



Département de la santé, des affaires sociales et de la culture  
**Service de la santé publique**  
Departement für Gesundheit, Soziales und Kultur  
Dienststelle für Gesundheitswesen

**CANTON DU VALAIS**  
**KANTON WALLIS**

**BERICHT**

**GESUNDHEITSFÖRDERUNG FÜR ALLE AB 60**  
**STRATEGISCHE AUSRICHTUNG DES KANTONS WALLIS**

Endfassung  
Oktober 2015



## INDEX

INDEX .....	2
<b>1. KONTEXT .....</b>	<b>3</b>
1.1 Demografische Entwicklung .....	3
1.2 Risikofaktoren .....	5
<b>2. ZIELE .....</b>	<b>6</b>
2.1 „Gesund altern“ und die zukünftige Lebensqualität aufrechterhalten: Förderung der Autonomie und Unabhängigkeit von Menschen ab 60 .....	7
2.2 Sozialkontakte aufrechterhalten und die soziale Integration von Menschen ab 60 fördern.....	8
2.3 Unterstützung und Entwicklung von Gesundheitsförderungsmassnahmen, die im gesamten Kantonsgebiet gerecht und für alle zugänglich sind .....	10
2.4 Prävention von Missbrauch älterer Menschen und bewährte Praktiken .....	11
2.5 Vernetzung der beteiligten Akteure .....	12
<b>3. ZIELGRUPPEN .....</b>	<b>12</b>
<b>4. SCHWERPUNKTBEREICHE.....</b>	<b>15</b>
4.1 Information / Orientierung / Schulung .....	16
4.2 Bewegung / Essen / Vermeidung von Stürzen.....	16
4.3 Missbrauch verhindern / Fürsorglichkeit fördern.....	19
4.4 Sozialkontakte pflegen .....	19
4.5 Sucht verhindern.....	20
<b>5. DURCHFÜHRUNG .....</b>	<b>21</b>
<b>6. REFERENZEN .....</b>	<b>22</b>
<b>7. ANHANG .....</b>	<b>25</b>
7.1 Anhang 1: Tabelle der Massnahmen für Menschen ab 60: hilfsbedürftige, gefährdete, rüstige Senioren und die Gesamtbevölkerung .....	25

## 1. KONTEXT

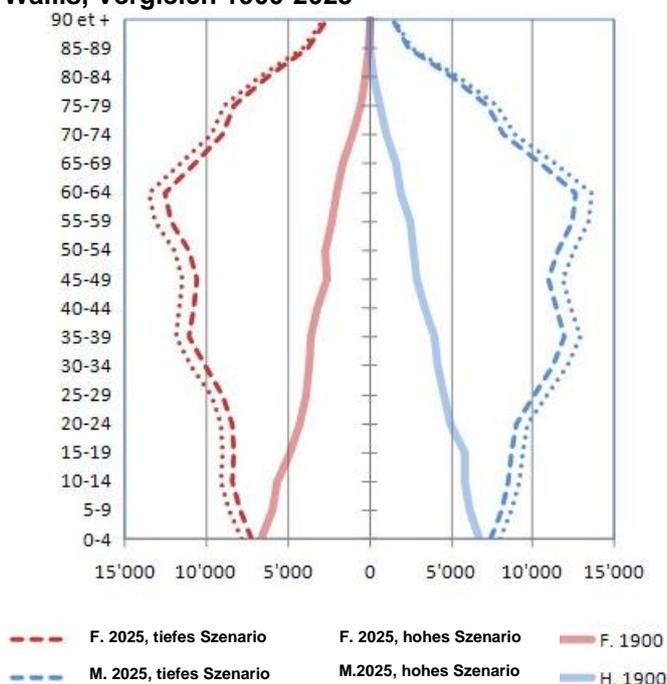
Die kantonale Kommission für Gesundheitsförderung und Prävention hat festgestellt, dass die Gesundheitsförderung und Prävention von Menschen ab 65 Jahren zu verstärken ist. Sie hatte deshalb dieses Thema in das Rahmenprogramm 2011-2014 aufgenommen. Die Dienststelle für Gesundheitswesen und die Gesundheitsförderung Wallis haben 2013 das Unternehmen *Public Health Services* beauftragt, einen Bericht zur Gesundheitsförderung von älteren Menschen im Wallis zu erstellen. Der Bericht „Situationsanalyse und Vorschläge von Massnahmen zur Gesundheitsförderung älterer Menschen im Kanton Wallis“ ist eine Bestandsaufnahme der Situation im Wallis und beinhaltet weiterführende Empfehlungen. Das vorliegende Dokument hat zum Ziel, die strategische Ausrichtung für die Gesundheitsförderung 60+ (von Personen im Alter ab 60 Jahren) im Wallis festzulegen. Es basiert auf den Empfehlungen des vorgenannten Berichts und setzt Prioritäten der durchzuführenden Massnahmen. Diese beziehen sich auf Personen ab 60 Jahren. Es gilt, bestimmten Gesundheitsproblemen vorzubeugen, vor Erreichen des Rentenalters mit rund 65 Jahren (siehe Kapitel 3).

### 1.1 Demografische Entwicklung

Nach Angaben des Walliser Gesundheitsobservatoriums (WGO) sind die demografischen Veränderungen im Kanton Wallis mit den landesweit auftretenden vergleichbar: Der Anteil der älteren und sehr alten Menschen nimmt zu.

Die Lebenserwartung bei der Geburt lag nach den Erhebungsdaten von 2007-2008 bei 79 Jahren bei den Männern und 84 Jahren bei den Frauen. Tendenziell ist seit 20 Jahren ein Rückgang dieses Altersunterschiedes zu verzeichnen. Dennoch ist in der „sehr alten“ Bevölkerungsschicht (über 80 Jahre) die Anzahl der Frauen deutlich grösser als die der Männer.

#### Alterspyramide, Wallis, Vergleich 1900-2025



2002 lag die verbleibende Lebenserwartung der Schweizer Männer im Alter von 65 bei 17,5 Jahren, genauer bei 14,6 ohne und bei 2,9 Jahren mit Behinderung. Bei den Frauen lag sie bei 21,1 Jahren; genauer bei 15,9 ohne und bei 5,2 Jahren mit Behinderung.<sup>1</sup> Frauen sind

<sup>1</sup> Seematter-BagNr.ud L, Paccaud F, Robine M, *Le futur de la longévité en Suisse*, Bundesamt für Statistik (BFS), Neuchâtel, 2009.

daher im Vergleich zu Männern ab einem Alter von 65 Jahren über einen längeren Zeitraum auf Spezialpflege angewiesen. Darüber hinaus sind es häufig Frauen, die ihre Angehörigen pflegen, wenn sich deren Gesundheitszustand verschlechtert. Dementsprechend nimmt die Zahl der Betreuerinnen ab, da die Bevölkerung im Alter von 50-74 Jahren<sup>2</sup> im gleichen Masse rückläufig ist wie die Bevölkerung altert.

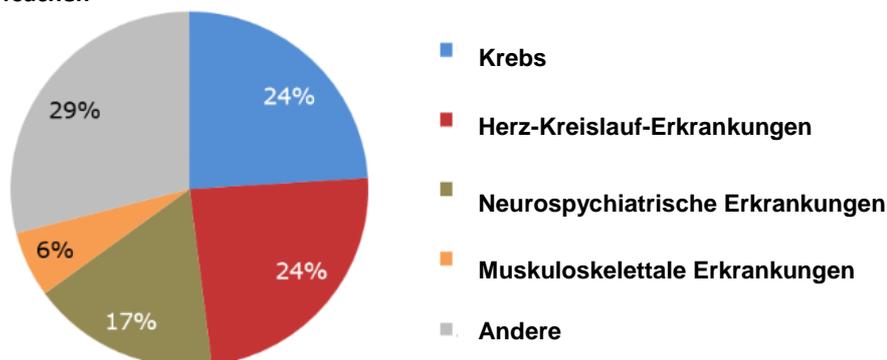
Die zwischen 1943 bis 1966 geborene Generation der *Baby-Boomer* sorgt auf progressive Weise für eine Altersumverteilung der Bevölkerung. Spätestens 2031 werden diese Menschen das Rentenalter erreicht haben. Angesichts dieser Entwicklung scheint die Einführung eines Gesundheitsförderungsprogramms speziell für die über 60-Jährigen im Wallis angebracht.

Die „frühe“ Sterblichkeit vor Erreichen des 60. Lebensjahres ist seit den 1980er Jahren im Wallis vor allem bei den Männern rückläufig. Nach den Erhebungsdaten der schweizerischen Gesundheitsbefragung (SGB) zwischen 1992 und 2007 beurteilen 80% der Bevölkerung ihren Gesundheitszustand als gut oder sehr gut. Dieser Anteil nimmt mit dem Alter ab. In dieser Zeitspanne und im Vergleich zur Gesamtschweiz konnten nur geringe Abweichungen festgestellt werden. Zum Beschreiben der aktuellen Situation beziehen wir uns auf die Daten der SGB sowie auf die Berichte der WGO.

Laut der WGO leidet „fast jeder fünfte Einwohner unter einem chronischen Gesundheitsproblem, das die Aktivitäten im Alltag einschränkt.“<sup>3</sup> Häufig sind dies Erkrankungen des Bewegungsapparates, die die Beweglichkeit im Alltag über sechs Monate oder länger einschränken. Chronische Erkrankungen wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebs, Diabetes und Bluthochdruck werden häufig berichtet. Gleiches gilt für neuropsychiatrische Erkrankungen wie Depressionen und Demenz. Diese Erkrankungen können durch Massnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention beeinflusst werden.

Nach Angaben der WGO sind „**chronische Krankheiten wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebs und neuropsychiatrische Erkrankungen** in der Gesamtschweiz und auch im Wallis die Hauptursachen für verlorene gesunde Lebensjahre von Menschen ab 60 Jahren.“<sup>4</sup> Die Masszahl *DALY* (*disability free adjusted life year*), die dem Verlust eines gesunden Lebensjahres entspricht, wird von der WHO für die Berechnung derjenigen Lebensjahre verwendet und empfohlen, die durch Beeinträchtigungen oder funktionale Hilfsbedürftigkeit sowie vorzeitigen Tod aufgrund dieser Gesundheitsprobleme verloren gehen. Die nachstehende Verteilung chronischer Krankheiten gemäss *DALY* kann verwendet werden, um Präventions- und Gesundheitsförderungsmassnahmen zu ermitteln, die die Anzahl der Lebensjahre bei guter Gesundheit erhöhen.

#### Anteil verlorener gesunder Lebensjahre (DALY) der Schweizer Bevölkerung ab 60 Jahren im Jahr 2004 nach Ursachen



Quelle: Weltgesundheitsorganisation, Global Burden of Disease, aus dem Bericht der WHO, 2012<sup>4</sup>

<sup>2</sup> Robine JM, Michel JP, Herrmann Fr, *Who will care for the oldest people in our ageing societ*, BMJ, 2007 ; 334:570-1.

<sup>3</sup> Favre F, Chiolero A. *Etat de santé de la population valaisanne*, 4. Bericht. Walliser Gesundheitsobservatorium (WGO), November 2010. [http://www.vs.ch/Press/DS\\_3/PU-2011-01-27-18157/fr/Rapport.pdf](http://www.vs.ch/Press/DS_3/PU-2011-01-27-18157/fr/Rapport.pdf)

<sup>4</sup> Favre F, Chiolero A, *Problèmes de santé des personnes âgées en institution en Valais*, Walliser Gesundheitsobservatorium (WGO), Sitten, 2012. [http://www.ovs.ch/data/documents/publication/Sante\\_des\\_personnes\\_agees\\_Valais\\_OVS\\_2012.pdf](http://www.ovs.ch/data/documents/publication/Sante_des_personnes_agees_Valais_OVS_2012.pdf)

Bei Menschen ab 60 nahm die Anzahl behinderungsfreier Lebensjahre stärker zu, als die Anzahl der Lebensjahre mit einer Behinderung. Dies deutet darauf hin, dass Krankheiten und Behinderungen später auftreten. Das Vorkommen von Gesundheitsproblemen nimmt mit dem Alter stark zu.<sup>5</sup>

Chronische Krankheiten sind die Hauptursache für die funktionale Hilfsbedürftigkeit älterer Menschen. In der Schweiz zeigt fast ein Drittel der Menschen im Alter ab 85 einen gewissen Grad an Hilfsbedürftigkeit.<sup>6</sup> Im November 2013 berichteten das BFS und die WGO, dass „die Anzahl der Bewohner von APH zwischen 2000 und 2012 um 31% gestiegen ist. In diesem Zeitraum ist die Altersgruppe 80+ überdurchschnittlich gestiegen (+ 47%). Ende 2012 waren 77% aller Langzeitbewohner 80 Jahre alt oder älter.“<sup>7</sup> Betreuungsbedürftige Personen benötigen immer intensivere Pflege. Der Pflegebedarf wird mit dem 12-stufigen Einstufungssystem BESA berechnet, mit dem seit 2011 der Pflegeaufwand ermittelt wird. Laut WGO fielen im Jahr 2012 52% aller APH-Beherbergungstage unter die BESA-Pflegestufen 7-12 (mehr als 120 Minuten Pflege pro Tag).

Zu den beiden Haupttodesursachen der 2007 im Wallis verstorbenen 2'313 Menschen gehören Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Krebs (mehr als 60% aller Todesfälle). Von den weiteren 15% der Verstorbenen starb ein Teil aufgrund von Lungenkrankheiten, deren wichtigster Risikofaktor im Rauchen besteht, sowie bei Unfällen oder eines gewaltsamen Todes. Zu den hauptsächlichen Todesursachen gehören chronische Krankheiten, die verhindert oder mit Präventions- und Gesundheitsförderungsmassnahmen verzögert werden können. Auf diese Weise könnte die Anzahl der Lebensjahre bei guter Gesundheit der Bevölkerung erhöht werden.

