

IMPRESSUM

Herausgeber: Amt für Gesundheit, Volkswirtschaft und Gesundheitsdirektion

Kanton Basel-Landschaft, Bahnhofsstrasse 5, 4410 Liestal

Grafik und Illustrationen: Formsache, Sylvia Pfeiffer

Redaktion: Fabienne Guggisberg, Gesundheitsförderung Baselland, Amt für Gesundheit

Herausgeberdatum: August 2019

INHALT

1.	Abkürzungsverzeichnis	4
2.	Einführung	5
3.	Begrifflichkeiten und Arbeitsgrundsätze	6
3.1.	Begrifflichkeiten	6
3.2.	Arbeitsgrundsätze	7
4.	Grundlagen	8
4.1.	Gesetzliche Grundlagen	8
4.2.	Nationale Strategien	8
4.3.	Dachkonzept Gesundheitsförderung Schweiz	10
4.4.	Anforderungen des Tabakpräventionsfonds	10
5.	Kantonale Programme im Kanton Basel-Landschaft	11
5.1.	Kantonales Aktionsprogramm zur Gesundheitsförderung und Prävention	11
5.1.1.	Frühe Kindheit, Kindheit und Jugend	12
5.1.2.	Alter	12
5.2.	Kantonales Tabakpräventionsprogramm	13
5.3.	Schulgesundheit	14
6.	Gesundheitsförderung am Oberrhein, Oberrheinkonferenz (ORK)	15
7.	Kontakt	16

1. ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS

AfG	Amt für Gesundheit
BAG	Bundesamt für Gesundheit
BKSD	Bildungs-, Kultur- und Sportdirektion
HBSC	Health Behaviour in School-aged Children, Schülerinnen- und Schülerbefragung zum Gesundheitsverhalten
KAP	Kantonale Aktionsprogramme
NCD	Non-communicable diseases, nichtübertragbare Krankheiten
ORK	Oberrheinkonferenz
SGE	Schweizerische Gesellschaft für Ernährung
SID	Sicherheitsdirektion
TPF	Tabakpräventionsfonds
VGD	Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion
WHO	World Health Organization, Weltgesundheitsorganisation

2. EINFÜHRUNG

Das vorliegende Dokument fasst die strategischen und fachlichen Grundlagen der Gesundheitsförderung im Kanton Basel-Landschaft zusammen. Den Rahmen für sämtliche Angebote und Projekte bilden die gesetzlichen Grundlagen des Kantons Basel-Landschaft sowie das Programm «Gesundheit 2020»¹ des Bundesrates und die dazugehörigen nationalen Strategien Sucht und Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (NCD-Strategie). Eine wichtige Grundlage für die Planung der Aktivitäten stellen die Gesundheitsdaten der Bevölkerung dar.

Die Gesundheitsförderung ist bestrebt, mit Hilfe ausgewählter Schwerpunktprogramme und in Zusammenarbeit mit anderen Dienststellen, Abteilungen und Fachbereichen der kantonalen Verwaltung, den Gemeinden oder privaten Institutionen sowie dem Kanton Basel-Stadt und weiteren Kantonen der Nordwestschweiz eine grösstmögliche Wirkung zu erzielen.

Die Schwerpunktprogramme der Gesundheitsförderung im Kanton Basel-Landschaft fokussieren auf die Gesundheitsförderung in folgenden drei Lebensphasen: Frühe Kindheit, Kindheit/Jugend und Alter. Die zu diesen Lebensphasen bearbeiteten Themen sind Ernährung, Bewegung, psychische Gesundheit und Tabakprävention. Ein weiterer Schwerpunkt bildet die Schulgesundheit (Vorsorgeuntersuchungen). Die Schwerpunktprogramme bauen auf bestehenden Strukturen, Projekten, Erfahrungen und Partnerschaften auf und führen weiter, was sich durch Erfahrung bewährt hat.

Zudem vertritt die Gesundheitsförderung Baselland den Kanton in der Arbeitsgruppe Gesundheitspolitik der Deutsch-Französisch-Schweizerischen Oberrheinkonferenz (ORK). Die Ziele der ORK sind ein grenzüberschreitender Erfahrungsaustausch, gegenseitiges Vorstellen von Best-practice²-Projekten, Durchführung gemeinsamer Projekte und die Förderung von Prävention und Gesundheitsförderung in der Oberrhein-Region³.

Die Leitprinzipien Gesundheitsförderung sind in Anlehnung an die Leitprinzipien Sucht⁴ erarbeitet worden, welche darstellen, wie das Amt für Gesundheit (AfG) seine Tätigkeit analog den Handlungsfeldern der nationalen Strategie Sucht und der NCD-Strategie gestaltet. Zudem führen sie entsprechende Hintergrundüberlegungen aus.

3. BEGRIFFLICHKEITEN UND ARBEITSGRUNDSÄTZE

3.1. BEGRIFFLICHKEITEN

GESUNDHEITSFÖRDERUNG

Gesundheitsförderung setzt bei der Stärkung der Gesundheitsressourcen und -potenziale von Menschen unterschiedlichen Alters und unterschiedlicher Herkunft an. Die Gesundheitsförderung umfasst Massnahmen zur Förderung des individuellen und des kollektiven Gesundheitsverhaltens sowie Massnahmen für gesundheitsförderliche Lebensverhältnisse (die Umgebung von Personen und ihre Lebensumstände). Als Ausgangslage dient dabei die Vorstellung, dass sich Menschen nur dann wirklich wohl fühlen können, wenn auch das Umfeld, in dem sie wohnen, lernen und arbeiten, gesundheitsförderlich und nicht krankmachend ist. Gesundheitsförderung setzt den Schwerpunkt bei den Gesundheitspotenzialen und fragt, was Menschen gesund macht und erhält (salutogenetischer Ansatz).

PRÄVENTION

Prävention sucht eine gesundheitliche Schädigung durch gezielte Aktivitäten zu verhindern, weniger wahrscheinlich zu machen oder zu verzögern. Wenn versucht wird, einer bestimmten Erkrankung oder einem Verhalten mit unerwünschten Auswirkungen zuvorzukommen, sprechen wir von Primärprävention. Soll eine Krankheit oder ein schädliches Verhalten in einem möglichst frühen Stadium erkannt und behandelt werden, handelt es sich um Sekundärprävention. Der Präventionsansatz geht von Risikofaktoren aus und fragt, was Menschen krank macht (pathogenetischer Ansatz).

Trotz der unterschiedlichen Ansätze von Gesundheitsförderung und Prävention können die beiden Konzepte nicht scharf voneinander abgegrenzt werden. In der Praxis sind Gesundheitsförderung und Prävention eng miteinander verwoben und ergänzen sich. Beide setzen nicht nur beim Verhalten der Menschen an (Verhaltensprävention und -arbeit), sondern auch bei den Verhältnissen, in denen Menschen leben (Verhältnisprävention und -arbeit).

Die Ottawa-Charta der WHO⁵ von 1986 definiert Gesundheitsförderung folgendermassen:

«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. (...)

Gesundheit steht für ein positives Konzept, das die Bedeutung sozialer und individueller Ressourcen für die Gesundheit ebenso betont wie die körperlichen Fähigkeiten. Die Verantwortung für Gesundheitsförderung liegt deshalb nicht nur beim Gesundheitssektor, sondern bei allen Politikbereichen und zielt über die Entwicklung gesünderer Lebensweisen hinaus auf die Förderung von umfassendem Wohlbefinden.»

Diese Definition ist heute noch gültig und breit akzeptiert. Sie ist auch für die Gesundheitsförderung des Kantons Basel-Landschaft eine wichtige Arbeitsgrundlage.

3.2. ARBEITSGRUNDSÄTZE

Für sämtliche Aktivitäten und Projekte der Gesundheitsförderung Baselland sind folgende Arbeitsgrundsätze richtungsweisend:

SELBSTBESTIMMUNG

Aktivitäten und Projekte befähigen Menschen, selbstbestimmt und eigenverantwortlich ihre Gesundheit positiv zu beeinflussen.

CHANCENGLEICHHEIT

In allen Aktivitäten und Projekten wird darauf geachtet, dass alle Bevölkerungsgruppen unabhängig von Bildungsstand, Nationalität, Geschlecht und ökonomischer Situation von den Angeboten profitieren können. Projekte und Programme sollen die Chancengleichheit positiv beeinflussen.

PARTIZIPATION

Projekte und Programme berücksichtigen die unterschiedlichen Bedürfnisse verschiedener Bevölkerungsgruppen. Zielgruppen werden bereits in die Konzeption und Planung von Massnahmen einbezogen.

TRANSDISZIPLINARITÄT

Projekte und Programme fördern die Zusammenarbeit verschiedener Fachbereiche auf unterschiedlichen Ebenen. Gesundheitsförderung betrifft alle Politik- und Lebensbereiche.

FOKUS AUF LEBENSWELTEN

Die Gesundheitsförderung Baselland richtet ihre Aufmerksamkeit auf die Lebenswelten der Zielgruppen (z.B. Schule, Gemeinde, Familie, öffentlicher Raum, Partyszene) und auf besonders risikobehaftete Lebensphasen (z.B. Elternschaft, Geburt, Adoleszenz, Lebenskrisen).

FOKUS AUF DAS VERHALTEN UND DIE VERHÄLTNISSE

Gesundheitsförderung und Prävention fördern einen gesunden Lebensstil. Dabei setzen die Massnahmen nicht nur beim Verhalten der Menschen an, sondern auch bei den Verhältnissen, in denen diese leben.

4. GRUNDLAGEN

4.1. GESETZLICHE GRUNDLAGEN

Die Aufgaben des Kantons und der Gemeinden im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention sind im Gesundheitsgesetz, im Schulgesundheitsgesetz und im Kantonalen Alkohol- und Tabakgesetz festgehalten.

GESUNDHEITSGESETZ (SGS 901, §§ 58 BIS 60):

Zu den Aufgaben der kantonalen Gesundheitsförderung und Prävention gehören: Unterstützung der Behörden von Kanton und Gemeinden, von privaten Organisationen, von Fachleuten, damit diese die Gesundheit der Einwohnerinnen und Einwohner verbessern können; Unterstützung der Menschen, für sich selber und andere zu sorgen; Förderung von Massnahmen, die Kindern und Jugendlichen ein gesundes Aufwachsen ermöglichen. Dies geschieht durch Information, Beratung, Begleitung; Aktionsprogramme und Projekte; niederschwellige Angebote der Kinder-, Jugend- und Elternhilfe; Koordination und Vernetzung im Kanton.

Die Gemeinden sind für Gesundheitsförderung und Prävention in ihrem Zuständigkeitsbereich verantwortlich. Insbesondere sind sie zuständig für die Bereitstellung der Mütter- und Väterberatung.⁶

SCHULGESUNDHEITSGESETZ (SGS 645):

Dieses Gesetz regelt die Organisation der Vorsorgeuntersuchungen im Schulalter und die Aufgaben der Schulärztinnen und Schulärzte an den Schulen. Es bezweckt eine möglichst frühe Erkennung gesundheitlicher Beeinträchtigungen der Schulkinder und die Schaffung einer für das Lernen günstigen Umgebung in der Schule.

Dieses Gesetz gilt für die öffentlichen und privaten Schulen, welche Ausbildungen während der obligatorischen Schulzeit anbieten. Für alle übrigen öffentlichen und privaten Schulen, welche dem Bildungsgesetz unterstehen, gilt dieses Gesetz mit Ausnahme der Bestimmungen über die schulgesundheitslichen Untersuchungen.

KANTONALES ALKOHOL- UND TABAKGESETZ (SGS 905):

Dieses Gesetz zum Schutz der Jugend regelt in Ergänzung der bundesrechtlichen Vorschriften den Verkauf von Tabakwaren sowie die Werbung für Alkohol und Tabak. Insbesondere ist die VGD zuständig für die Kontrolle der Verkaufsstellen von Tabakwaren. Sie kann Testkäufe vornehmen, um zu kontrollieren, ob das Verkaufsverbot an Minderjährige eingehalten wird.⁷

4.2. NATIONALE STRATEGIEN

Das Amt für Gesundheit stützt sich als zentrale Grundlagen für die Leitprinzipien der Gesundheitsförderung Baselland auf das Programm Gesundheit 2020⁸ des Bundesrates und die dazugehörigen nationalen Strategien Sucht⁹ und Strategie zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (NCD-Strategie)¹⁰.

Sowohl die nationale NCD-Strategie als auch die nationale Strategie Sucht gestalten die Bereiche der Gesundheitsförderung und Prävention wie auch die Gesundheitsversorgung. Die Strategie Sucht legt zudem einen Schwerpunkt auf die Vermeidung von Suchterkrankungen und die Versorgung von Menschen, welche von einer Suchterkrankung betroffen sind.

NCD-STRATEGIE

Die NCD-Strategie stellt das Wohl und die Gesundheit des Menschen ins Zentrum ihres Wirkens und geht dabei davon aus, dass Menschen Verantwortung für sich, ihre Gesundheit und ihre Umwelt übernehmen. Die Strategie will die Eigenverantwortung stärken, indem Menschen in ihrer Gesundheitskompetenz gefördert werden und so ihre Entschiede in Kenntnis der Risiken und der möglichen Folgen treffen können. Gleichzeitig fördert die Strategie die Weiterentwicklung gesundheitsförderlicher Rahmenbedingungen. Um dies zu erreichen und dem Aspekt der Chancengleichheit Rechnung zu tragen, ist die Zusammenarbeit von verschiedenen Politikbereichen von zentraler Bedeutung.

Die NCD-Strategie enthält vier übergeordnete Ziele:

1. Dämpfung des durch nichtübertragbare Krankheiten bedingten Anstiegs der Krankheitslast;
2. Dämpfung der durch nichtübertragbare Krankheiten bedingten Kostensteigerung;
3. Verringerung der durch nichtübertragbare Krankheiten bedingten vorzeitigen Todesfälle;
4. Erhaltung und Verbesserung der Leistungsfähigkeit und Teilhabe der Bevölkerung in Wirtschaft und Gesellschaft.

Diese vier übergeordneten Ziele werden von sechs spezifischen Zielen ergänzt:

1. Verringerung verhaltensbezogener Risikofaktoren;
2. Verbesserung der Gesundheitskompetenz;
3. Weiterentwicklung gesundheitsförderlicher Rahmenbedingungen;
4. Verbesserung der Chancengerechtigkeit beim Zugang zu Gesundheitsförderung und Prävention;
5. Verringerung des Anteils der Bevölkerung mit erhöhtem Risiko, an nichtübertragbaren Krankheiten zu erkranken;
6. Verbesserung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität und Verringerung der Pflegebedürftigkeit.

STRATEGIE SUCHT

Die nationale Strategie Sucht, welche im November 2015 vom Bundesrat als Bestandteil von Gesundheit 2020 verabschiedet wurde, verdeutlicht das Anliegen des Bundes, gesundheitspolitische Herausforderungen ganzheitlich zu betrachten und anzugehen.

Die nationale Strategie Sucht formuliert vier übergeordnete Ziele:

1. Suchterkrankungen werden verhindert;
2. Abhängige Menschen erhalten die notwendige Hilfe und Behandlung;
3. Gesundheitliche und soziale Schäden werden vermindert;
4. Negative Auswirkungen auf die Gesellschaft werden verringert.

Aus diesen vier Hauptzielen werden in der Folge acht Handlungsfelder (auch Massnahmen genannt) definiert, wobei zwischen themenorientierten und steuerungsorientierten unterschieden wird.

Die themenorientierten Handlungsfelder oder Massnahmen fassen auf den vier Säulen der bisherigen Drogenpolitik:

1. Gesundheitsförderung, Prävention, Früherkennung
2. Therapie und Beratung
3. Schadenminderung und Risikominimierung
4. Regulierung und Vollzug.

Die steuerungsorientierten Handlungsfelder oder Massnahmen sind die Folgenden:

5. Koordination und Kooperation
6. Wissen
7. Sensibilisierung und Information
8. Internationale Politik.

Die Grundsätze der Suchtstrategie im Kanton Basel-Landschaft sowie daraus folgende Handlungsfelder und Tätigkeiten sind in der Publikation Leitprinzipien Sucht¹¹ ausführlich dargestellt.

4.3. DACHKONZEPT GESUNDHEITSFÖRDERUNG SCHWEIZ

Gesundheitsförderung Schweiz hat in einem Dachkonzept¹² eine einheitliche Basis für die kantonalen Aktionsprogramme (KAP) definiert. Es beinhaltet vier Module sowie acht Grundsätze, an welchen sich die Kantone bei der Ausgestaltung ihres KAPs orientieren.

Den Kantonen stehen vier Module zur Auswahl.

Aus den vier möglichen Kombinationen von Themen und Zielgruppen ergeben sich die Module A bis D.

	ERNÄHRUNG UND BEWEGUNG	PSYCHISCHE GESUNDHEIT
KINDER UND JUGENDLICHE	<p>Modul A</p> <p>Ernährung und/oder Bewegung bei Kindern und Jugendlichen. Die Zielgruppe Kinder und Jugendliche umfasst die Lebensphasen von -9 Monaten (Schwangerschaft) bis zum 20. Lebensjahr und/oder deren Bezugspersonen.</p>	<p>Modul C</p> <p>Psychische Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen. Die Zielgruppe Kinder und Jugendliche umfasst die Lebensphasen von -9 Monaten (Schwangerschaft) bis zum 20. Lebensjahr und/oder deren Bezugspersonen.</p>
ÄLTERE MENSCHEN	<p>Modul B</p> <p>Ernährung und/oder Bewegung (inkl. Sturzprävention) bei älteren Menschen. Die Zielgruppe umfasst ältere Menschen ab dem Pensionsalter, die zuhause leben und allenfalls ambulant gepflegt und unterstützt werden.</p>	<p>Modul D</p> <p>Psychische Gesundheit bei älteren Menschen. Die Zielgruppe umfasst ältere Menschen ab dem Pensionsalter, die zuhause leben und allenfalls ambulant gepflegt und unterstützt werden und/oder wichtige Bezugspersonen wie z.B. pflegende Angehörige.</p>

Die Kantone können die Module ihres Aktionsprogramms grundsätzlich frei zusammenstellen. Die Gesundheitsförderung Schweiz empfiehlt jedoch Programme, die alle Module miteinander in einem Konzept verbinden. Die Umsetzung von KAPs ist für die Kantone freiwillig.

Acht Prinzipien bilden das Fundament für die vier Module:

1. Fokus und zentrale Prinzipien der Gesundheitsförderung
2. Vernetzung und Austausch
3. