



Commission cantonale de  
promotion de la santé  
Kantonale Kommission für  
Gesundheitsförderung

**CANTON DU VALAIS  
KANTON WALLIS**

# Rahmenprogramm 2019-2022 Gesundheitsförderung und Prävention

## Kanton Wallis

September 2019

# Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung .....	3
1.1. Konzepte und Grundlagendokumente .....	3
1.2. Zweck des Berichts .....	3
2. Gesundheitsförderung und Krankheits-/Unfallprävention im Wallis .....	4
2.1 Rechtsgrundlagen.....	4
2.2 Definitionen.....	4
3. Allgemeiner Gesundheitszustand der Bevölkerung und Gesundheitsdeterminanten .....	5
3.1 Gesundheitszustand der Bevölkerung .....	5
3.2 Gesundheitsdeterminanten .....	5
4. Evidenzbasierte Gesundheitspolitik .....	7
5. Bilanz der Massnahmen des Rahmenprogramms 2015-2018 .....	9
5.1. Handlungsfelder 2015-2018.....	9
5.2. Frühere Themen, die 2015-2018 weitergeführt wurden .....	13
6. Empfehlungen für 2019-2022 .....	15
6.1. Handlungsfelder .....	15
1. Ernährung und Bewegung .....	16
2. Psychische Gesundheit.....	16
3. Gesundheit der Generation 60+ .....	16
4. Sexuelle Gesundheit .....	16
5. Früherkennung von nichtübertragbaren Krankheiten/Impfungen .....	17
6. Suchtprävention und Suchthilfe.....	17
6.2. Strategische Empfehlungen für die Umsetzung .....	18
1. Chancengleichheit .....	18
2. Multisektorielle Politik und Nachhaltigkeit .....	18
3. Partizipative Vorgehensweise in der Gesundheitsförderung .....	19
4. Social Marketing.....	21
5. Evaluation und Monitoring .....	21
7. Fazit.....	22
8. Referenzdokumente .....	23

<b>Verfasser</b>	Staat Wallis, Kantonale Kommission für Gesundheitsförderung (KKGF)
<b>Redaktion</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dr. Christian Ambord, Kantonsarzt</li> <li>▪ Cédric Dessimoz, Adjunkt des Kantonsarztes</li> <li>▪ Prof. Arnaud Chiolero, Chefarzt Epidemiologie Walliser Gesundheitsobservatorium</li> <li>▪ Luc Fornerod, Direktor Walliser Gesundheitsobservatorium</li> <li>▪ Jean-Bernard Moix, Direktor Gesundheitsförderung Wallis</li> <li>▪ Mélisande Piota, Koordinatorin Gesundheitsförderung und Prävention, Kantonsarztamt</li> <li>▪ Emilie Morard Gaspoz, Delegierte für Gesundheitsförderung und Prävention, Kantonsarztamt</li> </ul>
<b>Publikation online</b>	<a href="http://www.vs.ch/gesundheit">www.vs.ch/gesundheit</a>

# 1. Einleitung

Gemäss der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ist Gesundheit der Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur das Freisein von Krankheiten und Gebrechen. Die Gesundheit entfaltet sich am besten, wenn man sowohl individuell als auch in der Gruppe seinen wichtigen Bedürfnissen, persönlich bedeutsamen Zielen und Werten nachleben kann und die Möglichkeit hat, sich mit seinem Umfeld mitzuentwickeln bzw. sich an dieses anzupassen.

«Gesundheitsförderung zielt auf einen Prozess, allen Menschen ein höheres Mass an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen» (Ottawa-Charta, 1986). Die Gesundheitsförderung ist somit ein Gesamtkonzept, das sämtliche gesundheitlichen Faktoren und Massnahmen umfasst. Gesundheitsförderung ist ein multisektorieller Bereich, für den nicht nur der Gesundheitssektor (gesundheitliche Leistungserbringer, Krankenversicherer, öffentliche Hand usw.) verantwortlich ist, sondern alle Politikbereiche, die direkt oder indirekt mit der Gesundheit in Zusammenhang stehen (Erziehung, Umweltschutz, Mobilität, Sozialwesen usw.).

## 1.1. Konzepte und Grundlagendokumente

Die kantonale Walliser Gesundheitsförderungspolitik basiert auf der Definition der Ottawa-Charta. Sie steht zudem im Einklang mit den Gesundheitszielen des Bundes, die im strategischen Bericht «Gesundheit 2020» vom Januar 2013 festgehalten sind. Dieser zeigt auf, welche Herausforderungen in den nächsten Jahren im Bereich der Gesundheitsförderung auf uns warten. Insbesondere wird darin auf die kontinuierliche Zunahme der Prävalenz chronischer und anderer nichtübertragbarer Krankheiten hingewiesen. Diese lassen sich in Herz-Kreislaufkrankheiten, Diabetes, Krebserkrankungen, neuropsychiatrische Krankheiten (insbesondere Demenz, Depressionen), muskuloskelettale Krankheiten (insbesondere Arthrose) und Lungenkrankheiten aufteilen – also Krankheiten, für die nach der Diagnose oft mehrjährige Behandlungen notwendig sind, vielfach bis zum Lebensende. Das Gesundheitssystem wird demzufolge immer stärker beansprucht. In der Schweiz betreffen nichtübertragbare Krankheiten ca. 2.2 Millionen Menschen und machen rund 80% der Gesundheitskosten aus. Der Bericht «Gesundheit 2020» enthält Zielvorgaben und Massnahmen im Hinblick auf diese Herausforderungen und plädiert für den Ausbau der Prävention und der Früherkennung von nichtübertragbaren Krankheiten, insbesondere im Rahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements. Die Förderung der psychischen Gesundheit wird darin ebenfalls als zentraler Punkt erwähnt, unter anderem die Bekämpfung von Suchtproblemen in Zusammenhang mit den neuen Technologien (Internet, Smartphone usw.). Nicht zuletzt wird im Bericht auf eine wohlbekannte Tatsache hingewiesen: Die Prävention hat eine nicht zu unterschätzende Wirkung und trägt zur Eindämmung der Gesundheitskosten bei, indem sie den Bedarf an Gesundheitsleistungen mindert.

Die vom BAG und der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren im Jahr 2016 entwickelte nationale Strategie zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten will im Einklang mit den Zielen des Bundes erreichen, «dass nichtübertragbare Krankheiten wenn möglich gar nicht auftreten oder zumindest früh erkannt und gemildert werden können. Dies verhindert Leid, erhöht die Lebensqualität und dämpft die Gesundheitskosten.» Die Umsetzung der Strategie führt somit zu weniger Leiden, mehr Lebensqualität und tieferen Gesundheitskosten. Ziel ist es, dass die Bevölkerung umfassend informiert ist, ihre Eigenverantwortung stärkt und dank guter Arbeits- und Lebensbedingungen einen gesunden Lebensstil pflegen kann. Die Strategie umfasst 7 Handlungsfelder, darunter «Gesundheitsförderung und Prävention» und «Prävention in der Gesundheitsversorgung».

Die kantonale Walliser Gesundheitsförderungspolitik berücksichtigt die Ziele und strategischen Ansätze der obgenannten Grundlagendokumente.

## 1.2. Zweck des Berichts

Die kantonalen Behörden haben die Aufgabe, das zur Verfügung stehende Budget zweckmässig aufzuteilen. Grundsätzlich sind die Ausgaben für die Gesundheitsförderung und Prävention im Verhältnis zu den Kosten für die Gesundheitsversorgung und Behandlungen sehr tief. Der Bund weist im Bericht «Gesundheit 2020» darauf hin, dass in der Schweiz zu wenig in die Prävention und Früherkennung

investiert wird, obwohl die kostensenkende Wirkung bestimmter Präventions- und Gesundheitsförderungsmassnahmen wissenschaftlich erwiesen ist. Erwähnenswert ist in diesem Zusammenhang die im Auftrag des Tabakpräventionsfonds und des Bundesamts für Gesundheit (BAG) durchgeführte Studie des Instituts für Wirtschaftsforschung der Universität Neuenburg von 2009, wonach für jeden in die Prävention investierten Franken zwischen 28 und 48 Franken (Tabakprävention) bzw. zwischen 11 und 29 Franken (Alkoholprävention) an Gesundheitskosten gespart werden. Ein Artikel, der 2017 im *Journal of Epidemiology and Community Health* publiziert wurde, zeigt ebenfalls, dass die Prävention sowohl spezifisch im Gesundheitswesen als auch allgemein in der Wirtschaft zu Einsparungen führt.

Das Rahmenprogramm gibt die prioritären Handlungsachsen für die nächsten Jahre vor, um eine gezielte und kohärente Ressourcenzuteilung zu ermöglichen.

Zudem enthält es strategische Empfehlungen für die Entwicklung und Umsetzung von Projekten. Ziel ist es, sinnvolle Projekte zu planen, welche dann die gewünschte Wirkung entfalten. Das Rahmenprogramm soll regelmässig evaluiert werden, um so die Kenntnisse und Kompetenzen aller Partner im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention zu optimieren.

## 2. Gesundheitsförderung und Krankheits-/Unfallprävention im Wallis

### 2.1 Rechtsgrundlagen

Das vorliegende Dokument basiert auf Artikel 95 des kantonalen Gesundheitsgesetzes vom 14. Februar 2008, wonach der Staatsrat die kantonale Politik im Bereich der Gesundheitsförderung und Krankheits-/Unfallverhütung definiert, indem er ein umfassendes Konzept erarbeitet und die Prioritäten periodisch neu festsetzt. Es zeigt die Prioritäten für die Jahre 2019 bis 2022.

