

Kantonale Strategie

Prävention und Gesundheitsförderung

Kanton Wallis

Horizont 2030

Inhaltsverzeichnis:

0. Zusammenfassung:.....	3
1. Einführung	4
2. Prävention und Gesundheitsförderung: Herausforderungen für die öffentliche Gesundheit	6
2.1 Wirksamkeit von Prävention und Gesundheitsförderung	6
2.2 Gesundheitszustand der Bevölkerung in der Schweiz und im Wallis	7
2.3 Evidenzbasierte Gesundheitspolitik.....	9
2.4 Referenzdokumente.....	11
3. Strategie für den Zeithorizont 2030	13
3.1 Handlungsachsen	14
1. Ernährung und Bewegung	14
2. Psychische Gesundheit.....	14
3. Sexuelle Gesundheit.....	15
4. Vorsorgeuntersuchungen im Zusammenhang mit nichtübertragbaren Krankheiten (NCDs) / übertragbaren Krankheiten und Impfungen.....	15
5. Prävention von Suchtverhalten und Hilfe bei Suchterkrankungen	16
3.2 Querschnittsachsen.....	16
1. Chancengleichheit	16
2. Förderung der Gesundheit während des gesamten Lebens («Lebenslauf»-Ansatz).....	17
3. Multisektorale Politik und nachhaltige Entwicklung	18
4. Kommunikationsstrategien und Verhaltensänderung	19
5. Partizipativer Ansatz in der Gesundheitsförderung	20
4. Schlussfolgerung.....	21
5. Referenzen	23
6. Anhänge.....	25

Verfasser	Kanton Wallis, Kantonale Kommission für Gesundheitsförderung (KKGF)
Elektronische Version	https://www.vs.ch/de/web/ssp/prävention

0. Zusammenfassung:

Das vorliegende Dokument dient als Nachfolger des Rahmenprogramms 2019-2022 und wurde im Anschluss an die Revision des Gesundheitsgesetzes vom 12. März 2020 erarbeitet, die am 1. Januar 2021 in Kraft getreten ist. Dieses sieht in Artikel 112 vor, dass der Staatsrat die kantonale Politik durch die Erarbeitung eines Gesamtkonzepts zur Gesundheitsförderung und Prävention von Krankheiten und Unfällen festlegt, das künftig als **Kantonale Strategie für Prävention und Gesundheitsförderung bis 2030 (KPG2030)** bezeichnet wird. Auf der Grundlage der Analyse der Bedarfsermittlung der Bevölkerung ermöglicht die Strategie KPG2030 die Festlegung der Prioritäten der kantonalen Politik im Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung.

Konkret enthält das Dokument die prioritären **Handlungsachsen**, die in den nächsten Jahren umgesetzt werden sollen, um eine gezielte und kohärente bedarfsgerechte Mittelverwendung zu erleichtern. Ziel dieser Schwerpunkte ist es, die Relevanz der Projekte zu erhöhen, ihre Wirkung auf die Zielgruppen zu verstärken und die Kenntnisse und Kompetenzen aller Partner im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention zu verbessern. Diese Handlungsachsen werden **von transversalen Achsen** begleitet, die darauf abzielen, die Partner der Prävention und Gesundheitsförderung bei der Entwicklung und Durchführung von Projekten anzuleiten, damit diese so relevant wie möglich sind und eine maximale Wirkung bei der Zielbevölkerung erzielen.

Handlungsschwerpunkt	Ziele
<i>Ernährung und Bewegung</i>	Ausgewogene und gesunde Ernährung fördern; Förderung des Zugangs aller zu regelmässigem Sport und Bewegung
<i>Psychische Gesundheit</i>	Psychosozialen Kompetenzen zur Bewältigung der Herausforderungen des Lebens stärken
<i>Sexuelle Gesundheit</i>	Sexuelle Gesundheit durch einen ganzheitlichen Ansatz und durch die Stärkung der Bekämpfung von sexuell übertragbare Infektionen (STI) fördern
<i>Nichtübertragbare Krankheiten (NCDs) und übertragbare Krankheiten</i>	Vorsorgeuntersuchungen ausbauen, um die Lebensjahre bei guter Gesundheit zu verlängern und Förderung von Impfungen zur Bekämpfung bestimmter übertragbarer Krankheiten
<i>Prävention von Suchtverhalten</i>	Stärkung der Ressourcen und Fähigkeiten der Menschen, sich einen risikoarmen Umgang mit psychoaktiven Substanzen und bestimmten Verhaltensweisen anzueignen



Schliesslich soll in diesem Dokument die Bedeutung der Zusammenarbeit sowohl zwischen den Partnern als auch zwischen den verschiedenen Sektoren hervorgehoben werden. Die Koordination der Akteure ermöglicht sowohl eine Einsparung von Ressourcen als auch eine kohärente Entwicklung von Projekten im Hinblick auf Problemstellungen und Prioritäten.

1. Einführung

Das vorliegende Dokument wurde als Nachfolger des Rahmenprogramms 2019-2022 im Anschluss an die Revision des Gesundheitsgesetzes vom 12. März 2020 erarbeitet, die am 1. Januar 2021 in Kraft getreten ist. Dieses sieht in Artikel 112 vor, dass der Staatsrat die kantonale Politik durch die Erarbeitung eines Gesamtkonzepts für die Gesundheitsförderung und die Prävention von Krankheiten und Unfällen festlegt, das künftig nicht mehr Rahmenprogramm, sondern **kantonale Strategie für Prävention und Gesundheitsförderung (KPG2030)** genannt wird. Das Dokument dient dazu, die Prioritäten in diesem Bereich periodisch festzulegen.

Die Verordnung über die Gesundheitsförderung und die Verhütung von Krankheiten und Unfällen vom 4. März 2009 (Aktualisierung im Gange) ergänzt und präzisiert die Bestimmungen des Gesundheitsgesetzes in diesem Bereich. Sie listet insbesondere die betroffenen Themen und Felder auf, definiert bestimmte Begriffe und erläutert die Rollen und Aufgaben des Kantons und seiner Partner. Die Modalitäten der Partnerschaft und der Finanzierung in den Bereichen Gesundheitsförderung und Prävention werden ebenfalls präzisiert.

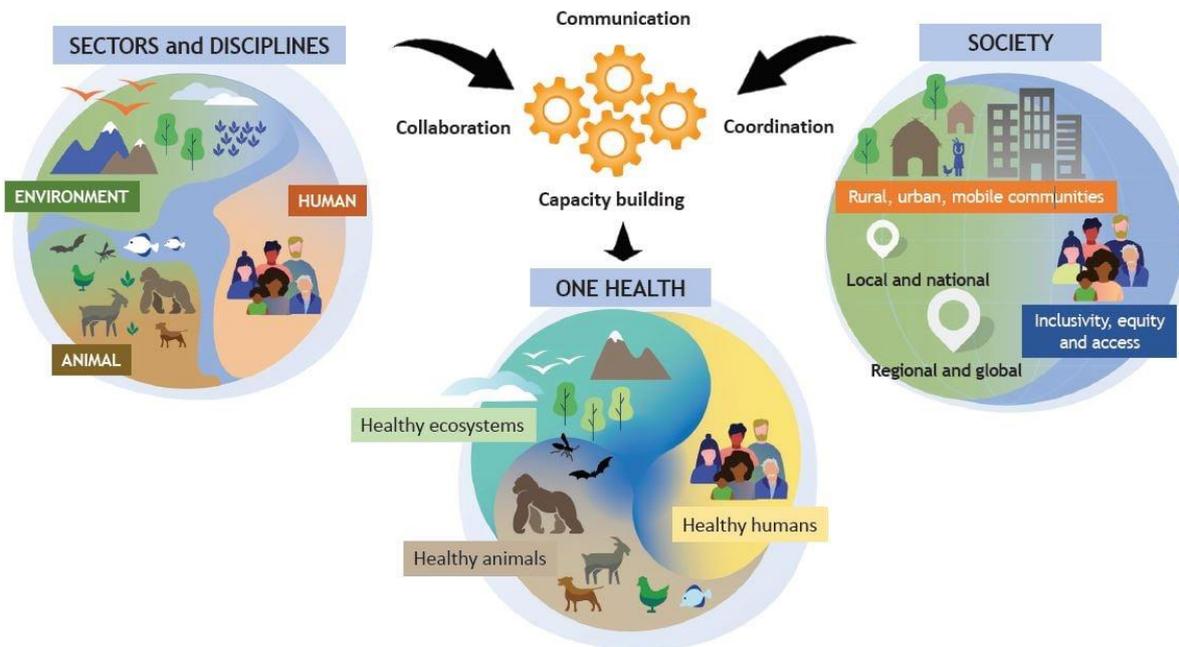
Die Autorin dieses Dokuments, die Kantonale Kommission für Gesundheitsförderung (KKGF), ist das Beratungsorgan des Staatsrats für die Ausarbeitung der Politik zur Gesundheitsförderung, Krankheits- und Unfallverhütung und Suchtbekämpfung. Sie setzt sich aus Vertretern der in der Gesundheitsförderung und Prävention tätigen Kreise zusammen und hat die Aufgabe, die Umsetzung der festgelegten Politik zu überwachen. Sie kann Massnahmen vorschlagen, die sie in diesen Bereichen für notwendig erachtet.

Dieses Dokument definiert auf der Grundlage der Analyse der Gesundheitsbedürfnisse der Bevölkerung die wichtigsten Handlungsachsen, die insbesondere mit der nationalen Politik in Verbindung stehen. Die Aktionen im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention werden auf der Grundlage eines gemeinsamen Referenz- und Aktionsrahmens für die verschiedenen Programme, Institutionen und Akteure im Bereich der Gesundheitsförderung und der Prävention von Krankheiten und Unfällen ausgerichtet und konsolidiert, welche die Umsetzung der Interventionen gewährleisten und die Qualität und Relevanz der Programme sichern.

Laut der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ist Gesundheit "ein Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur das Freisein von Krankheit oder Gebrechen". Mit dieser Definition aus dem Jahr 1948 bezieht das Konzept der Gesundheit auch Dimensionen ein, die nicht nur die **biologischen** Merkmale, sondern auch den **psychologischen und sozialen** Kontext berücksichtigen, in dem sich das Individuum bewegt. Eine neuere Definition versteht Gesundheit als einen Zustand, der es einer Gruppe oder einem Individuum ermöglicht, "ihre Bedürfnisse [zu] befriedigen, ihre Wünsche und Hoffnungen wahr[zuh] nehmen und [zu] verwirklichen sowie ihre Umwelt [zu] meistern bzw. verändern [zu] können. In diesem Sinne ist die Gesundheit als ein **wesentlicher Bestandteil des alltäglichen Lebens** zu verstehen und nicht als vorrangiges Lebensziel. Gesundheit steht für ein positives Konzept, das in gleicher Weise die Bedeutung sozialer und individueller Ressourcen für die Gesundheit betont wie die körperlichen Fähigkeiten"[1]. In einer Zeit, in der Umweltfragen dringend sind und Gesundheitskrisen sowie Antibiotikaresistenzen eine grosse Rolle spielen, müssen auch die Gesundheitskonzepte des *One-Health-Ansatzes* erwähnt werden, die davon ausgehen, dass die Gesundheit und das Wohlbefinden von Mensch, Tier und Umwelt eng miteinander verbunden sind (siehe Abbildung 1). Neben der gesellschaftlichen und ökonomischen

Entwicklung führen diese wechselseitigen Beziehungen auch zu neuen Stressfaktoren im Hinblick auf unsere Gesellschaft, die weltweiten Lebensmittelproduktions- und Ökosysteme¹.

Abbildung 1: *One Health*"-Ansatz (Quelle: WHO, 2021)



Diese verschiedenen Definitionen ermöglichen es, die Zusammenhänge zwischen Gesundheit, Krankheiten und Aktivitäten im Bereich der öffentlichen Gesundheit, die sich insbesondere in der Präventions- und Gesundheitsförderungspolitik ausdrücken, klarer zu artikulieren. Im Einzelnen gilt: "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). Sie umfasst das Gesundheitsverhalten und alle Faktoren und Massnahmen, die dieses Verhalten beeinflussen. Mit anderen Worten bezieht sich die Gesundheitsförderung auf alle Prozesse, die darauf abzielen, Einzelpersonen und Gemeinschaften in die Lage zu versetzen, positiv auf die Gesundheitsfaktoren einzuwirken (*Empowerment*) und eine gesunde Lebensweise anzunehmen. Es handelt sich um ein **sektorübergreifendes Konzept, das** nicht nur die Gesundheitspolitik (Gesundheitsdienstleister, Krankenversicherer, Behörden usw.) betrifft, sondern die öffentliche Politik in verschiedenen Sektoren, die direkt oder indirekt mit Gesundheit zu tun haben, wie die öffentliche Gesundheit, die Bildung, die Umwelt, die Mobilität, Soziales usw. (Ansatz *Health in all policies*²).

Da weder das Gesundheitssystem noch der Einzelne allein dafür verantwortlich sein können, wird unsere individuelle und allgemeine Gesundheit erhalten und verbessert, indem wir **die Beteiligung aller Akteure** fördern und **die aktive Beteiligung der Bevölkerung als Teil der Lösung betrachten**.

¹ <https://www.bafu.admin.ch/bafu/de/home/themen/gesundheit-und-umwelt/one-health.html>

² <https://www.who.int/activities/promoting-health-in-all-policies-and-intersectoral-action-capacities>

2. Prävention und Gesundheitsförderung: Herausforderungen für die öffentliche Gesundheit

2.1 Wirksamkeit von Prävention und Gesundheitsförderung

Angesichts der zur Verfügung stehenden Budgets müssen die kantonalen Behörden entscheiden, wo die Ressourcen eingesetzt werden. Generell **sind die Ausgaben für Prävention und Gesundheitsförderung** im Vergleich zu den **Ausgaben für die Betreuung** von kranken Menschen und deren Behandlung **meist sehr gering**.

In der Schweiz werden nur 2.6% der Ausgaben für das Gesundheitswesen für die Prävention aufgewendet [2]. Studien zeigen die positiven Auswirkungen bestimmter Massnahmen zur Prävention und Gesundheitsförderung auf die Gesundheitskosten. Zu nennen ist hier insbesondere die Studie des Wirtschaftsforschungsinstituts der Universität Neuenburg (IRENE), die vom Tabakpräventionsfonds und dem BAG in Auftrag gegeben wurde, um die soziale Rentabilität von Präventionsausgaben in den Bereichen Rauchen und übermässiger Alkoholkonsum zu untersuchen. Die Ergebnisse dieser Studie (2009) zeigen, dass sich Präventionsinvestitionen durchaus lohnen, da im Falle von Tabak jeder ausgegebene Franken zwischen 28 und 48 Franken und im Falle von Alkohol zwischen 11 und 29 Franken einbrachte.