## 1.2 Risikofaktoren

„Die Häufigkeit von Krankheiten (oder Unfällen) ist ein Indikator für den aktuellen Zustand der Gesundheit der Bevölkerung und ihrem Bedarf an Gesundheitsversorgung. Risikofaktoren sind Massstab für die Wahrscheinlichkeit des Auftretens von Krankheiten, mit denen sie in Beziehung stehen. Dabei handelt es sich um indirekte Gesundheitsindikatoren, die den Vorteil mit sich bringen, die aktuelle und zukünftige Bevölkerungsgesundheit widerzuspiegeln.“<sup>8</sup> Das Profil des Gesundheitszustands der Walliser Bevölkerung ist dem der Gesamtschweiz ähnlich. Im Wallis leiden 5% der Bevölkerung unter Diabetes, wobei eine Zunahme zu beobachten ist. Der Obst- und Gemüsekonsum hat sich in der Westschweiz zwischen 1992 und 2002 deutlich erhöht.<sup>9</sup> Das BAG berichtet jedoch, basierend auf dem Monitoring-System „Ernährung und Bewegung in der Schweiz“<sup>10</sup>, dass nur 6% der Männer und 16% der Frauen über 15 Jahren angeben, fünf Portionen Obst und Gemüse pro Tag zu essen.

Im Wallis erhalten immer mehr Menschen eine Hypercholesterinämie-Behandlung aufgrund ihres Blutdrucks oder eines zu hohen Cholesterinspiegels im Blut. Darmkrebs gehört zu den häufigsten Todesursachen. Dennoch lassen nur wenige Menschen einen Vorsorgetest durchführen. Der tägliche Alkoholkonsum nimmt langsam ab. Ein übermässiger, problematischer Konsum wird allerdings bei 9% der Männer und 5% der Frauen im Wallis

<sup>5</sup> Christensen K, Doblhammer G, Rau R, Vaupel JW. *Ageing populations: the challenges ahead*, Lancet 2009; 374(9696):1196-208.

<sup>6</sup> Höpflinger F, Bayer-Oglesby L, Zumbrunn, A, *La dépendance des personnes âgées et les soins de longue durée: scénarios actualisés pour la Suisse*, Cahiers de l'Observatoire suisse de la santé, Berne, Hans Huber, 2011.

<sup>7</sup> Siehe Walliser Gesundheitsobservatorium, <http://www.ovs.ch/sante/pensionnaires-etablissements-medico-sociaux.html>.

<sup>8</sup> Favre F, Chiolerio A, *Etat de santé de la population valaisanne*, 4. Bericht, Walliser Gesundheitsobservatorium (WGO), November 2010, [http://www.vs.ch/Press/DS\\_3/PU-2011-01-27-18157/fr/Rapport.pdf](http://www.vs.ch/Press/DS_3/PU-2011-01-27-18157/fr/Rapport.pdf)

<sup>9</sup> Tschannen A., Calmonte R., *Ernährungsgewohnheiten in der Schweiz. Stand und Entwicklungen auf der Grundlage der Daten der Schweizerischen Gesundheitsbefragungen 1992, 1997 und 2002*. BFS. StatSanté 2/2005.

<sup>10</sup> Poster *Ernährung und Bewegung in der Schweiz*. MOSEB. April 2014. <http://www.bag.admin.ch/shop/00012/00590/index.html?lang=fr>

beobachtet. Obwohl das Rauchen immer noch weit verbreitet ist, nimmt der Anteil der rauchenden Schüler stetig ab.

Laut mehreren bis heute veröffentlichten Studien sind bis zu 80% der Herzinfarkte oder vorzeitigen Schlaganfälle und 50% der Alzheimererkrankungen auf beeinflussbare Risikofaktoren zurückzuführen und daher vermeidbar.

Eine gesunde Ernährung, regelmässige körperliche Bewegung und die Vermeidung von Tabakerzeugnissen sind die Schlüssel zur Verhinderung mehrerer Krankheiten, darunter Alzheimer. Ganz so wie der Körper muss auch das Gehirn regelmässig gefordert werden. In einer wissenschaftlichen Literaturrecherche, die in der Zeitschrift „The Lancet“<sup>11</sup> 2011 veröffentlicht wurde, wurden mindestens sieben Risikofaktoren hervorgehoben: 19% der Weltbevölkerung leiden an Alzheimer aufgrund fehlender Stimulation des Gehirns. 13% sind auf einen Mangel an Bewegung, 14% auf Zigaretten, 9% auf Bluthochdruck in mittleren Lebensjahren und 2% auf Adipositas in mittleren Lebensjahren zurückzuführen.

### Gesundheitsfaktoren in 3 Stufen eingeteilt



Quelle: Gesundheitszustand der Walliser Bevölkerung, 4. Bericht, November 2010

Einige Risikofaktoren fallen unter die Präventivmassnahmen anderer Programme der Gesundheitsförderung und Prävention des Staates Wallis. Bei den in diesem Dokument vorgeschlagenen Massnahmen handelt es sich um ergänzende Massnahmen für die gesamte Bevölkerung, um ein erneutes Auftreten von chronischen Krankheiten zu verhindern (Primärprävention) und ihre Prognose durch Sekundärprävention zu verbessern. Diese Massnahmen richten sich gezielt an Menschen ab 60 Jahren.

## 2. ZIELE

Die Ziele des Gesundheitsförderungsprogramms 60+ sind: Die Lebenserwartung bei guter Gesundheit zu erhöhen und die Lebensqualität der Menschen zu verbessern, indem sie ermutigt werden, für ihre Gesundheit günstige Verhaltensweisen anzunehmen. Eine gesunde Lebensweise wirkt unterstützend auf die Gesundheit und sorgt nachhaltig für mehr Lebensqualität, Autonomie und Unabhängigkeit. Das vorrangige Ziel des Kantons ist es, einen Verbleib zu Hause so lange wie möglich zu fördern.<sup>12</sup> 2013 wurden die

<sup>11</sup> Barnes DE, Yaffe K, *The projected effect of risk factor reduction on Alzheimer's disease prevalence*, Lancet Neurol, 2011 Sep;10(9):819-28, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21775213>

<sup>12</sup> *Bericht des Departements für Gesundheit, Sozialwesen und Energie: Die Politik betreffend die Betreuung betagter Personen, Dienststelle für Gesundheitswesen des Staates Wallis, Sitten, April 2008, [www.vs.ch/Navig/naviq.asp?MenuID=16343&Language=fr&RefMenuID=0&RefServiceID=0](http://www.vs.ch/Navig/naviq.asp?MenuID=16343&Language=fr&RefMenuID=0&RefServiceID=0)*.

Schlüsselakteure im Gesundheitsbereich des Wallis zu einem runden Tisch eingeladen. Sie wurden danach gefragt, welche Elemente ihnen nach ihrer Erfahrung mit der Bevölkerungszielgruppe für die Umsetzung des kantonalen Programms 60+ wichtig erscheinen.

Die wichtigsten Ziele des Programms 60+ sind folgende:

- 1. „Gesund altern“ und die zukünftige Lebensqualität aufrechterhalten: Förderung der Autonomie und Unabhängigkeit von Menschen ab 60**
- 2. Sozialkontakte aufrechterhalten und die soziale Integration von Menschen ab 60 fördern**
- 3. Unterstützung und Entwicklung von Gesundheitsförderungsmassnahmen, die im gesamten Kantonsgebiet gerecht und für alle zugänglich sind**
- 4. Prävention von Missbrauch älterer Menschen und gute Praktiken fördern**
- 5. Vernetzung der beteiligten Akteure**

## **2.1 „Gesund altern“ und die zukünftige Lebensqualität aufrechterhalten: Förderung der Autonomie und Unabhängigkeit von Menschen ab 60**

Gesunde Lebensgewohnheiten zeigen sich schon früh. Allerdings können sie in jedem Alter verbessert werden und so einen Beitrag zur Erhaltung der Lebensqualität leisten. Zu den wichtigsten Faktoren gehören Ernährung und Bewegung: sie nehmen bei vielen chronischen Erkrankungen eine Schlüsselrolle ein und wirken sich stark auf die Autonomie der Betroffenen aus.

Bei Menschen ab einem Alter von 60 Jahren kommt es häufig zu einer Mangelernährung. Diese kann zu Gesundheitsproblemen führen, etwa einem Verlust von Muskelmasse, wodurch die Sturzgefahr gesteigert wird. Die Revue Médicale Suisse berichtete 2011, dass „30% der hospitalisierten Patienten unter Mangelernährung leiden, wovon 17% Druckgeschwüre aufweisen. Eine rasche Ernährungsüberwachung ist daher dringend angeraten. Die Gefahr von Druckgeschwüren verdoppelt sich, wenn der Patient unterernährt ist.“<sup>13</sup> Daher sollten Senioren unbedingt zu einem positiven Gesundheitsverhalten motiviert werden, damit sie diese alles unternehmen können, um ihre Selbständigkeit so lange wie möglich zu erhalten.

Wichtig ist eine abwechslungsreiche Ernährung, die schmeckt und unterschiedliche Bedürfnisse und spezifische Gewohnheiten berücksichtigt. Wer sich gesund ernährt, hat ausreichend Energie für die Aktivitäten des Alltags, insbesondere auch für Bewegung. Mit ausreichender Energie fällt es jedem leichter, körperlich aktiv zu bleiben. Dies ist wichtig, um die Muskulatur zu erhalten. Wer sich ausreichend bewegen will, um gesund zu bleiben, muss nicht unbedingt „Sport treiben“. Bei den körperlichen Aktivitäten von Menschen ab 60 geht es vor allem um ausreichende Bewegung zum Erhalt der Muskeln, zur Förderung der Verdauung und zur Entspannung. Gleichzeitig sollen die körperliche Fitness und Balance aufrechterhalten werden, um das Risiko von Stürzen zu vermeiden, da diese unweigerlich zum Verlust der Autonomie führen.

Im Wallis wie auch im Rest der Schweiz ist sowohl bei Männern als auch bei Frauen die sportliche Betätigung zwischen 2002 und 2007 gestiegen. „Im Wallis ist ein Drittel der über 65-Jährigen „regelmässig aktiv“ oder „trainiert“. Dies belegen Erhebungen aus dem Bereich Sport, Gymnastik und Fitness (SGB 2002-2007, Wallis-Schweiz).“ Dennoch ist der Anteil der „Inaktiven“ in der Altersgruppe 65+ gleichermassen von Bedeutung. Im Wallis werden körperliche Aktivitäten bei Menschen ab 65 Jahren in der Regel immer seltener: Im

<sup>13</sup> Morisod J, *Dénutrition de la personne âgée*, Revue médicale suisse Volume 279, Nr. 3. 26. Januar 2011 209-10.

Vergleich zur Altersgruppe der 50-64-Jährigen steigt der Anteil der Inaktiven, während der Anteil der Aktiven abnimmt.<sup>14</sup> Der Grad an körperlichen Aktivitäten bei Frauen könnte sich aufgrund von Hausarbeit, Gartenarbeit, Kinderbetreuung, Einkaufen, Betreuung pflegebedürftiger Familienmitglieder usw. unterscheiden und wird somit unterschätzt.

Laut der Beratungsstelle für Unfallverhütung (BFU) kommt es pro Jahr zu 550'000 Unfällen im Bereich Haushalt und Freizeit, bei der Hälfte davon handelt es sich um Stürze. Insbesondere bei Senioren ist die Gefahr von Stürzen sehr hoch.<sup>15</sup>

„Stürze von Senioren wurden mit verschiedenen Risikofaktoren in Beziehung gebracht. Zu den intrinsischen Faktoren zählen zum Beispiel Mobilitäts- und Gleichgewichtsstörungen, Augen- und Hörprobleme sowie kognitive Störungen, kurze Bewusstseinsverluste, Synkopen, Inkontinenz, der häufige Gang zur Toilette und Stürze in der Vergangenheit. Zu den extrinsischen Faktoren zählen Umfeld bedingte Gefahren, das Tragen von unpassendem Schuhwerk und Kleidung, der Einsatz von Geh- und Sehhilfen sowie die Menge der konsumierten Arzneimittel.“<sup>16</sup>

Darüber hinaus sind die Sturzfolgen für Senioren in der Regel schwerwiegender als für jüngere Opfer. Zwischen 2006 und 2010 wurden 1'262 Stürze mit tödlichem Ausgang verzeichnet – zu 95% waren davon Senioren betroffen.<sup>17</sup> Die Kosten, die durch Stürze älterer Menschen über 65 Jahren entstehen, werden auf 1,4 Milliarden Franken pro Jahr (Ø 2003-2007) beziffert.<sup>18</sup>

Bewegung ist eine Möglichkeit, einen allgemein guten Gesundheitszustand zu erhalten und insbesondere das Sturzrisiko zu vermindern (siehe 4.2).

Schmerz ist ebenfalls ein Faktor, der nicht ausser Acht gelassen werden sollte. In einem Artikel der Januarausgabe der „Revue Médicale Suisse“ wird berichtet, dass Schmerzen von älteren Menschen nicht ausreichend kontrolliert werden. Schmerz wird in gewisser Weise von den Betroffenen heruntergespielt, da er als unvermeidlich angesehen wird.<sup>19</sup>

## 2.2 Sozialkontakte aufrechterhalten und die soziale Integration von Menschen ab 60 fördern

Damit ein Mensch gesund bleibt, ist eine gute soziale Integration essentiell. Sobald die ersten Beschwerden des Älterwerdens auftauchen, ziehen sich viele ältere Menschen zurück und begeben sich immer stärker in die soziale Isolation.

Soziale Isolation kann zu übermässigem Konsum aller Art mit Suchtrisiko führen (Alkohol, Zigaretten, Internet). Auch umgekehrt können übermässiger Konsum und die entsprechenden Suchtrisiken zu sozialer Isolation führen. Allgemein fördern Abhängigkeit und der Missbrauch von Substanzen die soziale Isolation. Auch die Häufigkeit oder die Qualität zwischenmenschlicher Interaktion sinkt, was wiederum zu mehr Hilflosigkeit führt. Entgegen der gängigen Meinung sinkt die Suizidrate nicht mit zunehmendem Alter, sondern sie steigt.

<sup>14</sup> Favre F, Chiolerio A, *Etat de santé de la population valaisanne*, 4. Bericht. Walliser Gesundheitsobservatorium (WGO), November 2010, [http://www.vs.ch/Press/DS\\_3/PU-2011-01-27-18157/fr/Rapport.pdf](http://www.vs.ch/Press/DS_3/PU-2011-01-27-18157/fr/Rapport.pdf)

<sup>15</sup> Gschwind, YJ, Wolf I, Bridenbaugh SA, Kressing RW, *Prévention des chutes : résumé et recommandations*, 2011, [http://promotionsante.ch/assets/public/documents/2\\_fr/a-public-health/4-aelttere-menschen/7-downloads/Via - Resume et recommandations Prevention des chutes.pdf](http://promotionsante.ch/assets/public/documents/2_fr/a-public-health/4-aelttere-menschen/7-downloads/Via - Resume et recommandations Prevention des chutes.pdf).