Die Verordnung über die Gesundheitsförderung und die Verhütung von Krankheiten und Unfällen vom 4. März 2009 ergänzt und präzisiert die entsprechenden Bestimmungen des Gesundheitsgesetzes. Sie führt die betroffenen Themen und Bereiche auf, legt die Grundsätze fest und definiert den Zuständigkeitsbereich des Kantons und der Partnerorganisationen. Ebenfalls geregelt werden die Partnerschaftsmodalitäten und die Finanzierung von öffentlich anerkannten Institutionen, die im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention tätig sind.

Bei der Erarbeitung der kantonalen Gesundheitsförderungs- und Präventionspolitik ist die kantonale Kommission für Gesundheitsförderung das beratende Organ für den Staatsrat. Sie setzt sich zusammen aus Vertreterinnen und Vertretern der Gesundheitsförderung und Prävention und befasst sich mit der Erarbeitung und Umsetzung der Politik in diesen Bereichen. Sie kann Massnahmen vorschlagen.

### 2.2 Definitionen

Unter **Gesundheitsförderung** verstehen wir die Gesamtheit aller Prozesse, die dem Einzelnen und der Gemeinschaft die Mittel für eine positive Beeinflussung der massgeblichen Gesundheitsfaktoren sowie für eine Förderung einer gesunden Lebensweise geben. Ihr Ziel ist es, den Einfluss von Individuen und Gemeinschaften auf ihre Gesundheit zu stärken («empowerment»).

Die **Primärprävention** zielt darauf ab, Krankheiten und Unfälle zu verhindern. Zu den primärpräventiven Massnahmen gehören beispielsweise Impfungen gegen Infektionskrankheiten oder regelmässige körperliche Bewegung zur Vorbeugung gegen chronische Krankheiten.

Die **Sekundärprävention** zielt auf die Früherkennung von Krankheiten während der symptomfreien Phase ab, damit diese so früh wie möglich behandelt werden können. Sie erfolgt mit Hilfe von Reihenuntersuchungen (Screenings), beispielsweise in den Bereichen Brust- oder Darmkrebs.

Die **Tertiärprävention** richtet sich an Menschen mit einer bereits diagnostizierten Krankheit und verfolgt das Ziel, eine Verschlimmerung ihres Zustands sowie Rückfällen und Komplikationen zu verhindern.

Die **Prävention in der Gesundheitsversorgung** richtet sich an kranke Personen und Personen mit einem erhöhten Krankheitsrisiko. Sie will mit massgeschneiderten Angeboten die Lebensqualität erhalten, das Krankheitsrisiko senken, Komplikationen verhindern sowie die Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen und die Gesundheitskosten senken.<sup>1</sup>

### 3. Allgemeiner Gesundheitszustand der Bevölkerung und Gesundheitsdeterminanten

#### 3.1 Gesundheitszustand der Bevölkerung

Das Walliser Gesundheitsobservatorium (WGO) evaluiert regelmässig den Gesundheitszustand der Bevölkerung und die Gesundheitsdeterminanten und publiziert die entsprechenden Berichte und Indikatoren auf [www.ovs.ch](http://www.ovs.ch).

Wie in allen anderen Landesteilen der Schweiz steigt auch im Wallis die durchschnittliche Lebenserwartung bei Geburt kontinuierlich an. Sie ist von 66.6 Jahren (Männer) und 71.1 (Frauen) im Jahr 1950 auf 80.0 (Männer) und 85.0 (Frauen) im Jahr 2014 angestiegen. Die demografische Alterung im Wallis nimmt zu: 1950 betrug der Anteil der über 65-Jährigen 7.9% (12'599 Personen). 2017 lag er bei 19.3% (65'999 Personen) und er wird in den nächsten Jahren weiter ansteigen. Dadurch treten chronische Erkrankungen wie Herz-Kreislauf-Krankheiten, Krebs, Lungenkrankheiten, muskuloskelettale Erkrankungen (Arthrose) und Demenz häufiger auf. 2012 hatten im Wallis 60% der über 65-Jährigen ein chronisches Gesundheitsproblem (WGO 2015).

Es muss Ziel der Gesundheitsförderung und -prävention sein, das Auftreten dieser chronischen Krankheiten hinauszuzögern bzw. deren Entwicklung zu bremsen. Hier spielen vor allem eine effiziente Früherkennung, die Prävention von Risikoverhaltensweisen und die Förderung des Gesundheitsschutzes eine wichtige Rolle. Dies betrifft namentlich die Bereiche Ernährung, körperliche Betätigung sowie Alkohol- und Tabakkonsum.

Die obgenannten Punkte stellen jedoch nur einen Bruchteil aller Probleme dar. Es braucht auch Präventivmassnahmen im Bereich der psychischen und sexuellen Gesundheit sowie im Bereich der Unfallprävention.

Für die besonders anfälligen Personenkategorien (namentlich sozioökonomisch benachteiligte, sozial isolierte und auslandstämmige Personen) müssen gezielte Gesundheitsförderungs- und Präventionsmassnahmen ergriffen werden.

Bei der Umsetzung von Gesundheitsförderungs- und Präventionsprogrammen bzw. -projekten ist es deshalb besonders wichtig, alle gesundheitsbestimmenden Faktoren zu berücksichtigen. Die Politik muss dafür sensibilisiert werden, dass es wichtig ist, in allen Bereichen gesundheitsfördernde Massnahmen zu unterstützen.

#### 3.2 Gesundheitsdeterminanten

Seit den 1970er-Jahren sind zahlreiche Studien über die Faktoren erschienen, welche die Gesundheit der Bevölkerung beeinflussen. Diese «Gesundheitsdeterminanten» genannten Faktoren werden in folgendem Schema dargelegt, das sich an ein Modell von Marc Lalonde aus dem Jahr 1974 für die kanadische Regierung anlehnt. Es gibt mehrere Faktoren, die sich direkt oder indirekt auf die Gesundheit auswirken. Auf viele davon kann die Gesundheitspolitik Einfluss nehmen. Es gilt zu beachten, dass diese Faktoren aber

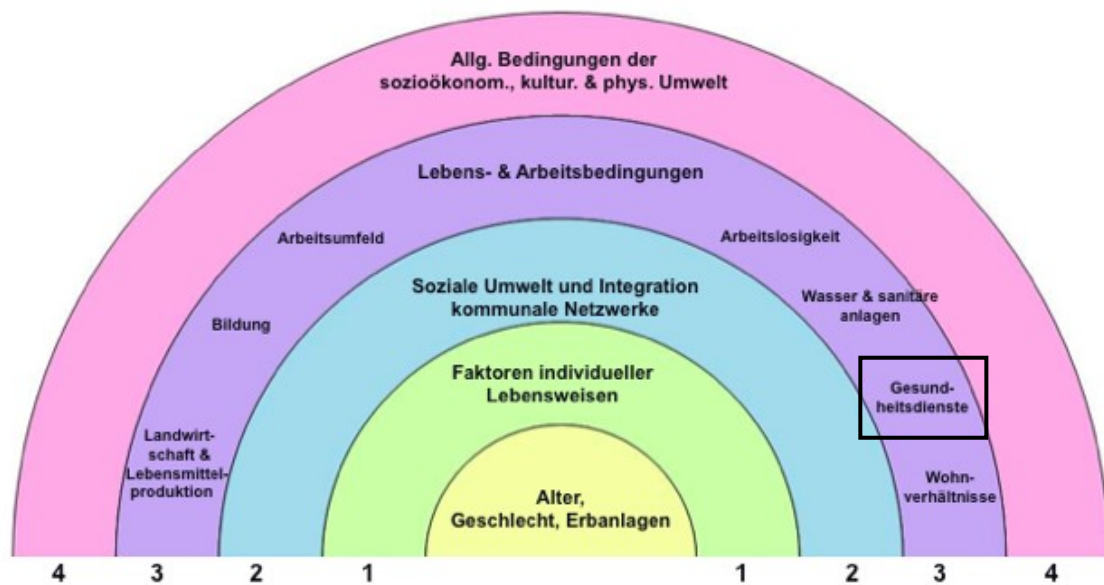
---

<sup>1</sup> Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (2016). Nationale Strategie Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (NCD-Strategie) 2017-2024.

auch von politischen Entscheiden beeinflusst werden, die nicht direkt mit der Gesundheitspolitik zu tun haben (beispielsweise Raumplanung, Umweltschutz).

Abbildung 1 : Gesundheitsdeterminanten

## Hauptdeterminanten der Gesundheit



Dahlgren & Whitehead 1991 Policies and strategies to promote social equity in health. Stockholm: Institute of Future Studies.