Eine 2017 im *Journal of Epidemiology and Community Health* veröffentlichte Literaturübersicht bestätigt ebenfalls, dass Investitionen in Gesundheitsförderung und Prävention wirtschaftlich sind, sowohl für das Gesundheitswesen als auch für die Wirtschaft im weiteren Sinne. Die WHO schätzt ausserdem, dass mindestens 80% der Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Schlaganfälle und Diabetes sowie 40% der Krebserkrankungen durch Tabakverzicht, weniger Alkoholkonsum und die Förderung einer ausgewogenen Ernährung und Bewegung vermieden werden könnten [3]. Abgesehen von den vielfältigen Auswirkungen auf die körperliche Gesundheit haben diese Verhaltensweisen auch einen entscheidenden Einfluss auf die psychische Gesundheit [4].

Darüber hinaus hat sich - wie beispielsweise während der Covid-19-Pandemie - die Rolle der Prävention und Gesundheitsförderung auch in gesundheitlichen Krisensituationen als wichtig erwiesen. Dieses Virus hat gezeigt, dass es starke Verbindungen zwischen übertragbaren und nicht übertragbaren Krankheiten gibt. So litten über 80% der wegen Covid-19 ins Spital eingelieferten Personen an Adipositas und/oder Vorerkrankungen (z. B. Bluthochdruck, Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder Diabetes), zu deren Vorbeugung die Prävention und Gesundheitsförderung und beitragen kann [4]-[5]. Im Hinblick auf nützliche Lehren hat die Covid-19-Pandemie auch gezeigt, wie wichtig es ist, einfache Schutzmassnahmen beizubehalten, die generell und konsequent gegen die Übertragung anderer Viren einzusetzen sind: Insbesondere Massnahmen zur Handhygiene, die Reduzierung von Kontakten im Krankheitsfall, das Tragen einer Maske bei Erkältungen oder Husten oder das Melden von infektiösen Symptomen vor und während eines Besuchs im Spital oder einer anderen Gesundheitseinrichtung. Durch die Kombination dieser Massnahmen kann jeder Einzelne durch ein angepasstes individuelles Verhalten eine Rolle bei der Verhinderung der Ausbreitung von Viren spielen und zum Wohle der Gesellschaft aktiv beitragen. Die Pandemie hat auch die Bedeutung der Impfung als Präventionsmassnahme hervorgehoben. Eine gute Durchimpfungsrate ermöglicht es, sich selbst und andere zu schützen, und trägt dazu bei, dass potenziell schwere Infektionskrankheiten zurückgehen.

Daher sind Prävention und Gesundheitsförderung zwei nützliche Instrumente, um den Kostenanstieg zu bremsen und die Lebensqualität der Bevölkerung zu verbessern.

2.2 Gesundheitszustand der Bevölkerung in der Schweiz und im Wallis

Das Walliser Gesundheitsobservatorium (WGO) untersucht regelmässig den Gesundheitszustand der Bevölkerung und seiner Determinanten mittels Berichten und Indikatoren, die auf der Internetseite (www.ovs.ch) veröffentlicht werden.

Im Wallis wie auch in der Schweiz steigt **die Lebenserwartung** bei der Geburt stetig an. Im Jahr 2019/2020 erreichte sie in der Schweiz 81.0 Jahre bei den Männern und 85.1 Jahre bei den Frauen. Im Wallis betrug die Lebenserwartung 80.9 Jahre bei den Männern und 85.5 Jahre bei den Frauen. Was **die Sterblichkeit** im Wallis betrifft, so sind "über alle Altersgruppen zusammen betrachtet, die häufigsten Todesursachen sowohl bei den Frauen als auch den Männern Herz-Kreislauf-Erkrankungen (30 % der Todesfälle der Frauen; 28 % Männern) und Krebserkrankungen (25 % der Todesfälle bei Frauen; 28 % bei Männern). Danach kommen die Todesfälle aufgrund von Atemwegserkrankungen sowie durch Unfälle und Gewalteinwirkungen, einschliesslich Suizid" [6].

Das Wallis befindet sich in einer Situation der **demografischen Alterung**. Der Anteil der Bevölkerung über 65 Jahre ist von 7.9 % im Jahr 1950 auf 19.2 % im Jahr 2021 gestiegen [7]. Im Jahr 2025 wird der Anteil voraussichtlich 25 % erreichen und bis zum Jahr 2050 weiter steigen. Mit der Alterung der Bevölkerung werden **chronische Krankheiten** wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes, Krebs, Atemwegserkrankungen, muskuloskelettale Erkrankungen (Arthrose) und Demenz immer häufiger. Diese chronischen Krankheiten sind Langzeiterkrankungen, die in der Regel langsam fortschreiten. Sie stellen das grösste Gesundheitsproblem dar, unter dem die Bevölkerung im Wallis wie auch in der Schweiz leidet.

Demenz ist eine chronische Krankheit, mit der Menschen viele Jahre lang leben, oft in einem Zustand starker Abhängigkeit. Aufgrund der Alterung der Bevölkerung nimmt die Belastung durch Demenz in der Bevölkerung zu. Im Wallis gab es 2018 schätzungsweise 5'000 Menschen mit Demenz [6] und diese Zahl wird sich bis 2050 voraussichtlich verdoppeln.

Um diesen Entwicklungen zu begegnen, müssen die Massnahmen zur Prävention und Gesundheitsförderung angepasst werden, die das Auftreten dieser chronischen Krankheiten verzögern oder ihren Verlauf bremsen. In diesem Rahmen kommen wirksam anerkannten Vorsorgeuntersuchungen, der Prävention von Risikoverhalten und der Förderung von Schutzverhalten eine wichtige Rolle zu. Dies gilt insbesondere für die Bereiche Ernährung, Bewegung, Alkohol- oder Tabakkonsum.

Depressionen und Angstzustände sind zudem häufige Beschwerden in der Bevölkerung, obwohl die **psychische Gesundheit** als wesentliche Dimension der Gesundheit komplex zu messen ist. Im Wallis berichteten 2017 fast einer von 20 Männern und eine von 10 Frauen über mittelschwere oder schwere depressive Symptome. Generell sind in der Schweiz die Jugendlichen besonders betroffen. Laut einer von Forschern von Unisanté zwischen Frühjahr und Sommer 2021 (Zeitraum im Zusammenhang mit der Covid-19-Pandemie) in der Schweiz und in Liechtenstein durchgeführten Studie gaben 37% der befragten Jugendlichen (insgesamt 1097 Jugendliche im Alter von 14 bis 19 Jahren) an, dass sie psychische Gesundheitsprobleme haben; 17% der Jugendlichen mit Symptomen einer Angststörung und/oder Depression haben einen Suizidversuch unternommen; 48% dieser 17% haben sogar mehrere Suizidversuche unternommen [8]. Diese Ergebnisse zeigen, dass in die Aufklärung und Förderung der psychischen Gesundheit investiert werden muss.

Die **Pandemie im Zusammenhang mit Covid-19** hat diese Herausforderungen besonders sichtbar gemacht. Es zeigte sich nämlich, dass die Gesundheit der Bevölkerung sowohl auf somatischer als auch auf psychischer Ebene erheblich und weitreichend beeinträchtigt wurde. Die Gesundheitskrise und die zur Eindämmung des Virus ergriffenen Massnahmen wirkten sich negativ auf den psychischen und/oder physischen Zustand der Bevölkerung aus. Wie im Bericht "Psychische Gesundheit in der Schweiz" des OBSAN (2020) erwähnt, wurde insbesondere in bestimmten Bevölkerungsgruppen (Jugendliche und junge Erwachsene) eine Zunahme der

Prävalenz und des Schweregrads psychischer Störungen festgestellt. Zu jedem betrachteten Zeitpunkt während der Pandemie lag der Anteil der Personen, die über eine hohe psychische Belastung berichteten, deutlich über dem Referenzwert von 2017 (SGB; G3). Diese Zahlen blieben auch 2021 hoch: Rund 25% der Bevölkerung gaben an, unter mässiger bis starker psychischer Belastung zu leiden. Im gesamten Beobachtungszeitraum (2020 und 2021) gaben die 18- bis 29-Jährigen am häufigsten starke psychische Belastung an, wobei der Anteil Ende 2021 in der zweiten Welle auf 45 % stieg [9] (siehe auch die Daten unter <https://www.coronastress.ch/>). Die Pandemie im Zusammenhang mit Covid-19 hat darüber hinaus das Risiko des Auftretens neuer Krankheiten aufgezeigt, die globale Auswirkungen auf die Bevölkerung haben können. Die Massnahmen, die zur Bekämpfung der Pandemie ergriffen wurden, wirkten sich auf das Gesundheitsverhalten aus, sei es im Bereich der Aktivitäten des täglichen Lebens (Schlaf, Bewegung) oder im Bereich des riskanten Konsums (Alkohol-, Tabak- und Drogenkonsum) und des Risikoverhaltens, insbesondere im Zusammenhang mit sexuell übertragbaren Infektionen (STI) [6].

In diesem Zusammenhang ist es wichtig zu erwähnen, dass **Infektionskrankheiten** bis Anfang des letzten Jahrhunderts die Haupttodesursache waren [6], dass aber Fortschritte in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Hygiene, Impfstoffe und Antibiotika zu einem massiven Rückgang der Mortalität und Morbidität dieser Krankheiten geführt haben. Die Grippe stellt jedoch nach wie vor ein grosses Problem für die öffentliche Gesundheit dar.

Die erwähnten Herausforderungen beschränken sich nicht auf die oben genannten. Präventive Massnahmen im Bereich der sexuellen Gesundheit und der Unfallverhütung tragen ebenfalls zur Gesunderhaltung der Bevölkerung bei.

Darüber hinaus sind bestimmte Bevölkerungsgruppen in Bezug auf ihre physische und psychische Gesundheit besonders gefährdet (insbesondere Personen mit niedrigem sozioökonomischem Status, sozial isolierte Personen oder Personen mit Migrationshintergrund). Es braucht für diese Personen gezielte Gesundheitsförderungs- und Präventionsmassnahmen.

Ein weiterer wichtiger Indikator für diese Herausforderungen ist **das Thema Umweltgesundheit**. Bereits in den 1990er Jahren wurde die Interdependenz zwischen natürlichen Ökosystemen und der Gesundheit des Menschen erkannt. In der Schweiz wurde beispielsweise 1997 vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) in Zusammenarbeit mit anderen Bundesämtern der Schweizerische Aktionsplan Umwelt und Gesundheit (APUG) erarbeitet und vom BAG von 1998 bis 2007 umgesetzt. Zu diesem Zweck wurde eine Fachstelle Gesundheit und Umwelt und 2005 eine Sektion Gesundheit und Umwelt geschaffen³. Auf die Gesundheitsförderung können viele grundlegende Prinzipien des Umweltmanagements aus der Systemökologie angewendet werden [10].

Gegenwärtig gehen die wissenschaftlichen Thesen über das Ausmass und die erwarteten Auswirkungen der ökologischen Veränderungen, insbesondere des Klimawandels, auseinander. Darüber hinaus sind einige der antizipierten Auswirkungen auf die Gesundheit Prognosen, die auf einer ungewissen Zukunft beruhen. Dennoch ist sich eine wachsende Zahl von Experten einig, dass die städtische und ländliche Bevölkerung in vielen Regionen von zahlreichen Problemen betroffen sein könnte, darunter die Übertragung von Infektionskrankheiten tropischen Ursprungs, Störungen bei der Nahrungsmittelversorgung und eine erhöhte Inzidenz von Hautkrebs [11].

Wie der Bericht "Gesundheit 2030" feststellt, ist der Einfluss der Umwelt auf die Gesundheit zwar vielfältig und komplex, eine intakte Natur und Landschaft fördern das Wohlbefinden der Bevölkerung und sind eine notwendige Voraussetzung für die Erhaltung der Gesundheit. Schadstoffe in Luft, Wasser und Boden sowie

³ <https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/e-f/evalber-themenuebergreif/2007-evaluation-aktionsprogramm-umwelt-gesundheit-executive-summary.pdf.download.pdf/2006-executivesummaryapug-d.pdf>

ionisierende und nichtionisierende Strahlung und der Verlust der biologischen Vielfalt bergen zahlreiche Gesundheitsrisiken. Übermäßige Lärmbelastigung, insbesondere durch den Strassen- und Luftverkehr, stört den Schlaf und erhöht langfristig das Risiko von Herz-Kreislauf-Erkrankungen und anderen Gesundheitsproblemen. Der Klimawandel bringt kumulative Gesundheitsrisiken mit sich: Veränderungen der biologischen Vielfalt (günstige Bedingungen für die Vermehrung von krankheitsübertragenden Insekten wie Mücken oder Zecken, das Auftreten von invasiven exotischen Pflanzen mit sehr hohem Allergiepotezial für den Menschen) und vermehrte Hitzeperioden, die besonders für ältere Menschen und Menschen mit chronischen Krankheiten gefährlich sind [12].

In einer Zeit, in der der Begriff *Öko-Angst* (d. h. "chronische Angst vor Umweltkatastrophen") immer wieder auftaucht, sollte man ausserdem bedenken, dass ökologische Veränderungen nicht nur die körperliche Gesundheit (Infektionskrankheiten usw.), sondern auch die psychische Gesundheit der Bevölkerung beeinflussen können. In der Tat häufen sich Begriffe wie *ökologische Trauer*, *Solastalgie* oder auch *Klima-Angst*, um ein immer stärkeres psychologisches Unwohlsein zu beschreiben, das sich als ein zu berücksichtigendes Problem der öffentlichen Gesundheit herausbildet.

Daher ist es von entscheidender Bedeutung, bei der Umsetzung von Projekten und Programmen zur Prävention und Gesundheitsförderung alle Gesundheitsdeterminanten (siehe Anhang 1) zu berücksichtigen. Die Politik muss darauf aufmerksam gemacht werden, dass es wichtig ist, gesundheitsfördernde Massnahmen in allen Bereichen zu unterstützen.

