

Nationale Ziele für Prävention und Gesundheitsförderung
Positionspapier
(genehmigt vom Zentralvorstand am 11.6.09)

1. Einleitung

Das neue Präventionsgesetz, das der Bundesrat im Herbst 2009 dem Parlament vorlegen wird, hält gemäss Entwurf vom 25. Juni 2008 unter Art. 4 fest: „*der Bund legt unter Mitwirkung der Kantone für eine Dauer von acht Jahren nationale Ziele als Vorgaben für die Prioritätensetzung bei den Präventions-, Gesundheitsförderungs- und Früherkennungsmassnahmen fest. Die interessierten Kreise werden in die Erarbeitung der nationalen Ziele einbezogen.*“

Public Health Schweiz begrüsst die Einführung dieses wichtigen Steuerungsinstruments. Mit dem vorliegenden Positionspapier bringen wir unsere fachlichen Anliegen im Bezug auf die nationalen Ziele für Prävention und Gesundheitsförderung (kurz PGF-Ziele) ein.

Gesundheitsziele gehen von einer Steuerung aus, die nicht nur über den Input (z.B. die Anzahl Spitalbetten) sondern auch vor allem über den Output (z. B. der Anteil der Bevölkerung mit gesundem Körpergewicht) erfolgt. Die WHO lancierte 1981 mit diesem Grundgedanken das Programm „Gesundheit für alle bis ins Jahr 2000“¹ und in der Folge 1998 „Gesundheit für alle im 21. Jahrhundert“. ²Viele Länder folgten dem damit verbundenen Aufruf der WHO und formulierten nationale Gesundheitsziele. Die damit gemachten Erfahrungen sind in verschiedenen Studien festgehalten und analysiert worden³. 2006 wiederholten OECD und WHO in ihrem Länderbericht⁴ die Empfehlung an die Schweiz, nationale Gesundheitsziele zu formulieren.

Public Health Schweiz setzt sich seit Jahren für die Formulierung von Gesundheitszielen ein. 1997 veröffentlichte Public Health Schweiz erstmals „Ziele zur Gesundheitspolitik für die Schweiz“⁵, 2002 in überarbeiteter Form „Gesundheitsziele für die Schweiz“⁶. Letztere stellen eine Referenz für Fachleute und Behörden dar, die bis heute Beachtung findet.

PGF-Ziele existieren in der Schweiz bereits in einzelnen Kantonen sowie im Rahmen von nationalen Präventionsprogrammen. Auf nationaler Ebene werden Ziele als Steuerungsinstrument aber noch kaum eingesetzt.

PGF-Ziele schaffen einen klaren Mehrwert aus Public Health Sicht: Bei der Verbesserung des Gesundheitszustandes und der Lebensqualität, bei der Schaffung von gesundheitsförderlichen Lebensbedingungen, der Stärkung der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung und der Verminderung von sozialer Ungleichheit im Bereich der Gesundheit.

Auch aus gesundheitspolitischer Optik erwarten wir einen Mehrwert: Eine klarere Steuerung und bessere Koordination, eine Verknüpfung mit anderen Ziel- und Entscheidungsprozessen auf nationaler, kantonaler oder kommunaler Ebene, einen besseren Einbezug der privaten Akteure, eine stärkere Wahrnehmung der Prävention und Gesundheitsförderung als wichtiger Pfeiler der Gesundheitspolitik sowie eine bessere politische Abstützung von gesundheitspolitischen Entscheiden.

Schliesslich schaffen PGF-Ziele einen Mehrwert im Bereich des Mitteleinsatzes und der Qualität. Indem sie beitragen zur Steigerung der Effizienz und bedarfsgerechtem Einsatz der Mittel,

zur Überprüfung der Wirksamkeit von PGF-Massnahmen, zur Verbesserung bei der Qualitätssicherung sowie zu einem verbesserten Transfer von Wissen, Erfahrungen und Best Practice.

2. Grundlagen für die PGF-Ziele

Für die Erarbeitung, Umsetzung und Evaluation von PGF-Zielen sind solide Grundlagen als Ausgangspunkt von grösster Bedeutung. Dabei ist auf den ethischen Grundlagen von Public Health und PGF sowie auf dem neuesten Wissensstand aufzubauen und die unterschiedlichen Kontexte zu berücksichtigen.

Die ethische Basis von Public Health und PGF in Form von **Werten und Prinzipien** sind in wichtigen internationalen Policy-Dokumenten wie der Ottawa-Charta von 1986⁷ und der World Health Declaration von 1998⁸ festgehalten. Dabei sind die Ausrichtung auf die Gesundheit der Bevölkerung und die Gesundheitsdeterminanten, auf gesundheitliche Chancengleichheit auf Gesundheit sowie Nachhaltigkeit wesentlich. Diese Werte und Prinzipien wurden im Entwurf des Präventionsgesetzes unter Art. 2 aufgenommen.

Wesentliche Basis für die Formulierung von PGF-Zielen ist der aktuelle **Wissensstand** in vier Wissensbereichen: Gesundheitszustand der Bevölkerung (Ausmass und Verteilung von Gesundheitsproblemen / Charakteristika der Zielgruppen); Lebensbedingungen und Verhaltensweisen, die Gesundheit beeinflussen (Gesundheitsdeterminanten); Wirksamkeit von präventiven und gesundheitsfördernden Massnahmen (Interventionswissen) sowie spezifisches Kontextwissen. Wir haben in diesen Bereichen bereits solide Daten, es gibt aber auch noch wichtige Wissenslücken. Im Art. 22 des Gesetzesentwurfes ist eine regelmässige Gesundheitsberichterstattung vorgesehen. Diese soll zur Schliessung der Lücken beitragen. (Vgl. Abb. 1)

Erfolg und Wirksamkeit von Massnahmen im Bereich von Gesundheitsförderung und Prävention hängen massgeblich vom **Kontext** ab, in welchem sie umgesetzt werden. Hier sind sowohl allgemeine Merkmale der konkreten Umwelt und des gesellschaftlichen Umfeldes wichtig wie auch die vorhandenen Ressourcen für PGF vor Ort.

Die Gesundheit der Bevölkerung hängt nur zu einem kleinen Teil vom Gesundheitssystem ab. Alle anderen Bereiche der Gesellschaft – von Bildung über Umwelt bis zur sozialen Sicherheit – sind ebenso von grosser Bedeutung. Deshalb sollen die PGF-Ziele einen Einfluss haben auf alle relevanten politischen und gesellschaftlichen Bereiche («Health in all Policies»- Ansatz). Die im Präventionsgesetz vorgesehene Gesundheitsfolgenabschätzung (Art. 7) ist ein wichtiges Instrument für diesen Ansatz.

PGF-Ziele sollen auch dazu beitragen, dass sich die Exekutivgremien gemeinsam mit dem Thema der Gesundheit der Bevölkerung auseinandersetzen, im Sinne des „whole of government“ Ansatzes, der unter anderem bei der bundesrätlichen Strategie der Nachhaltigen Entwicklung in der Schweiz angewendet wurde und z.B. in Schottland zum Thema Gesundheit bereits erfolgreich angewendet wird.

3. Charakter der Ziele

Im Projektmanagement dienen die SMART-Kriterien zur genauen Definition von Zielen: Ziele sollen demnach **spezifisch**, **messbar**, **akzeptiert** und **aktionsorientiert**, **realistisch**, **relevant** und mit den nötigen **Ressourcen** verknüpft sowie **terminiert** sein. Diese Kriterien sollen auch bei der Formulierung der PGF-Ziele eingesetzt werden.

- **Spezifisch:** Die PGF-Ziele sollen sich auf spezifische Gesundheitsdeterminanten, gesundheitsrelevantes Verhalten oder bestimmte Krankheiten beziehen.

- Messbar: Die PGF-Ziele sollen mit Indikatoren verbunden werden, mit denen die Zielerreichung gemessen werden kann.
- Akzeptiert und aktionsorientiert: Die PGF-Ziele sind in einem partizipativen Prozess und mit breiter demokratischer Abstützung zu erarbeiten und umzusetzen.
- Realistisch und relevant: Die PGF-Ziele müssen sich auf wissenschaftliche Erkenntnisse abstützen und in Bereichen formuliert werden, in denen wirksame Interventionsmassnahmen existieren.
- Mit den nötigen Ressourcen verknüpft: Die PGF-Ziele können nur dann erreicht werden, wenn von Beginn an die für wirksame Massnahmen nötigen personellen und finanziellen Ressourcen zur Verfügung stehen.
- Terminiert: Die PGF-Ziele sollen innerhalb einer gesetzten Frist erreicht werden.

Aufbauend auf diesen Kriterien schlägt Public Health Schweiz folgende Ebenen vor für die Zielformulierung.