- Alter, Geschlecht, Erbanlagen: Diese biologischen Faktoren betreffen sowohl die körperliche als auch die psychische Gesundheit.
- Individueller Lebensstil: Der Lebenswandel und die Fähigkeit zur Bewältigung schwieriger Lebenssituationen (Coping) sind wichtige Faktoren im Zusammenhang mit der Gesundheitsförderung, weil sie sich schnell, sichtbar und spürbar auf die Gesundheit auswirken. Ein gesunder Lebensstil hilft, mit der eigenen Gesundheit selbstverantwortlich umzugehen, Herausforderungen zu meistern, das Leben mit Selbstvertrauen anzugehen, Probleme zu lösen und sinnvolle Entscheide zu treffen (beispielsweise Nichtrauchen, Diät, körperliche Bewegung usw.). Damit Verhaltensveränderungen herbeigeführt werden, braucht es die Fähigkeit, Gesundheitsinformationen zu finden, zu verstehen und anzuwenden (Gesundheitskompetenz oder «health literacy»).
- Soziales Umfeld: Beschreibt hier die soziale Unterstützung für ein Individuum innerhalb der Gesellschaft (Familie, Kollegen, Gemeinschaft, Arbeitsumfeld usw.).
- Lebens- und Arbeitsbedingungen: Die «physische» Umgebung ist eine wichtige Gesundheitsdeterminante (beispielsweise Luft-, Wasser-, Boden-, Gebäudequalität). Im Bereich der öffentlichen Gesundheit zielen zahlreiche Massnahmen auf eine optimale physische Umgebung ab. Die Arbeitsbedingungen sind bei allen Altersgruppen eine wichtige Gesundheitsdeterminante. Dazu gehören sowohl physische und organisatorische als auch soziale und psychologische Faktoren. Hier geht es also einerseits um die «greif- und sichtbaren» Faktoren wie Lärm, Hitze und Kontakt mit

giftigen Stoffen, aber auch um die nicht direkt ersichtlichen Aspekte wie die «Beschwerlichkeit» und Risiken einer bestimmten Arbeit oder unregelmässige Arbeitszeiten.

- Sozioökonomische, kulturelle und allgemeine Bedingungen: Das politische und rechtsstaatliche Umfeld kann Auswirkungen auf die Gesundheit haben. Es ist erwiesen, dass der sozioökonomische Status einer Person direkte Auswirkungen auf ihren Gesundheitszustand oder auf den ihrer Kinder hat, in der Schweiz wie auch sonst auf der Welt.

Nicht zuletzt ist die Organisation der medizinischen Versorgung ein mit den anderen Determinanten transversal verbundener, gesundheitsbestimmender Faktor. Die Art der Organisation bestimmt beispielsweise die Versorgungsqualität und den Zugang der Bevölkerung zu Gesundheitsleistungen. Daneben können auch die Ausprägung von präventiven und kurativen Leistungen, die Vernetzung sowie die Rolle, die den Partnern (beispielsweise Hausärztinnen und Hausärzte) übertragen wird, zu Unterschieden bei der Patientenversorgung führen. Die Finanzierungsmodalitäten und das Versicherungssystem haben ebenfalls einen Einfluss auf die Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen, insbesondere von präventiven und gesundheitsfördernden Angeboten.

Die individuelle Wirkung jedes einzelnen Faktors auf den Gesundheitszustand der Bevölkerung ist schwierig zu quantifizieren, da sich die Faktoren gegenseitig beeinflussen. Grundsätzlich zielen die präventiven und gesundheitsfördernden Massnahmen, die in diesem Bericht vorgestellt werden, auf Faktoren, die durch gesundheitspolitische Entscheide der kantonalen Behörden veränderbar sind.

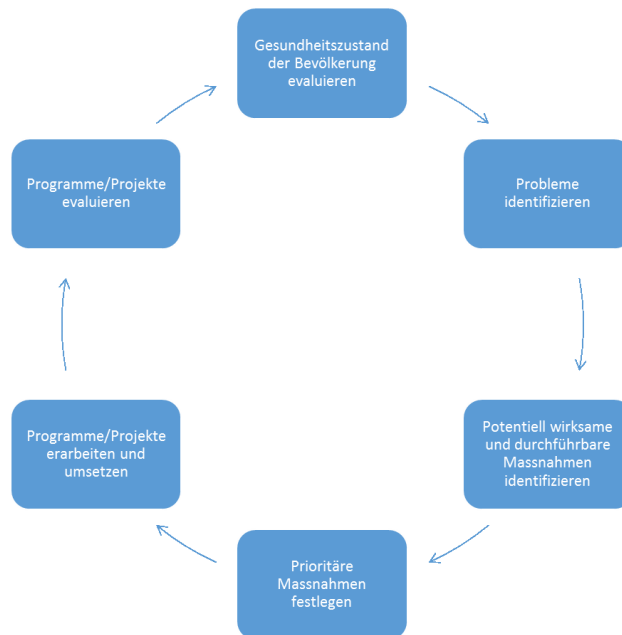
## 4. Evidenzbasierte Gesundheitspolitik

Die evidenzbasierte Gesundheitspolitik («evidence-based public health») ist der konzeptuelle Referenzrahmen, in dem sich das Rahmenprogramm für die Gesundheitsförderung und Prävention des Kantons Wallis 2019-2022 bewegt. Evidenzbasierte Gesundheitspolitik bedeutet, sich auf Präventions- und Gesundheitsförderungsmassnahmen zu stützen, deren Wirksamkeit wissenschaftlich belegt ist, und diese systematisch zu evaluieren.

Dies umfasst konkret folgende Schritte:

1. Evaluation des Gesundheitszustands der Bevölkerung
2. Ermittlung jener Gesundheitsprobleme der Bevölkerung, auf die Einfluss genommen werden kann
3. Ermittlung von potenziell wirksamen und durchführbaren Massnahmen (nach neuesten Erkenntnissen)
4. Formulierung der prioritären gesundheitspolitischen Massnahmen
5. Entwicklung und Umsetzung der Präventions- und Gesundheitsförderungsprogramme
6. Evaluation der Präventions- und Gesundheitsförderungsprogramme

Abbildung 2: Evidenzbasierte Gesundheitspolitik von der Evaluation des Gesundheitszustands der Bevölkerung über die Ermittlung der Gesundheitsprobleme bis hin zur Umsetzung und Evaluation der Massnahmen (Gesundheitsförderungs- und Präventionsprogramme)



Für ein bedarfsgerechtes Gesundheitswesen mit gezielten Gesundheitsförderungs- und Präventionsmassnahmen und gut geplanten Ressourcen braucht es Kenntnisse über den Gesundheitszustand der Walliser Bevölkerung. Diese Kenntnisse erlangt man durch ein gesundheitliches Monitoring. Dazu werden Daten aus verschiedenen Gesundheitserhebungen analysiert (statistische Angaben zu Lebenserwartung, Todesursachen oder Kindersterblichkeit). Die Tätigkeiten der Leistungserbringer werden ebenfalls untersucht. Die Evaluation des Gesundheitsverhaltens erfolgt über die Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB), die seit 1992 alle 5 Jahre durchgeführt wird, und die Studie *Health Behaviour in School-aged Children* (HSBC), die seit 1994 alle 4 Jahre durchgeführt wird. Bei beiden Studien finanziert der Kanton Wallis eine grössere Stichprobe (Oversampling), damit verlässliche Daten auf der Grundlage von rund 1'000 Fragebögen vorliegen.

Diese Daten geben Aufschluss über die wichtigsten Gesundheitsprobleme. Die Entwicklung im Wallis unterscheidet sich dabei nicht grundsätzlich vom Rest der Schweiz oder anderen Regionen mit ähnlichen sozioökonomischen und ökologischen Bedingungen. Anschliessend werden die Bereiche bestimmt, für die potenziell wirksame und durchführbare Massnahmen möglich sind. Anhand der verfügbaren Ressourcen werden die Prioritäten festgelegt. Danach werden die Programme basierend auf bestehenden nationalen Programmen und gemäss *best practices* erarbeitet und umgesetzt. Die Zuteilung der Mittel und die Einstufung der Massnahmen in Abhängigkeit ihrer erwarteten Wirksamkeit ist eine komplexe Aufgabe. Gewisse Massnahmen müssen an veränderte Kosten-Nutzen-Verhältnisse angepasst werden. Dabei kann es heikel sein, Angebote aufzuheben, die Teile der Bevölkerung bereits seit vielen Jahren in Anspruch nehmen.

Ein wichtiges Element ist die Evaluation der Gesundheitsförderungs- und Präventionsprogramme. Diese erlaubt eine stetige Verbesserung der Programme, die Sicherstellung des Nutzens und die Anpassung an sich verändernde gesundheitspolitische Prioritäten. Die im Rahmenprogramm für die Gesundheitsförderung und Prävention 2019-2022 vorgesehenen prioritären Massnahmen müssen unter Berücksichtigung der zur Verfügung stehenden Mittel systematisch evaluiert werden. Diese Evaluation kann verschiedene Formen annehmen, von der grossflächigen Wirksamkeitsstudie bis hin zur einfachen Verlaufskontrolle einer bestimmten Massnahme oder Zufriedenheitsbefragung. Dazu braucht es Indikatoren, die wenn möglich vor der Umsetzung definiert werden. Bei jedem Gesundheitsförderungs- und Präventionsprogramm müssen die entsprechenden Mittel für die Durchführung der Evaluation vorgesehen werden.



## 5. Bilanz der Massnahmen des Rahmenprogramms 2015-2018

In diesem Kapitel werden die Gesundheitsförderungs- und Präventionsmassnahmen, die im Zeitraum 2015-2018 entwickelt und umgesetzt wurden, näher beleuchtet. Die im letzten Rahmenprogramm festgelegten Ziele werden in untenstehender Tabelle aufgearbeitet. Diese Aufzählung erhebt angesichts der Vielzahl von Projekten und Massnahmen keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

Der Staatsrat hatte für den Zeitraum 2015-2018 folgende prioritären Themen festgelegt:

- Chancengleichheit
- Gesunde Ernährung und körperliche Bewegung
- Psychische Gesundheit
- Lebensqualität der Generation 60+
- Abhängigkeiten (Alkohol, Tabak und andere Substanzen sowie nicht substanzgebundene Abhängigkeiten)
- Verbesserung der Qualität der Gesundheitsförderungs- und Präventionsangebote

Die obgenannten Punkte sind die Haupt-Handlungsfelder, die für die Periode 2015-2018 definiert wurden.