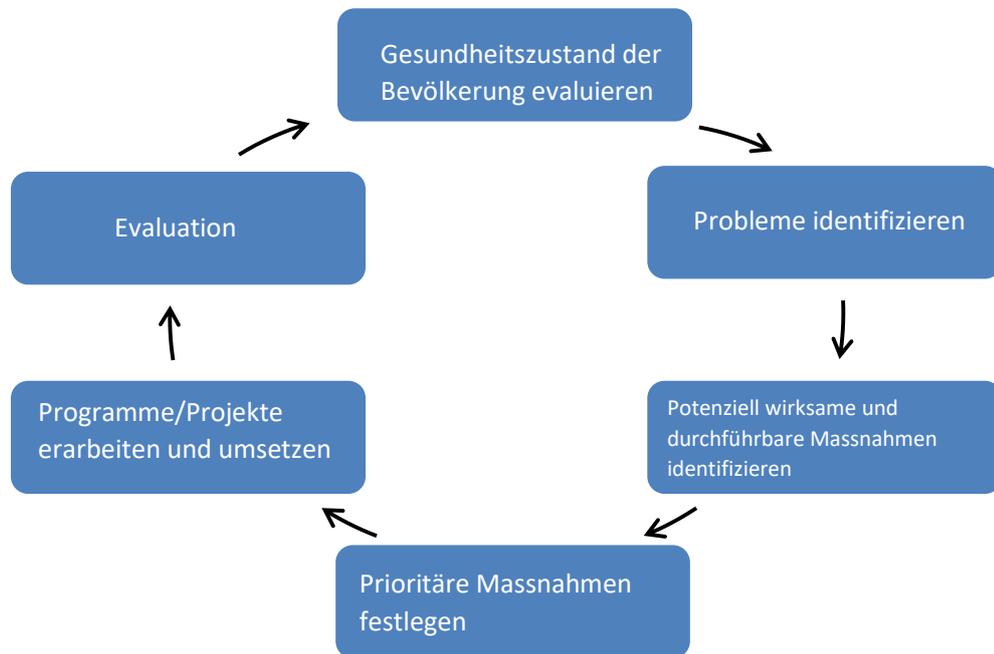
2.3 Evidenzbasierte Gesundheitspolitik

Die *evidenzbasierte* Gesundheitspolitik ("*evidence-based public health*") ist der konzeptionelle Bezugsrahmen, in dem die Strategie KPG2030 angesiedelt ist. Das Prinzip der evidenzbasierten Gesundheitspolitik besteht darin, Präventions- und Gesundheitsförderungsprogramme auf der Grundlage der besten verfügbaren wissenschaftlichen Erkenntnisse zu implementieren und diese Programme systematisch zu evaluieren.

Konkret bedeutet dies:

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).



Es braucht Untersuchungen und Erkenntnisse zum Gesundheitszustand der Walliser Bevölkerung, um das Gesundheitssystem an die Bedürfnisse der Bevölkerung anzupassen, die Verteilung der Gesundheitsressourcen zu planen und angemessene Massnahmen zur Prävention und Gesundheitsförderung zu definieren. Ein Gesundheitsmonitoring liefert Erkenntnisse zur Entwicklung des Gesundheitszustands oder der Nutzung des Gesundheitssystems. Dazu analysiert das Walliser Gesundheitsobservatorium (WGO) Daten aus Studien oder Umfragen die auf internationaler, nationaler und kantonaler Ebene durchgeführt werden. Die Bewertung des Gesundheitszustands der Walliser Bevölkerung erfolgt insbesondere durch die Analyse von Daten aus verschiedenen Gesundheitsumfragen, von statistischen Daten zur Lebenserwartung, zu den Todesursachen oder zur Kindersterblichkeit. Auch die Tätigkeit der Gesundheitsdienstleister im Kanton wird analysiert. Die Bewertung des Gesundheitsverhaltens erfolgt über die Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB), die seit 1992 alle fünf Jahre durchgeführt wird und die Erhebung *Health behaviour in school-aged children* (HBSC), die seit 1994 alle vier Jahre durchgeführt wird. Bei beiden Analysen finanziert der Kanton Wallis ein Oversampling für zuverlässige Daten, die auf rund 1000 Fragebögen basieren.

Auf der Grundlage dieser Daten **werden die wichtigsten Gesundheitsprobleme identifiziert**. Im Allgemeinen unterscheiden sich die im Wallis festgestellten Trends nicht grundlegend von denen im Rest des Landes oder in anderen Regionen mit ähnlichen sozioökonomischen und ökologischen Bedingungen. Es werden die Bereiche identifiziert, in denen potenziell wirksame und durchführbare Interventionen möglich sind. Je nach den zur Verfügung stehenden Ressourcen werden Prioritäten gesetzt. Anschliessend werden Programme erarbeitet und umgesetzt, die eine Verbindung zu bereits bestehenden nationalen Programmen und bewährten Verfahren aufweisen. Die Zuweisung von Mitteln und die Priorisierung von Massnahmen nach ihrer potenziellen Effizienz ist komplex. So ist es beispielsweise schwierig, sich an zeitliche Veränderungen bei der Bewertung des Kosten-Nutzen-Verhältnisses bestimmter Massnahmen

anzupassen oder es ist heikel, Leistungen zu streichen, die ein Teil der Bevölkerung seit vielen Jahren in Anspruch nehmen konnte.

Zur Stärkung der Qualität der Leistungen im Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung werden zwei Massnahmen empfohlen:

1. **Evaluation der Programme und Projekte zur Prävention und Gesundheitsförderung, insbesondere durch die Einbeziehung von Indikatoren bereits bei der Planung;**

In diesem Sinne hat eine kantonale Arbeitsgruppe Richtlinien erarbeitet, die präzisieren, was Evaluation ist und Empfehlungen enthalten. Dieses Dokument (siehe Anhang 2) dient als praktischer Leitfaden, um die Projektverantwortlichen bei ihrer Arbeit zu unterstützen, indem sie von Anfang an das Monitoring und eine (externe oder interne) Evaluation einführen. Es werden verschiedene Arten von Evaluationen genannt. Je nach Ebene dienen sie dazu, die Wirksamkeit nachzuweisen, die ein Programm auf die Zielbevölkerung hat oder den reibungslosen Ablauf des Programms zu begleiten und zu evaluieren. Diese Evaluationen ermöglichen es, die Programme zu verbessern und sicherzustellen, dass sie für die sich im Laufe der Zeit ändernden Prioritäten der öffentlichen Gesundheit relevant bleiben.

2. **Die kantonale Strategie für Prävention und Gesundheitsförderung evaluieren**

Da die Auswirkungen und Effekte von Massnahmen zur Prävention und Gesundheitsförderung nur langfristig beobachtet werden können, ist eine umfassende Evaluation vorgesehen, die auf der Grundlage von Berichten durchgeführt wird.

Schliesslich ist zu beachten, dass Wirksamkeitsüberprüfungen nicht nur personelle, sondern auch finanzielle Mittel erfordern, die im Budget vorausgeplant werden müssen.

2.4 Referenzdokumente

Im Kanton Wallis richtet sich die kantonale Politik im Bereich der Gesundheitsförderung insbesondere nach den Zielen aus folgenden strategischen Dokumenten:

- **Bericht "Gesundheitszustand der Walliser Bevölkerung" (2020, OVS)**

In diesem Bericht beschreibt das Walliser Gesundheitsobservatorium (WGO) den Gesundheitszustand der Walliser Bevölkerung und seine Entwicklung im Laufe der Zeit. Die darin enthaltenen Daten zeigen, dass die grosse Mehrheit der Bevölkerung sich selbst als gesund einschätzt. Mehrere Indikatoren sind beruhigend, wie etwa die weiter steigende Lebenserwartung oder die rückläufige Sterblichkeit durch Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebs oder gewaltsamen Tod. Andere Indikatoren sind besorgniserregender: Rauchen und Alkoholmissbrauch sind immer noch weit verbreitet und Adipositas und Diabetes nehmen zu. Schliesslich führt die Alterung der Bevölkerung, die an sich eine gute Sache ist, da sie insbesondere die steigende Lebenserwartung widerspiegelt, zu einer wachsenden Zahl von Menschen, die an chronischen Krankheiten leiden, unter denen ein Anstieg der Häufigkeit von Demenzen zu beobachten ist.

Auf der Grundlage zahlreicher Feststellungen in diesem Bericht werden fünf grosse Herausforderungen für die öffentliche Gesundheit in den nächsten Jahren herausgeschält [6]:

- 1) **Gesundheit von Senioren fördern**
- 2) **Gesundheit in den ersten Lebensjahren und in der Kindheit fördern**
- 3) **Soziale Ungleichheiten abbauen und gesundheitliche Chancengleichheit fördern**
- 4) **Gesundheitsförderliche Umgebungen schaffen**
- 5) **Gesundheitsmonitoring verstärken**

- **Strategie "Gesundheit2030" (2019, BAG)**

Die Strategie baut auf dem Bericht "Gesundheit2020" auf und hebt die verschiedenen Herausforderungen hervor, auf die sich die Gesundheitspolitik in den nächsten Jahren konzentrieren muss. Sie nennt **den technologischen und digitalen Wandel; die demografischen und gesellschaftlichen Veränderungen; den Erhalt einer qualitativ hohen und finanziell tragbaren Versorgung und die Chancen auf ein Leben in Gesundheit** [12].

Insbesondere das Dokument "Gesundheit2030" hebt einige wichtige Fakten hervor: In der Schweiz ist zwischen 2002 und 2017 der Anteil der Bevölkerung, der sich ausreichend bewegt, zwar gestiegen [13], aber pro Jahr sterben immer noch fast 9500 Menschen an den Folgen des Rauchens [14]. Auch die Zunahme psychischer Krankheiten stellt mehr denn je eine besondere Herausforderung dar. So ist der Anteil der Personen mit mittelschweren bis schweren depressiven Symptomen in der Schweiz in den letzten Jahren auf fast 9% angestiegen [15]. Die für den Gesundheitszustand entscheidenden Faktoren müssen daher verbessert werden.

Aufgrund der zunehmenden Alterung der Bevölkerung treten gesundheitliche Beeinträchtigungen und chronische Krankheiten, die häufig eine umfangreiche und regelmässige Pflege erfordern, vor allem in den letzten Lebensjahren auf. Im Übrigen wird festgestellt, dass die Zahl der Krebsneuerkrankungen und der damit verbundenen Todesfälle in den letzten Jahren sowohl bei Männern als auch bei Frauen zugenommen hat. Auch die Zahl der Demenzfälle steigt seit Jahren an. Angesichts der demografischen Entwicklung dürften diese Trends in Zukunft anhalten oder sich sogar noch verstärken. Das individuelle Gesundheitsverhalten und günstige Rahmenbedingungen für ein gesundes Leben sind in daher von entscheidender Bedeutung.

Die Stärkung der Gesundheit und Verhütung von Krankheiten wird als Schwerpunkt von "Gesundheit 2030" formuliert. Im Bericht heisst es dazu: "Gesundheitsförderung und Prävention sollen möglichst in jungen Jahren beginnen und im Erwachsenenalter ergänzt werden. Durch ein günstiges Gesundheitsverhalten in jungen Jahren, aber auch durch entsprechende Massnahmen im Älterwerden lassen sich Krankheiten vorbeugen". Das Dokument stützt sich auf eine klar belegte und anerkannte Tatsache: Prävention und Gesundheitsförderung haben eine erhebliche Wirkung und tragen zur Eindämmung der Gesundheitskosten bei, indem sie den Bedarf an Pflegeleistungen verringern.

- **Nationale Strategie zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (2016, BAG, GDK):**

Diese Strategie wurde 2016 vom BAG und der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) erarbeitet und soll gemäss dem vom Bund befürworteten Ansatz "nichtübertragbare Krankheiten verhindern, verzögern oder deren Folgen vermindern". Nichtübertragbare Krankheiten oder NCDs sind nicht ansteckende Krankheiten. Da sie langsam fortschreiten und lange andauern, werden sie auch als **chronische Krankheiten** bezeichnet.

Die Umsetzung dieser Strategie durch die Partner im Gesundheitswesen trägt dazu bei, Leiden zu vermeiden, die Lebensqualität zu erhöhen und die Gesundheitskosten zu senken. Allgemeine Empfehlungen sind die Aufklärung und Befähigung der Bevölkerung sowie die Gestaltung von Arbeits- und Lebensbedingungen, die einen gesunden Lebensstil ermöglichen.

Die Strategie zielt darauf ab, in mehreren Handlungsfeldern tätig zu werden, darunter Gesundheitsförderung und Prävention und Prävention in der Gesundheitsversorgung. Die **Reduktion von Risikofaktoren und die Stärkung von Schutzfaktoren** bleibt auch weiterhin ein zentraler Ansatzpunkt zur Verhinderung von NCDs, da Alkoholmissbrauch, Tabakkonsum, unausgewogene Ernährung und mangelnde Bewegung die Entstehung von NCDs massgeblich beeinflussen. Der Einfluss der genetischen Faktoren ist im Vergleich wesentlich kleiner.

Laut diesem Bericht ist es besonders wichtig, die Menschen dort abzuholen, wo sie leben. Die Präventionsaktivitäten sollen so konzipiert und durchgeführt werden, dass den Bedürfnissen der Menschen, ihren Lebenswelten (Schule, Arbeitsplatz, Gemeinde etc.), ihren Lebensbedingungen, ihrem Wissen, ihren Werten und ihrem Verhalten verstärkt Rechnung getragen wird. Sie sind darauf auszurichten, **den Gesundheitszustand in jeder Lebensphase zu verbessern**:

- Bei **Kindern und Jugendlichen** ist die Basis für einen gesunden Lebensstil zu fördern.
- Bei **Erwachsenen** die Gesundheitskompetenz und die Verantwortung für die eigene Gesundheit.
- Bei **den Seniorinnen und Senioren** ist der Schwerpunkt auf den Erhalt der Selbstständigkeit und die Verhinderung der Pflegebedürftigkeit zu legen.

Der gezielten Förderung von **Menschen in vulnerablen Situationen** ist besonders Rechnung zu tragen [16].

- **Nationales Programm HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen (2010, BAG):**

Das *Nationale Programm HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen* (NPHS) [17], das vom Bundesrat wegen Covid-19 verlängert wurde, läuft 2023 (ursprünglich 2022) aus und geht ab 2024 in das *Nationale Programm zur Überwachung, Verhütung und Bekämpfung sexuell übertragbarer Infektionen* (NAPS) über.