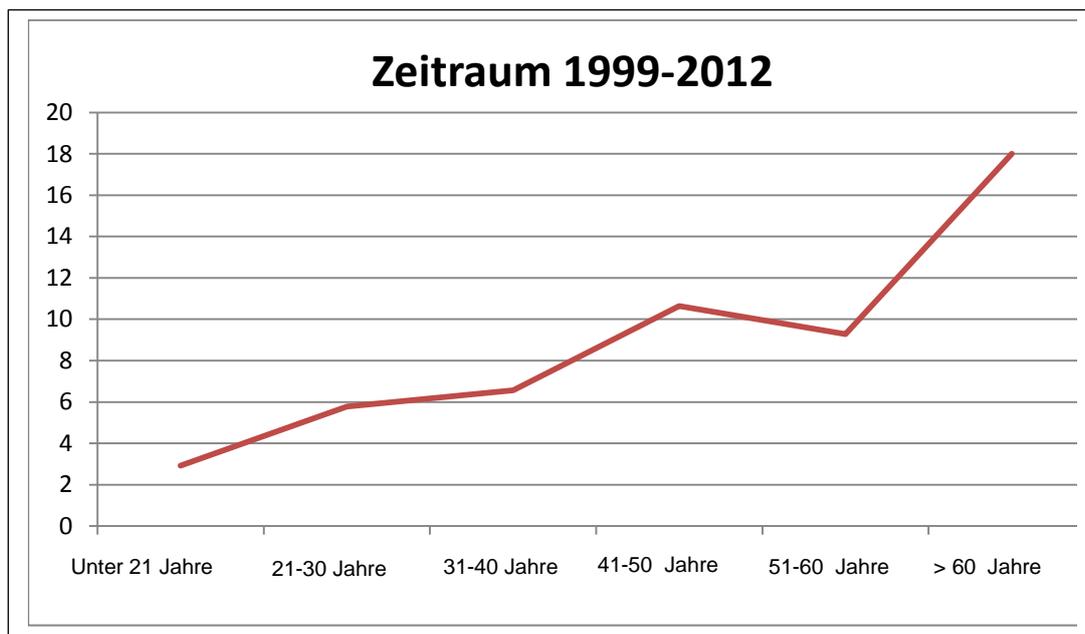
<sup>16</sup> Ebenda

<sup>17</sup> BFU - Beratungsstelle für Unfallverhütung, *STATUS 2013: Statistik der Nichtberufsunfälle und des Sicherheitsniveaus in der Schweiz* - Strassenverkehr, Sport, Haus und Freizeit, Bern: bfu BFU.

<sup>18</sup> Ebenda

<sup>19</sup> Pautex S, *Douleurs et personnes âgées*, Revue médicale suisse 415, Nr. 4, 29. Januar 2014: 277-277.

## Durchschnittliche Anzahl Suizide nach Altersklasse im Wallis



Quelle: Kantonspolizei Wallis

Ebenso können eine Polymedikation und die übermässige Einnahme von Medikamenten zu Problemen führen. Dadurch steigt beispielsweise auch das Sturzrisiko.

Dies bestätigt eine aktuelle Studie aus der Zeitschrift „Journal de l'Association médicale canadienne“. Eine Zusammenfassung findet sich auf der Website „SantéLog“:

„Menschen, die das Leben geniessen, bleiben im Alter in besserer körperlicher Verfassung. Dies hängt nicht unbedingt mit einem gesünderen Lebensstil oder anderen damit zu verwechselnden Faktoren zusammen. Die Lebensfreude scheint, so die Studie, ein unabhängiger Faktor für bessere körperliche Gesundheit zu sein und das auch bei über 80-jährigen Menschen“.<sup>20</sup>

„Andererseits haben Menschen mit schwachem Wohlbefinden ein dreifach erhöhtes Risiko, bei der Bewältigung des Alltags Probleme zu entwickeln. In der Altersgruppe der 60- bis 69-Jährigen sind diejenigen am glücklichsten und in der besten körperlichen Verfassung, die zur obersten sozioökonomischen Schicht gehören, einen hohen Bildungsgrad vorweisen, noch arbeiten und verheiratet sind.“<sup>21</sup>

Das Programm 60+ hat daher das Ziel: die soziale Integration zu fördern und zu verbessern, um zur persönlichen Entfaltung der Menschen ab 60 beizutragen. Dazu gehören beispielsweise gemeinsame Mahlzeiten, die den Appetit anregen und den Tag verschönern können. Auch eine ehrenamtliche Tätigkeit kann für die physische und psychische Gesundheit älterer Menschen von Vorteil sein. Das Gefühl, gebraucht zu werden, was durch die ehrenamtliche Tätigkeit erzeugt wird, sorgt für mehr Selbstwertgefühl und verringert das Gefühl von Einsamkeit und Isolation.<sup>22</sup>

<sup>20</sup> Enjoyment of life and declining physical function at older ages: a longitudinal cohort study, Canadian Medical Association Journal, 20. Januar 2014, [http://www.santelog.com/news/prevention-sante-publique/vieillessement-profiler-de-la-vie-permet-de-garder-la-forme\\_11754\\_lirelasuite.htm#lirelasuite](http://www.santelog.com/news/prevention-sante-publique/vieillessement-profiler-de-la-vie-permet-de-garder-la-forme_11754_lirelasuite.htm#lirelasuite)

<sup>21</sup> Promotion de la santé des personnes 50 et plus : [http://www.50plussante.ch/DocUpload/CRASS\\_rap\\_FFfinal.pdf](http://www.50plussante.ch/DocUpload/CRASS_rap_FFfinal.pdf)

<sup>22</sup> Cook S, Sladowski P, *Le bénévolat et les aînés*, 2012, <http://benevoles.ca/content/le-benevolat-et-les-aines-rapport-final>.

### 2.3 Unterstützung und Entwicklung von Gesundheitsförderungsmassnahmen, die im gesamten Kantonsgebiet gerecht und für alle zugänglich sind

Das Programm 60+ hat das Ziel, gleichberechtigte Gesundheitsförderungsmassnahmen zu entwickeln. Das heisst: für alle Menschen ab 60, unabhängig von ihrem sozioökonomischen Status.

Innerhalb der Bevölkerung ab 60 sind manche besser gestellt als andere. Menschen mit einem geringen Ausbildungsniveau (die Hälfte davon sind Frauen ohne nachobligatorische Ausbildung), Menschen, die vor Erreichen ihres Rentenalters arbeitslos waren, manche Migranten / Menschen mit einer anderen Nationalität oder Bewohner entlegener Dörfer und von sozialschwachen Gebieten sind stärker von Armut betroffen als die Gesamtbevölkerung.<sup>23</sup>

Darüber hinaus können selbst Menschen, die es geschafft haben, ihre Existenz zu sichern - häufig indem sie Überstunden gemacht oder mehrere Tätigkeiten gleichzeitig angenommen haben - bei Eintritt in das Rentenalter neuen Schwierigkeiten begegnen, da ihnen die ausreichenden finanziellen Mittel fehlen. Eine mögliche Folge der Verarmung älterer Menschen ist der Verzicht auf medizinische Versorgung.<sup>24</sup>

In den Empfehlungen des VIA-Projekts „Best Practice Gesundheitsförderung im Alter“ heisst es: „Armut im Alter ist in den meisten Fällen die Fortsetzung und Verschärfung von Benachteiligungen aus früheren Lebensjahren, insbesondere des Erwerbslebens.“<sup>25</sup> Weiter heisst es: „Dies gilt insbesondere für Frauen, die aufgrund von Faktoren des Erwerbslebens (Teilzeitarbeit, Erwerbsunterbrüche wegen familiärer Betreuungspflichten) über geringere Renten verfügen.“

Um der gesamten Bevölkerung des Wallis die gleichen Chancen zu bieten, muss sich das kantonale Programm stärker an den sozioökonomisch am meisten benachteiligten Schichten ausrichten. Um die vorhandenen Ressourcen angemessen zu verteilen, sollten die öffentlichen Dienstleistungen die Bedürftigsten, im Sinne der „Best Practice Gesundheitsförderung im Alter“ des VIA-Projekts, also die schwer erreichbaren und benachteiligten Zielgruppen, erreichen.<sup>26</sup> Die gleichen Massnahmen sollten für die Bevölkerung mit Migrationshintergrund angepasst werden, die mehr als ein Fünftel der Walliser Bevölkerung darstellt.

**Die verschiedenen Projekte und Massnahmen des kantonalen Gesundheitsförderungsprogramms 60+ müssen in ihrer Konzeption und Umsetzung den besonderen Bedürfnissen der sozialschwachen Bevölkerung und den Menschen mit Migrationshintergrund Rechnung tragen, um eine gleichberechtigte Zugänglichkeit zu gewährleisten.**

Darüber hinaus existieren bereits mehrere Massnahmen im Wallis, die allerdings nicht in allen Regionen des Kantons genutzt werden können. Das Programm 60+ möchte ausserdem für das gesamte Kantonsgebiet, also im Oberwallis, Mittelwallis und Unterwallis, Massnahmen entwickeln. Einige Massnahmen, die in einzelnen Regionen des Wallis entwickelt wurden, haben bereits ihre positiven Auswirkungen gezeigt, indem sie die Bevölkerung ab 60 auf ihrem Lebensweg unterstützen, und können auch den Bedürfnissen genügen, die in anderen Regionen des Wallis festgestellt wurden. Die ausserhalb des Kantons entwickelten Massnahmen können ebenfalls angepasst und im Wallis umgesetzt werden.

<sup>23</sup> Aufgrund von Geldmangel lassen sich 11% der Patienten in der Westschweiz nicht behandeln, tdg.ch/, abgerufen am 9. Oktober 2014, <http://www.tdg.ch/suisse/suisse-romande/Faute-d-argent-pres-de-11-des-patients-romands-ne-se-soignent-pas/story/21747161>.

<sup>25</sup> Soom Ammann E, Salis Gross C, *Schwer erreichbare und benachteiligte Zielgruppen: Teilprojekt im Rahmen des Projekts „Best Practice Gesundheitsförderung im Alter“*, 2011, [http://promotionsante.ch/assets/public/documents/2\\_fr/a-public-health/4-aelttere-menschen/5-downloads/Via\\_-\\_Resume\\_et\\_recommandations\\_Groupes\\_cibles\\_difficilement\\_atteignables.pdf](http://promotionsante.ch/assets/public/documents/2_fr/a-public-health/4-aelttere-menschen/5-downloads/Via_-_Resume_et_recommandations_Groupes_cibles_difficilement_atteignables.pdf)

<sup>26</sup> Via, *Best Practice Gesundheitsförderung im Alter - Schwer erreichbare und benachteiligte Zielgruppen / Checklist*, 2014, [http://promotionsante.ch/assets/public/documents/2\\_fr/a-public-health/4-aelttere-menschen/7-downloads/Via\\_-\\_Check-list\\_Groupes\\_cibles\\_difficilement\\_atteignables.pdf](http://promotionsante.ch/assets/public/documents/2_fr/a-public-health/4-aelttere-menschen/7-downloads/Via_-_Check-list_Groupes_cibles_difficilement_atteignables.pdf).

## 2.4 Prävention von Misshandlung älterer Menschen und Förderung der guten Praktiken

Die Weltgesundheitsorganisation hat 2002 einen Bericht zu Gewalt und Gesundheit veröffentlicht. Darin wird insbesondere die Notwendigkeit bekräftigt, eine umfassende Strategie zur Prävention von Misshandlung älterer Menschen zu implementieren und die Forschung zu diesem Thema zu fördern. Laut WHO besteht „Missbrauch aus begangenen und unterlassenen Handlungen - in welchem Fall man in der Regel von „Vernachlässigung“ spricht - ob beabsichtigt oder unbeabsichtigt.“ Misshandlung kann physisch oder psychisch erfolgen, insbesondere auch über verbale Attacken. Sie kann sich auch in Form von finanzieller und materieller Misshandlung ausdrücken. Unabhängig von der Art des Missbrauchs führt dieser sicherlich zu unnötigem Leid und Schmerz, zum Verlust oder der Verletzung der Menschenrechte und einer Verschlechterung der Lebensqualität älterer Menschen“.<sup>27</sup>

Das Phänomen des Missbrauchs älterer Menschen ist wenig bekannt oder wird von den Senioren selbst, ihren Angehörigen, Beteiligten und der Allgemeinbevölkerung selten zugegeben. Leider handelt es sich bei diesem Phänomen immer noch um ein Tabuthema, und nur wenige Menschen haben den Mut, um Hilfe zu bitten. Laut den Vereinten Nationen sind zwischen drei und zehn Prozent der Menschen über 65 Jahren vom Missbrauch betroffen. Die Daten des Bundesamtes für Statistik zeigen, dass 3,9% der über 65-Jährigen in privaten Haushalten angeben, dass sie in den vergangenen zwölf Monaten Opfer von Gewalt (psychischer, physischer und finanzieller) wurden. In der Schweiz sind davon laut Prof. Wettstein von der Universität Zürich 70'000 Senioren betroffen.<sup>28</sup>

„Betreuer (Fachkräfte und Angehörige), die in engem Kontakt zu hilfsbedürftigen älteren Menschen stehen, werden von den meisten Beteiligten als diejenigen mit dem stärksten Risiko angesehen, eine Misshandlung zu begehen. Mangelnde Schulung und Hilfsmittel, um mit dieser relationalen und emotionalen Nähe richtig umzugehen, sind eine Erklärung für das erhöhte Risiko.“<sup>29</sup>

„Fast alle Beteiligten (89,6%) sind der Ansicht, dass die Aufklärung der Fachkräfte durch Schulungen zu den notwendigen Vorsorgemassnahmen in der Westschweiz zählt“.<sup>30</sup>

Bei Menschen, die sehr zurückgezogen leben, besteht ein erhöhtes Misshandlungsrisiko aufgrund fehlender Zeugen oder unterstützender Ressourcen. Sie können aufgrund von Vernachlässigung ausserdem an Mangelernährung leiden, an einem Mangel an Lebensfreude und Appetit und darüber hinaus an einer Abhängigkeit von psychotropen Substanzen (Alkohol, Medikamente wie Schlaftabletten, etc.), um ihr Leiden zu mildern.