Zudem wurden gemäss Rahmenprogramm 2015-2018 in folgenden Bereichen verschiedene Massnahmen, die bereits in der Vergangenheit ergriffen wurden, weitergeführt:

- Alkohol
- Rauchen
- Psychische Gesundheit
- Infektionskrankheiten und sexuell übertragbare Krankheiten
- Verkehrsunfälle
- Krebs
- Gesunde Ernährung und körperliche Betätigung

### 5.1. Handlungsfelder 2015-2018

Geplante Ziele 2015-2018	Umgesetzte Massnahmen 2015-2018
<b>Chancengleichheit</b>	
Systematische Anpassung der Gesundheitsförderungs- und Präventionsprogramme, damit keine Personengruppe ausgegrenzt wird	Die Gesundheitsförderung Wallis hat eine Koordinatorin für das Programm Femmes-TISCHE zu 30% angestellt (Informationen zu Gesundheitsthemen für Frauen mit Migrationshintergrund, besteht seit 2017). Diese ist spezialisiert auf Migrationsthemen und kann so ihre spezifischen Kenntnisse ins Team der Gesundheitsförderung Wallis einbringen. Neben Femmes-TISCHE kümmert sie sich darum, dass die verschiedenen Programme für Migrantinnen und Migranten zugänglich sind bzw. sie entwickelt Programme, die direkt für Migrantinnen und Migranten gedacht sind. Die kantonale Fachstelle «Übertragbare Krankheiten» des ZIS kümmert sich kantonsweit um das Nachimpfprogramm für Migrantinnen und Migranten. Minderjährige erhalten die Nachimpfung bei den Kinderärzten. Um alle Kinder und Eltern zu erreichen (insbesondere jene, die ansonsten kaum mit der Gesundheitsförderung in Berührung kommen), werden in den Schulen zahlreiche Präventionsprogramme durchgeführt, z.B. Sexualerziehung (SIPE), Zahnprophylaxe usw.
Zielgruppengerechte Öffentlichkeitsarbeit zu	Folgende Programme wurden umgesetzt: Femmes-



Arbeitswelt	<p>men konnten allerdings nie richtig Fuss fassen, weshalb die Gesundheitsförderung Wallis seit 2018 an andere Partner verweist, die in diesem Bereich tätig sind. Seit 2015 führen die Gesundheitsförderung Wallis, die Suva und die kantonale IV-Stelle Wallis alle zwei Jahre den Thementag «Performance en santé en entreprise» durch, bei dem jedes Mal rund 120 Teilnehmer verzeichnet werden.</p> <p>Zudem legte die Dienststelle für Arbeitnehmerschutz und Arbeitsverhältnisse ein besonderes Augenmerk auf psychosoziale Risiken am Arbeitsplatz – dies im Rahmen der nationalen prioritären Aktion 2014-2018, die insbesondere folgende Branchen ins Visier nahm: Banken und Versicherungen, Sozialbereich, Gesundheitswesen, Detailhandel. Die Kontrollen richteten sich vor allem auf die organisatorischen Präventionsmassnahmen und die kurativen Massnahmen innerhalb der Unternehmen (Risikoprävention und -eindämmung, individuell und kollektiv).</p>
<b>Lebensqualität der Generation 60+</b>	
Entwicklung eines kantonalen Programms zur Gesundheitsförderung von über 60-jährigen Menschen und Vernetzung der diesbezüglichen Angebote	<p>Das kantonale Programm «Gesundheitsförderung im Alter» wurde 2017 gemeinsam mit Pro Senectute Wallis und der Walliser Vereinigung der SMZ lanciert. Es beinhaltet unter anderem präventive Hausbesuche bei Senioren und betreuenden Angehörigen, Weiterbildungen für Gesundheitsfachpersonen im Bereich «Gesundheitsförderung und psychisches Wohlbefinden bei Senioren», eine Toolbox zur frühzeitigen Erkennung von Mangelernährung und Unterstützungsmassnahmen für die Gemeinden beim Anbieten von seniorenspezifischen Gesundheitsförderungsmassnahmen. Kantonsweit werden körperliche Aktivitäten, Mittagstische und Gemeinschaftsveranstaltungen für Senioren angeboten.</p> <p>Des Weiteren werden Thementage für die Gesundheitsfachpersonen und die breite Öffentlichkeit organisiert. Die Angebote für die betreuenden Angehörigen werden intensiviert. Zudem nimmt die Plattform 60+, die alle Personen vereint, die sich beruflich oder freiwillig um die Generation 60+ kümmern, langsam Gestalt an.</p>
<b>Abhängigkeiten (Alkohol, Tabak und andere Substanzen sowie nicht substanzgebundene Abhängigkeiten)</b>	
Angebote und Koordination der Akteure im Bereich der Prävention des übermässigen Konsums und Missbrauchs neuer Medien (Internetsucht) entwickeln, insbesondere für Jugendliche	Die betroffenen Akteure nahmen im Oktober 2018 an einer Sitzung teil, um eine Standortbestimmung vorzunehmen und sich ein Bild von den Bedürfnissen und prioritären Handlungsfeldern zu machen. Hauptstossrichtung: Sensibilisierung der Kinder und Schulung der Eltern. Die Infos für die verschiedenen Zielgruppen müssen kohärent und einfach sein. Hierzu wird eine kantonale Erziehungsstrategie für einen verantwortungsvollen Umgang mit digitalen Medien erarbeitet und mit der Strategie der DGW für die psychische Gesundheit verknüpft. Die Gesundheitsförderung Wallis könnte die Koordination der entsprechenden Angebote

	und Akteure übernehmen. 2019 wird ein Lenkungsausschuss auf die Beine gestellt.
Projekt zur Bekämpfung des Medikamentenmissbrauchs, insbesondere bei Senioren	<p>Die DGW hat die Daten zum Konsum von psychotropen Substanzen in der Walliser Bevölkerung erhoben und ausgewertet. Dabei wurde insbesondere die Gruppe der über 65-Jährigen näher angeschaut. Ärzte, Apotheker, Pharma-Assistentinnen und weitere Gesundheitsfachpersonen wurden 2017 am Forum Sucht sensibilisiert. Es wurde eine Projektgruppe «Abhängigkeiten in der Generation 60+» gegründet, um die Überlegungen weiterzuführen, insbesondere bezüglich eines grossflächigeren Schulungs- oder Sensibilisierungsprogramms für die Mitarbeitenden des Gesundheits- und Sozialbereichs. Es laufen sowohl auf kantonaler als auch auf interkantonaler Ebene Überlegungen zu den rechtlichen Aspekten des «Off-Label-Konsums» von Benzodiazepinen.</p> <p>PharmaWallis erstellt im Rahmen der Vereinbarung für die pharmazeutische Versorgung der Alters- und Pflegeheime einen jährlichen Bericht zur Medikamentenverwendung in den Alters- und Pflegeheimen. Es handelt sich dabei um eine Zusammenfassung der einzelnen Berichte der Vertrauensapotheker der Heime. Jedes Jahr wird ein bestimmtes Thema näher angeschaut, was den Heimen ermöglicht, intern Verbesserungsmaßnahmen für den jeweiligen Medikamentenbereich in die Wege zu leiten. 2015 war das Thema «Schmerzmittel», 2016 «Sedative und Tranquilizer».</p>
Anhebung der Altersbeschränkung für den Kauf von Tabakwaren auf 18 Jahre	Am 14. Juni 2018 verabschiedete der Grosse Rat das Gesetz über die Gewerbepolizei. Dieses besagt, dass der Verkauf und die Abgabe von Tabakwaren, nikotinhaltigen Produkten, elektronischen Zigaretten und legalem Cannabis an Jugendliche unter 18 Jahren verboten sind. Das Gesetz trat am 1. Januar 2019 in Kraft. Erwähnenswert ist dabei, dass das Verbot auch für elektronische Zigaretten (mit oder ohne Nikotin) und CBD-Cannabis gilt. Zudem wurde das Walliser Programm 2013-2017 für Tabakprävention umgesetzt, welches unter anderem Tabak-Testkäufe durch Minderjährige beinhaltete.
<b>Verbesserung der Qualität der Gesundheitsförderungs- und Präventionsangebote</b>	
Evaluation der Gesundheitsförderungs- und Präventionsangebote/-projekte, namentlich durch die Einführung von Indikatoren von Beginn weg	Die Partner wurden für das Evaluationskonzept sensibilisiert. Die KKGf hat kantonale Richtlinien erarbeitet. Die kantonalen Programme (Ernährung, Bewegung, Tabak, Senioren) werden systematisch extern oder intern gemäss den Kriterien der finanzierenden Organisationen (Gesundheitsförderung Schweiz, Tabakpräventionsfonds) evaluiert.
Evaluation der kantonalen Strategie der Gesundheitsförderung und Prävention seit dem ersten Rahmenprogramm von 2001	Die Evaluation wird auf Ende 2022 verschoben, damit man darin sowohl die letzte Periode (2015-2018) als auch die laufende Periode (2019-2022) berücksichtigen kann. Dies erlaubt es, die Auswirkungen der ergriffenen Massnahmen besser aufzuzeigen.