Das NPHS legt die Leitlinien für die Bekämpfung von HIV und anderen STI in der Schweiz für den Zeitraum 2011-2023 fest und ist die Unité de doctrine für alle Organisationen, die im Bereich HIV und andere STI tätig sind.

Auf der Grundlage der Rechtsgrundsätze des Epidemiegesetzes beschreibt es die nationale Strategie zur Prävention, Diagnose und Behandlung von HIV und anderen sexuell übertragbaren Krankheiten. Das Programm hat vier Hauptziele, die darauf abzielen, dass die Menschen **selbstbestimmt und in gegenseitigem Respekt eine unbeschwertere, risikoarme Sexualität leben können**:

1. Bewohnerinnen und Bewohner der Schweiz werden mittels geeigneter Sensibilisierung und Aufklärung dazu befähigt, ihre Rechte im Bereich der Sexualität (die sich von den Menschenrechten ableiten) wahrzunehmen.
2. Durch effektive und innovative Massnahmen der Verhaltens- und Verhältnisprävention sinkt das Übertragungsrisiko von HIV und anderen Public-Health-relevanten STI.
3. Infizierte Menschen werden früh diagnostiziert, rechtzeitig und richtig behandelt sowie umfassend begleitet, so dass sie bei möglichst hoher Lebensqualität weiterhin fähig sind, ihren Alltag fortzusetzen. Frühe Diagnose und richtige Behandlung vermindern Folgeschäden und längerfristige Beeinträchtigungen der Gesundheit.
4. Die HIV- und STI-Arbeit wirkt nachhaltig, weil sie von der Bevölkerung akzeptiert ist; weil sie auf die Partizipation der Zielgruppen setzt, auf wissenschaftlicher Evidenz beruht und gleichzeitig Innovationen zulässt. Die Angebote sind auf die Bedürfnisse der Zielgruppen abgestimmt, sie sind untereinander koordiniert [17].

3. Strategie für den Zeithorizont 2030

Die Entwicklung der Gesundheit der Bevölkerung ist ein langsamer Prozess. Die Schwerpunkte der Präventions- und Gesundheitsförderungspolitik müssen daher mittel- bis langfristig ausgerichtet werden. In Anlehnung an die aktuellen Dokumente und Berichte zur öffentlichen Gesundheit wird das Jahr 2030 als Zeithorizont verwendet.

Die kantonale Strategie enthält eine Liste der prioritären Handlungsachsen auf der Grundlage einer regelmässigen Evaluation, die in den nächsten Jahren umgesetzt werden sollen, um eine gezielte und kohärente bedarfsgerechte Ressourcenzuteilung zu ermöglichen. Ziel ist es, die Relevanz der Projekte zu

erhöhen, ihre Wirkung auf die Zielgruppen zu steigern und die Kenntnisse und Kompetenzen aller Partner im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention zu verbessern.

Dieses Kapitel ist in zwei Unterpunkte gegliedert. Der Unterpunkt "Handlungsachsen" legt die Schwerpunkte im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention im Wallis für die nächsten Jahre fest. Der Unterpunkt "Querschnittsachsen" leitet die Partner der Gesundheitsförderung und Prävention bei der Ausarbeitung und Durchführung von Projekten an, damit diese so relevant wie möglich sind (Effektivität) und eine maximale Wirkung bei der Zielbevölkerung erzielen (Effizienz).

3.1 Handlungsachsen

Für den Zeithorizont 2030 wurden folgende fünf Handlungsschwerpunkte festgelegt:

1. Ernährung und Bewegung

Falsche Ernährung und mangelnde Bewegung sind zwei der Hauptrisikofaktoren für viele chronische Krankheiten. Diese sind die "weltweit allerhäufigste Todesursache" (WHO) und wirken sich erheblich auf die Gesundheit der Bevölkerung aus, insbesondere in Bezug auf Morbidität und Kosten.

Insbesondere die Übergewichtsrate ist in den letzten zehn bis zwanzig Jahren sowohl bei Erwachsenen als auch bei Kindern stark angestiegen. Die Prävalenz ist in den unteren sozialen Schichten durchwegs höher. Die Gründe für diese Epidemie sind multifaktoriell, lassen sich aber zum Teil durch eine über den Energieverbrauch hinausgehende Nahrungsaufnahme erklären. Dieses Phänomen betrifft auch die Schweiz und das Wallis [18]. Aus diesem Grund stellen diese beiden Dimensionen eine vorrangige Handlungsachse für den Kanton dar, da sie es ermöglichen, das Auftreten von nicht übertragbaren Krankheiten wie Adipositas, Diabetes, muskuloskelettale Erkrankungen und Depressionen zu verhindern und die Zahl der gesunden Lebensjahre zu erhöhen. Zu diesem Zweck wurde unter anderem eine kantonale Strategie zur Prävention von Diabetes ausgearbeitet. Die Strategie zielt darauf ab, die Inzidenz und Prävalenz dieser Krankheit zu senken und fördert einen Lebensstil mit regelmässiger Bewegung und ausgewogener Ernährung.

Darüber hinaus kann ein positives Körperbild auch dadurch gefördert werden, dass diese beiden Dimensionen bereits in jungen Jahren angesprochen werden. Das Körperbild entwickelt sich unter dem Einfluss zahlreicher Faktoren, darunter Umwelt-, Beziehungs- und intrapersonelle Faktoren, aber auch körperliche Merkmale (Gewicht, Aussehen) und Verhaltensweisen (gute/schlechte Essgewohnheiten).

So lauten die Ziele für 2030: a) die Bevölkerung weiterhin zu einer ausgewogenen und bedarfsgerechten Ernährung zu ermutigen. Dies geschieht durch die Förderung einer gesunden und abwechslungsreichen Ernährung, die insbesondere regionale Produkte und/oder kurze Transportwege begünstigt; und b) ein verantwortungsbewusstes Gesundheitsverhalten zu fördern, insbesondere durch die Förderung des Zugangs aller zu regelmässigem Sport und Bewegung.

2. Psychische Gesundheit

Psychische Gesundheit ist mit den anderen hier genannten Handlungsachsen verwoben und wird von der WHO (2019) als Zustand des Wohlbefindens definiert, "in dem eine Person ihre Fähigkeiten ausschöpfen, die normalen Lebensbelastungen bewältigen, produktiv arbeiten und einen Beitrag an ihre Gemeinschaft leisten kann" ⁴. Es handelt sich also um ein dynamisches Gleichgewicht. Jeder Mensch kann mit sehr belastenden Lebensphasen und Bewältigungsanforderungen konfrontiert sein, welche seine Ressourcen stark beanspruchen und damit sein psychisches Wohlbefinden mindern. In diesem Zusammenhang bedeutet die Förderung der psychischen Gesundheit auch, die Entwicklung von psychosozialen

⁴ https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0006/404853/MNH_FactSheet_DE.pdf

Kompetenzen zu unterstützen. Diese wurden 1993 von der WHO definiert als "die Fertigkeiten, die es Menschen ermöglichen, effizient mit den Herausforderungen und Problemen des Alltags umzugehen. Es ist die Fähigkeit einer Person, einen Zustand geistigen Wohlbefindens aufrechtzuerhalten, indem sie ein angemessenes und positives Verhalten in den Beziehungen zu anderen Menschen, ihrer eigenen Kultur und ihrer Umwelt an den Tag legt. Psychosoziale Kompetenzen spielen eine wichtige Rolle bei der Förderung der Gesundheit im weitesten Sinne, d. h. im Hinblick auf das körperliche, geistige und soziale Wohlbefinden⁵.

Das Ziel für den Zeithorizont 2030 besteht daher darin, die psychosozialen Kompetenzen weiter zu stärken, damit alle Menschen die Herausforderungen und Probleme des täglichen Lebens möglichst wirksam bewältigen können. Da die psychische Gesundheit alle angeht, ist auch eine Sensibilisierung der Betroffenen und ihrer Angehörigen unumgänglich, wobei gleichzeitig die Exposition gegenüber psychosozialen Risiken, insbesondere am Arbeitsplatz und an Schulen, verhindert und verringert werden muss. Die kantonale Strategie für die Bildung von Medienkompetenz bei Kindern und Jugendlichen ist nur ein Beispiel für Massnahmen im Zusammenhang mit dieser Handlungsachse. Diese wurde als Reaktion auf verschiedene Bedenken erarbeitet, die von den Fachleuten angesichts von auftretenden psychosozialen und somatischen Störungen, die im schulischen und ausserschulischen (Erziehungs-)Umfeld beobachtet werden, geäußert wurden.

3. Sexuelle Gesundheit

Die WHO definiert sexuelle Gesundheit als einen Zustand des körperlichen, emotionalen, geistigen und sozialen Wohlbefindens im Bereich der Sexualität. Dies bedeutet nicht nur die Abwesenheit von Krankheit, Funktionsstörungen oder Schwäche, sondern auch eine positive, respektvolle Herangehensweise an Sexualität und sexuelle Beziehungen als auch die Möglichkeit für lustvolle und sichere sexuelle Erfahrungen, frei von Unterdrückung, Diskriminierung und Gewalt. Wenn sexuelle Gesundheit erreicht und bewahrt werden soll, müssen die sexuellen Rechte aller Menschen anerkannt, geschützt und eingehalten werden [19].

Sexuelle Rechte basieren auf den internationalen Menschenrechten: Sie sind Bestandteil der verbindlichen UN-Konventionen. Darüber hinaus gibt es spezielle Konventionen, die die sexuellen Rechte garantieren. Ein Beispiel ist die Istanbul-Konvention des Europarats, die sich mit dem Thema sexuelle Gewalt befasst. Die Schweiz hat sich zur Einhaltung dieser Konvention verpflichtet.

Das Ziel bis 2030 besteht darin, die sexuelle Gesundheit durch einen ganzheitlichen Ansatz zu fördern, der zu einer guten psychischen Gesundheit beiträgt und die Bekämpfung von STI verstärkt. Dazu wird für die gesamte Bevölkerung der Informationszugang gesichert, nicht nur durch Aufklärung über sexuelle Gesundheit im schulischen Kontext, sondern in allen Lebensphasen, um die Chancengleichheit und die Eigenverantwortung in diesem Bereich – der auch die reproduktive Gesundheit umfasst – zu stärken. Ein umfassender Ansatz beinhaltet auch die Prävention von sexueller Gewalt und Diskriminierung. Ebenfalls berücksichtigt werden Fragen der Geschlechtsidentität und der affektiven und sexuellen Orientierung. In diesem Sinne wurde für das Jahr 2022 ein kantonaler Aktionsplan zur Gesundheitsförderung und Prävention von Diskriminierung von LGBTIQ-Personen erstellt.

4. Vorsorgeuntersuchungen im Zusammenhang mit nichtübertragbaren Krankheiten (NCDs) / übertragbaren Krankheiten und Impfungen

In der Schweiz ist die Prävalenz von nichtübertragbaren Krankheiten wie Krebs oder chronischen Atemwegserkrankungen hoch. Beispielsweise sind rund 6% der Schweizer Bevölkerung von COPD betroffen und 90 % der Betroffenen rauchen oder haben geraucht. Im Jahr 2015 stellte das BAG fest, dass alle Krebserkrankungen zusammengenommen die häufigste Todesursache bei Männern im Alter von 45 bis 82

⁵ https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/63552/WHO_MNH_PSF_93.7A_Rev.2.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Jahren und bei Frauen im Alter von 36 bis 79 Jahren waren. Dies unterstreicht die Bedeutung der Belastung durch NCDs und machen dieses Thema zu einem Schwerpunkt der kantonalen Strategie.

Gleichzeitig werden Impfungen durch die Zunahme, das Auftreten und die Rückkehr von übertragbaren Krankheiten immer wichtiger. Eine gute Kommunikation rund um die Impfkampagnen bleibt von entscheidender Bedeutung, um ausreichende Durchimpfungsraten zu erreichen.

Das Ziel für 2030 besteht darin, wirksame Vorsorgemassnahmen auszubauen, um die Lebensjahre bei guter Gesundheit zu verlängern, unter anderem die Früherkennungsprogramme für Darm- und Brustkrebs. Dies gilt für die gesamte Bevölkerung (COVID-19-Pandemie), für bestimmte Risikogruppen (Grippe, Gürtelrose) oder für spezifischere Krankheiten (HPV, Hepatitis), die die Entwicklung bestimmter Krebsarten beeinflussen.

5. Prävention von Suchtverhalten und Hilfe bei Suchterkrankungen

"Suchtformen und -gewohnheiten verändern sich laufend und passen sich dem gesellschaftlichen Kontext und Diskurs an" wie das BAG (2015) festhält. Zu den bekannten Abhängigkeiten von Alkohol, Nikotin und anderen Drogen kommen nun neue Suchtformen wie die Geldspielsucht oder die exzessive Internetnutzung hinzu.

In Übereinstimmung mit der Nationalen Strategie Sucht [20] besteht das Ziel für das Jahr 2030 darin, die Ressourcen und Fähigkeiten der Menschen zu stärken, sich einen risikoarmen Umgang mit psychoaktiven Substanzen und bestimmten Verhaltensweisen anzueignen sowie die Früherkennung und Frühintervention von Risikoverhalten zu verbessern.

3.2 Querschnittsachsen

Die folgenden fünf transversalen Achsen bieten einen gemeinsamen Referenz- und Handlungsrahmen für die verschiedenen Programme, Institutionen und Akteure im Bereich der Gesundheitsförderung und der Krankheits- und Unfallverhütung, die für die Umsetzung zuständig sind und gewährleisten damit die Qualität und Relevanz jeder Leistung.

1. Chancengleichheit

Im Jahr 2018 wird die Chancengleichheit vom BAG, der Gesundheitsförderung Schweiz und der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) als einer der Schwerpunkte des Jahres festgelegt, mit dem Ziel, allen Menschen eine bessere Kontrolle über ihre Gesundheit und die Mittel zu deren Verbesserung zu geben. Das BAG betont, dass es von entscheidender Bedeutung ist, alle Bevölkerungsgruppen einzubeziehen, wobei darauf zu achten ist, dass gefährdete Bevölkerungsgruppen berücksichtigt werden. Die Einflussfaktoren für den Zugang zu gesundheitsfördernden Aktivitäten sind vielfältig und umfassen unter anderem Armut, Arbeitslosigkeit, unzureichende Integration in die Gemeinschaft, geringe Kenntnisse der Regionalsprache oder einen unsicheren Aufenthaltsstatus. Diese Faktoren beeinflussen nicht nur den Zugang zur Gesundheitsversorgung, sondern auch den Gesundheitszustand.