Mit der Bevölkerungsalterung, die in zahlreichen Regionen der Welt beobachtet wird, besteht in den kommenden Jahren das Risiko einer Zunahme von Misshandlung von Senioren. Dieser Trend muss unbedingt gestoppt werden, damit die Menschen ab 60 in Wohlbefinden sowie Ruhe und Gelassenheit leben können. Bei den vorbeugenden Massnahmen hierzu handelt es sich vornehmlich um Aufklärung und Schulung der verschiedenen Beteiligten (Fachkräfte, betreuende Angehörige,<sup>31</sup> ältere Menschen).

<sup>27</sup> *Rapport mondial sur la violence et la santé*, Genève, Weltgesundheitsorganisation, 2002, [http://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/violence/world\\_report/en/full\\_fr.pdf](http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/full_fr.pdf).

<sup>28</sup> Siehe hierzu alter-ego: <http://alter-ego.ch/content/49/39/quelques-chiffres>.

<sup>29</sup> *Maltraitance des personnes âgées: Représentations et gestion de la problématique dans les institutions, Suisse, 2011* :

[http://www.alterego.ch/wcms/ftp/a/alterego.ch/uploads/rapport\\_etude\\_reprs\\_maltr\\_pa\\_juillet\\_2011.pdf](http://www.alterego.ch/wcms/ftp/a/alterego.ch/uploads/rapport_etude_reprs_maltr_pa_juillet_2011.pdf)

<sup>30</sup> Ebenda

<sup>31</sup> Spitex Verband Schweiz, <http://www.spitex.ch/Pour-clients-clientes/Proches-soignants/PF0W2//>.

## 2.5 Vernetzung der beteiligten Akteure

Viele Massnahmen und Projekte sind bereits vorhanden und stehen im Einklang mit der Strategie zur Gesundheitsförderung für alle ab 60. Bevor neue Angebote eingerichtet werden, ist es wichtig, die bestehenden Versorgungsmöglichkeiten zu koordinieren und die zahlreichen Akteure auf diesem Gebiet miteinander zu vernetzen. Die Gemeinden, die eine wichtige Rolle bei der Bekämpfung der sozialen Isolation spielen, sollten ebenfalls in das Netzwerk integriert werden.

Eine kantonale Plattform wird es ermöglichen, mit allen relevanten Institutionen eng zusammenzuarbeiten. Diese Plattform soll die Kohärenz und Durchführung der kantonalen Strategie gewährleisten. Dabei wird sichergestellt, dass die prioritären Massnahmen allen Betroffenen in der Walliser Bevölkerung offen stehen.

## 3. ZIELGRUPPEN

Das Renteneintrittsalter ist ein entscheidender Moment im Leben jedes Einzelnen. Idealerweise soll dieser Moment gut vorbereitet werden. Da das aktuelle Renteneintrittsalter bei ungefähr 65 Jahren liegt, scheint es sinnvoll, bestimmte Präventionsmassnahmen für das fortschreitende Alter speziell für Personen ab 60 Jahren vorzusehen. Vorausschauen ist das Schlüsselwort, um die eigene Autonomie aufrechtzuerhalten. Daher ist es nie zu früh sich geeignete bewährte Praktiken anzueignen.

Das kantonale Programm ergänzt andere kantonale Programme und richtet sich an Menschen ab 60. Mit seiner Hilfe soll die Lebensdauer bei guter Gesundheit in autonomer Weise und in der gewohnten Umgebung verlängert sowie die Ruhe und Gelassenheit im Alter gefördert werden.

Quelle: Panorama de la Santé en Valais, 2013

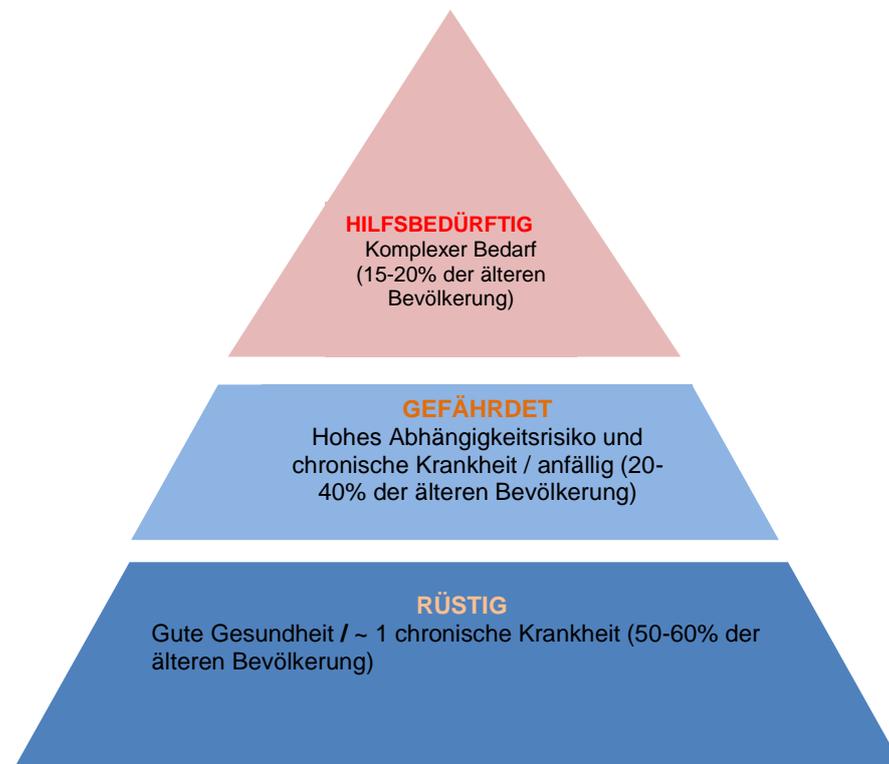


Um das richtige Angebot den richtigen Personen zur richtigen Zeit zuordnen zu können, wurde in der nachstehenden Tabelle die Bevölkerung 60+ nach bestimmten Kriterien in Zielgruppen zusammengefasst. Der Grad an Autonomie der Menschen ab 60 wird häufig von ihrem allgemeinen Gesundheitszustand beeinflusst. Sie werden anfällig, wenn ihre physiologischen und psychologischen Reserven zu sehr erschöpft sind, um mit bestimmten Ereignissen fertig zu werden. Ausserdem wurden spezielle Kriterien und Charakteristiken für jede der Zielgruppen festgelegt.

Tabelle der Zielgruppen

Zielgruppen	Anteil an 60+	Besonderheiten	Beobachtete Schwierigkeiten
<b>Rüstig</b>	50 - 60%	<b>Gesunde Menschen</b> , die sich nicht als alte Menschen ansehen	Sie fühlen sich vom Angebot für Senioren nicht oder kaum angesprochen
<b>Gefährdet</b>	20 - 40%	<p><b>Schwächer werdende Menschen</b>                      Sozial isolierte Personen (5% der Menschen ab 65 leben isoliert); oft Witwer; verlassen nicht mehr ihr Zuhause</p> <p>Menschen, die eine schwierige Situation erlebt haben (Trauerfall, Scheidung, Arbeitsplatzverlust)</p> <p>Menschen, die regelmässig mehr als 4 Medikamente zu sich nehmen                      Menschen mit einer Sucht oder einem problematischen Konsum von Alkohol, Drogen, Internet (soziale Isolation)</p> <p><b>Betreuende Angehörige pflegebedürftiger Personen</b></p>	<p>Verschlimmerung der Situation, wenn keine effektive Früherkennung und Frühbehandlung stattfindet</p> <p>Depression / Niedergeschlagenheit                      Mangelernährung                      Stürze</p> <p>Chronische Gesundheitsprobleme, die oft mit chronischen Schmerzen verbunden sind, schränken die Mobilität ein und beeinflussen die Qualität des Schlafs, des Appetits und der Stimmung (psychische Gesundheit)</p>
<b>Hilfsbedürftig</b>	15 - 20%	<p><b>Menschen mit funktioneller Behinderung</b></p> <p>Benötigen tägliche Hilfe: Spitex (SMZ), betreuende Angehörige oder APH</p>	<p>Mangelernährung                      Depression                      Tod</p>

Grafische Darstellung der Bevölkerungsverteilung ab 60 entsprechend dem Grad ihrer Hilfsbedürftigkeit in Bezug auf ihren spezifischen komplexen Pflegebedarf (in Institutionen)



Quelle: «Politique cantonale Vieillessement et Santé», Waadt 2012, S. 10<sup>32</sup>

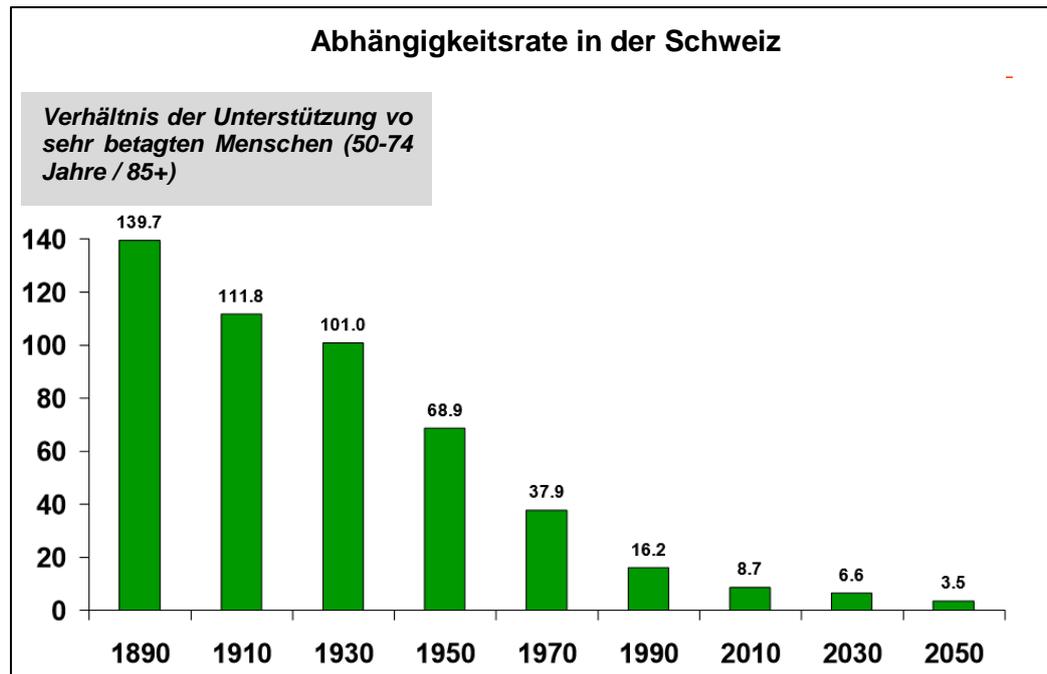
Auch die **betreuenden Angehörigen** benötigen besondere Aufmerksamkeit, da sie sich aufgrund ihrer Betreuung von Pflegebedürftigen Risiken aussetzen. Die betreuenden Angehörigen von hilfsbedürftigen oder gefährdeten Menschen verausgaben sich häufig selbst und werden anfällig. Das Mortalitätsrisiko der Betreuenden ist auf 63% gestiegen, was sie zu einer Risikogruppe im sozio-sanitären System macht.<sup>33</sup> Es wird berichtet, dass 30% der Bezugspersonen sterben, bevor ein von Alzheimer betroffener Patient verstirbt.<sup>34</sup>

<sup>32</sup> *Rapport Politique cantonale Vieillessement et Santé*, Vaud, 2012. [http://www.vd.ch/fileadmin/user\\_upload/themes/sante\\_social/services\\_soins/rapport\\_version\\_finale-11janv2012.pdf](http://www.vd.ch/fileadmin/user_upload/themes/sante_social/services_soins/rapport_version_finale-11janv2012.pdf)

<sup>33</sup> Schulz R et. Beach SR, *Caregiving as a risk factor for mortality: the Caregiver Health Effects Study*, *Jama* 282, Nr. 23, 1999: 2215-19.

<sup>34</sup> *Vivre avec un malade d'Alzheimer*, Nr.uvelobs.com, abgerufen am 8. Oktober 2014, <http://tempsreel.Nr.uvelobs.com/societe/20110921.OBS0798/vivre-avec-un-malade-d-alzheimer.html>

Verhältnis der Anzahl betreuender Angehöriger im Alter von 50 bis 74 Jahren zur Anzahl der Senioren im Alter ab 85 Jahren in der Schweiz von 1890 bis 2050.



Quelle: Robine JM, Michel JP, BMJ, 2007

Das Programm 60+ möchte daher speziell die Menschen der rüstigen und gefährdeten Kategorien beeinflussen, um die Gesundheit der Menschen ab 60 und deren Unabhängigkeit langfristig aufrechtzuerhalten. Junge Rentner bei guter Gesundheit, die in der Gruppe der Rüstigen vertreten sind, haben in der Regel ein befriedigendes soziales Leben und positive Lebensgewohnheiten. Diese Gruppe hat es geschafft, gesund zu bleiben, und das Ziel des Programms ist es, diesen Zustand langfristig aufrechtzuerhalten. Im Idealfall sollten die Massnahmen so früh wie möglich im Leben greifen, um die Einhaltung guter / gesunder Lebensgewohnheiten zu fördern.

#### 4. SCHWERPUNKTBEREICHE

Die vorgeschlagenen Massnahmen stehen im Einklang mit internationalen und nationalen Erkenntnissen, den Zielen der kantonalen Kommission für Gesundheitsförderung, den Empfehlungen des interkantonalen Projekts VIA und den Bedürfnissen, die von den kantonalen Akteuren zum Ausdruck gebracht worden sind. Der Austausch bewährter Praktiken bietet über die Bemühungen des Einzelnen hinaus einen zusätzlichen Nutzen. Für bestimmte Themenbereiche wurden die jüngsten Daten zu bewährten Praktiken und entsprechenden Nachweisen gesammelt.<sup>35</sup> Weitere Themen sind in Vorbereitung.

<sup>35</sup> Siehe Gesundheitsförderung Schweiz, Gesundheitsförderung für ältere Menschen, *Best-Practice-Studien*: <http://gesundheitsfoerderung.ch/public-health/gesundheitsfoerderung-fuer-aeltere-menschen.html>.

Es wurden fünf Schwerpunktbereiche ausgewählt:

1. **Information / Orientierung / Schulung**
2. **Bewegung / Essen / Vermeidung von Stürzen**
3. **Missbrauch verhindern / Fürsorglichkeit fördern**
4. **Sozialkontakte pflegen**
5. **Suchtprävention**

Diese Bereiche müssen den genannten Zielgruppen im gesamten Kantonsgebiet offen stehen.

Das Netzwerk des Programms 60+ zeigt die wichtigsten Akteure, die Verteilung der Aufgaben und die Verantwortlichkeiten für diese Massnahmen auf.

#### **4.1 Information / Orientierung / Schulung**

Die Bevölkerung ab 60 hat Bedarf an Gesundheitsinformationen. Damit die geeigneten Massnahmen Früchte tragen und der Bevölkerung von Nutzen sein können, müssen dies bekannt und zugänglich gemacht werden.

In der Sendung „Antidote“, auf den Gesundheitsseiten der Walliser Tageszeitungen sowie in Radiosendungen werden Themen rund um das gesunde Altern aufgegriffen. Diese Beiträge richten sich sowohl an Betroffene als auch an deren betreuende Angehörige.

Damit sich Fachkräfte, betreuende Angehörige und die Menschen ab 60 selbst besser orientieren können, werden alle verfügbaren Angebote auf einem einzigen Internetportal (Website) zusammengeführt. Diese neue Plattform bietet auch Links zu den verschiedenen Akteuren, damit Fachkräfte und auch die breite Öffentlichkeit noch einfacher an die Informationen gelangen.

Falls erforderlich, kann auch eine allgemeine Broschüre, die einer gesunden Lebensweise förderlich ist, entwickelt werden und Gesundheitsempfehlungen für die verschiedenen Phasen des Lebens bieten.

Für Personen ab 60, die sich in einer Umbruchphase ihres Lebens befindet, ist eine Vorbereitung auf den Ruhestand förderlich (beispielsweise einfachen Zugang zu Informationen anbieten, eintägige Workshops wie „Den Ruhestand im Blick“ von Pro Senectute oder andere Workshops von Verbänden). Es sollen Massnahmen festgelegt und entwickelt werden damit möglichst viele Menschen erreicht werden können.

Es ist auch wichtig, die Fachkräfte hinsichtlich der Bedürfnisse der Zielgruppe zu schulen, um deren Wohlbefinden zu fördern. Spezifische Schulungen für betreuende Angehörige (beispielsweise Kurse beim Roten Kreuz) müssen entwickelt werden, um zu verhindern, dass sich die Betreuenden verausgaben und erschöpfen.

Die Vernetzung der Gruppen, die bereits in diesem Bereich tätig sind, sorgt für eine Optimierung bei der operativen Umsetzung und fördert den Informationsaustausch.

#### **4.2 Bewegung / Essen / Vermeidung von Stürzen**

##### **Körperliche Aktivität**

Zwei Drittel aller Unfälle der Menschen ab 60 sind auf eine schlechte körperliche Verfassung zurückzuführen. Daher ist es von Vorteil, die Beweglichkeit zu fördern, da körperliche Aktivitäten speziell auf Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebs oder sogar

depressive Symptome einen therapeutischen Einfluss haben.<sup>36</sup> Es reichen bereits 30 Minuten moderater körperlicher Bewegung an fünf Tagen in der Woche, um den Gesundheitszustand zu verbessern und in Form zu bleiben. Die Übungen können über den ganzen Tag verteilt werden: etwa dreimal pro Tag ein flotter Spaziergang von 10 Minuten. Einfache Dinge wie das Treppensteigen oder zwei Bushaltestellen vor dem Ziel auszusteigen, um den Rest des Weges zu Fuss zu gehen, können über den Tag verteilt und in die alltäglichen Aktivitäten integriert werden.<sup>37</sup> Die Menschen ab 60 könnten über die Vorteile einfacher körperlicher Aktivitäten (Treppensteigen, häufige Spaziergänge,...) informiert werden und hierfür beispielsweise die kostenlose BFU-Broschüre nutzen: *Sicher stehen - sicher gehen – Kräftig und mobil mit dem Übungsprogramm 3 x 3*.<sup>38</sup> Eine Bestandesaufnahme des Angebots an körperlichen Aktivitäten kann in die Internet-Plattform integriert werden.

## Ernährung

Die Ernährung spielt in Bezug auf die Selbstversorgung und Gesundheit von Menschen ab 60 eine wichtige Rolle. Die Förderung einer gesunden und ausgewogenen Ernährung, die den spezifischen Bedürfnissen älterer Menschen nachkommt, ist wichtig. Die Aktionen müssen ausserdem dazu beitragen, dass sich die Betroffenen so lange wie möglich selbst versorgen können, wozu auch die Zubereitung von Speisen gehört. Mit dem Projekt Ernährung, Autonomie und Lebensqualität der Senioren der Stiftung Senso5<sup>39</sup> können beispielsweise Hilfsmittel entwickelt werden, mit denen eine Ernährungsverschlechterung aufgedeckt werden kann. Es bietet ausserdem Unterstützung, die Situation mit Fachkräften wieder in den Griff zu bekommen.

Menschen ab 60 machen häufig Diäten, die allerdings gesundheitliche Probleme verursachen können. Daher ist es wichtig, bei diesen Menschen ein gesundes Verhältnis zur Ernährung zu fördern und sie vor strikten Diäten zu warnen.

Wenn wir über die Ernährung im Alter sprechen, ist das Problem einer ausreichenden Versorgung mit Wasser besonders wichtig. Tatsächlich wird das Altern von mehreren physiologischen Veränderungen begleitet. Mit zunehmendem Alter verringert sich der Flüssigkeitsgehalt des Körpers, das Durstgefühl nimmt ab, die physiologische Funktion der Nieren verändert sich. Es wurde zusätzlich festgestellt, dass bei vielen Menschen auch die Zufuhr von Nährstoffen abnimmt. Eine mangelnde Flüssigkeitszufuhr führt zu verschiedenen Komplikationen wie Infektionen, Thromboembolien, Hauterkrankungen und neuropsychologischen Störungen. Aus diesem Grund ist es wichtig, die Senioren über die notwendige Menge an aufzunehmender Flüssigkeit zu informieren.<sup>40</sup> Zu diesem Zweck wurde nach der anhaltenden Hitzeperioden von 2003 ein «Hitzewellenplankonzept» vom Kanton erarbeitet. Es beinhaltet Bestimmungen und Vorgehensweisen, die vor und während einer grossen Hitzewelle befolgt werden sollten und informiert, wie Beschwerden am besten verhindert werden können.<sup>41</sup>

Eine Bestandesaufnahme des Ernährungsangebots kann ebenfalls in die Internet-Plattform integriert werden.

## Sturzprävention

Der Bericht der BFU, STATUS 2013, enthält zahlreiche Informationen über die Ursachen von Unfällen bei Senioren. Dem Bericht zufolge gehören zu den häufigsten Ursachen von Stürzen, die schwerwiegende Folgen mit sich bringen können: glatte Böden oder rutschige Schuhe, Unaufmerksamkeit, herumliegende Objekte, Zeitmangel, Einnahme von

<sup>36</sup> KÖRPERLICHE BEWEGUNG: *Bouger près de chez soi, c'est possible*, abgerufen am 8. Oktober 2014, [http://www.santelog.com/news/prevention-sante-publique/exercice-physique-bouger-pres-de-chez-soi-c-est-possible-12303\\_lirelasuite.htm](http://www.santelog.com/news/prevention-sante-publique/exercice-physique-bouger-pres-de-chez-soi-c-est-possible-12303_lirelasuite.htm).

<sup>37</sup> *Recommandations mondiales en matière d'activité physique pour la santé*, WHO, 2010.

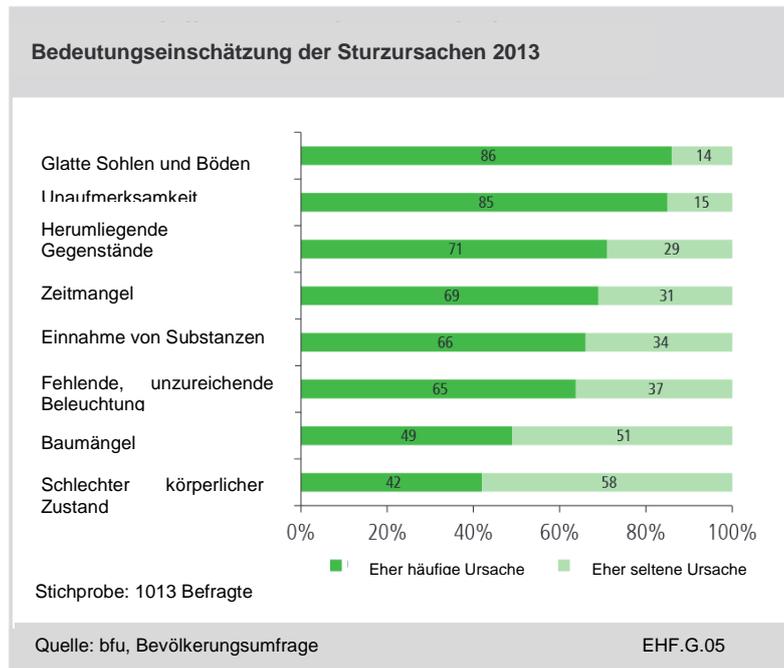
<sup>38</sup> *Sicher stehen - sicher gehen – Kräftig und mobil mit dem Übungsprogramm 3 x 3*, abgerufen am 8. Oktober 2014, [http://www.infosenior.ch/cust/includes/user/files/news/uebungsprogramm\\_fr.pdf](http://www.infosenior.ch/cust/includes/user/files/news/uebungsprogramm_fr.pdf)

<sup>39</sup> Siehe Senso5: [www.senso5.ch](http://www.senso5.ch).

<sup>40</sup> Ferry M, *Hydratation et déshydratation*, 2003, [http://static.saging.com/var/files/synt\\_hydratation.pdf](http://static.saging.com/var/files/synt_hydratation.pdf).

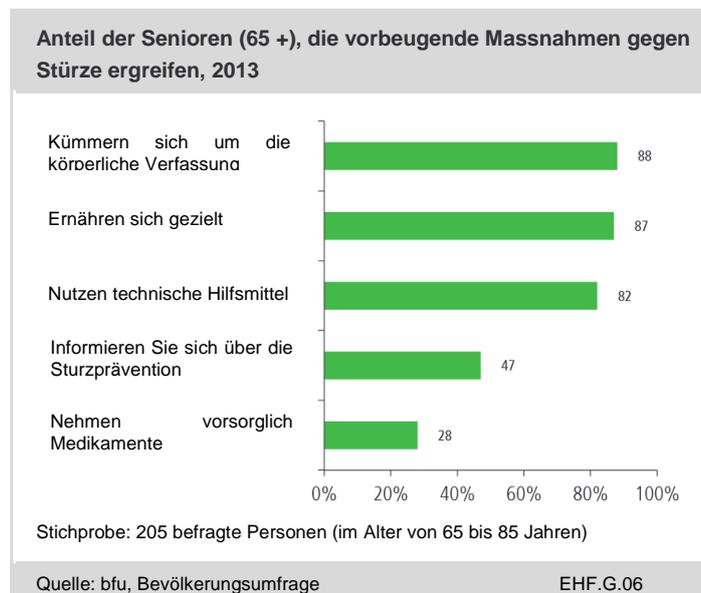
<sup>41</sup> *Hitzewellenplan für den Kanton Wallis*, 2013, [http://www.vs.ch/NavigData/DS\\_63/M31744/de/Hitzewelleplan%202013.pdf](http://www.vs.ch/NavigData/DS_63/M31744/de/Hitzewelleplan%202013.pdf)

Substanzen, fehlende oder unzureichende Beleuchtung, Baumängel und schlechter körperlicher Zustand.



Sensorische Beeinträchtigungen wie Seh- und Hörstörungen gehören ebenfalls zu wichtigen Ursachen von Stürzen.

Mehr als 80% der Menschen über 65 Jahren ergreifen Präventionsmassnahmen, um sich vor Stürzen zu schützen: Sie achten auf ihre körperliche Verfassung, ernähren sich gezielt und nutzen technische Hilfsmittel. Die Anzahl jener, die sich Informationen zur Prävention von Stürzen (47%) einholt oder Medikamente mit präventiver Wirkung (28%) nimmt, ist deutlich geringer.<sup>42</sup>



Zwei Drittel der befragten Menschen ab 65 schätzen, dass folgende Gründe die Ursache eines Sturzes waren: die Einnahme von Substanzen, schlechte Beleuchtung, Baumängel und schlechte körperliche Verfassung. Daher ist es ratsam, weitere Teile der Bevölkerung

<sup>42</sup> BFU, Beratungsstelle für Unfallverhütung, STATUS 2013: Statistik der Nichtberufsunfälle und des Sicherheitsniveaus in der Schweiz - Strassenverkehr, Sport, Haus und Freizeit, Bern: bfu BFU.

über die Vermeidung von Stürzen zu informieren (es waren nur 47% der 65+), oder auch nach Möglichkeiten zu suchen, wie die Einnahme von Substanzen (Drogen, Alkohol) verringert oder die Beleuchtung verbessert werden kann (vor allem im Treppenhaus). Auch sollten vorsorglich Baumängel gesucht werden (Inspektionen der Wohn-, Lebens- und Freizeitbereiche von Menschen ab 65).

Zur Erfassung der Ursachen von Stürzen könnten von den SMZ und APH sowie von Apothekern (laufendes Projekt) Statistiken bereitgestellt werden, um die Angebote an die Bedürfnisse anzupassen.

### 4.3 Misshandlung verhindern / Fürsorglichkeit fördern

Um die Misshandlung von Menschen ab 60 zu verhindern und die Fürsorglichkeit (gute Praktiken) zu fördern, ist es wichtig, dass dieses Phänomen in der Gesamtbevölkerung mehr Beachtung findet.

Vor allem müssen Schulungen für Fachkräfte und betreuende Angehörige angeboten werden. Gruppen wie die Alzheimervereinigung Wallis und Alter-Ego<sup>43</sup> in anderen Kantonen arbeiten bereits in diesem Sinne.

Es ist wichtig, Zeichen von Misshandlung so früh wie möglich festzustellen. Misshandlung erfolgt oft im Verborgenen, manchmal wird sie vom Opfer selbst verleugnet. Da es für Senioren schwierig ist, sich darüber zu beschweren und sie für diese Problematik keine Hilfe suchen, kann es zu gravierenden Folgen kommen.<sup>44</sup> Daher müssen eventuell vorhandene Hinweise mit besonderer Sorgfalt beachtet werden. Sobald ein Misshandlungsverdacht besteht, müssen die vorliegenden Hinweise durch den älteren Menschen bestätigt werden. Danach muss abgeklärt werden, wie schwerwiegend der Sachverhalt ist und welche geeigneten Massnahmen unternommen werden können.<sup>45</sup>

### 4.4 Sozialkontakte pflegen

Das Aufrechterhalten einer guten sozialen Integration ist für die meisten Menschen ab 60 kein Problem: Sie sind häufig aktiv und pflegen ihre sozialen Netzwerke. Mit fortschreitendem Alter kommt es allerdings zu funktionalen Einschränkungen. Damit steigt das Risiko einer sich schrittweise verstärkenden Isolation älterer Menschen. Der Tod des Ehepartners und der Verlust der beruflichen Kontakte sind ebenfalls Faktoren, die die sozialen Bindungen beeinträchtigen können.

Kontaktpflege und soziale Integration können viele Formen haben: ehrenamtliches Engagement, Teilnahme an einem Gymnastikkurs für Senioren, ein Jazz-Club, etc. In diesem Zusammenhang ist es wünschenswert, dass die Gemeinden ein ausreichendes Angebot bereithalten, um die Kontaktmöglichkeiten im jeweiligen Interessensgebiet zu verbessern. Mit dem Gütezeichen „*Gesunde Gemeinde*“ möchte die Gesundheitsförderung Wallis (GFW) die Gemeinden anregen, Massnahmen insbesondere auch an die Menschen ab 60 zu richten, um die sozialen Bindungen zu stärken und eine soziale Isolation zu verhindern. Im Zusammenhang mit Gesundheitsförderung von Menschen ab 60 könnten neue Aktivitäten entwickelt und im Rahmen des Gütezeichens integriert werden.

Die **soziale Nachbarschaft** ist ein Ansatz, der im VIA-Bericht (Gesundheitsförderung Wallis) beschrieben wird. Er geht in diese Richtung und verdient es, weiterentwickelt zu werden. „Dieser Ansatz geht über die direkten persönlichen Kontakte hinaus und zielt auf

<sup>43</sup> Siehe alter-ego: <http://www.alter-ego.ch>

<sup>44</sup> *Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées*, abgerufen am 7. Oktober 2014, <http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2013/13-830-10F.pdf>

<sup>45</sup> Ebenda S 67.

mehr Bürgerbeteiligung in der Gemeinde oder in der Nachbarschaft ab. Die Beteiligung der Wohnbevölkerung führt zur Schaffung eines Solidaritätsnetzwerks.“<sup>46</sup>

Menschen ab 60 möchten häufig sozial aktiv bleiben, haben aber manchmal Schwierigkeiten, Möglichkeiten zu finden, wie sie sich einbringen können, um beim Eintritt ins Rentenalter mit der Gesellschaft in Kontakt zu bleiben. Daher wäre es angebracht, die soziale Rolle der Menschen ab 60 (durch Ehrenämter) aufzuwerten.

Um eine fortschreitende Isolation von Menschen ab 60 zu bekämpfen, muss sie frühzeitig erkannt werden, damit die getroffenen Massnahmen Früchte tragen (derzeit erfolgen hierzu Untersuchungen vonseiten der SMZ). Häufig sind es aussenstehende Personen, die eine schwierige Situationen erkennen, da Familienangehörige zum Beispiel weit weg wohnen und sich nicht um ihre älteren Verwandten kümmern können. Dabei kann es sich auch um einen Nachbarn oder den TV-Installateur handeln. Die Einrichtung **eines Früherkennungsverfahrens** für Fälle von Isolation könnte dafür sorgen, dass gefährdete Personen frühzeitig erkannt werden um anschliessend mit ihnen Kontakt aufzunehmen.

#### 4.5 Sucht verhindern

Sucht Wallis könnte die Aussagen der kostenlosen Broschüren von Sucht Schweiz: „Alkohol und Medikamente beim Älterwerden“, „Alkohol und Alter“, „Medikamente und Alter“<sup>47</sup> weiter entwickeln und verbreiten, um Menschen ab 60 über die Thematik des Risikokonsums und der Abhängigkeit besser zu informieren.

In Bezug auf den Medikamentenkonsum ist es wünschenswert, die in den Apotheken angebotenen Polymedikations-Sprechstunden für Menschen, die mehr als vier Medikamente einnehmen, wahrzunehmen. In diesen Gesprächen kann ebenfalls das Risiko von Arzneimittel-Wechselwirkung beurteilt werden; diese Sprechstunden sollten allgemein eingerichtet werden.

#### Zusammenfassung:

Derzeit sind bereits viele Akteure in den verschiedenen Bereichen aktiv. Die Tabelle im Anhang zu diesem Bericht fasst die verschiedenen, vorhandenen Projekte zusammen, die auf das Wallis übertragen werden könnten (Angebote, die bereits in anderen Kantonen oder ausserhalb der Schweiz existieren) und die Projekte, die weiterentwickelt werden sollten. Es handelt sich um eine Bestandesaufnahme und um Vorschläge, die als Grundlage für die Arbeiten dienen können, um an der Plattform des kantonalen Programms 60+ zu arbeiten. Diese Liste ist nicht vollständig, bietet aber eine Übersicht über einige Lösungsstrategien.

<sup>46</sup> Via, *Best Practice Gesundheitsförderung im Alter - Schwer erreichbare und benachteiligte Zielgruppen / Checklist*, 2014, [http://promotionsante.ch/assets/public/documents/2\\_fr/a-public-health/4-aeltere-menschen/7-downloads/Via - Check-list Groupes cibles difficilement atteignables.pdf](http://promotionsante.ch/assets/public/documents/2_fr/a-public-health/4-aeltere-menschen/7-downloads/Via - Check-list Groupes cibles difficilement atteignables.pdf)

<sup>47</sup> Alter und Sucht: <http://www.alterundsucht.ch/de>

## 5. DURCHFÜHRUNG

Auf Empfehlung der kantonalen Kommission für Gesundheitsförderung richtet die Organisation Gesundheitsförderung Wallis eine kantonale Plattform des Programms zur Förderung der Gesundheit von Menschen ab 60 ein. Hierfür wurde eine Kooperationsvereinbarung zwischen dem Departement für Gesundheit und der Gesundheitsförderung Wallis unterzeichnet.

Die Ziele dieser Plattform sind:

- die Vernetzung der kantonalen Akteure und der Leistungen des kantonalen Gesundheitsförderungsprogramms für Menschen ab 60, um die Grundversorgung im gesamten Kanton sicherzustellen;
- die Weiterverfolgung des Programms und der Projekte zur Gesundheitsförderung von Menschen ab 60. Sie soll in enger Zusammenarbeit mit allen betroffenen öffentlichen oder privaten Partnern wie Pro Senectute und den Sozialmedizinischen Zentren erfolgen;
- die Stärkung der Synergien zwischen den Akteuren des Bereiches;
- die Akteure und Gemeinden bei der Umsetzung der Massnahmen des kantonalen Programms zu fördern;
- bei der Umsetzung von Projekten in Bezug auf die Massnahmen des kantonalen Programms Unterstützung zu leisten;
- die Bevölkerung mit Hilfe der Medien zu informieren;
- das Etablieren einer Programmbewertung;
- den Anforderungen der verschiedenen Partner nachzukommen und für den Verwaltungsausschuss des kantonalen Fonds sowie für die kantonale Kommission für Gesundheitsförderung ein Beratungsgremium zu sein.

Es wird ein Lenkungsausschuss für das Programm eingerichtet, der sich aus folgenden Personen zusammensetzt: dem Kantonsarzt, jeweils einem Vertreter der Dienststelle für Gesundheitswesen, der Dienststelle für Sozialwesen, der Walliser Vereinigung der Sozialmedizinischen Zentren und der Pro Senectute Wallis. Ausserdem mit dabei sind der Direktor der Gesundheitsförderung Wallis, der Leiter der Plattform, ein Vertreter der Gemeinden und ein Vertreter des Walliser Ärzteverbands.

Dieser Ausschuss hat folgende Aufgaben:

- Festlegung der Prioritäten für die Massnahmen aus dem Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention, um diese Plattform zu entwickeln;
- neue Projekte anregen und deren Umsetzung genehmigen;
- als Beratungsgremium der kantonalen Kommission für Gesundheitsförderung zur Verfügung stehen;
- dem Verwaltungsausschuss des kantonalen Fonds und der GFW Vorschläge zu unterbreiten.

Die Finanzierung der Plattform erfolgt in erster Linie durch die Fondation LVPP, durch den kantonalen Fonds zur Gesundheitsförderung und Prävention von Krankheiten und durch die GFW. Weitere Partner und Finanzierungsquellen werden gesucht.

## 6. REFERENZEN

6 cibles pour faire face au vieillissement de la population, Association québécoise d'établissement de santé et de service sociaux AQESSS, 2011, [https://www.aqesss.qc.ca/docs/public\\_html/document/Documents\\_deposes/six\\_cibles\\_vieillissement\\_rapport\\_2011.pdf](https://www.aqesss.qc.ca/docs/public_html/document/Documents_deposes/six_cibles_vieillissement_rapport_2011.pdf).

Barnes DE, Yaffe K, *The projected effect of risk factor reduction on Alzheimer's disease prevalence*, Lancet Neurol, 2011 Sep;10(9):819-28, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21775213>10.

*Sicher stehen - sicher gehen – Kräftig und mobil mit dem Übungsprogramm* 3 x 3, abgerufen am 8. Oktober 2014, [http://www.infosenioren.ch/cust/includes/user/files/news/uebungsprogramm\\_fr.pdf](http://www.infosenioren.ch/cust/includes/user/files/news/uebungsprogramm_fr.pdf)

Bodenmann P et al., *Screening Primary-Care Patients Forgoing Health Care for Economic Reasons*, PLoS ONE 9, Nr. 4, 3. April 2014: e94006, doi:10.1371/journal.pone.0094006.

BFU, Beratungsstelle für Unfallverhütung, *STATUS 2010: Statistik der Nichtberufsunfälle und des Sicherheitsniveaus in der Schweiz - Strassenverkehr, Sport, Haus und Freizeit*, Bern: bfu BFU.

BFU, Beratungsstelle für Unfallverhütung, *STATUS 2013: Statistik der Nichtberufsunfälle und des Sicherheitsniveaus in der Schweiz - Strassenverkehr, Sport, Haus und Freizeit*, Bern: bfu BFU.

Christensen K, Doblhammer G, Rau R, Vaupel JW. *Ageing populations: the challenges ahead*, Lancet 2009; 374(9696):1196-208.

Cook S, Sladowski P, *Le bénévolat et les aînés*, 2012, <http://benevoles.ca/content/le-benevolat-et-les-aines-rapport-final>.

Delhoume B, *Collection F - L'intercompréhension: une autre approche pour l'enseignement des langues*, Hachette Éducation, 2013.

*Enjoyment of life and declining physical function at older ages: a longitudinal cohort study*, Canadian Medical Association Journal, 20. Januar 2014, [http://www.santelog.com/news/prevention-sante-publique/vieillissement-profiler-de-la-vie-permet-de-garder-la-forme\\_11754\\_lirelasuite.htm#lirelasuite](http://www.santelog.com/news/prevention-sante-publique/vieillissement-profiler-de-la-vie-permet-de-garder-la-forme_11754_lirelasuite.htm#lirelasuite)

*KÖRPERLICHE BEWEGUNG: Bouger près de chez soi, c'est possible*, consulté le 8 octobre 2014, .

*Aufgrund von Geldmangel lassen sich 11% der Patienten in der Westschweiz nicht behandeln*, tdg.ch/, abgerufen am 9. Oktober 2014, <http://www.tdg.ch/suisse/suisse-romande/Faute-d-argent-pres-de-11-des-patients-romands-ne-se-soignent-pas/story/21747161>.

Favre F, Chiolero A. *Etat de santé de la population valaisanne*, 4. Bericht. Walliser Gesundheitsobservatorium (WGO), Sitten; 2010. [http://www.vs.ch/Press/DS\\_3/PU-2011-01-27-18157/fr/Rapport.pdf](http://www.vs.ch/Press/DS_3/PU-2011-01-27-18157/fr/Rapport.pdf)

Favre F, Chiolero A, *Problèmes de santé des personnes âgées en institution en Valais*, Walliser Gesundheitsobservatorium (WGO), Sitten, 2012. [http://www.ovs.ch/data/documents/publication/Sante\\_des\\_personnes\\_agees\\_Valais\\_OVS\\_2012.pdf](http://www.ovs.ch/data/documents/publication/Sante_des_personnes_agees_Valais_OVS_2012.pdf)

Ferry M, *Hydratation et déshydratation*, 2003, [http://static.saging.com/var/files/synt\\_hydratation.pdf](http://static.saging.com/var/files/synt_hydratation.pdf).

Gschwind, YJ, Wolf I, Bridenbaugh SA, Kressing RW, *Prévention des chutes : résumé et recommandations*, 2011, [http://promotionsante.ch/assets/public/documents/2\\_fr/a-public-health/4-aelttere-menschen/7-downloads/Via\\_-\\_Resume\\_et\\_recommandations\\_Prevention\\_des\\_chutes.pdf](http://promotionsante.ch/assets/public/documents/2_fr/a-public-health/4-aelttere-menschen/7-downloads/Via_-_Resume_et_recommandations_Prevention_des_chutes.pdf).

*Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées*, abgerufen am 7. Oktober 2014, <http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2013/13-830-10F.pdf>

Höpflinger F, Bayer-Oglesby L, Zumbunn, A, *La dépendance des personnes âgées et les soins de longue durée: scénarios actualisés pour la Suisse*, Katalog des Schweizer Gesundheitsobservatoriums, Bern, Hans Huber, 2011.

*Maltraitance des personnes âgées: Représentations et gestion de la problématique dans les institutions*, Schweiz, 2011, [http://www.alter-ego.ch/wcms/ftp/a/alter-ego.ch/uploads/rapport\\_etude\\_reprs\\_maltr\\_pa\\_juillet\\_2011.pdf](http://www.alter-ego.ch/wcms/ftp/a/alter-ego.ch/uploads/rapport_etude_reprs_maltr_pa_juillet_2011.pdf)

Morisod J, *Dénutrition de la personne âgée*, Revue médicale suisse, Band 279, Nr. 3, 26. Januar 2011: 209:

Weltgesundheitsorganisation (WHO), *Maladie chroniques*, [http://www.who.int/topics/noncommunicable\\_diseases/fr/](http://www.who.int/topics/noncommunicable_diseases/fr/)

Bundesamt für Gesundheit, *Infektionskrankheiten*, <http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/00682/index.html?lang=de>

Pautex S, *Douleurs et personnes âgées*, Revue médicale suisse 415, Nr. 4, 29. Januar 2014: 277-277.

Pilgram A, *Vivre avec peu de moyens: la pauvreté des personnes âgées en Suisse*, Editions Pro Senectute, Bd. 1, Zürich: Pro Senectute Suisse, 2009.

*Hitzewellenplan für den Kanton Wallis*, 2013, [http://www.vs.ch/NavigData/DS\\_63/M31744/de/Hitzewelleplan%202013.pdf](http://www.vs.ch/NavigData/DS_63/M31744/de/Hitzewelleplan%202013.pdf)

Poster *Ernährung und Bewegung in der Schweiz*. MOSEB. April 2014. <http://www.bag.admin.ch/shop/00012/00590/index.html?lang=fr>

Bericht des Departements für Gesundheit, Sozialwesen und Energie: *Die Politik betreffend die Betreuung betagter Personen*, Dienststelle für Gesundheitswesen des Staates Wallis, Sitten, April 2008, [www.vs.ch/Navig/navig.asp?MenuID=16343&Language=fr&RefMenuID=0&RefServiceID=0](http://www.vs.ch/Navig/navig.asp?MenuID=16343&Language=fr&RefMenuID=0&RefServiceID=0).

*Rapport mondial sur la violence et la santé*, Genf, Weltgesundheitsorganisation, 2002, [http://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/violence/world\\_report/en/full\\_fr.pdf](http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/full_fr.pdf).

*Rapport Politique cantonale Vieillessement et Santé*, Vaud 2012, S. 10. [http://www.vd.ch/fileadmin/user\\_upload/themes/sante\\_social/services\\_soins/rapport\\_version\\_finale-11janv2012.pdf](http://www.vd.ch/fileadmin/user_upload/themes/sante_social/services_soins/rapport_version_finale-11janv2012.pdf)

*Recommandations mondiales en matière d'activité physique pour la santé*, WHO, 2010.

Robine JM, Michel JP, Herrmann Fr, *Who will care for the oldest people in our ageing society*, BMJ, 2007 ; 334:570-1.

Schulz R et. Beach SR, *Caregiving as a risk factor for mortality: the Caregiver Health Effects Study*, Jama 282, n° 23, 1999: 2215-19.

Seematter-Bagnoud L, Paccaud F, Robine M, *Le futur de la longévité en Suisse*, Bundesamt für Statistik (BFS), Neuchâtel, 2009.

Soom Ammann E, Salis Gross C, *Schwer erreichbare und benachteiligte Zielgruppen: Teilprojekt im Rahmen des Projekts „Best Practice Gesundheitsförderung im Alter“*, 2011, [http://promotionsante.ch/assets/public/documents/2\\_fr/a-public-health/4-aelttere-menschen/5-downloads/Via\\_-\\_Resume\\_et\\_recommandations\\_Groupes\\_cibles\\_difficilement\\_atteignables.pdf](http://promotionsante.ch/assets/public/documents/2_fr/a-public-health/4-aelttere-menschen/5-downloads/Via_-_Resume_et_recommandations_Groupes_cibles_difficilement_atteignables.pdf)

Tschannen A., Calmonte R., *Ernährungsgewohnheiten in der Schweiz. Stand und Entwicklungen auf der Grundlage der Daten der Schweizerischen Gesundheitsbefragungen 1992, 1997 und 2002*. BFS. StatSanté 2/2005.

Via, *Best Practice Gesundheitsförderung im Alter - Schwer erreichbare und benachteiligte Zielgruppen / Checklist*, 2014, [http://promotionsante.ch/assets/public/documents/2\\_fr/a-public-health/4-aelttere-menschen/7-downloads/Via\\_-\\_Checklist\\_Groupes\\_cibles\\_difficilement\\_atteignables.pdf](http://promotionsante.ch/assets/public/documents/2_fr/a-public-health/4-aelttere-menschen/7-downloads/Via_-_Checklist_Groupes_cibles_difficilement_atteignables.pdf).

*Vivre avec un malade d'Alzheimer*, nouvelobs.com, abgerufen am 8. Oktober 2014, <http://tempsreel.nouvelobs.com/societe/20110921.OBS0798/vivre-avec-un-malade-d-alzheimer.html>

## Websites

Alter und Sucht: <http://www.alterundsucht.ch/fr>

Alter-ego: <http://www.alter-ego.ch>

Spitex Verband Schweiz <http://www.spitex.ch/Pour-clients-clientes/Proches-soignants/PF0W2//>.

Walliser Gesundheitsobservatorium, <http://www.ovs.ch/sante/pensionnaires-etablisements-medico-sociaux.html>.

Promotion Santé Suisse, Promotion de la santé des personnes âgées, *Etudes de bonnes pratiques* : <http://promotionsante.ch/public-health/promotion-de-la-sante-des-personnes-agees.html>.

Senso5. [www.senso5.ch](http://www.senso5.ch).

## 7. ANHANG

## 7.1 Anhang 1: Tabelle der Massnahmen für Menschen ab 60+: hilfsbedürftige, gefährdete, rüstige Senioren und die Gesamtbevölkerung

- **Vorhanden** = aktuell verfügbare Massnahme im Wallis
- **übertragen / fördern** = Einige Angebote bestehen derzeit ausserkantonal (**CH**: Schweiz; **AK**: Andere Kantone; **VS**: Wallis und **AS**: ausserhalb der Schweiz) und könnten für das Wallis übertragen werden: Austausch bewährter Praktiken (*Best Practice Sharing*). Andere vorhandenen Massnahmen im Wallis sind wenig bekannt. Sie müssen besser gefördert werden.
- **entwickeln** = Massnahmenvorschläge für spezielle Bedürfnisse, die derzeit im Wallis oder anderswo nicht existieren, also komplett neu zu entwickeln sind (Neuerung)

WER		WAS	Betroffene Bevölkerung	Kommentare	Status		
Schweiz / CH Wallis / VS Anderer Kanton / AK Ausserhalb der Schweiz / AS			Hilfsbedürftige Gefährdete Rüstige Gesamtbevölkerung	<u>Diese Liste ist nicht vollständig, bietet aber eine Übersicht über einige Lösungsstrategien.</u>	vorhanden	übertragen/ fördern	entwickeln
Schweizer Kantone und Bund	AK CH	Projekt Via -damit ältere Menschen möglichst lange zu Hause in ihrer vertrauten Umgebung leben können.	gefährdet	-Faktoren, die sich auf die Gesundheit auswirken -Informationen und Empfehlungen sowie Hilfen zur Umsetzung - <b>Checkliste 2014</b> richtet sich an Fachkräfte, die für die bestehenden Angebote verantwortlich sind; bessere Anpassung an <b>schwer erreichbare und benachteiligte Zielgruppen</b>  -Interaktives Tool; Ratgeber und praktische Tipps  <a href="http://promotionsante.ch/assets/public/documents/2_fr/a-public-health/4-aeltere-menschen/7-downloads/Via_-_Check-list_Groupes_cibles_difficilement_atteignables.pdf">http://promotionsante.ch/assets/public/documents/2_fr/a-public-health/4-aeltere-menschen/7-downloads/Via_-_Check-list_Groupes_cibles_difficilement_atteignables.pdf</a>		×	
SMZ	VS	Präventive Hausbesuche	gefährdet	In Monthey und Siders	×		
DGW / GFW / Sucht Wallis	VS	MagSanté (Zeitschrift) Antidote (TV) Flash santé (Radio)	Gesamtbevölkerung	Von der Bevölkerung angenommen	×		
ProSenectute VS	VS	Kurs	rüstig, gefährdet	nach Thema: - den Ruhestand im Blick - sich um sich selbst kümmern - Recht  Informationszugang erleichtern (Vorruhestand)	×	×	

WER		WAS	Betroffene Bevölkerung	Kommentare	Status		
Schweiz / CH Wallis / VS Anderer Kanton / AK Ausserhalb der Schweiz / AS			Hilfsbedürftige Gefährdete Rüstige Gesamtbevölkerung	<u>Diese Liste ist nicht vollständig, bietet aber eine Übersicht über einige Lösungsstrategien.</u>	vorhanden	übertragen/ fördern	entwickeln
ValRando	VS	Wandergruppe	<b>Gesamtbevölkerung</b>	Auch für die gesamte Bevölkerung	✗		
Ausgleichskasse des Kantons	VS	Hilflosenentschädigung	<b>gefährdet, hilfsbedürftig</b>	Häufig vom Pflegefachpersonal übernommene Rolle (SCII)	✗	✗	
	AK	Lösung BRIO / ALEIS	<b>Gesamtbevölkerung</b>	Im Kanton Waadt entwickeln: Informieren <u>und zurechtfinden</u>		✗	
Programm 50 +	AK	3 Themen mit Schwerpunkt Gesundheit - Arbeit - Arbeitslosigkeit - Rente	<b>rüstig, gefährdet</b>	Interkantonale Dimension: Westschweiz und Tessin:	✗	✗	
Programm 50 +	AK	Broschüre	<b>Gesamtbevölkerung, rüstig</b>	Förderung eines gesunden Lebensstils -Broschüren in Arztpraxen und Apotheken verteilen		✗	✗
Alter-Ego	VS AK	Fachkräfteschulung zur Reduzierung des <b>Missbrauchs 60+</b> :	<b>gefährdet, hilfsbedürftig</b>  <b>gefährdet, hilfsbedürftig</b>	<b>-verstehen, erkennen und handeln</b> <b>Siehe: Alter-Ego (Schulung Premalpa) und Humanitude</b> und betreuende Angehörige  -die Beziehung zwischen Sozialmedizinischen Zentren und behandelnden Ärzten aufbauen, um die Betreuung der betroffenen Familien zu verbessern			✗
Koordination / GFW	VS	Internet-Plattform mit allen Links zu den verschiedenen Akteuren	<b>Gesamtbevölkerung, rüstig</b>	allgemeinen alle (inkl. betreuende Angehörige) - bietet für das Pflegepersonal nützliche Informationen		✗	✗
Koordination / GFW	VS	Broschüren der einzelnen Akteure	<b>Gesamtbevölkerung, rüstig, gefährdet</b>	Broschüren gezielt verteilen Bei Ausflügen / ab dem 60. Geburtstags (oder ab 65?) - vorhandene Beispiele: Gemeinde Fully: „Abend für Neurentner“, SMZ Sitten: „Info Ruhestand“ 1x / Jahr für alle 65+ - über behandelnde Ärzte (?) erhältlich für Menschen ab 60+ in den Wartezimmern) <b>zusammen mit SMV</b>	✗	✗	
ProSenectute	VS	Programm: Stürze! Eine Frage des Gleichgewichts	<b>rüstig, gefährdet</b>	- Lernen, wie Risiken verringert werden können und Kennenlernen von Übungen und praktischen Tipps. - An diesen ProSenectute-Schulungen nehmen nur wenige Menschen teil: Es werden grosse Anstrengungen unternommen, aber die Menschen kommen in der Regel zu spät. - Rüstige Menschen benötigen unbedingt beim Renteneintritt eine körperliche Aktivität, die sie aufrechterhalten können.	✗	✗	
ProSenectute	VS	Programme für körperliche Betätigungen	<b>rüstig, gefährdet</b>	In Partnerschaft mit bestimmten Gemeinden	✗		

WER		WAS	Betroffene Bevölkerung	Kommentare	Status		
Schweiz / CH Wallis / VS Anderer Kanton / AK Ausserhalb der Schweiz / AS			Hilfsbedürftige Gefährdete Rüstige Gesamtbevölkerung	<u>Diese Liste ist nicht vollständig, bietet aber eine Übersicht über einige Lösungsstrategien.</u>	vorhanden	übertragen / fördern	entwickeln
SMZ (Siders)	VS	Gymnastikkurse	gefährdet		X		
Rheumaliga Wallis	VS	Körperliche Aktivitäten	gefährdet		X		
Walliser Vereinigung der Rentner	VS	Körperliche Aktivitäten	rüstig, gefährdet		X		
ValRando	VS	Wanderwege und Laufgruppen im Wallis	rüstig, gefährdet		X		
Verband „Fussverkehr Schweiz“	AK	<a href="#">Workshop „Zu Fuss im hohen Alter“</a>  - das Gehen zu einer anerkannten Bewegungsform im Kantonsbild machen  - Vorzüge für die körperliche Gesundheit und auch das psychische Wohlbefinden.  - Massnahmen zu fördern, damit sich alle frei bewegen können  <a href="#">-Termine der kommenden Workshops</a>	Gesamtbevölkerung, rüstig, gefährdet	- in Zusammenarbeit mit ProSenectute (in bestimmten Fällen). Die angebotenen <b>Workshops richten sich an Menschen ab ca. 60 Jahren</b>  - ältere Fussgänger sind viel häufiger Opfer von Unfällen als andere Verkehrsteilnehmer.  - <b>Workshops (kostenlos) zur Motivation von Senioren, ihre Unabhängigkeit bei der Fortbewegung im Alltag aufrechtzuerhalten.</b> Dabei sollen, so weit wie möglich, die Unfallrisiken <b>begrenzt</b> werden.  <b>- das Angebot ist kostenlos, die Finanzierung der Kurse wird vom Fonds für Verkehrssicherheit sowie Privatstiftungen getragen. Der lokale Partner ist verantwortlich für die Bereitstellung eines Raumes und die Kommunikation des Ereignisses.</b>		X	
Stiftung Senso5 , GFW	VS	Neues Programm 2014: Ernährung, Autonomie und Lebensqualität von Senioren	rüstig, gefährdet	- Aufzeigen der Faktoren, die im Zusammenhang mit dem Essensgenuss von Senioren bestehen  - Entwicklung von Hilfsmitteln zur Sensibilisierung und Schulung der betroffenen Fachkräfte			X
Zentrum für Ernährung und Bewegung,	VS	Gut essen zum kleinen Preis	Gesamtbevölkerung	Schulung, eingerichtet vom Westschweizer Konsumentenverband mit Unterstützung der Westschweizer Kantone und der Gesundheitsförderung Schweiz, um allen Ernährungsempfehlungen zu geben, die Freude am Essen näherzubringen und	X		

WER	WAS	Betroffene Bevölkerung	Kommentare	Status		
				vorhanden	übertragen / fördern	entwickeln
Schweiz / CH Wallis / VS Anderer Kanton / AK Ausserhalb der Schweiz / AS		Hilfsbedürftige Gefährdete Rüstige Gesamtbevölkerung	<u>Diese Liste ist nicht vollständig, bietet aber eine Übersicht über einige Lösungsstrategien.</u>			
GFW			Finanzengpässe im Alltag zu meistern.			
APH: SMZ Spital Wallis VS	<a href="#">Auflistung aller Aktionen zur Verbesserung der Ernährung in Einrichtungen für ältere Menschen</a>	hilfsbedürftig	Bezugssystem, Frankreich - Förderung eines multidisziplinären Thinktank, der Teamarbeit und des vernetzten Arbeitens - Toolbox - Bewohner werden in die Zubereitung von Mahlzeiten einbezogen: regt den Appetit an und erleichtert die Sozialisation		×	
DGW	Nationale Ernährungsstudie - menuCH durchgeführt vom Bundesamt für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen in Zusammenarbeit mit dem Bundesamt für Gesundheit	rüstig, gefährdet, Gesamtbevölkerung	Daten über die Essens- und Bewegungsgewohnheiten der Bevölkerung - Männer und Frauen im Alter von <b>18 bis 75 Jahren</b> - <b>drei Sprachregionen der Schweiz</b> - mindestens <b>2000 Menschen</b> , die in der Schweiz leben; Studienzeitraum zwischen Januar 2014 und Februar 2015		×	×
BFU: <a href="#">Beratungsstele für Unfallverhütung SENIOREN</a> CH	Broschüren: - Sicher stehen - sicher gehen – Kräftig und mobil mit dem Übungsprogramm 3 x 3. (siehe Studie) - Möglichst alle Sturzursachen erkennen und vermeiden	Gesamtbevölkerung, rüstig, gefährdet	Jedes Jahr: <b>ca. 1400 Stürze haben einen tödlichen Ausgang, davon sind zu 90% ältere Menschen betroffen</b> - es wurden nur medizinisch zu versorgende Unfälle registriert - körperliche Faktoren wie Augen- und Gleichgewichtsstörungen, vermindertes Reaktionsvermögen oder eine Behinderung - externe Faktoren wie glatte Sohlen oder rutschige Böden, fehlende Geländer und Handläufe, unzureichende Beleuchtung oder automatische Türen, die zu schnell schliessen.	×	×	
Seniorweb.ch CH, VS	Bestandsverzeichnis der Leistungen mehrerer Bereiche wie Gesundheit, Rente und Freizeit - Veranstaltungskalender	rüstig, gefährdet	- auf <u>nationaler Ebene (FR / DE)</u> : Ideenschmiede für Leistungen mit anderen Kantonen (falls möglich) austauschen - Möglichkeit zur Angebotssuche nach Kantonen (im Wallis gibt es nur wenige Angebote) - Bestandsverzeichnis der Angebote?		×	
DGW / Projekt VIA CH	<a href="#">Checkliste 2014 Zusammenfassung und Empfehlungen Leitfaden Sturzprävention</a>	gefährdet	Unterstreicht die Umwelt- und medizinischen Risiken		×	

WER	WAS	Betroffene Bevölkerung	Kommentare	Status		
				vorhanden	übertragen / fördern	entwickeln
Schweiz / CH Wallis / VS Anderer Kanton / AK Ausserhalb der Schweiz / AS		Hilfsbedürftige Gefährdete Rüstige Gesamtbevölkerung	<u>Diese Liste ist nicht vollständig, bietet aber eine Übersicht über einige Lösungsstrategien.</u>			
	<a href="#">Flyer Sicher gehen - sicher stehen</a>					
BFU + französischsprachiges Netzwerk zur Unfallverhütung und Sicherheit CH	<b>Bezugssystem für bewährte Praktiken</b>  Projekt: öffentliche Gesundheit - Prävention von Stürzen bei älteren Menschen (2003)	rüstig, gefährdet	- Verringerung der Anzahl und Schwere (Trauma und Frakturen) der Stürze der <u>daheim lebenden Bevölkerung</u> , <b>einschliesslich Entscheidungsbaum für die Vermeidung von Stürzen ab 60+</b>  - die Schweiz hat an diesem globalen Projekt teilgenommen <b>Bezugssystem für bewährte Praktiken</b>		×	
Pro Senectute VS	<ul style="list-style-type: none"> <li>Seniorengruppe:</li> <li>Besuche von Grosseltern und Enkeln</li> <li>Veranstaltungen, Begegnungen                             <ul style="list-style-type: none"> <li>Kino</li> <li>Urlaub</li> </ul> </li> <li>Programm der Gruppenaktivitäten</li> </ul>	rüstig, gefährdet	Mit den Kommunen	×		
SMZ VS	Zeitweilige Betreuungseinrichtungen	hilfsbedürftig, gefährdet	Betreutes Wohnen, Tagesstätten	×	×	
Gemeinden VS	Verschiedene Aktivitäten	Gesamtbevölkerung, rüstig, gefährdet	Sozialarbeit auf kollektiver / kommunaler Ebene	×	×	
Walliser Vereinigung der Rentner VS	Begegnungen	rüstig, gefährdet	Zur Förderung der Sozialisation	×		
Schweizerische Gesellschaft für Gerontologie CH, VS	Zu den Themen „Senioren“ und „Altern“.	rüstig, gefährdet	Beziehungen zwischen Personen und Institutionen aufbauen, die sich in der Erforschung der Alterungsprozesse engagieren und in der praktischen Arbeit mit älteren Menschen und deren Pflege aktiv sind	×		
Unterstützungsnetzwerk VS	Suizid: Hilfe und Prävention	gefährdet	Für alle Altersgruppen	×		

WER	WAS	Betroffene Bevölkerung	Kommentare	Status		
				vorhanden	übertragen / fördern	entwickeln
Schweiz / CH Wallis / VS Anderer Kanton / AK Ausserhalb der Schweiz / AS		Hilfsbedürftige Gefährdete Rüstige Gesamtbevölkerung	<u>Diese Liste ist nicht vollständig, bietet aber eine Übersicht über einige Lösungsstrategien.</u>			
Koordination / GFW	CH, VS Informieren und den Angehörigen der Gesundheitsberufe Hilfsmittel zur Verfügung stellen	gefährdet	Damit sie Menschen ab 60 umstimmen können (?).			×
GFW	VS Gütezeichen „Commune en santé 60+“	rüstig, gefährdet	- Stärkung der Gesundheitsförderung von Personen ab 60. - Entwicklung eines Gütezeichens „Gesundheit 60+ mit Leistungskatalog (z.B. WAADT: „Commune amie des aînés“)			×
?	VS Ehrenamt	rüstig, gefährdet	Die soziale Rolle von Personen ab 60+ aufwerten.		×	
?	HS Wie Menschen aus der Isolation geholt werden können	gefährdet	- gefährdete Menschen kontaktieren (Frühförderung (siehe REVA und Aliment'Action) - eine Struktur schaffen: Hotline? Forum?			×
DGW / Verbände	HS Z. B. <a href="#">REVA-Projekt</a>	gefährdet	Freiwillige / Scouts (Québec) auf <a href="http://www.moncsss.com/soins-et-services/personnes-en-perte-dautonomie/formation-reva.html">http://www.moncsss.com/soins-et-services/personnes-en-perte-dautonomie/formation-reva.html</a>		×	
GFW / Kommunen	HS Z.B. Gemeinschaftsküchen, Koch-Workshops nach Themen Aliment'Action	gefährdet	- aus „Freude am Zusammensein“ und Austausch von Tipps und Tricks für eine gute und preiswerte Ernährung - das Selbständigwerden und den Gemeinschaftsaspekt in den Mittelpunkt der Beschäftigungen rücken. Mehrere Projekte sind bereits dank der Vernetzung entstanden - <b>Voraussichtliche Synergie</b> mit verbesserter Ernährung und Vermeidung einer Mangelernährung bei Menschen ab 60.		×	
APH?	HS Musiktherapie <a href="#">Musikprojekt</a>	gefährdet	- Studie: Klinisches Forschungszentrum und Universität Sherbrooke, Québec - das tägliche Hören von ruhiger Musik mit einem langsamen Tempo, das die Herzfrequenz von Patienten beeinflusst, könnte die Einnahme von schmerzstillenden und beruhigenden Medikamenten verringern		×	

WER	WAS	Betroffene Bevölkerung	Kommentare	Status		
				vorhanden	übertragen / fördern	entwickeln
Schweiz / CH Wallis / VS Anderer Kanton / AK Ausserhalb der Schweiz / AS		Hilfsbedürftige Gefährdete Rüstige Gesamtbevölkerung	<u>Diese Liste ist nicht vollständig, bietet aber eine Übersicht über einige Lösungsstrategien.</u>			
Sucht Wallis CH, VS	Prävention von Suchterkrankungen unter Senioren ab 60.  Hilfs- und Beratungsplattform für ältere Menschen, ihre Familien und Fachkräfte	rüstig, gefährdet	Nichts Konkretes für Personen ab 60 im Wallis  - Website zum Umgang mit Sucht und Altern <a href="http://www.alterundsucht.ch/de">http://www.alterundsucht.ch/de</a>  - In Partnerschaft mit <b>Sucht Schweiz</b> und finanziert durch das <i>Nationale Programm Alkohol</i>		×	
Pharmawallis, Sucht Wallis	VS Einführung des Themas bei Pharmawallis zu Medikamentenabhängigkeiten (vd.ch/somnifères)	gefährdet	Aussagen von Sucht Schweiz vermitteln: Gratis-Broschüren „Alkohol und Medikamente beim Älterwerden“, „Alkohol und Alter“, „Medikamente und Alter“.		×	
?	HS <b>Nutri-eScreen</b>	Gesamtbevölkerung	Fragebogen zu Essgewohnheiten von Senioren mit Tipps in Bezug auf die individuellen Ergebnisse  <a href="http://www.nutritionscreen.ca/escreeen/default.aspx?lang=fr">http://www.nutritionscreen.ca/escreeen/default.aspx?lang=fr</a>		×	
Spital Wallis.	AK <b>Behandeln von (Mangel-)Ernährung, um Spitalkosten zu senken</b>	gefährdet, hilfsbedürftig	Publikation in „ <b>The Lancet</b> “ (2012): Ein Team der HUG hat in Zusammenarbeit mit dem CHUV veranschaulicht, wie Krankenhausinfektionen auf der Intensivstation eingegrenzt werden können. Es ist möglich, das nosokomiale Infektionsrisiko auf Intensivstationen um 20% zu senken, indem die Ernährung der am stärksten gefährdeten Patienten verbessert wird.  Eine schwere nosokomiale Infektion in der Intensivpflege „kostet“ durchschnittlich CHF 15'000 bis manchmal CHF 50'000  <a href="http://www.hug-ge.ch/actualite/publication-dans-lancet-une-equipe-des-hug">http://www.hug-ge.ch/actualite/publication-dans-lancet-une-equipe-des-hug</a>		×	
?	CH <b>Broschüre „Mangelernährung 2011“</b>	gefährdet, hilfsbedürftig	Bei der Mangelernährung liegt eine Unterversorgung an Energie und Proteinen vor. Diese Form der Mangelernährung sorgt für eine Kettenreaktion auf die Gesundheit: Schwächung des Immunsystems, erhöhtes Risiko nosokomialer Infektionen, höheres Diabetesrisiko  <a href="https://www.redcross.ch/fr/integration-sociale/aide/proches-aidants">https://www.redcross.ch/fr/integration-sociale/aide/proches-aidants</a>		×	
Rotes Kreuz	<b>Informationen und Schulung für betreuende Angehörige</b>	hilfsbedürftig, gefährdet	Ebenfalls Verweise zu anderen bestehenden Angeboten, manche ausserkantonale: <b>Film „Entre souhait et obligation“</b> . Der Film würdigt die wertvolle Arbeit der Betreuer, die ihre hilfsbedürftigen Angehörigen zu Hause pflegen. Gleichzeitig werden die Betreuer ermutigt, ihre eigene Gesundheit nicht aus dem Blick zu verlieren.  <a href="http://www.ffg-video.ch/pflegende_angehorige.php5">http://www.ffg-video.ch/pflegende_angehorige.php5</a>		×	

WER	WAS	Betroffene Bevölkerung	Kommentare	Status				
				vorhanden	übertragen / fördern	entwickeln		
Schweiz / CH Wallis / VS Anderer Kanton / AK Ausserhalb der Schweiz / AS		Hilfsbedürftige Gefährdete Rüstige Gesamtbevölkerung	<u>Diese Liste ist nicht vollständig, bietet aber eine Übersicht über einige Lösungsstrategien.</u>					
Pro Senectute, Alzheimer-vereinigung Wallis und Rotes Kreuz Wallis	VS	VS	Tipps und Tricks, wie sich betreuende Angehörige bei ihrer Pflege schonen	gefährdet	Kurs, der sich an Betreuer richtet. Kurs über die Grundlagen der Pflege, wie man sich um sich selbst kümmert und wie man mit nahestehenden Senioren kommuniziert.  <a href="http://www.cms-smz-vs.ch">www.cms-smz-vs.ch</a>		X	
Info(at) gériatrie	AK	AK	Sturzprävention  Die Jaques-Dalcroze-Rhythmik für Senioren	Gesamtbevölkerung	Die Rhythmik ist eine Methode der <a href="#">Musikpädagogik</a> , die vom <a href="#">Musikpädagogen Emile Jaques-Dalcroze</a> entwickelt wurde und auf der <a href="#">Musikalität</a> der <a href="#">Bewegung</a> basiert. Diese Methode wird seit kurzem erfolgreich bei älteren Menschen als regelmässiges Bewegungstraining genutzt. <a href="http://www.cmne.ch/fileadmin/documents/Administration_PDF/Plans_Etudes/Reprint_Schloegl-Kressig_F.pdf">http://www.cmne.ch/fileadmin/documents/Administration_PDF/Plans_Etudes/Reprint_Schloegl-Kressig_F.pdf</a> <b>Synergieeffekt:</b> körperliche Aktivitäten, Vermeidung von Stürzen, sozialer Isolation und sogar Demenz, ... <a href="http://www.rythmique.ch/fichier/rythmique_seniors06.pdf">http://www.rythmique.ch/fichier/rythmique_seniors06.pdf</a> <a href="http://www.rythmique.ch/fichier/experience_pilote.pdf">http://www.rythmique.ch/fichier/experience_pilote.pdf</a>  Auch: <a href="#">AKTUELLER BLICK AUF DIE JAQUES-DALCROZE-RHYTHMIK</a>		X	