## 5.2. Frühere Themen, die 2015-2018 weitergeführt wurden

Weitergeführte Themen	Umgesetzte Massnahmen 2015-2018
Alkohol	Die Walliser Bevölkerung wurde mit zahlreichen Kampagnen und Präsenzaktionen für das Thema Alkoholkonsum sensibilisiert, zum Beispiel während der nationalen Dialogwoche Alkohol, am nationalen Aktionstag Alkoholprobleme, an der Foire du Valais oder an einer Wanderausstellung in den Spitälern. Es wurden Schulungen organisiert (z.B. für Geschäftstreibende, die Alkohol verkaufen), ein Coaching für Veranstalter und Betreiber von Konzertstätten auf die Beine gestellt und Präventionsaktionen in Schulen und Sportkreisen durchgeführt.
Rauchen	Das Walliser Programm 2013-2017 zur Tabakprävention ermöglichte es, die bereits bestehenden Massnahmen zu stärken und neue Präventionsaktionen in Angriff zu nehmen (Sport, Familie, Information für die breite Öffentlichkeit). Die vom KPM <sup>2</sup> durchgeführte externe Evaluation zeigte, dass die Projekte das Zielpublikum erreichten und die gewünschte Wirkung entfalteten. Alle drei Präventionsdimensionen wurden abgedeckt (Verhalten, Strukturen, Information). 2018 wurde das Programm um ein Jahr verlängert und basierend auf dem KPM-Bericht angepasst. Insbesondere wurden das Thema Chancengleichheit und messbare Ziele ins Programm aufgenommen, um es besser mitzuverfolgen und zu steuern. Das neue kantonale Programm 2019-2022 wurde erarbeitet und dem nationalen Tabakpräventionsfonds (TPF) unterbreitet.
Psychische Gesundheit	Es wurde eine Internetseite ( <a href="http://www.psy-gesundheit.ch">www.psy-gesundheit.ch</a> ) eingerichtet. Ihr Ziel ist es, das psychische Wohlbefinden und die psychische Gesundheit zu fördern und die in der Westschweiz vorhandenen Hilfs- und Unterstützungsangebote übersichtlich darzustellen. Zudem wurde im Herbst 2018 eine 4-jährige Kampagne zur psychischen Gesundheit lanciert. In einer ersten Etappe geht es darum, das Thema der breiten Öffentlichkeit näherzubringen.
Infektionskrankheiten und sexuell übertragbare Krankheiten (STD)	Seit 2015 wird in den Asylzentren systematisch über sexuelle Gesundheit und STD informiert. An verschiedenen Festanlässen werden gezielt Informationen und z.B. Präservative abgegeben. Dies war an der Pride Valais/Wallis der Fall, aber

<sup>2</sup> Kompetenzzentrum für Public Management der Universität Bern

	<p>auch bei vielen anderen Anlässen, insbesondere bei jenen mit dem Label Fiesta.</p> <p>Die verschiedenen Walliser Akteure im Bereich der sexuellen Gesundheit, d.h. die SIPE-Zentren, das ZIS, Alpagai und die Aids-Beratungsstellen, beteiligen sich an den Aktionen der Aids-Hilfe Schweiz für Männer, die Sex mit Männern haben (MSM). Seit 2018 werden Tests auch ausserhalb der Testzentren angeboten und in den SIPE-Zentren und im ZIS werden Früherkennungen für die Big 5 durchgeführt (HIV, Syphilis, Gonorrhö, Chlamydien, Hepatitis C).</p> <p>Seit 2016 werden an den Schulen nicht nur die Mädchen, sondern auch die Jungen gegen humane Papillomviren (HPV) geimpft. Eine Nachimpfung für Jungen und Männer bis 26 Jahre ist beim Hausarzt oder im ZIS möglich.</p> <p>Die SIPE-Zentren führen systematisch Schulungen zur sexuellen Gesundheit durch, mit Fokus auf STD auf der Schulstufe 10OS.</p>
<b>Verkehrsunfälle</b>	<p>Die Polizei führt in den Primar- und Orientierungsschulen weiterhin Sensibilisierungskampagnen durch. Seit 2015 hat sie zudem verschiedene Aktionen zur Prävention von Verkehrsunfällen lanciert (Alkohol am Steuer, Aktion auf den Alpenpässen, Aktionen an Festivals usw.). An gefährlichen Stellen sind oft gut sichtbare Polizeipatrouillen unterwegs, um eine vernünftige Fahrweise der Verkehrsteilnehmer zu erreichen.</p>
<b>Krebs</b>	<p>2016 wurde eine Machbarkeitsstudie für die Darmkrebs-Früherkennung im Wallis durchgeführt. 2017 beauftragte das DGSK die Gesundheitsförderung Wallis mit der Umsetzung dieses Früherkennungsprogramms. Die Vorbereitungsphase begann im Jahr 2018. Die Lancierung ist für 2019-2020 vorgesehen.</p> <p>Es wurde entschieden, die Brustkrebs-Früherkennung auf Frauen im Alter von 50 bis 74 auszuweiten (bisher nur bis 70 Jahre). Dies entspricht der Empfehlung von swiss cancer screening (Schweizerischer Verband der Krebs-Früherkennungsprogramme). Die Änderung wurde auf 1. Januar 2019 in Kraft gesetzt. Die Effizienz der Früherkennung hängt stark von der Qualität des Programms ab. Deshalb wurden 2017 im Wallis neue Qualitätsnormen für das Brustkrebs-Screening eingeführt, die von swiss cancer screening gutgeheissen wurden.</p> <p>Wie bereits erwähnt, erhalten nun auch Knaben die HPV-Impfung. Dies hat positive Auswirkungen auf die Prävention von Gebärmutterhalskrebs und</p>

	weitere Krebsarten im Urogenitalbereich.
<b>Gesunde Ernährung und körperliche Betätigung</b>	Die Massnahmen der ersten beiden Phasen des kantonalen Programms «Ernährung und Bewegung» zielten auf Kinder und Jugendliche im Alter von 0 bis 4 bzw. von 4 bis 16 Jahren und ihre Eltern/betreuenden Personen ab. Das kantonale Aktionsprogramm «Fühl dich wohl in deinem Körper» konzentrierte sich 2016-2019 insbesondere auf die Selbstwahrnehmung von Jugendlichen und den kritischen Umgang mit äusseren Einflüssen (Gleichaltrige, Familie, Medien). Dabei wurde die körperliche Vielfalt als etwas Positives in den Vordergrund gestellt. Das Programm befasste sich auch mit der Gesundheit werdender Mütter und Neugeborener. Es wurden entsprechende Massnahmen lanciert.

## 6. Empfehlungen für 2019-2022

Die gesundheitliche Entwicklung der Bevölkerung ist ein relativ langsamer Prozess. Deshalb verändern sich die Prioritäten der Gesundheitsförderungs- und Präventionspolitik von einer Legislaturperiode zur anderen meist nur unwesentlich.

Dieses Kapitel gliedert sich in zwei Unterkapitel. Im ersten Unterkapitel «Handlungsfelder» werden wie in den vorangehenden Programmen die Prioritäten der Walliser Gesundheitsförderung für die nächsten vier Jahre genannt. Das zweite Unterkapitel enthält strategische Umsetzungsempfehlungen, die den Akteuren der Gesundheitsförderung und Prävention als Richtlinie für die Erarbeitung und Leitung möglichst zielgruppengerechter und wirkungsvoller Projekte dienen sollen.

### 6.1. Handlungsfelder

Die sechs Handlungsfelder für 2019 bis 2022 sind:

## 1. Ernährung und Bewegung

*Schlechte Ernährung und Bewegungsmangel sind zwei Hauptrisikofaktoren für chronische Krankheiten. Chronische Krankheiten sind gemäss WHO weltweit die häufigste Todesursache und haben einen grossen Einfluss auf die Morbidität und die Gesundheitskosten.*

**Das Ziel für die Periode 2019-2022 ist, die Bevölkerung weiterhin zu einem gesunden Lebensstil zu motivieren, namentlich zu einer ausgewogenen Ernährung und regelmässiger körperlicher Betätigung.**

In diesem Rahmen werden die kantonale Diabetes-Strategie umgesetzt und das Programm «Fühl dich wohl in deinem Körper» fortgeführt.

## 2. Psychische Gesundheit

*Die WHO (2018) definiert die psychische Gesundheit als Zustand des Wohlbefindens, in dem der Einzelne seine Fähigkeiten ausschöpfen, die normalen Lebensbelastungen bewältigen, produktiv und fruchtbar arbeiten kann und imstande ist, etwas zu seiner Gemeinschaft beizutragen. Es handelt sich also um ein dynamisches Gleichgewicht. Jeder Mensch kann periodenweise belastende Zeiten erleben, die seine Ressourcen und sein psychisches Wohlbefinden mindern.*

**Das Ziel für die Periode 2019-2022 ist, die Anstrengungen zur Förderung der psychischen Gesundheit zu verstärken.**

Ein zentrales Element stellt die Ausarbeitung einer kantonalen Strategie für diesen Bereich dar. Die Umsetzung des kantonalen Aktionsprogramms zur Förderung der psychischen Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen sowie die Kampagne der Kantone der lateinischen Schweiz zur Förderung der psychischen Gesundheit sind wichtige Meilensteine in dieser Periode. Weitere Prioritäten in diesem Bereich sind «Digitale Medien» und «Mobbing in der Schule».

## 3. Gesundheit der Generation 60+

*Noch nie war die Lebenserwartung so hoch wie in der heutigen Zeit. Unter den Senioren hat die Prävalenz verschiedener Krankheiten zugenommen (insbesondere chronische und neuropsychiatrische Krankheiten). Angesichts der hohen Lebenserwartung besteht die Herausforderung darin, gesund zu altern und die Lebensqualität zu erhalten. Gemäss WHO sind die Unterschiede des Gesundheitszustands und des Autonomiegrads zwischen älteren Personen auf das physische und soziale Umfeld sowie auf persönliche Charakteristiken zurückzuführen. Umso wichtiger ist es demnach, in diesem Lebensabschnitt die Gesundheit zu erhalten und zu verbessern.*

**Das Ziel für die Periode 2019-2022 ist, die Gesundheit der Generation 60+ zu fördern, um chronischen Krankheiten und Abhängigkeiten vorzubeugen und ein Altern in gutem Gesundheitszustand zu ermöglichen.**

Eine der Prioritäten für diese Periode ist die weitere Umsetzung des kantonalen Aktionsprogramms «Gesundheitsförderung im Alter».

## 4. Sexuelle Gesundheit

*Gemäss Definition der WHO (2002) ist sexuelle Gesundheit ein Zustand des körperlichen, emotionalen, mentalen und sozialen Wohlbefindens in Bezug auf die Sexualität. Sexuelle Gesundheit setzt eine positive und respektvolle Haltung zu Sexualität und sexuellen Beziehungen voraus sowie die Möglichkeit, angenehme und sichere sexuelle Erfahrungen zu machen, und zwar frei von Zwang, Diskriminierung und Gewalt. Das Handlungsfeld*



«Sexuelle Gesundheit» der Periode 2019-2022 ergänzt das Handlungsfeld «Infektionskrankheiten» der vorangehenden Rahmenprogramme.

**Das Ziel für die Periode 2019-2022 ist, die sexuelle Gesundheit durch einen ganzheitlichen Ansatz zu fördern und die Bekämpfung von sexuell übertragbaren Krankheiten (STD) zu verstärken.**

Kernpunkt dieses Handlungsfelds ist der Ausbau der Früherkennung und Prävention im Bereich STD und die Vernetzung der Akteure im Bereich «Sexuelle Gesundheit».

## 5. Früherkennung von nichtübertragbaren Krankheiten/Impfungen

*Die Schweiz weist eine hohe Prävalenz von nichtübertragbaren Krankheiten wie Krebs oder chronischen Erkrankungen der Atemwege auf. So leiden beispielsweise 6% der Schweizer Bevölkerung an COPD, wovon 90% rauchen oder geraucht haben. Gemäss einem Bericht des BAG (2015) ist Krebs bei Männern im Alter von 45 bis 82 Jahren und bei Frauen im Alter von 36 bis 79 Jahren die häufigste Todesursache. Hier zeigt sich die grosse gesundheitliche Relevanz der nichtübertragbaren Krankheiten, was für die Aufnahme dieses Handlungsfelds ins Rahmenprogramm 2019-2022 spricht.*

**Ziel ist es, die effizienten Früherkennungsmassnahmen – insbesondere für Darm- und Brustkrebs – weiter zu verstärken, um ein möglichst langes Leben bei guter Gesundheit zu ermöglichen. Zudem sollen Impfungen gefördert werden (HPV, Hepatitis), die dazu beitragen können, dass sich kein Krebs entwickelt (z.B. Gebärmutterhalskrebs und Leberkrebs).**

Zwei zentrale Punkte im Zusammenhang mit der Prävention von nichtübertragbaren Krankheiten sind das ab 2019-2020 neu eingeführte Darmkrebs-Früherkennungsprogramm und die Ausweitung des Brustkrebs-Früherkennungsprogramms für Frauen bis zum 74. Lebensjahr ab dem 1. Januar 2019.

## 6. Suchtprävention und Suchthilfe

*Das BAG schreibt (2015): «Die Suche nach dem Rausch ist so alt wie die Geschichte der Menschheit.» Und: «Suchtformen und -gewohnheiten verändern sich laufend.» Dasselbe gilt auch für die Art und Weise, wie das Thema Sucht von der Gesellschaft wahrgenommen wird. Neben den altbekannten substanzgebundenen Abhängigkeiten wie Alkohol-, Tabak- und Drogensucht sind in letzter Zeit andere Suchtformen wie z.B. die Geldspielsucht oder die exzessive Internetnutzung in den Fokus des öffentlichen Interesses gerückt.*

**Das Ziel für die Periode 2019-2022 ist die Stärkung der individuellen gesundheitlichen Ressourcen durch die frühzeitige Unterstützung suchtfährdeter und suchtbetroffener Personen.**

Ein wichtiges Element stellt hierbei die Umsetzung des kantonalen Tabakpräventionsprogramms dar, das auf eine Reduktion der Prävalenz der Tabaksucht abzielt. Zudem soll die Zusammenarbeit und Koordination zwischen den Akteuren, die sich der Prävention exzessiver digitaler Mediennutzung widmen, gefördert werden (Suchtfährdung betrifft insbesondere Jugendliche). Es wird je länger je wichtiger, diesen Bereich aktiv anzugehen.

## 6.2. Strategische Empfehlungen für die Umsetzung

Die KKGf möchte den Akteuren der Gesundheitsförderung und Krankheits-/Unfallprävention fünf strategische Empfehlungen mit auf den Weg geben, um die Qualität und Wirksamkeit der Aktionen sicherzustellen.

### 1. Chancengleichheit

Das BAG, die Gesundheitsförderung Schweiz und die Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren legten 2018 den Fokus auf die gesundheitliche Chancengleichheit mit dem Ziel, allen Bevölkerungsgruppen dieselben Chancen zu bieten, sich um ihre Gesundheit zu kümmern. Das BAG weist darauf hin, dass alle Gruppen einbezogen werden müssen, mit besonderem Augenmerk auf die benachteiligten («vulnerablen») Gruppen. Die Einflussfaktoren für den Zugang zur Gesundheitsförderung sind vielfältig und umfassen unter anderem Armut, Arbeitslosigkeit, mangelnde Integration, mangelnde Sprachkenntnisse und Probleme beim Aufenthaltsstatus. Diese Faktoren beeinflussen aber nicht nur den Zugang zur Gesundheitsversorgung, sondern auch den Gesundheitszustand selber. So wurde aufgezeigt, dass Personen mit tiefem Bildungsniveau oder mit Berufen in niedrigen Positionen häufiger Gesundheitsprobleme haben.

**Die KKGf empfiehlt deshalb, jedes Projekt unter diesem Gesichtspunkt zu erarbeiten. Bei jedem Projekt sind die Zielgruppen zu definieren und die Zugangshürden zu eruieren, damit bei der Umsetzung auf eine bewusste Inklusion der benachteiligten Gruppen geachtet wird.**

Die Gesundheitsförderungsaktionen müssen bezahlbar und auch für ausländische Personen zugänglich sein. Bei der Kommunikation ist sicherzustellen, dass die Informationen für alle Zielgruppen verständlich sind.

Hier spielt das Konzept der «health literacy» eine wichtige Rolle. Gemäss WHO (2009) versteht man darunter die kognitiven und sozialen Kompetenzen, die Menschen dazu motivieren und befähigen, sich über gesundheitsfördernde Themen zu informieren, diese zu verstehen und danach zu handeln («Gesundheitskompetenz»). «Health literacy» geht also über die reine Gesundheitserziehung oder Gesundheitskommunikation hinaus, denn sie umfasst auch umgebungsbedingte, soziale und politische Probleme, welche die Gesundheit beeinflussen. Dieses «Empowerment» zielt einerseits auf fremdsprachige Personen, andererseits auf alle Personen mit geringen Kenntnissen im Gesundheitsbereich ab.

### 2. Multisektorielle Politik und Nachhaltigkeit

Wie bereits erwähnt, ist die Gesundheit des Einzelnen stark vom Umfeld abhängig. Gemäss Abrassart, Graff und Künzi (2016) darf sich die Gesundheitsförderungs politik nicht einfach auf die Aspekte des «gesunden Verhaltens» beschränken, sondern muss in einem ganzheitlichen Ansatz sämtliche Gesundheitsdeterminanten berücksichtigen. In diesem Zusammenhang hat die WHO 2015 darauf hingewiesen, dass die Beeinflussung der Gesundheitsdeterminanten im Hinblick auf integrative, ausgewogene, wirtschaftlich produktive und gesunde Gesellschaften von grösster Bedeutung ist.

Ein multisektorieller Ansatz trägt erwiesenermassen zur Verbesserung des allgemeinen Gesundheitszustands der Bevölkerung und zur gesundheitlichen Chancengleichheit bei, d.h. politische Entscheide müssen auf ihre gesundheitlichen Auswirkungen überprüft und gegebenenfalls angepasst werden. Die Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung (1986) besagt: «Der Gesundheitssektor allein ist nicht in der Lage, die Voraussetzungen und guten Perspektiven für die Gesundheit zu garantieren. Gesundheitsförderung verlangt vielmehr ein koordiniertes Zusammenwirken unter Beteiligung der Verantwortlichen in Regierungen, im Gesundheits-, Sozial- und Wirtschaftssektor, in nichtstaatlichen und selbstorganisierten Verbänden und Initiativen sowie in lokalen Institutionen, in der Industrie und den Medien.» Auch der Bundesrat hat das Kostensenkungspotenzial gesundheitsfreundlicher politischer Entscheide erkannt.

Im Sinne einer effizienten Politik muss man Kooperationen mit anderen Sektoren aufbauen und über gemeinsame Ziele nachdenken, die nicht nur für den Gesundheitssektor, sondern für alle Beteiligten

positive Auswirkungen haben. Die Politik hat sich nach den erwiesenen Bedürfnissen zu richten. In einem ersten Schritt ist es wesentlich, die politischen Verantwortlichen zu sensibilisieren, um die nötige Unterstützung für diese Vorgehensweise zu erhalten und die personellen und finanziellen Ressourcen im Hinblick auf eine nachhaltige Umsetzung sicherzustellen. Für den multisektorialen Ansatz gibt es bereits Grundlageninstrumente wie die Gesundheitsfolgenabschätzung oder die Health Lens Analysis.

Im Jahr 2018 legte der Staatsrat seine Nachhaltigkeitsstrategie bis 2030 fest (Agenda 2030 Wallis). Diese soll unter anderem zur Umsetzung der von den Vereinten Nationen 2015 verabschiedeten Ziele der nachhaltigen Entwicklung 2030 und der «Strategie Nachhaltige Entwicklung» des Bundes beitragen.

Für die öffentlichen Körperschaften gelten in Bezug auf die nachhaltige Entwicklung folgende Grundprinzipien:

- Zukunftsverantwortung wahrnehmen
- Die drei Zieldimensionen der nachhaltigen Entwicklung ausgewogen berücksichtigen (sozial, ökonomisch, ökologisch)
- Die nachhaltige Entwicklung in alle Politikbereiche einbeziehen
- Die Koordination zwischen den Politikbereichen erhöhen und die Kohärenz verbessern
- Die nachhaltige Entwicklung partnerschaftlich realisieren

Die Agenda 2030 des Kantons Wallis besteht aus zwei Teilen: aus der «Strategie 2030 der nachhaltigen Entwicklung» (legt die allgemeinen Rahmenbedingungen für das mittelfristige Engagement des Kantons im Bereich der Nachhaltigkeit fest und zeigt die strategischen Herausforderungen und Zielsetzungen des Wallis in diesem Bereich auf) und aus dem «Operativen Mehrjahresprogramm der nachhaltigen Entwicklung» (ausgelegt auf 4 Jahre, erläutert die Mittel für die Umsetzung der verschiedenen Projekte).

Unter den 10 Handlungsfeldern, welcher der Staatsrat im Rahmen seiner Nachhaltigkeitsstrategie festgelegt hat, findet man auch das Thema Gesundheit. Hier heisst es: «Den Zugang zu gesundheitsfördernden Lebensbedingungen und Gesundheitsleistungen erhalten, welche Gesundheit sowie ein körperliches und psychisches Wohlbefinden gewährleisten.» Die vorliegenden Empfehlungen des Rahmenprogramms 2019-2022 tragen den strategischen Zielen in diesem Themenbereich selbstverständlich Rechnung.

**Das Ziel für die Periode 2019-2022 ist, alle gesundheitsrelevanten Sektoren zu ermitteln, Kooperationen in die Wege zu leiten und gemeinsame Ziele zu definieren. Diese Ziele müssen mit der Agenda 2030 der nachhaltigen Entwicklung des Kantons Wallis in Einklang stehen, insbesondere mit dem Handlungsfeld Gesundheit der Strategie 2030 der nachhaltigen Entwicklung des Kantons Wallis.**

Anschliessend können gemeinsame Gesundheitsförderungsmassnahmen mit signifikanten positiven Auswirkungen für die Bevölkerung entwickelt werden.

### 3. Partizipative Vorgehensweise in der Gesundheitsförderung

Die Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung (1986) besagt: «Gesundheitsförderung wird realisiert im Rahmen konkreter und wirksamer Aktivitäten von Bürgern in ihrer Gemeinde: in der Erarbeitung von Prioritäten, der Herbeiführung von Entscheidungen sowie bei der Planung und Umsetzung von Strategien. Die Unterstützung von Nachbarschaften und Gemeinden im Sinne einer vermehrten Selbstbestimmung ist ein zentraler Angelpunkt der Gesundheitsförderung; ihre Autonomie und Kontrolle über die eigenen Gesundheitsbelange ist zu stärken.»

Die Kommission für Prävention und Gesundheitsförderung der lateinischen Schweiz hat ein Schema erarbeitet, das die verschiedenen möglichen Partizipationsstufen bei Projekten zeigt:

	1	2	4	5
Partizipationsstufe	Information	Konsultation	Mitarbeiten	Mitentscheiden
Beschreibung	Auf dieser Stufe werden die Beteiligten lediglich über ein Problem oder Projekt informiert (bzw. sie informieren sich selber darüber). Es ist wichtig, dass alle Zugang zur Information erhalten und die Möglichkeit haben, Fragen zu stellen, so dass alle denselben Kenntnisstand haben. Es handelt sich um eine Stufe mit sehr niedriger Partizipation.	Die Beteiligten werden um ihre Meinung gebeten, um die Debatte zu bereichern. Dies kann z.B. über Meinungsumfragen, öffentliche Hearings oder Gruppengespräche geschehen. Der Moderator hat eine zuhörende Rolle. Die Konsultation garantiert den Bürgerinnen und Bürgern nicht, dass ihre Anliegen und Ideen berücksichtigt werden.	Die Beteiligten wirken am Aktionsplan, Projekt usw. mit, haben aber keine Entscheidungsgewalt. Die gemeinsam ausgearbeitete Vorlage wird anschliessend der Instanz unterbreitet, welche die Entscheidungsgewalt innehat (z.B. Lenkungsausschuss).	Alle Beteiligten sind in Bezug auf die Entscheidungsgewalt gleichberechtigt. Bei allen Projektetappen werden die Entscheidungen gemeinsam und einvernehmlich getroffen. Dies eignet sich vor allem für Projekte mit einer übersichtlichen Zahl von Beteiligten (z.B. Quartier, Ausschuss usw.).

**Die KKGf empfiehlt, einen partizipativen Ansatz für die Entwicklung und Umsetzung der Präventions- und Gesundheitsförderungsaktionen 2019-2022 zu wählen.**

Auch wenn die Partner der Gesundheitsförderung und Prävention von der positiven Wirkung dieses Ansatzes überzeugt sind, dürfte es schwierig sein, die Politik dafür zu sensibilisieren, weil es an wissenschaftlichen Nachweisen mangelt.

Die Kommission für Prävention und Gesundheitsförderung der lateinischen Schweiz arbeitet momentan an einem Leitfaden, der das Konzept, die Etappen und die Herausforderungen der partizipativen Vorgehensweise erläutert. Wir empfehlen den Partnern des Walliser Präventions- und Gesundheitsförderungsereichs, sich bei der Entwicklung und Umsetzung ihrer Projekte auf diesen Leitfaden zu stützen.

#### 4. Social Marketing

Unter Social Marketing versteht man eine Methode, die darauf abzielt, Verhaltensweisen zu beeinflussen. Das entsprechende Vorgehen wird basierend auf den Techniken und Grundsätzen des Marketings systematisch geplant. Ziel ist es, die Gesellschaft positiv zu beeinflussen. Forschung, Best Practices, Theorie und das Know-how der Allgemeinheit und der Partner sollen in die Erarbeitung sozialer Programme (einschliesslich jener des Bereichs Gesundheitsförderung und Prävention) mit einfließen, um Wirksamkeit, Effizienz, Gerechtigkeit und Nachhaltigkeit sicherzustellen. Das Hauptaugenmerk liegt dabei auf den positiven Auswirkungen eines bestimmten Verhaltens und das bewusste Anstreben dieses Verhaltens. Es soll gezeigt werden, dass sich der Aufwand, der mit einem bestimmten Verhalten verbunden ist, lohnt.

Ein wichtiger Punkt beim Social Marketing ist die Kommunikation. Das WHO-Regionalbüro für Europa (2015) definiert Kommunikation im Gesundheitswesen als die Kunst und Technik, Einzelpersonen, Institutionen und die Öffentlichkeit im Zusammenhang mit Gesundheitsthemen und Gesundheitsdeterminanten zu beeinflussen und zu motivieren. Sie muss dazu beitragen, dass die Adressaten fähig sind, Gesundheitsinformationen zu finden, zu verstehen und anzuwenden, um Risiken zu mindern, Krankheiten vorzubeugen, die Gesundheit zu fördern und die Gesundheitsdienstleistungen richtig zu nutzen. Die Kommunikation soll die Absichten der Gesundheitspolitik untermauern und das Wohlbefinden, die Lebensqualität und die Gesundheit des Individuums innerhalb der Gemeinschaft verbessern. Gemäss dem WHO-Regionalbüro für Europa ist die Kommunikation demnach für die Programme des öffentlichen Gesundheitswesens essenziell.

**Für die Periode 2019-2022 wird empfohlen, dass die Gesundheitsförderungs- und Präventionsinstitutionen ihre Kompetenzen im Bereich des Social Marketing stärken, um die Wirkung auf das Zielpublikum zu vergrössern.** Die Methode des Social Marketing muss im gesamten Entwicklungsprozess aller Projekte berücksichtigt werden. Das Zielpublikum muss genau definiert sein und es muss zielgruppengerecht vorgegangen werden, um das gewünschte Ziel zu erreichen (Sensibilisierung, Schulung, Förderung eines bestimmten Tools usw.). Die WHO weist darauf hin, dass die neuen Medien und Kommunikationsmittel neue Möglichkeiten für die Schulung, Information und Selbstkontrolle (Blutdruck, Blutzucker usw.) eröffnen. Dies kommt den Anstrengungen der kantonalen Partner zugute. Es ist von zentraler Bedeutung, dass die Mitarbeitenden für das Social Marketing geschult werden und dass diese Schulung innerhalb der Institutionen des Gesundheitswesens gefördert wird.