So wurde beispielsweise nachgewiesen, dass der sozioökonomische Status durchaus gesundheitsbeeinflussend ist. So kommen Adipositas und Tabakkonsum bei Personen mit einem tieferen Bildungsniveau häufiger vor. Daher ist es wichtig, unsere Botschaften anzupassen und gezielter auszurichten, um alle sozio-ökonomischen Kreise zu erreichen und jegliche soziale Ungleichbehandlung zu verhindern. [6].

Das Ziel ist es bei jedem Projekt Chancengleichheit zu schaffen. Die Zielgruppe muss klar definiert sein und die Barrieren für die verschiedenen Zielgruppen sind zu identifizieren, um eine Umsetzungsstrategie zu entwickeln, welche die Inklusion dieser Personen fördert.

Massnahmen zur Gesundheitsförderung müssen finanziell erschwinglich und leicht zugänglich sein, und die Informationen sind so zu vermitteln, dass die Zielpersonen sie verstehen.

In diesem Zusammenhang ist das Konzept der "health literacy" vorherrschend. *Health Literacy* wurde von der WHO (2009) als die Fähigkeiten beschrieben, Gesundheitsinformationen zu finden, zu verstehen, zu bewerten und für gesundheitsbezogene Entscheidungen anzuwenden. Da *Health Literacy* das *Empowerment* des Einzelnen fördert, geht sie über die Gesundheitserziehung und die auf das Verhalten des Einzelnen ausgerichtete Kommunikation hinaus.

2. Förderung der Gesundheit während des gesamten Lebens («Lebenslauf»-Ansatz)

Der Lebenslaufansatz zielt auf ein besseres Verständnis der engen Beziehungen ab, die Menschen während ihres gesamten Lebens mit ihrer Umwelt unterhalten. Das Konzept des Lebenslaufs ("Life course") veranschaulicht, wie die verschiedenen Faktoren - Biologie, Verhalten, Umwelt und Sozioökonomie - zu verschiedenen Zeitpunkten im Leben miteinander interagieren und den Gesundheitszustand des Einzelnen beeinflussen. Im Bericht der WHO (2020) heisst es: "Eine Perspektive, die den Lebenslauf berücksichtigt, ermöglicht es, die Strategien zur Prävention und Gesundheitsförderung auszurichten, indem die Bevölkerung insbesondere nach Alter und Lebensphase angesprochen wird" [6].

Angesichts der steigenden Lebenserwartung besteht die aktuelle Herausforderung darin, bei guter Gesundheit alt zu werden und die künftige Lebensqualität zu erhalten. Die WHO hat attestiert, dass die meisten Unterschiede im Gesundheitszustand und im Grad der Autonomie zwischen älteren Menschen sich durch das physische und soziale Umfeld sowie durch persönliche Merkmale erklären lassen. Die Präventions- und Gesundheitsförderungsarbeit muss jedoch bereits in der Kindheit, in den ersten Lebensjahren [6] beginnen. Wenn man in jungen Jahren ein gesundheitsförderliches Verhalten fördert und später die erforderlichen Massnahmen ergreift, kann man Krankheiten im Alter vorbeugen [21]. Ein gesunder Start ins Leben ist eine entscheidende Voraussetzung, um auch im Erwachsenenalter gesund zu bleiben. Im Rahmen der Förderung des gesunden Alterns müssen die Anstrengungen zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten während des gesamten Lebens und in allen sozialen Gruppen intensiviert werden. Dies gilt sowohl für somatische als auch für psychische Erkrankungen, einschliesslich Sucht und Demenzformen.

Beispiele hierfür sind das kantonale Aktionsprogramm 60+, dessen Ziel die Förderung der Gesundheit von Senioren ist, oder die kantonale Strategie für die Bildung von Medienkompetenz bei Kindern und Jugendlichen, deren Ziel die Förderung von Best Practices zur Unterstützung einer gesunden Entwicklung von Kindern ist. Diese beiden Beispiele entsprechen den Grundsätzen der Ottawa-Charta (1986) und zielen auf die Bereitstellung von Mitteln ab, die es jedem ermöglichen, sich in einem gesundheitsfördernden Umfeld zu bewegen, Zugang zu Informationen zu haben und dafür sensibilisiert zu werden, die notwendigen Fähigkeiten zu erwerben, um vernünftige Entscheidungen in Bezug auf die Gesundheit zu treffen und einen gesunden Lebensstil zu pflegen. Die Charta betont, dass es "dabei gilt, Menschen zu lebenslangem Lernen zu befähigen und ihnen zu helfen, mit den verschiedenen Phasen ihres Lebens sowie eventuellen chronischen Erkrankungen und Behinderungen umgehen zu können. Dieser Lernprozess muss sowohl in Schulen wie auch zu Hause, am Arbeitsplatz und innerhalb der Gemeinde erleichtert werden. Erziehungsverbände, die öffentlichen Körperschaften, Wirtschaftsgremien und gemeinnützige Organisationen sind hier ebenso zum Handeln aufgerufen wie die Bildungs- und Gesundheitsinstitutionen selbst."

Darüber hinaus sollte daran erinnert werden, dass Prävention und Gesundheitsförderung auch im höheren Alter wichtig bleiben. Dadurch kann die Notwendigkeit von Pflege und Betreuung vermieden oder hinausgezögert werden und nicht nur die Fortsetzung eines unabhängigen Lebens, sondern auch die psychische Gesundheit der älteren Menschen gefördert werden.

Ziel ist es daher, die Gesundheit "lebenslang" zu fördern, insbesondere durch Massnahmen, die das ungenutzte Potenzial während der Schwangerschaft, der frühen Kindheit, im Kindergarten, in der Schule, beim Übergang ins Berufsleben oder im Erwachsenenalter bis hin zum dritten und vierten Lebensalter für alle sozioökonomischen Gruppen nutzen.

3. Multisektorale Politik und nachhaltige Entwicklung

Wie bereits erwähnt, wird die Gesundheit von Individuen signifikant von den Bedingungen beeinflusst, in denen sie leben. Laut Abrassart, Graff und Künzi (2016) "kann sich die Politik der Gesundheitsförderung daher nicht nur auf eine Politik beschränken, die sich auf das Gesundheitsverhalten konzentriert, sondern muss alle Gesundheitsdeterminanten in einem ganzheitlichen Ansatz berücksichtigen. In diesem Zusammenhang hat die WHO festgestellt, dass Massnahmen im Bereich dieser Gesundheitsdeterminanten für die Schaffung von inklusiven, gleichberechtigten, wirtschaftlich produktiven und gesunden Gesellschaften sowohl für gefährdete Personen als auch für die Allgemeinbevölkerung von entscheidender Bedeutung sind (2015).

Ein sektorübergreifender Ansatz im Gesundheitswesen verbessert bekanntlich den allgemeinen Gesundheitszustand der Bevölkerung und fördert die gesundheitliche Chancengleichheit. Bereits in der Ottawa-Charta (1986) wurde festgestellt: "Der Gesundheitssektor allein kann nicht für die vorherigen und zukünftigen Rahmenbedingungen sorgen, die der Gesundheit am meisten förderlich sind". Dem Modell "Health in all policies - Gesundheit in allen öffentlichen Politikbereichen"⁶ folgend, erfordert die Gesundheitsförderung laut dieser Charta "das koordinierte Handeln aller Beteiligten: Regierung, Gesundheitssektor und andere soziale und wirtschaftliche Sektoren, Nichtregierungs- und Freiwilligenorganisationen, lokale Behörden, Industrie und Medien". Der Bundesrat sieht in diesem Zusammenhang auch ein Kostensenkungspotenzial.

Öffentliche Massnahmen, die darauf abzielen, die Gesundheit der Bevölkerung positiv zu beeinflussen, gelten als besonders wirksam unabhängig davon, ob sie aus dem Gesundheitssektor oder einem anderen Bereich stammen. Sie erfordern nur eine geringe Beteiligung der Zielgruppe und moderate finanzielle Mittel. In diesem Sinne ist es wichtig, die Rahmenbedingungen auf allen politischen Ebenen so zu gestalten, dass die Gesundheitsförderung durch strukturelle Massnahmen gefördert wird, da diese nachweislich zu individuellen Verhaltensänderungen führen [4]. Die Wirksamkeit von Projekten, die einen hohen persönlichen Einsatz erfordern, wurde hingegen in Frage gestellt, ebenso wie die Wirkung auf gesundheitliche Ungleichheiten. Dieser Unterschied soll unter anderem darauf zurückzuführen sein, dass die Einschränkung der Entscheidungsfreiheit des Einzelnen die Zahl der Abbrüche verringert.

Um eine wirksame Politik zu schaffen, gilt es, die Zusammenarbeit mit anderen Sektoren auszubauen, über gemeinsame Ziele nachzudenken mit dem Ziel, positive Auswirkungen für alle Beteiligten - nicht nur für den Gesundheitssektor - zu erzielen und öffentliche Massnahmen umzusetzen, die den ermittelten Bedürfnissen gerecht werden. Zuvor ist es von entscheidender Bedeutung, die politischen Entscheidungsträger zu sensibilisieren, um die notwendige Unterstützung für den Ansatz zu erhalten und personelle und finanzielle Ressourcen zu sichern, die für die Nachhaltigkeit der eingeführten Ansätze ausschlaggebend sind.

⁶ Siehe "Health in All Policies: Prospects and Potentials", das 2006 vom finnischen Gesundheitsministerium während der Ratspräsidentschaft veröffentlicht wurde. Finnlands in der Europäischen Union 2006, Download unter: http://www.euro.who.int/observatory/Publications/20060915_2

Zu diesem Zweck wurden Instrumente erarbeitet, die die Umsetzung von sektorübergreifenden Ansätzen anleiten, wie die Gesundheitsfolgenabschätzung⁷ oder die Health Lens Analysis.⁸

2018 hat der Staatsrat seine Strategie für eine nachhaltige Entwicklung bis 2030 (Agenda 2030 Wallis)⁹ mit zahlreichen Zielen festgelegt, darunter der Beitrag zur Erreichung der 2015 von den Vereinten Nationen verabschiedeten "Ziele für eine nachhaltige Entwicklung bis 2030" und der "Strategie für nachhaltige Entwicklung" des Bundes.

Die Gemeinden lassen sich unabhängig vom gewählten Weg von folgenden Grundsätzen leiten, um eine nachhaltige Entwicklung zu verfolgen:

- den Menschen Verantwortung für die Zukunft übertragen;
- die drei Dimensionen (sozial, wirtschaftlich und ökologisch) der nachhaltigen Entwicklung ausgewogen berücksichtigen;
- nachhaltige Entwicklung in alle Politikbereiche einbeziehen;
- die Koordination zwischen den Politikbereichen erhöhen und die Kohärenz verbessern;
- durch Partnerschaft eine nachhaltige Entwicklung erreichen.

Der Walliser Klimaplan ist nur eines von vielen Beispielen für eine sektorübergreifende Politik. Er wurde vom Staatsrat im Rahmen der Agenda 2030 verabschiedet und ist integraler Bestandteil der "Strategie 2030 der nachhaltigen Entwicklung". Mit dem Ziel Treibhausgasemissionen zu reduzieren und die unvermeidlichen Folgen des Klimawandels auf den Kanton zu antizipieren und zu verringern, zeigt er wie wichtig es ist, dass alle Sektoren einbezogen werden und zusammenarbeiten, wenn man im Rahmen der Umweltgesundheit und der nachhaltigen Entwicklung wirksam handeln will.

Ziel ist es daher, die verschiedenen gesundheitsbeeinflussenden Sektoren weiter zu identifizieren, die Zusammenarbeit auszubauen und gemeinsame Ziele zu definieren. Insbesondere wird die Umsetzung von Programmen, Massnahmen und Aktivitäten im Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung gefördert, die den Perspektiven einer nachhaltigen Entwicklung entsprechen.

Das von der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) erstellte Dokument "Umweltbewusste Gesundheitsversorgung in der Schweiz"¹⁰ liefert ebenfalls eine nützliche Vorgabe, um die Akteure des Gesundheitswesens auf allen Ebenen (Politik, Klinik, Spital, ambulante Versorgung) bei der Entwicklung konkreter und praxisorientierter Massnahmen zu leiten.

4. Kommunikationsstrategien und Verhaltensänderung

Im Zusammenhang mit der öffentlichen Gesundheit wird Kommunikation vom WHO-Regionalbüro für Europa (2015) definiert als "die Praxis und Technik, Personen, verschiedene Sektoren, Institutionen und ausgewählte Zielgruppen in Bezug auf wichtige Gesundheitsthemen und -determinanten zu informieren, zu beeinflussen und zu motivieren. Kommunikation muss auch die Kapazität dafür verbessern, Informationen zu erlangen, zu verstehen und zu nutzen, um Risiken zu mindern, Krankheiten zu verhüten, Gesundheitsangebote zu kennen und sie in Anspruch zu nehmen, für Gesundheitskonzepte zu werben sowie das Wohlbefinden, die Lebensqualität und die Gesundheit von Personen in der Gemeinschaft zu verbessern." Ihre Bedeutung wird in diesem Sinne in der Ottawa-Charta bekräftigt, die sie als eine der fünf

⁷ https://gesundheitsfoerderung.ch/node/163?_gl=1*11xpxnp*_ga*MTQwMiYwMjg5Ni4xNjM4NzkwNTM4*_ga_YG4EVEX5PF*MTY3NzU3ODg5Mi44NC4xLjE2Nzc1Nzg5NDYuMC4wLjA.

⁸ SA Health Lens Analysis projects.

<https://www.sahealth.sa.gov.au/wps/wcm/connect/public+content/sa+health+internet/resources/governance+and+health+lens+analysis+flow+chart>

⁹ <https://www.vs.ch/de/web/agenda2030/strat%C3%A9gie-et-programmes-de-d%C3%A9veloppement-durable>

¹⁰ Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) (2022). Umweltbewusste Gesundheitsversorgung in der Schweiz. *Swiss Academies Communications*, 17 (4). <https://www.samw.ch/de/Projekte/Uebersicht-der-Projekte/Umwelt-und-Gesundheit.html>

komplementären und wesentlichen Strategien betrachtet, mit denen die Gemeinschaft und der Einzelne in die Lage versetzt werden, ihre eigene Gesundheit zu verbessern.