- Auf der ersten Ebene sollen übergeordnete Ziele formuliert werden: z.B. die Verbesserung der gesundheitsrelevanten Lebensqualität und die Erhöhung der Lebenserwartung bei guter Gesundheit.
- Die zweite Ebene bezieht sich auf bestimmte Krankheiten bzw. Vorstadien von Krankheiten, z.B. die Reduktion von Herz-Kreislaufkrankheiten oder von Kinder- und Jugenddiabetes.
- Die dritte Ebene bezieht sich auf Gesundheitsdeterminanten. Diese umfassen sowohl gesundheitsrelevante Lebensbedingungen/Verhältnisse wie auch Lebensweisen/Verhaltensmuster. Die Ziele können sich z.B. auf gesundheitsfördernde Bedingungen am Arbeitsplatz, die Reduktion sozialer Ungleichheiten im Bereich der Gesundheit, die Verbesserung der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung, die Senkung der Raucherquote oder die Erhöhung des Anteils von Kinder und Jugendlichen mit gesundem Körpergewicht beziehen.

Bei der Ausgestaltung der PGF-Ziele kann die Schweiz von den Erfahrungen anderer Länder profitieren. Vielversprechend sind dabei jene Ziele die wie in Deutschland⁹ sowohl Expertenwissen und Wissen aus partizipativen Verfahren einbeziehen, qualitative und quantitative Elemente aufnehmen und neben spezifischen Zielen auch Querschnittsaufgaben formulieren.

Wichtig ist auch die Erfahrung, dass sich umfassende Zielkataloge in der Praxis nicht bewähren und zur Verzettelung der Kräfte führen. Für die Schweiz sollen deshalb gesamthaft nicht mehr als 10 - 15 Ziele formuliert werden.

4. Zielfindungsprozess

Public Health Schweiz setzt sich ein für einen partizipativen und konsensorientierten Prozess, der alle relevanten Akteure einbezieht, klare Verbindlichkeiten festlegt und sich gleichzeitig auf wissenschaftliche Grundlagen abstützt (siehe Abb. 2).

Es ist von zentraler Bedeutung für den Erfolg des Prozesses, dass **Bund und Kantone** die Ziele politisch und strategisch als verbindlich erklären. Deswegen soll aus Sicht von Public Health Schweiz sowohl der Bundesrat wie auch die Konferenz der Kantone (KDK) zusammen mit der Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) die Ziele in einem gemeinsamen und gleichgestellten Prozess verabschieden.

Zu Beginn soll eine **Steuergruppe mit professionellem Sekretariat** durch Bund und Kantone eingesetzt werden, in der auch Fachleute und Vertreter wichtiger nicht-staatlicher Akteure aus dem PGF-Bereich vertreten sind. Das Sekretariat der Steuergruppe soll langfristig beim geplanten Schweizerischen Institut für Prävention und Gesundheitsförderung (SIPGF) angesiedelt werden.

Die Ziele sollen auf einem Grundkonsens von Fachleuten und -organisationen aus Wissenschaft und Praxis, der „**Public Health Community**“ basieren. Vor der definitiven Genehmigung durch die Kantone und den Bund soll ein grundsätzlicher Konsens in der Public Health Community zu den Zielen erreicht werden.

Interessierte **Akteure** aus allen Bereichen der Gesellschaft (Wirtschaft, Politik, Gesundheitswesen, Bildung etc.) sollen frühzeitig in den Gesamtprozess der Zielerarbeitung einbezogen werden. Damit wird die Basis geschaffen, dass diese sich am Ende freiwillig verpflichten, Massnahmen zur Erreichung der PGF-Ziele aktiv zu unterstützen bzw. umzusetzen.

In einem ordentlichen Vernehmlassungsverfahren zum bereinigten Vorschlag für den Zielkatalog können sich alle **Organisationen und Personen**, die von den PGF-Zielen betroffen sind, äussern und ihre Anliegen einbringen.

Der Prozess soll in den folgenden vier Etappen erfolgen (siehe Abb. 3):

In der **Phase 1** werden die im Kapitel 2 aufgeführten Grundlagen von ethischen Prinzipien, wissenschaftlichen Erkenntnissen und gesellschaftlichem Kontext erarbeitet. Am Ende der Phase 1 macht die Steuergruppe einen ersten Vorschlag von möglichen PGF-Zielen. Dieser wird von Bund und GDK zur Kenntnis genommen.

In der **Phase 2** werden die Grundlagen und die vorgeschlagenen Ziele breit und in dem dafür nötigen Zeitrahmen diskutiert. Es werden Gefässe für die Partizipation aller interessierten Kreise genutzt: Workshops, Gesundheitskonferenzen, Befragungen, Delphiverfahren, Fokusgruppen, etc. Gleichzeitig wird der bisherige Stand der Arbeiten bei den zuständigen parlamentarischen Kommissionen vorgestellt. Die Resultate werden in einer Synthese und einem provisorischen zweiten Entwurf des Zielkataloges zusammengefasst. Die einbezogenen Kreise geben dazu ein Feedback.