#### 5. Evaluation und Monitoring

Eines der prioritären Handlungsfelder des Rahmenprogramms 2015-2018 war die Verbesserung der Qualität der Gesundheitsförderungs- und Präventionsangebote. Die dazugehörige Massnahme lautete: «Gesundheitsförderungs- und Präventionsangebot evaluieren, namentlich durch den Einbezug von Indikatoren von Beginn weg.» Eine Arbeitsgruppe hat inzwischen hierzu Richtlinien<sup>3</sup> samt Empfehlungen erarbeitet.

Darin werden die verschiedenen Evaluationsarten erläutert. Je nachdem können Evaluationen dazu dienen, die Auswirkungen von Programmen auf das Zielpublikum aufzuzeigen oder sich zu vergewissern, dass diese reibungslos ablaufen.

**Die KKGf empfiehlt, diese Richtlinien in der Periode 2019-2022 anzuwenden und sie den Projektverantwortlichen eventuell in Form eines Leitfadens zur Verfügung zu stellen, damit möglichst von Beginn an externe oder interne Monitoring- und Evaluationsinstrumente vorgesehen werden.**

---

<sup>3</sup> Siehe Anhang: Evaluation des programmes de prévention et de promotion de la santé en Valais.

## 7. Fazit

Das vorliegende Rahmenprogramm enthält neben den üblichen prioritären Handlungsfeldern auch strategische Empfehlungen für die Entwicklung und Umsetzung von Projekten. Die KKGf möchte damit den Akteuren der Gesundheitsförderung und Prävention eine Methodik in die Hand geben, die es ihnen erlaubt, ihre Projekte und Massnahmen zu perfektionieren und deren Wirkung auf das Zielpublikum zu vergrössern.

Ein wichtiger Punkt des vorliegenden Rahmenprogramms ist die Zusammenarbeit, sowohl zwischen den Partnern desselben Sektors als auch zwischen den verschiedenen Sektoren. Eine gute Koordination der Akteure trägt dazu bei, Ressourcen zu sparen und Projekte zu entwickeln, die im Hinblick auf die Probleme und Prioritäten kohärent sind.

In einigen der oben erwähnten prioritären Bereiche werden neue Angebote geschaffen, in anderen werden die bestehenden Aktivitäten weitergeführt. Damit diese Aufgaben erfüllt und die Ziele erreicht werden können, braucht es in jedem Fall die dafür notwendigen langfristigen personellen und finanziellen Mittel. Hierzu wird noch ein Dokument erarbeitet, aus dem das notwendige Budget für alle umzusetzenden Massnahmen und Projekte hervorgeht. Dies soll eine bedarfsgerechte proportionale Zuteilung der Ressourcen ermöglichen.

Die Autoren des Rahmenprogramms danken allen Partnerorganisationen, die sich im Wallis tagtäglich für die Gesundheitsförderung und die Prävention von Krankheiten und Unfällen einsetzen. Sie hoffen, dass die obgenannten Vorschläge zur Erhaltung und Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung umgesetzt werden können. Alle Akteure werden gebeten, das vorliegende Rahmenprogramm in ihren jeweiligen Organisationen zu verbreiten, um die gemeinschaftliche Vision der Walliser Gesundheitsförderung zu stärken.

## 8. Referenzdokumente

- Abrassart, A., Graff, A.L. und Künzi, K. (2016): Approche multisectorielle de la promotion de la santé: un guide pour la Suisse romande et le Tessin. Gesundheitsförderung Schweiz, Arbeitspapier 39, Bern und Lausanne.
- Adams J., Mytton O., White M., Monsivais P. (2016). Why are some population interventions for diet and obesity more equitable and effective than others? The role of individual agency. *PLoS Med* 13(4):e1001990. doi:10.1371/journal.pmed.1001990.
- Berthouzoz C. (2016). «Gesundheitsförderung im Alter» – Kantonales Programm 2017-2020.
- Dahlgren, Whitehead (1991) Policies and strategies to promote social equity in health. Stockholm: Institute of Future Studies.
- Chokshi DA, Farley TA (2012). The cost-effectiveness of environmental approaches to disease prevention. *New England Journal of Medicine*, 367(4):295-7.
- Kantonale Kommission für Gesundheitsförderung (2017). Evaluation des programmes de prévention et de promotion de la santé en Valais. *Bericht*.
- Bundesamt für Gesundheit, Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (2016). Herausforderung nichtübertragbare Krankheiten. *Nationale Strategie zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten 2017–2024 (NCD-Strategie)*.
- Eidgenössisches Departement des Innern (2013). Gesundheit 2020 – die gesundheitspolitischen Prioritäten des Bundesrates.
- Fueglistler-Dousse, S., Jeanrenaud, C., Kohler, D., & Marti, J. (2009). Coûts et bénéfices des mesures de prévention de la santé: Tabagisme et consommation excessive d'alcool. Schlussbericht. Neuenburg: IRENE.
- International Social marketing Association, European Social Marketing Association, Australian Association of Social Marketing (2013). *Consensus Definition of Social Marketing*. Online: [https://www.i-socialmarketing.org/assets/social\\_marketing\\_definition.pdf](https://www.i-socialmarketing.org/assets/social_marketing_definition.pdf)
- Lawless, A., Williams, C., Hurley, C., Wildgoose, D., Sawford, A., & Kickbusch, I. (2012). Health in All Policies: evaluating the South Australian approach to intersectoral action for health. *Canadian Journal of Public Health/Revue Canadienne de Santé Publique*, 515-519.
- Lee, N. R., & Kotler, P. (2011). *Social marketing: Influencing behaviors for good*. SAGE publications.
- Masters, R., Anwar, E., Collins, B., Cookson, R., & Capewell, S. (2017). Return on investment of public health interventions: a systematic review. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 71(8), 827-834.
- Walliser Gesundheitsobservatorium (2015). Die Gesundheit der Walliser Bevölkerung, 5. Bericht. Online: <https://www.ovs.ch/data/documents/publication/2015-OVS-SantValais2015d.pdf>
- Bundesamt für Gesundheit (2015). Nationale Strategie Sucht. *Gesundheit 2020*.
- Weltgesundheitsorganisation (1986). Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung. Online: [http://www.euro.who.int/data/assets/pdf\\_file/0006/129534/Ottawa\\_Charter\\_G.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0006/129534/Ottawa_Charter_G.pdf?ua=1)
- Weltgesundheitsorganisation (2005). Bangkok-Charta für Gesundheitsförderung in einer globalisierten Welt. Online: [https://www.who.int/healthpromotion/conferences/6gchp/BCHP\\_German\\_version.pdf](https://www.who.int/healthpromotion/conferences/6gchp/BCHP_German_version.pdf)
- Weltgesundheitsorganisation (2018). Ageing and health. Online: <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Weltgesundheitsorganisation (o.D.). Track 2: Health literacy and health behaviour. *7th Global Conference on Health Promotion : track themes*. Online: <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/7gchp/track2/en/>
- Gesundheitsförderung Schweiz (2018). Chancengleichheit: den Einfluss sozioökonomischer Faktoren auf die Gesundheit ausgleichen. Online: <https://gesundheitsfoerderung.ch/ueber-uns/medien/medienmitteilungen/artikel/chancengleichheit-den-einfluss-soziooekonomischer-faktoren-auf-die-gesundheit-ausgleichen-1.html>
- Gesundheitsförderung Schweiz (2018). Prävention in der Gesundheitsversorgung (PGV). Online: <https://gesundheitsfoerderung.ch/pgv.html>
- Gesundheitsförderung Schweiz (2019). La participation en matière de promotion de la santé. Arbeitspapier 48. Online: [https://promotionsante.ch/assets/public/documents/fr/5-grundlagen/publikationen/diverse-themen/arbeitspapiere/Document\\_de\\_travail\\_048\\_PSCH\\_2019-04\\_-\\_La\\_participation\\_en\\_matiere\\_de\\_promotion\\_de\\_la\\_sante.pdf](https://promotionsante.ch/assets/public/documents/fr/5-grundlagen/publikationen/diverse-themen/arbeitspapiere/Document_de_travail_048_PSCH_2019-04_-_La_participation_en_matiere_de_promotion_de_la_sante.pdf)
- Sørensen K, Van den Broecke S, Fullam J, Doyle G, Pelikan J, Slonska Z, Brand H; (HLS-EU) Consortium Health Literacy Project European. Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*;12:80.
- Southwark Council (o.D.). Public health's evidence report in support of P45 Hot Food Takeaways.

- Strategie 2030 der nachhaltigen Entwicklung, Agenda 2030 der nachhaltigen Entwicklung des Kantons Wallis. Online: <https://www.vs.ch/web/agenda2030>
- Thomson K., Hillier-Brown F., Todd A., McNamara C., Huijts T., Bambra C. (2018). The effects of public health policies on health inequalities in high-income countries: an umbrella review. *BMC Public Health*, 18:869. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5677-1>.
- Townshend, T., & Lake, A. (2017). Obesogenic environments: current evidence of the built and food environments. *Perspectives in public health*, 137(1), 38-44.
- Wieser S., Riguzzi M., Pletscher M., Huber C.A., Telser H., Schwenkglens M. (2018). How much does the treatment of each major disease cost? A decomposition of Swiss National Health Accounts. *The European Journal of Health Economics*, 1-13. <https://doi.org/10.1007/s10198-018-0963-5>
- Weltgesundheitsorganisation, Regionalbüro für Europa (2015). Self-assessment tool for the evaluation of essential public health operations in the WHO European Region. ISBN 978 92 890 50999.