Die Gesundheitskommunikation, die seither als eine wesentliche Massnahme der öffentlichen Gesundheitsprogramme gilt, findet in zahlreichen Kontexten statt: Beziehung zwischen Patient und Leistungserbringer; Stärkung der Handlungsfähigkeit (*Empowerment*) der Bevölkerung durch die Suche nach Gesundheitsinformationen (*Health Literacy,...*); Zustimmung eines Individuums oder einer Gruppe zu einer Behandlung oder zu spezifischen Empfehlungen; Ausarbeitung von Sensibilisierungskampagnen für die breite Öffentlichkeit; Bewusstmachung der Gesundheitsrisiken, die mit bestimmten Gewohnheiten oder spezifischen Verhaltensweisen verbunden sind; etc. [22]. Angesichts dieser Vielzahl von Kontexten ist es daher wichtig, die Kommunikationsstrategien so zu diversifizieren, dass die gesetzten Ziele effizient erreicht werden.

Kommunikationsstrategien sind zwar starke Motoren der Gesundheitsförderung, aber wir erkennen auch ihre Grenzen an und wissen heute, dass sie nicht ausreichen, um die gewünschten sozio-gesundheitlichen Veränderungen herbeizuführen. Um Wissen, Einstellungen und Verhaltensweisen zu verändern, müssen wirksame Techniken in Betracht gezogen werden wie z. B. der Einsatz von kommerziellen Marketingtechniken, die zuvor an den sozialen Bereich angepasst wurden und als Social Marketing bezeichnet werden. Social Marketing zielt darauf ab, eine Zielgruppe so zu beeinflussen, dass sie ein Verhalten freiwillig akzeptiert, ablehnt, ändert oder aufgibt zum Wohle eines Einzelnen, einer Gruppe oder der Gesellschaft als Ganzes [23]. Eine andere Art von Technik sind die *Nudges*, die sich an der Verhaltensökonomie und den Neurowissenschaften orientieren. Sie regen zu Verhaltensänderungen an, indem sie an der Architektur der Wahlmöglichkeiten arbeiten, um eine reflexartige und automatische Lösung anzubieten, die kurzfristig mit der wahrgenommenen "besten Wahl" übereinstimmt [24]. Im Gesundheitsbereich besteht das Hauptziel dieser Methoden also darin, bestimmte Einstellungen zu schaffen, zu verstärken oder zu verändern, damit diese zu einem gesundheitsförderlicheren Verhalten führen. Um die Gesellschaft positiv zu beeinflussen, sollen Forschung, bewährte Verfahren, Theorie, Wissen der Öffentlichkeit und der Partner in die Entwicklung von sozialen Programmen (einschliesslich Prävention und Gesundheitsförderung) einfließen, damit diese wirksam, effizient, gerecht und nachhaltig sind. Der Schwerpunkt liegt auf der Vermittlung und Bekanntmachung der Vorteile eines Verhaltens und der Bewertung des Wertes dieser Vorteile im Vergleich zu den Ressourcen, die für die Einführung des Verhaltens erforderlich waren.

Im Hinblick auf das Ziel, die Bevölkerung dabei zu unterstützen, ein gesundheitsförderndes Verhalten anzunehmen, besteht das Ziel hier darin, die Kompetenzen der Einrichtungen für Prävention und Gesundheitsförderung in Bezug auf Kommunikation und Techniken wie Social Marketing oder *Nudging* zu stärken, um im Gegenzug die Wirkung auf die Zielgruppe und die Bevölkerung im weiteren Sinne zu erhöhen.

Im weiteren Sinne sollte die Methodik während der gesamten Entwicklung jedes Projekts eingesetzt werden, um genaue und relevante Zielgruppen zu definieren und eine geeignete Methode zur Erreichung des Ziels zu entwerfen (Sensibilisierung, Unterricht, Förderung eines Instruments, Verhaltensänderung usw.).

5. Partizipativer Ansatz in der Gesundheitsförderung

In der Ottawa-Charta (1986) heisst es: "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 sind zu stärken."

Die *Commission latine de prévention et de promotion de la santé* (CPPS) hat ein Schema erarbeitet, das die verschiedenen Grade der potenziellen Beteiligung an einem Projekt aufzeigt:

Form der Partizipation	Beschreibung
Informationen	Die Beteiligten werden über die Herausforderungen im Zusammenhang mit einem zu lösenden Problem oder einem Projekt informiert (oder informieren sich selbst). Daher ist es unerlässlich, ihnen Zugang zu Informationen zu gewähren und das Stellen von Fragen zu ermöglichen, um zu gewährleisten, dass alle den gleichen Wissensstand haben. Hierbei handelt es sich um einen sehr geringen Beteiligungsgrad.
Konsultation	Den Beteiligten wird ermöglicht, Stellung zum Prozess zu nehmen, beispielsweise durch Meinungsumfragen, öffentliche Anhörungen, Gruppeninterviews. Die Moderierenden hören zu. Eine solche Konsultation garantiert jedoch nicht, dass die Anliegen und Ideen der betroffenen Bevölkerungsgruppen tatsächlich berücksichtigt werden.
(Mit-)Gestaltung	Die Beteiligten entwickeln den Aktionsplan, das Projekt oder die Aktivitäten mit, dürfen sie jedoch nicht verabschieden. Der so entwickelte Aktionsplan kann anschliessend einem Lenkungsausschuss vorgelegt werden, der darüber entscheidet.
(Mit-)Entscheidung	Die Beteiligten arbeiten gleichberechtigt zusammen. Die Projektleitung erfolgt im gegenseitigen Einvernehmen und bei allen Phasen des Projekts wird gemeinsam entschieden. Diese gemeinsame Entscheidungsfindung ist vor allem in einem überschaubaren Setting (Quartier, Schule usw.) möglich.

Für den Zeithorizont 2030 soll die Entwicklung und Umsetzung von Aktivitäten zur Prävention und Gesundheitsförderung unter Bezugnahme auf den partizipatorischen Ansatz fortgesetzt werden.

Die CPPS hat einen Leitfaden¹¹ erarbeitet, in dem das Konzept definiert und die Schritte und Herausforderungen dieses Vorgehens erläutert werden. Wir ermutigen die Partner der Prävention und Gesundheitsförderung im Wallis, sich auf dieses Dokument zu beziehen und es bei der Entwicklung und Umsetzung ihrer Projekte zu verwenden.

4. Schlussfolgerung

Für den Zeithorizont 2030 und im Sinne der Kontinuität wurden die Handlungsachsen sowie die transversalen Achsen mit der Formulierung von Zielen für die Entwicklung und Umsetzung von Projekten vervollständigt. Diese KPG2030-Strategie bietet den Akteuren der Prävention und Gesundheitsförderung einen gemeinsamen Referenz- und Handlungsrahmen, damit sie ihre Projekte und Massnahmen weiter verbessern können, um eine signifikante und umfassende Wirkung auf die Zielgruppen zu erzielen.

Einer der zentralen Punkte dieses Dokuments ist die Bedeutung der Zusammenarbeit, sowohl zwischen den Partnern als auch zwischen den verschiedenen Sektoren. Die Koordination der Akteure ermöglicht sowohl einen wirtschaftlichen Mitteleinsatz als auch eine kohärente Entwicklung von Projekten im Hinblick auf Problemstellungen und Prioritäten.

Einige der oben genannten Schwerpunkte erfordern neue Ansätze, andere die Aufrechterhaltung des Erreichten und bereits bestehender Aktivitäten. In jedem Fall ist es von entscheidender Bedeutung, dass

¹¹ Ischer, P. & Saas, C. (2019): Partizipation in der Gesundheitsförderung. Arbeitsdokument 48. Bern und Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz. Download unter www.promotionsante.ch/publications

die für die Erfüllung dieser Aufgaben erforderlichen personellen und finanziellen Mittel langfristig zur Verfügung stehen, da diese Ziele sonst nicht erreicht werden können.

Darüber hinaus ist ein Prozess der wissenschaftlichen Überwachung, der darauf abzielt, neue Probleme sowie Trends (epidemiologische usw.) zu erkennen, unerlässlich. Ebenso bleibt der Austausch von Best Practices auf interkantonaler, nationaler und internationaler Ebene von entscheidender Bedeutung, im Sinne eines ständigen Reflexionsprozesses darüber, welche Punkte überwacht werden müssen und welche in Zukunft zu verbessern sind.

Die Autoren dieses Berichts danken allen Partnern, die sich tagtäglich für die Gesundheitsförderung und die Prävention von Krankheiten und Unfällen im Wallis einsetzen. Sie wünschen sich sehr, dass die oben gemachten Vorschläge verwirklicht werden können, damit unsere Bevölkerung ihren Gesundheitszustand in Zukunft erhalten und verbessern kann. Zu diesem Zweck laden wir alle Akteure ein, dieses Dokument zu verbreiten, um eine gemeinsame Vision der Gesundheitsförderung im Wallis zu entwickeln.

Dezember 2022

5. Referenzen

- [1] Weltgesundheitsorganisation. Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung. First International Conference on Health Promotion, Ottawa (Kanada); November 1986.
- [2] BFS (2020), Gesundheitsausgaben pro Einwohner 2018, <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/erhebungen/sgb.assetdetail.22324797.html>, abgerufen im Juni 2022.
- [3] WHO (2017). Action Plan for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases in the WHO European Region 2016-2025. https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0008/346328/NCD-ActionPlan-GB.pdf, abgerufen im Juli 2022.
- [4] Saam, M. (2021). Gesundheit fördern und Krankheiten vorbeugen. Argumentarium. Arbeitspapier 53. Bern und Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz.
- [5] BAG (2020). Coronavirus: Situation Schweiz. <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/krankheiten/ausbrueche-epidemien-pandemien/aktuelle-ausbrueche-epidemien/novel-cov/situation-schweiz-und-international.html>, abgerufen im August 2022.
- [6] François M., Sansonnens J., Favre F., Rossmann K., Fornerod L., Chiolero A., Walliser Gesundheitsobservatorium (WGO). Gesundheit der Walliser Bevölkerung 2020. Sitten; November 2020.
- [7] <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/bevoelkerung/alterung.html>, abgerufen im August 2022.
- [8] UNICEF. Psychische Gesundheit von Jugendlichen. <https://www.unicef.ch/de/unsere-arbeit/schweiz-lichtenstein/psychische-gesundheit>, abgerufen Oktober 2022.
- [9] OBSAN Bulletin 02/2022. <https://www.obsan.admin.ch/de/publikationen/2022-psychische-gesundheit>, abgerufen Oktober 2022.
- [10] Environment, Health and Sustainable Development: What Interdependencies?, Institute of Environmental Sciences, University of Geneva.
- [11] McMichael A.J. (1993): Planetary Overload: Global environmental change and the health of the human species. Cambridge University Press. 352 p.
- [12] Gesundheitspolitische Strategie des Bundesrats 2020-2030. <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/gesundheit-2030/gesundheitspolitische-strategie-2030.html>, abgerufen im Juli 2022.
- [13] Schweizerisches Gesundheitsobservatorium: <https://ind.obsan.admin.ch/indicator/monam/bewegungsverhalten-alter-15>, abgerufen im September 2022.
- [14] Bundesamt für Statistik: <https://www.portal-stat.admin.ch/sgb2017/files/de/02b2.xml>, abgerufen im Juli 2022.
- [15] Schweizerisches Gesundheitsobservatorium: <https://ind.obsan.admin.ch/indicator/obsan/depressionssymptome>, abgerufen im August 2022
- [16] Herausforderung nichtübertragbare Krankheiten, *Nationale Strategie zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten 2017-2024 (NCD-Strategie)*, Kurzfassung (2016), Bundesamt für Gesundheit (BAG) und Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK).
- [17] NPHS-Strategie <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/nationales-programm-hiv-und-andere-sexuell-uebertragbare-infektionen/strategie.html>, abgerufen im Juli 2022.
- [18] Gesundheitsförderung Wallis, Ernährung und Bewegung. <https://www.promotionsantevalais.ch/de/ernahrung-bewegung-232.html>, abgerufen Oktober 2022.
- [19] WHO, Developing Sexual Health Programs - A Framework for Action, Geneva 2010 / WHO2006a
- [20] Nationale Strategie Sucht. <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/strategie-sucht.html>, abgerufen im Juli 2022.
- [21] <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/gesundheit-2030/gesundheitspolitische-strategie-2030.html>, aufgerufen im August 2022
- [22] Renaud L. & Rico de Sotelo C. (2007) : Communication et santé : des paradigmes concurrents. Revue Santé Publique, 19(1) : 31-38.

[23] Kotler P., Lee N., Social Marketing: Influencing behaviours for Good, Sage Publications, 3rd edition, 2008.

[24] Susteain C., Thaler R. Vuibert. (2008). Nudge : la méthode douce pour inspirer la bonne décision. Paris. France.

6. Anhänge

Anhang 1

DIE DETERMINANTEN DER GESUNDHEIT

Seit den 1970er Jahren haben sich zahlreiche Studien mit den Faktoren befasst, welche die Gesundheit der Bevölkerung beeinflussen. Das folgende Schema, das sich an dem 1974 von Marc Lalonde für die kanadische Regierung entwickelten Modell orientiert, dient der Veranschaulichung der verschiedenen Gesundheitsdeterminanten. Es lassen sich vier Hauptfaktoren unterscheiden, die direkt oder indirekt auf die Gesundheit einwirken: Biologie des Menschen (einschliesslich der Genetik), Umwelt (physisch, sozial, wirtschaftlich, politisch und gesetzlich), Lebensgewohnheiten und Organisation des Gesundheitswesens. Gesundheitspolitische Massnahmen können auf einige dieser Determinanten einwirken. Andererseits reagieren diese auch auf öffentliche Massnahmen, die über den engeren Bereich der Gesundheit hinausgehen (z. B. Raumplanung oder Umweltschutz).

Abbildung 3: Determinanten der Gesundheit (Quelle: BAG, 2019)



- Genetische Merkmale, Alter, Geschlecht: Die Humanbiologie befasst sich mit dem biologischen, psychischen und organischen Erbe des Menschen. Beispiele für biologische Determinanten sind das Alter, das Geschlecht oder die Gene.
- Individuelles Verhalten: Lebensgewohnheiten und persönliche Bewältigungskompetenzen (Coping) sind wichtige Faktoren der Gesundheitsförderung, da sie sich schnell, sichtbar und deutlich auf die Gesundheit auswirken. Diese bezeichnen Massnahmen, die man ergreifen kann, um sich vor Krankheiten zu schützen und seine Gesundheit selbstständig zu verwalten, Herausforderungen zu bewältigen, Selbstvertrauen zu gewinnen, Probleme zu lösen und gesundheitsförderliche Entscheidungen zu treffen (z.B. Rauchen, Ernährung, Bewegung usw.). Ein entscheidender Faktor für die Erleichterung von Veränderungen der Lebensgewohnheiten ist die Fähigkeit, Gesundheitsinformationen zu finden, zu verstehen und zur Kenntnis zu nehmen (Gesundheitskompetenz oder *Health Literacy* auf Englisch).

- Soziales Umfeld: Das soziale Umfeld bezieht sich hier auf die soziale Unterstützung, die ein Individuum innerhalb eines Kollektivs (Familie, Gleichaltrige, Gemeinschaft, Arbeitsumfeld usw.) erhält.
- Lebens- und Arbeitsbedingungen: Die physische Umwelt ist eine wichtige Determinante der Gesundheit (z. B. Qualität von Luft, Wasser, Boden, Gebäuden usw.). Es gibt zahlreiche Massnahmen zur Erhaltung oder Verbesserung der physischen oder natürlichen Umwelt, die sich positiv auf die Gesundheit der Bevölkerung auswirken.
- Sozioökonomische, ökologische und kulturelle Bedingungen: Auch das wirtschaftliche, politische und rechtliche Umfeld spielt eine Rolle für die Gesundheit der Menschen. Der sozioökonomische Status einer Person hat erwiesenermassen einen direkten Einfluss auf ihren eigenen Gesundheitszustand oder den ihrer Kinder, sowohl in der Schweiz als auch weltweit.

Schliesslich ist auch die Organisation des Gesundheitswesens und der Gesundheitsdienste eine Determinante des Gesundheitszustands, die mit den anderen Determinanten übergreifend verknüpft ist. Die Art der Organisation kann beispielsweise die Qualität der Gesundheitsversorgung oder die Zugänglichkeit von Gesundheitsdienstleistungen für die Bevölkerung bestimmen. Auch die Verknüpfung von präventiven und kurativen Leistungen, die Vernetzung der Partner oder die Rolle, die z.B. den Grundversorgern zugewiesen wird, können zu Unterschieden in der Patientenversorgung führen. Finanzierungsmodalitäten und das Krankenversicherungssystem wirken sich ebenfalls auf die Inanspruchnahme der Gesundheitsversorgung - insbesondere von Präventionsmassnahmen - und auf die Gesundheit der Bevölkerung aus.

Die relative Bedeutung dieser Faktoren für die Gesundheit der Bevölkerung ist schwer zu quantifizieren, zumal sie miteinander in Verbindung stehen. Im Allgemeinen zielen die in diesem Bericht vorgestellten Interventionen im Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung darauf ab, auf die Faktoren einzuwirken, die durch öffentliche Politiken potenziell veränderbar sind, die in den Zuständigkeitsbereich der kantonalen Behörden fallen.

Anhang 2

Bericht. Evaluation der Programme zur Prävention und Gesundheitsförderung im Wallis



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

EVALUATION DER PROGRAMME ZUR PRÄVENTION UND GESUNDHEITSFÖRDERUNG IM WALLIS

Verfasser	Kantonale Kommission für Gesundheitsförderung, Arbeitsgruppe Evaluation
Redaktion Redaktionelle Mitarbeit	<ul style="list-style-type: none">▪ Emilie Morard Gaspoz, Kantonsarztamt, Dienststelle für Gesundheitswesen▪ PD Dr. Arnaud Chiolero, epidemiologischer Chefarzt des Walliser Gesundheitsobservatoriums (Leiter der Arbeitsgruppe)▪ Herr Gilles Crettenand, Generaldirektor Sucht Wallis▪ Herr Ulrich Gerber, Direktor Via Gampel▪ Herr Philippe Vouillamoz, Direktor des Bereichs Hilfe und Prävention von Sucht Wallis▪ Herr Jean-Bernard Moix, Direktor Gesundheitsförderung Wallis

VERSION VOM 23. FEBRUAR 2016

1. EINLEITUNG

Die kantonale Kommission für Gesundheitsförderung ist das beratende Organ des Staatsrats, das für die Ausarbeitung der kantonalen Gesundheitsförderungs politik zuständig ist. Alle vier Jahre erarbeitet die Kommission ein Rahmenprogramm für Gesundheitsförderung, Krankheits- und Unfallprävention¹², in dem die Bereiche festgelegt werden, die prioritär behandelt werden. Für den Zeitraum 2015-2018 wurden sechs Handlungsfelder empfohlen, darunter einen Schwerpunkt zur **Verbesserung der Qualität der Angebote im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention**. Diese Achse sieht insbesondere zwei Massnahmen vor:

1. Gesundheitsförderungs- und Präventionsangebot evaluieren, namentlich durch den Einbezug von Indikatoren von Beginn weg;
2. am Ende der Periode 2015-2018, allgemeine Evaluation der kantonalen Strategie der Gesundheitsförderung und Prävention seit dem ersten Rahmenprogramm, das 2001 veröffentlicht wurden.

Vorgehen

Für dieses Thema wurde eine Arbeitsgruppe ernannt. Die Arbeit bestand darin, eine Übersicht über den Begriff der Evaluation zu erstellen, Informationen über die Programme zusammenzutragen und ein Dokument mit Empfehlungen zu verfassen. In diesem Dokument werden Programme, Kampagnen und Aktionen berücksichtigt, die zu den im Rahmenprogramm für Gesundheitsförderung und Prävention aufgeführten Themen gehören. Die Verfasserin hat mit den verschiedenen Programmverantwortlichen Kontakt aufgenommen, um sich mit ihnen über die Evaluationen auszutauschen.

Dieses Dokument hat zum Ziel, Vorschläge für die systematische Evaluation der Qualität der Leistungen im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention im Wallis zu formulieren. Darüber hinaus dient dieses Dokument dazu, Richtlinien für das für Gesundheit zuständige Departement zu erstellen.

2. GRUNDSÄTZE UND DEFINITIONEN

Die evidenzbasierte **öffentliche Gesundheitspolitik** ("evidence-based public health") ist der konzeptionelle Bezugsrahmen, in den sich dieses Dokument einfügt. Das Prinzip der evidenzbasierten öffentlichen Gesundheit besteht darin, Präventions- und Gesundheitsförderungsprogramme auf der Grundlage der **besten** verfügbaren wissenschaftlichen Erkenntnisse zu implementieren und diese Programme **systematisch zu evaluieren**.

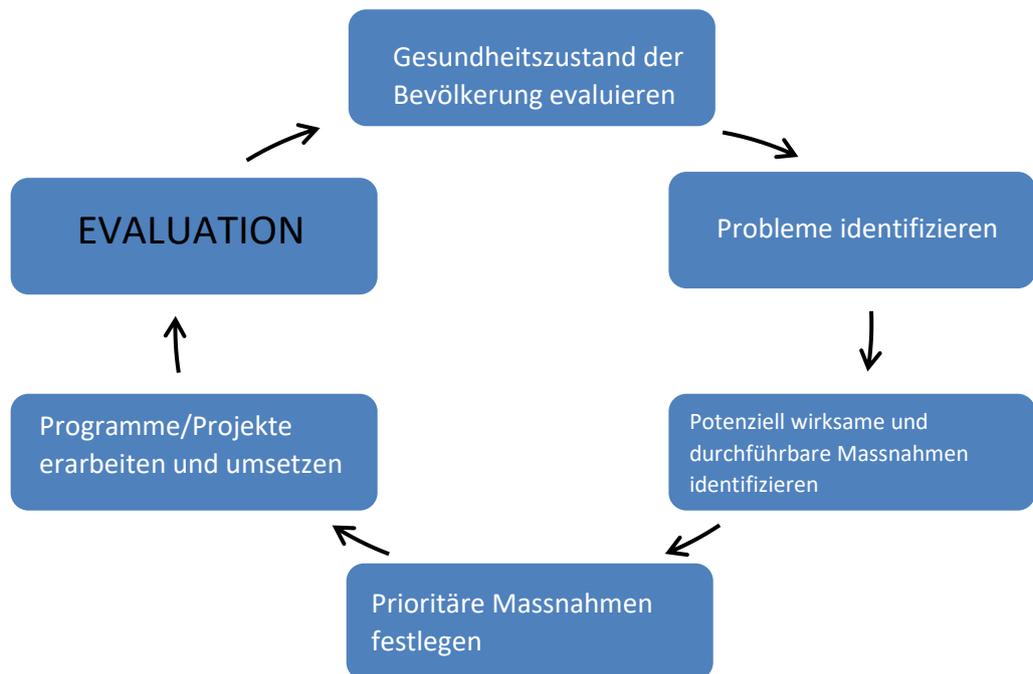
Konkret bedeutet dies:

1. Gesundheitszustand der Bevölkerung analysieren,
2. Gesundheitsprobleme in der Bevölkerung identifizieren, bei denen Interventionen möglich sind,

¹² Das Rahmenprogramm für Gesundheitsförderung und Prävention ist unter www.vs.ch/sante unter «Gesundheitsförderung» zu finden.

3. Potenziell wirksame und durchführbare Interventionen ermitteln (nach dem derzeitigen Wissensstand und den verfügbaren Mitteln); das Programm oder Projekt sollte sich auf bestehende bewährte Verfahren stützen,
4. Prioritäten für Interventionen im Bereich der öffentlichen Gesundheit formulieren,
5. Programme zur Prävention und Gesundheitsförderung erarbeiten und umsetzen,
6. Evaluierung von Programmen zur Prävention und Gesundheitsförderung.

Abbildung 1: Der Prozess der evidenzbasierten öffentlichen Gesundheit, ausgehend von der Beurteilung des Gesundheitszustands der Bevölkerung hin zur Festlegung, Umsetzung und Evaluation von Interventionen (Gesundheitsförderungs- und Präventionsprogramme)



Ein wichtiges Element ist **die Evaluation von Präventions- und Gesundheitsförderungsprogrammen**. Diese ermöglicht es, die Programme zu verbessern und sicherzustellen, dass sie für die sich im Laufe der Zeit verändernden Prioritäten und Bedürfnisse der öffentlichen Gesundheit relevant sind.

Auf der Ebene des Kantons Wallis müssen verschiedene **Bewertungsebenen** in Betracht gezogen werden:

- **Evaluation der kantonalen Programme**
- **Evaluation von Kampagnen und Aktionen**
- **Gesamtevaluation des Rahmenprogramms.**

Ein kantonales Programm besteht aus mehreren Kampagnen und Aktionen zu einem bestimmten Thema und erfordert die Koordination verschiedener Partner (z. B. das kantonale Tabakpräventionsprogramm). Es verfügt über langfristige strategische Ziele und erstreckt sich über mehrere Jahre. Es wird vom Kanton genehmigt und oft vom Bund und vom Kanton finanziert. Kampagnen und Aktionen sind eher punktuelle Aktivitäten, die über

einen kürzeren Zeitraum laufen (z. B. eine Kampagne zur Prävention von Hautkrebs). Sie werden nicht systematisch vom Kanton genehmigt und finanziert.

Je nach Ebene kann eine Evaluation sehr unterschiedliche Formen annehmen, von der Evaluation der Auswirkungen auf die Gesundheit der Bevölkerung bis hin zu einer einfachen Bewertung des reibungslosen Ablaufs der Intervention oder der Zufriedenheit der Betroffenen. Zur Durchführung dieser Evaluationen sind Indikatoren erforderlich, die festgelegt werden müssen, bevor die Intervention durchgeführt wird. Im Idealfall gehen die **Projektplanung** und die **Planung der Evaluation Hand in Hand**. Schliesslich müssen für jedes Präventions- und Gesundheitsförderungsprogramm **Ressourcen** zur Durchführung dieser Evaluationen bereitgestellt werden.

Eine **Selbstevaluation** wird von dem Team durchgeführt, das für das Projekt oder Programm verantwortlich ist. Eine **externe Evaluation** wird von einer externen Stelle durchgeführt. Beide Formen der Evaluation haben sowohl Vor- als auch Nachteile. Die Selbstevaluation dient in der Regel dem Zweck des Lernens und der kontinuierlichen Verbesserung des Projekts. Die externe Evaluation ist geeignet, um ein Projekt gegenüber den Entscheidungsträgern zu legitimieren, wenn die Relevanz des Projekts in Frage gestellt wird (vgl. Evaluationsleitfaden Gesundheitsförderung Schweiz, Checkliste zur Planung einer Evaluation). Sie wird manchmal von den finanzierenden Organisationen verlangt und erfordert mehr Ressourcen als die Selbstevaluation.

3. VERANTWORTLICHKEITEN UND ROLLEN DER AN DER EVALUATION BETEILIGTEN AKTEURE

Die an der Evaluation von Präventionsprogrammen beteiligten kantonalen Akteure sind:

- Der Staatsrat durch das Gesundheitsdepartement,
- Die Dienststelle für Gesundheitswesen und das Kantonsarztamt,
- Die kantonale Kommission für Gesundheitsförderung,
- Das Walliser Gesundheitsobservatorium,
- Verantwortliche für Programme zur Gesundheitsförderung und Prävention.

Die Verantwortlichkeiten und Rollen sind wie folgt verteilt:

Der Staatsrat legt mit **dem Gesundheitsdepartement** die kantonale Politik der Gesundheitsförderung und Prävention fest. In Zusammenarbeit mit den anderen betroffenen Departementen, gemäss dem Gesundheitsgesetz vom 14. Februar 2008, hat das Departement insbesondere die folgenden Aufgaben:

- a) periodische Erarbeitung eines Inventars über den Gesundheitszustand der Bevölkerung;
- b) Ausarbeitung eines Gesamtkonzepts der Gesundheitsförderung und Verhütung von Krankheiten und Unfällen, indem er periodisch die Prioritäten festlegt;
- c) Erstellung und Aktualisierung einer Liste der als gemeinnützig anerkannten Institutionen;
- d) Koordinierung von Programmen zur Gesundheitsförderung und zur Verhütung von Krankheiten und Unfällen;
- e) Förderung der Forschung in diesem Bereich;

f) Evaluation der eingesetzten Programme zur Gesundheitsförderung und zur Verhütung von Krankheiten und Unfällen.

