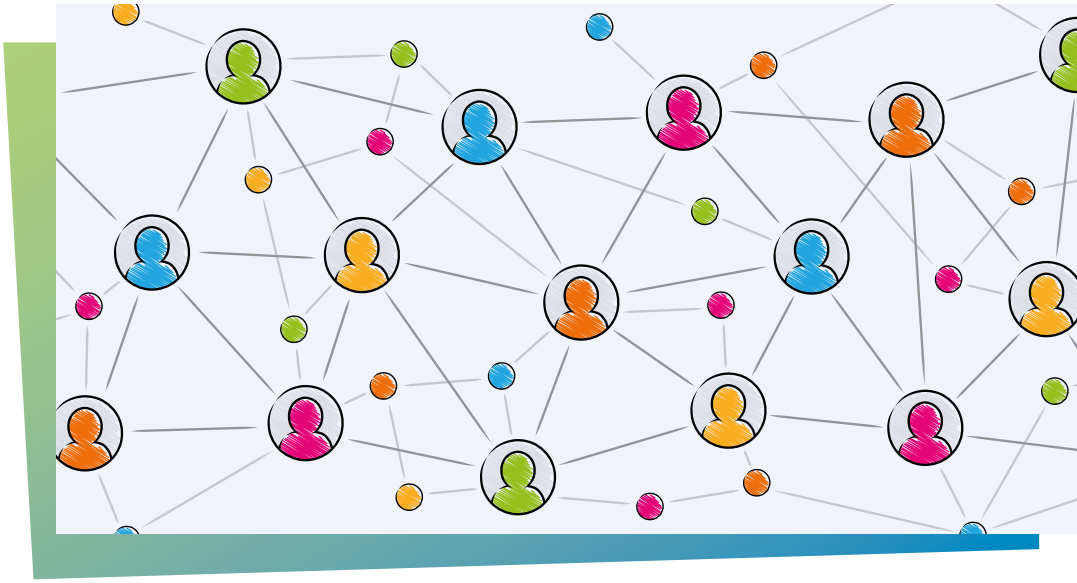


THEMENBLATT NR. 01
01/2025

Präventionsnetze. Für ein gutes Älterwerden im Quartier.

Eine Einführung für kommunale Akteur*innen

Demografischer Wandel als Herausforderung

Der demografische Wandel und die damit verbundene Alterung der Bevölkerung stehen seit längerem im Mittelpunkt von Öffentlichkeit und Politik. Auch in Zukunft wird dies eine gesellschaftliche Kernherausforderung in Deutschland sein, denn die sinkende Zahl der Menschen im jüngeren Alter und die gleichzeitig steigende Zahl älterer Menschen verschieben die Altersstruktur massiv. Eine leichte „Verjüngung" der Bevölkerung durch Zuwanderung mildert diese Entwicklung aktuell nur leicht ab.[1]

Durchschnittsalter der Bevölkerung

SH: 45,6 Jahre	
D: 44,6 Jahre	

Anteil der Menschen über 65 Jahre

SH: 23,5 %	
D: 22,1 %	

Schleswig-Holstein ist von dieser Entwicklung im Bundesvergleich stärker betroffen, denn sowohl das Durchschnittsalter der Bevölkerung mit 45,6 Jahren (2023) als auch der Anteil der Menschen im Alter über 65 (23,5% im Jahr 2022) liegen über dem Bundesdurchschnitt.[2]

Vor diesem Hintergrund kommt den Kommunen eine bedeutende Rolle zu. Sie tragen dazu bei, Bedingungen für ein gutes und gesundes Älterwerden zu gestalten – für alle Menschen, unabhängig von Herkunft, Vermögen oder Bildungsstatus.

Neben der wichtigen Aufgabe, gesundheitsförderliche Lebensbedingungen und gute Versorgungsstrukturen für ältere Menschen sicherzustellen, gilt es insbesondere die soziale Teilhabe und Selbstbestimmung zu fördern. So kann eine aktive Mitgestaltung und Mitverantwortung ermöglicht werden.

So hat in der Senior*innenpolitik in Deutschland ein Paradigmenwechsel von der defizitorientierten Altenhilfe zur stärker differenzierenden Senior*innenpolitik, die die Ressourcen, Potenziale und Teilhabeansprüche älterer Menschen stärker in den Vordergrund stellt, stattgefunden.[3]

Lebensübergänge in der zweiten Lebenshälfte

Für den Erhalt der Gesundheit in jedem Lebensalter ist eine gelungene Bewältigung von **Lebensübergängen** erforderlich. Es handelt sich hierbei um Phasen von Veränderungen, die für die einzelne Person sowohl persönliches Entwicklungspotenzial als auch Risiken mit sich bringen.

Manchmal verläuft solch ein Lebensübergang so dramatisch und einschneidend, dass er eine den Alltag erschütternde Wirkung hat.

»Wenn die Betroffenen den Lebensübergang kaum oder nicht mit den ihnen zur Verfügung stehenden Ressourcen bewältigen können, wird von einem kritischen Lebensereignis gesprochen.«

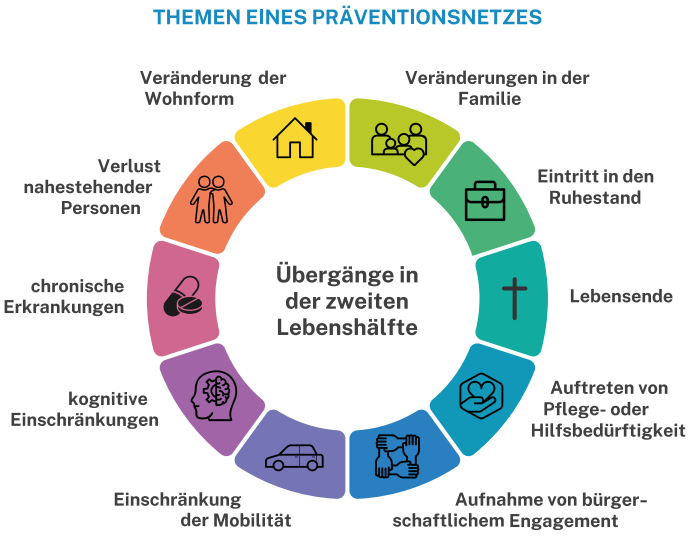


Abb. 1: Themen eines Präventionsnetzes, eigene Darstellung in Anlehnung an Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.

Im Gegensatz zum Kindes- und Jugendalter treten viele **Lebensübergänge in der zweiten Lebenshälfte** zwar nicht gänzlich unvorhersehbar, aber bezüglich der zeitlichen Abfolge individuell unterschiedlich auf. Sie stellen besondere Herausforderungen dar. Dazu gehören beispielsweise der plötzliche Tod des Lebenspartners bzw. der Lebenspartnerin oder das Auftreten einer schweren Erkrankung. Auch der Übergang in den Ruhestand kann bei Verlust des Arbeitsplatzes oder krankheitsbedingt unerwartet eintreten. Sicher geglaubte Verhältnisse gehen mehr oder weniger plötzlich verloren und führen zu Verunsicherung bis hin zum Gefühl des Kontrollverlustes. Die bei jedem Übergang erforderliche **individuelle Anpassungsleistung** kann für ältere Menschen zu einer großen Herausforderung werden. Zugleich nehmen die Ressourcen sozialer, kultureller sowie ökonomischer Art im Alter ab. Der vertraute Alltag verändert sich und eine Überforderung droht. Dabei können sich die kritischen Lebensereignisse sowohl negativ auf die psychische als auch auf die physische Gesundheit auswirken. Auch das soziale Wohlbefinden ist betroffen, denn häufig führt die Belastung zu Rückzug und sozialer Isolation.[4]

Ressourcen zur Bewältigung von Lebensübergängen

Es ist von vielen unterschiedlichen Faktoren abhängig, ob ein Lebensübergang für die betroffene Person gewinnbringend oder aber belastend und gesundheitsgefährdend verläuft. Insbesondere Menschen mit sozioökonomischer Benachteiligung sind oft in ihren Möglichkeiten der Bewältigung von Lebensübergängen eingeschränkt, da sie in ökonomischer, kultureller und sozialer Hinsicht weniger Ressourcen zur Verfügung haben.

Die im Regenbogenmodell der Determinanten der Gesundheit (Social Determinants of Health- SHD) von Dahlgren und Whitehead (1991) dargestellten Faktoren beeinflussen die Gesundheit des Menschen und können außerdem zur Darstellung von Ressourcen herangezogen werden. Zugleich macht das SHD-Modell deutlich, dass die sozialen und wirtschaftlichen Bedingungen, unter denen Menschen leben, sehr bedeutsam für die Gesundheit bzw. Krankheit sind.[5]

Abb. 2: Determinanten der Gesundheit, eigene Darstellung nach Dahlgren & Whitehead (1991).

Erbanlagen, Geschlecht und Alter stellen das Zentrum des Modells dar. Ausgenommen des Geschlechtes sind sie nicht beinflussbar und zugleich doch relevant bei der Bewältigung von persönlichen Krisen.

Faktoren individueller Lebensweisen beziehen sich auf den Lebensstil und das Gesundheitsverhalten. Gesundheitsförderliche Verhaltensweisen sind für ein gutes und gesundes Älterwerden von großer Bedeutung und wirken psychisch und physisch stabilisierend. Lebensweisen sind eng mit den tagtäglichen Arbeits-, Wohnungs- und Kulturgegebenheiten verbunden und stellen eine Art Spiegelbild der gesellschaftlichen Verhältnisse dar.

Eine gute Eingebundenheit in unterschiedliche **soziale und kommunale Netzwerke** ermöglicht gesellschaftliche Teilhabe und kann Einsamkeit vorbeugen. Praktische Unterstützung bei der Bewältigung des Alltags in Krisenzeiten kann erfolgen. Das eigene soziale Engagement widerum verbindet und ist sinnstiftend, kann das Selbstwertgefühl und die Gesundheit stabilisieren und Verluste (z. B. beruflicher Tätigkeit) kompensieren.

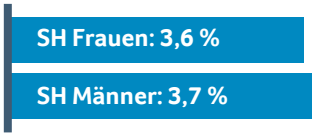
Diese Netzwerke werden auch durch die **individuellen Lebens- und Arbeitsbedingungen**, beispielsweise die Situation am Arbeitsplatz, Bildungsmöglichkeiten oder die Wohnsituation, geformt.

Allgemeine **sozioökonomische, kulturelle und umweltbezogene Bedingungen** stehen über allem und sind am schwersten zu beeinflussen. Dazu gehört beispielsweise die Frage, in welchem Land man lebt und welche Zustände und Gesetze dort vorherrschen.[5]

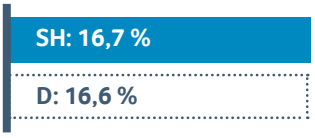
Die am Modell von Dahlgreen und Whitehead dargestellten Faktoren machen deutlich, dass ein Großteil der Ressourcen, die bei der Bewältigung von Lebensübergängen im Alter bedeutsam sind, sozialen Ungleichheiten unterliegt. Dies belegt auch der aktuelle Altersbericht[6] aus dem Jahr 2025.

Die Statistik zeigt, dass in Schleswig-Holstein viele ältere Menschen von Armut bedroht sind. 2023 bezogen 3,8 % der älteren Bevölkerung eine Grundsicherung (SGB XII) und die Armutsgefährungsquote lag mit 16,7 % leicht über dem Bundesdurchschnitt.[2]

Grundsicherung über 65 Jahre



Armutsgefährdungsquote



Es wird deutlich, dass eine umfassende, wirksame und niedrigschwellige Unterstützung vor und insbesondere nach den einschneidenden Veränderungen in der zweiten Lebenshälfte erforderlich ist.

Das kommunale Präventionsnetz

Die Rahmenbedingungen für ein gutes, gesundes und gerechtes Älterwerden im Quartier zu schaffen, ist eine komplexe und vielschichte Aufgabe, die ein gut funktionierendes Netzwerk aller beteiligter Akteur*innen erfordert.

»Die Chancen auf gute Gesundheit sind nach Geschlecht, sozioökonomischem Status und Region jedoch ungleich verteilt.«

Im Verbund eines Präventionsnetzes schaffen die Beteiligten gemeinsam die Voraussetzungen, um für und mit Menschen in der zweiten Lebenshälfte, also ab dem Alter 50plus und unabhängig von ihrem sozialen Status, ein unterstützendes Umfeld zu gestalten.

Für die Unterstützung bei der Bewältigung verschiedener Lebensübergänge im Alter, kommen themenübergreifend kommunale Akteur*innen und Einrichtungen ins Spiel. Sie können sich ergänzen und aneinander anknüpfen, also Präventionsnetze bilden.

Im Netzwerk können Synergien genutzt und Doppelstrukturen vermieden werden. Gemeinsames Ziel ist es, die Teilhabe der Älteren an der Gesellschaft zu fördern. Konkret geht es um eine Stärkung der Widerstandsressourcen, die Minderung von Risikofaktoren und eine Verbesserung der Rahmenbedingungen.

Zusammenleben in der Kommune generationsübergreifend gedacht

Das Konzept der Präventionsnetze ist als integrierte kommunale Strategie eine Weiterentwicklung der Präventionskette, welche sich auf die Lebensspanne von der Geburt bis zum Eintritt in das Berufsleben bezieht. Präventionsnetze setzen den Fokus auf die zweite Lebenshälfte. Dies macht deutlich, dass das Lebensalter von ca. 20 bis 50 Jahren in diesem System noch zu wenig Berücksichtigung findet. Auch deshalb sollten präventive kommunale Netzwerke zunehmend generationsübergreifend gedacht werden. Dabei sind intergenerative Verknüpfungen (z. B. beim Thema Ehrenamt) für alle Seiten gewinnbringend und besonders wertvoll für die Entwicklung und den Zusammenhalt in unserer Gesellschaft.

»Intergenerative Verknüpfungen sind für alle Seiten gewinnbringend.«

Weiterführende Informationen zur Gesundheitsförderung in der Kommune finden Sie hier:

www.lvgfsh.de/gesundheitsfoerderung-in-der-kommune

Quellen

[1] **Statistisches Bundesamt (2025)**: Demografischer Wandel. Online (05.03.2025): https://www.destatis.de/DE/Themen/Querschnitt/Demografischer-Wandel/_inhalt.html.

[2] **Statistische Ämter des Bundes und der Länder (2025):** Regionalatlas Deutschland. Online (05.03.2025): https://regionalatlas.statistikportal.de.

[3] **Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2025):** Neunter Atersbericht, S. 246-250.

[4] **Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2016):** Kritische Lebensereignisse im Alter - Übergänge gestalten, S. 10-13.

[5] **Bundesinstitut für öffentliche Gesundheit (2025):** Determinanten der Gesundheit. Online (05.03.2025): https://leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/determinanten-der-gesundheit.

[6] **Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2025):** Neunter Atersbericht, S. 148 ff.

[7] **Bundesinstitut für öffentliche Gesundheit 2025:** Soziale Ungleichheit und Gesundheit/Krankheit. Online (05.03.2025): https://leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/soziale-ungleichheit-und-gesundheit-krankheit.

Dieses Themenblatt ist mit freundlicher Unterstützung des **GKV-Bündnisses für Gesundheit** entstanden.

GKV-Bündnis für GESUNDHEIT Schleswig-Holstein

Gefördert mit Mitteln der gesetzlichen Krankenkassen nach § 20a SGB V

AOK NordWest Die Gesundheitskasse. · BKK Landesverband NORDWEST · Die Innovations Kasse · KNAPPSCHAFT · SVLFG · vdek Die Ersatzkassen

Herausgeberin | Landesvereinigung für Gesundheitsförderung in Schleswig-Holstein e.V., Seekoppelweg 5a, 24113 Kiel

Autorin | Dorothea Wilken-Nöldeke

Kiel, Mai 2025