Nach letzten Adaptationen der Ziele findet in der **Phase 3** eine ordentliche Vernehmlassung statt zum provisorischen Zielkatalog. Die Steuergruppe passt den Zielkatalog an auf der Basis der Rückmeldungen aus der Vernehmlassung. Interessierte Akteure, betroffene Organisationen und Personen und die Public Health-Community verpflichten sich freiwillig zur Umsetzung der Ziele.

In der **Phase 4** wird der Zielkatalog formell verabschiedet. Zuerst durch die Kantone (GDK und KDK) und dann durch den Bundesrat.

Die Ziele sollen im Sinne des Public Health Action Circle regelmässig evaluiert und angepasst werden (vgl. Abb. 4)

5. Zusammenfassende Forderungen von Public Health Schweiz

- a) Die Public Health-Community und andere wichtige Akteure der PGF sollen von Anfang an in den Zielfindungsprozess und in die Umsetzung einbezogen werden.
- b) Der Zielfindungsprozess soll so partizipativ wie möglich gestaltet werden, alle Bevölkerungsgruppen ansprechen und private Akteuren motivieren und ihnen ermöglichen, sich aktiv in der Umsetzungsphase zu engagieren.
- c) Die Erarbeitung, Umsetzung und Evaluation der PGF-Ziele soll nach den Prinzipien des Public Health Action Circle¹⁰ erfolgen. (Abb. 4) . Der in Art. 22 vorgesehene kontinuierlichen Gesundheitsberichterstattung kommt dabei eine zentrale Rolle zu.
- d) Die PGF-Ziele sollen sich auf eine solide Grundlage von ethischen Prinzipien, wissenschaftlichen Erkenntnisse und gesellschaftlichem Kontext abstützen.
- e) Die PGF-Ziele haben Einfluss auf alle Politikbereiche. Sie sollen deshalb im Sinne des „Health in all policies“ Ansatzes nicht nur für das Gesundheitswesen gelten, sondern auch für Bildung, Verkehr, Umwelt usw. Die im Gesetzesentwurf vorgesehene Gesundheitsfolgenabschätzung ist dabei ein wichtiges Instrument bei der Umsetzung der Ziele.

- f) Damit die PGF-Ziele erarbeitet und die dazu gehörigen Massnahmen umgesetzt werden können, braucht es die nötigen personellen wie finanziellen Ressourcen.
- g) PGF-Ziele sollen von Bund und Kantonen gemeinsam verabschiedet und gleichzeitig von den anderen wichtigen Akteuren als verbindlich betrachtet und getragen werden. Dazu ist eine frühzeitige und breite Beteiligung dieser Akteure notwendig. Zudem sollen sie mit bestehenden Planungsinstrumenten verbunden werden, z.B. mit der Legislaturplanung des Bundes und der Kantone.
- h) Für die Umsetzung der Ziele braucht es einen starken Akteur bzw. Koordinator, der über die nötige Unabhängigkeit und Entscheidungskompetenz verfügt. Das geplante Institut für Prävention und Gesundheitsförderung muss entsprechend ausgestattet werden.
- i) Der Entwurf des Präventionsgesetzes deckt den Bereich der Krankheitsverhütung, der Gesundheitsförderung und der Früherkennung von Krankheiten ab. In der Praxis wird die Trennlinie zu allgemeinen Gesundheitszielen nicht immer einfach zu ziehen sein. Mittelfristig soll deshalb eine Verfassungsgrundlage geschaffen, die nationale Ziele für den ganzen Gesundheitsbereich ermöglicht.

Literaturhinweise

¹ WHO Europa: Gesundheit 2000, Kopenhagen, 1985

² WHO Europa: Gesundheit 21, Kopenhagen, 1999.

³ Wismar M., Mc Kee M, Ernst K, Srivastava D, Busse R.: Health targets in Europe. European Observatory. Kopenhagen, 2008.

⁴ OECD-Berichte über Gesundheitssysteme: Schweiz. Paris, 2006.

⁵ SGPG: Ziele für Gesundheitspolitik in der Schweiz. Soz. Präventivmed, 1997 (Suppl. 1).

⁶ SGPG: Gesundheitsziele für die Schweiz. Bern, 2002.

⁷ http://www.euro.who.int/AboutWHO/Policy/20010827_2?language=German

⁸ http://www.emro.who.int/mei/PDF/Topic/PHC/Healthforall_resolution.pdf

⁹ www.gesundheitsziele.de

¹⁰ Ruckstuhl B, Somaini B, Twisselmann W. Förderung der Qualität in Gesundheitsprojekten. Der Public Health Action Cycle als Arbeitsinstrument. Bern: Radix Gesundheitsförderung, 1997.