Die Dienststelle für Gesundheitswesen und das Kantonsarztamt sorgen dafür, dass die Partner der Gesundheitsförderung diese Politik umsetzen. Bisher gibt es **ausser bei den kantonalen Programmen keine systematische Nachverfolgung der Wirksamkeitsüberprüfung von Präventions- und Förderprogrammen.**

Die kantonale Kommission für Gesundheitsförderung ist das Beratungsorgan des Staatsrats für die Ausarbeitung der Politik zur Gesundheitsförderung und Prävention. Sie wacht über die Umsetzung dieser Politik und kann Massnahmen vorschlagen, die sie in diesen Bereichen für notwendig hält.

Sie hat keine klar definierte Rolle in Bezug auf die Evaluation von Präventionsprogrammen.

Das Walliser Gesundheitsobservatorium (WGO) verfolgt die Entwicklung der wichtigsten Gesundheitsprobleme, welche die Bevölkerung betreffen. Es analysiert auch die gesundheitsbestimmenden Faktoren. Diese Analyse ist für die Anpassung von Programmen zur Gesundheitsförderung und Prävention von entscheidender Bedeutung. Derzeit **unterstützt das WGO die Programmverantwortlichen bei der Evaluation, indem es ihnen hilft, Indikatoren einzuführen.**

Die Institutionen, die für die kantonalen Programme, Kampagnen und Aktionen zur Gesundheitsförderung und Prävention **verantwortlich sind**, sorgen für deren Evaluation. Sie führen die Programme durch und richten z.B. mit dem WGO oder anderen Partnern Monitoring-Instrumente ein. **Derzeit entscheiden sie für jedes Programm, jede Kampagne oder Aktion über die Modalitäten der Wirksamkeitsüberprüfung (Selbstevaluation oder externe Evaluation) und sind für die Durchführung der Evaluation verantwortlich. Bisher gibt es** keine systematische Sammlung der Evaluationen zuhanden des Gesundheitsdepartements. Dieses hat keinen Überblick über die bestehenden Evaluationen. Die Institutionen mit Leistungsauftrag übermitteln dem Gesundheitsdepartement jedoch Indikatoren zur Überwachung der Aktivitäten.

4. BESTEHENDE PROGRAMME, KAMPAGNEN, AKTIONEN UND EVALUATIONEN

In der folgenden Tabelle sind die Hauptbereiche dargelegt, die von einer Evaluation betroffen sind, sowie die bisher durchgeführten Evaluationen im Einzelnen aufgeführt. In der Tabelle werden die Programme, Kampagnen und Aktionen beschrieben, die zu den Themen gehören, die im Rahmenprogramm für Gesundheitsförderung und Prävention für den Zeitraum 2015-2018 erhoben wurden.

Thema	Projekttyp: Kantonales Programm/ Kampagne/Aktion	Periodizität	Selbstevalua- tion	Externe Evaluation	Kommentare	Berichte Dokumente
Rauchen	Kantonales Programm		beaufsichtigt			
Rauchfreies Lernen			X	X	Gemischte Evaluation	Berichte Interface
Erfahrung Nichtraucher			X	X	Gemischte Evaluation	Berichte Interface
Cool and Clean			X	X	Gemischte Evaluation	Berichte Interface
Quiz Ich hab's im Griff			X		Gemischte Evaluation	Berichte Interface
Kampagne Choisissez			X	X		Herz-Kreislauf-Kampagne 2013-2016 von CIPRET Wallis: Evaluation der Kampagne 2013-2014, Institut für Sozial- und Präventivmedizin 2014, Posterkampagne Choisissez
Unternehmen Rauchfrei			X			
Kampagne Rauchfreie Kindheit			X			Poster Exposition von Kindern gegenüber Passivrauchen und second hand tobacco smoke exposure in Switzerland

Evaluation der Programme zur Prävention und Gesundheitsförderung im Wallis

Rauchfreie Schwangerschaft						
Testkäufe Tabak			X			
Kampagne Ich höre auf zu rauchen mit Facebook			X	X	Laufende Kampagne	Evaluation ist ausgeschrieben
Lungenliga	Kampagnen - Aktionen					
Aktion Spirometrie			X			Dokument, interne Bilanz
Kampagne Schlafapnoe			X			
Sucht / Missbrauch	Kampagnen- Aktionen					
Quiz Ich hab's im Griff		Jährlich	X		Evaluation zur Nutzung des Tools + Evaluation bei den Nutzern und Empfängern (Schülerinnen und Schüler, Schulen)	Bericht über das Quiz
Alles klar! Bist du sicher?		Unregelmässig	X		abgesehen von Bilanzen zwischen den Partnern, keine echte Evaluierung des Programms	Evaluation der Workshops "Alles klar! Bist du sicher?" der Kantonspolizei und Sucht Wallis (2006 durchgeführte Aktion) / Mai 2006

Evaluation der Programme zur Prävention und Gesundheitsförderung im Wallis

Früherkennung und Intervention			X		beendet, da aktueller Lehrplan in den Schulen = Ich hab's im Griff	Qualitative Evaluation der präventiven Leistungen des KAP Sucht Wallis auf Orientierungsstufe (Schuljahr 2007/2008) Evaluation der Präventionsanimationen KAP in Sekundarschulen, qualitative Analysen (Schuljahr 2004/2005) Evaluation der Präventionsanimationen KAP in Sekundarschulen, quantitative Daten (Schuljahr 2004/2005)
Label Fiesta		Jährlich	X	X	Verschiedene Evaluationen	2008: MIS-Trend-Umfrage / 2013: Fiesta-Label, Bilanz nach 10 Jahren 2016: MIS-Trend-Umfrage / jährlich: Analyse der internen Statistiken (Anzahl der mit dem Label ausgezeichneten Feste, Anzahl der Partnergemeinden, Elemente der Controllingberichte etc.)
Be my Angel		Jährlich	X		nationales Projekt, nicht von Sucht Wallis geführt	Interne Statistiken: Anzahl der Aktionen, Anzahl der unterzeichneten Verträge etc.
Cool and Clean		Jährlich	X		nationales Projekt, nicht von Sucht Wallis geführt	Siehe Swiss Olympic
Prävention von exzessivem Glücksspiel		Jährlich	X	X		2009 und 2016: MIS-Trend-Umfragen

Evaluation der Programme zur Prävention und Gesundheitsförderung im Wallis

Test-Käufe		Jährlich	X	X	Projekt, das im Auftrag der Eidgenössischen Alkoholverwaltung auf nationaler Ebene evaluiert wird; unsere Daten werden zur Aufnahme in den Abschlussbericht weitergeleitet.	
Erwachsenenbildung		Jährlich	X		Teilnahmezufriedenheit, die von verschiedenen Auftraggebern (Fachhochschulen, Berufsbildner, ...) durchgeführt werden	interne Statistiken / DBB-Bericht 2015 über Teilnehmerzufriedenheit Ausbildung von Berufsbildnern in Unternehmen (Berufsbildner-Kurs)
Medienkampagne			X		MIS Trend Evaluation, durchgeführt mit DGW und Gesundheitsförderung Wallis	
Ernährung - Bewegung	Kantonales Programm		Begleitet			Von Gesundheitsförderung Schweiz geführter Bericht Interface

Evaluation der Programme zur Prävention und Gesundheitsförderung im Wallis

Fortbildungen, Sensibilisierung von Multiplikatoren im Bereich Kleinkind-, Kinder- und Jugendalter			X			
Senso 5-Training in Kindertagesstätten			X			
Freiwilliger Sport / Modul Sportkids			X			
FRC-Kurs Gut essen zum kleinen Preis			X			
Femmes Tische					Neues, noch zu definierendes Projekt	
Pädagogische Arbeitsblätter zum Thema Selbstbild			X			
Fourchette verte Label für Kindertagesstätten			X			
Youpla bouge und Kita Purzelbaum			X	X		Evaluationsbericht des Projekts Youpla bouge durch das Centre Universitaire Hospitalier Vaudois und das Institut de Sciences du Sport der Universität Lausanne
Label Gesunde Gemeinde			X			
Senso 5 / Lehrer: innen			X			
Empfehlung an die Schulleitungen			X			
Eat fit			X			

Evaluation der Programme zur Prävention und Gesundheitsförderung im Wallis

Zweijährlicher Kantonaltag des Zentrums für Ernährung und Bewegung			X			
Pedibus			X			
Zahnärztliche Prophylaxe						
Zahnprophylaxe in Schulen		Jährlich	X			
Flyer Ernährung mit ZEB und senso 5	Kampagnen – Aktionen		X			
Psychische Gesundheit						
PREMIS (Prävention der Ablehnung sexueller Minderheiten)	Kampagnen – Aktionen		X			
Sexuelle und reproduktive Gesundheit	Kampagnen - Aktionen					
Filigrane / MSM			X			Von der Aids-Hilfe Schweiz und dem BAG evaluierte Kampagnen
Mozaïc				X		Evaluation der Fachhochschule Nordwestschweiz
Belladonna			X			Evaluation der Aids-Hilfe Schweiz
Leistungen der SIPE-Zentren			X			Fragebogen zur Leistungsbewertung

Evaluation der Programme zur Prävention und Gesundheitsförderung im Wallis

Brustkrebs-Screening	Kantonales Programm			X		
						<p>Walliser Programm zur Brustkrebsfrüherkennung Mammographie: 3-Jahres-Evaluationsbericht. Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive (2003)</p> <p>Walliser Programm zur Brustkrebsfrüherkennung: Evaluation der ersten beiden Screening-Runden (1999-2004). Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive (2004)</p> <p>Evaluation épidémiologique du programme valaisan de dépistage du cancer du sein, 1999-2006. Lausanne: institut universitaire de médecine sociale et préventive (2006)</p> <p>Evaluation épidémiologique du programme valaisan de dépistage du cancer du sein, 1999-2009. Lausanne: institut universitaire de médecine sociale et préventive (2010)</p> <p>Performance des lectures radiologiques dans le programme valaisan de dépistage du cancer du sein, 2006. Lausanne: institut universitaire de médecine sociale et préventive (2006)</p>

Evaluation der Programme zur Prävention und Gesundheitsförderung im Wallis

						Performance radiologiques du programme valaisan de dépistage du cancer du sein, 2002-2012. Lausanne: institut universitaire de médecine sociale et préventive (2013)
Krebserkrankungen	Kampagnen – Aktionen					
Hautkrebsprävention		Frühling, Slowup + weitere Veranstaltungen	X		Präventionsbus. Lernen und Verstehen auf didaktische Weise. Verteilung von Sonnencremes. Punktuelle Aktionen.	
Brustkrebsprävention		Während der monthesanne im August und im Oktober	X		Präventionsbus. Lernen und verstehen auf didaktische Weise. Punktuelle Aktionen.	Berichte von Gesundheitsförderung Schweiz
Krebs allgemein		Im Jahr 2015 => 3 Präsenztage des Präventionsbusses.	X		Präventionsbus der Schweizer Liga. Punktuelle Aktionen.	

Evaluation der Programme zur Prävention und Gesundheitsförderung im Wallis

Medienkampagne Prävention	Kampagnen – Aktionen		X	X		Verschiedene MIS Trend Umfragen
Netzwerk gesundheitsfördernder Schulen	Kampagnen – Aktionen		X			Jährlicher Tätigkeitsbericht für Radix
Unfallprävention						
Aktionen der Kantonspolizei						

Feststellungen

Die kantonalen Programme werden extern evaluiert oder unter Aufsicht von nationalen Stellen selbst evaluiert.

Die meisten Kampagnen oder Aktionen werden durch Selbstbewertung evaluiert, ohne eine externe Evaluierung zu durchlaufen.

Es gibt keine Standards, an denen sich die Evaluationen orientieren.

Die Wirksamkeitsüberprüfung wird bei der Einführung eines Programms, einer Kampagne oder eines Projekts nicht immer explizit genannt.

Die Projektverantwortlichen oder die an den Projekten beteiligten Personen verfügen nicht immer über eine spezifische Ausbildung (wie sie beispielsweise von Gesundheitsförderung Schweiz angeboten wird).

5. EMPFEHLUNGEN

1. Die Modalitäten für die Evaluation werden bei der Einführung jedes Programms, jeder Kampagne oder Aktion explizit festgelegt.
2. Jedes Programm, jede Kampagne oder Aktion sieht eine Finanzierung für die Evaluierung vor.
3. Eine externe Evaluation wird häufiger in Betracht gezogen. Eine Liste der Evaluationsstellen in der Schweiz ist diesem Dokument beigelegt.
4. Für Projektmitarbeitende werden Fortbildungen zur Evaluation angeboten, um in den Institutionen ein Projektmanagement zu fördern, das die Evaluation einbezieht. Eine Liste der Fortbildungen ist diesem Dokument beigelegt.
5. Die KKGf ermutigt die für Programme, Kampagnen oder Aktionen zuständigen Institutionen dazu, bei der Durchführung eines Projekts eine systematische Evaluation zu planen. Die KKGf verweist die für Programme, Kampagnen und Aktionen verantwortlichen Institutionen an ein Kompetenzzentrum für Evaluation. Dieser Pol würde aus einem Mitarbeitenden von Gesundheitsförderung Wallis, einem Mitarbeitenden von Sucht Wallis und einem Mitarbeitenden des WGO bestehen. Über die KKGf könnte dieser "Kompetenzpol Evaluation" von den Akteuren der Gesundheitsförderung angefragt werden, um ihnen bei ihrem Evaluationsprozess zu helfen (Methode, Definition von Indikatoren usw.). Dieses Kompetenzzentrum hat jedoch nicht die Aufgabe, Programme, Kampagnen oder Aktionen zu evaluieren. Dennoch listet die KKGf die Evaluationen mittels einer jährlichen Sammlung auf, um die Nachvollziehbarkeit zu gewährleisten.
6. Das für Gesundheit zuständige Departement vergibt ein externes Mandat für die Gesamtevaluation des Rahmenprogramms für Gesundheitsförderung und Prävention und seiner Handlungsfelder.

Anhänge: Evaluationsleitfaden von Gesundheitsförderung Schweiz, Checkliste zur Planung einer Evaluation

Liste der Evaluationsstellen in der Schweiz.

Liste der Schulungen zum Thema Evaluation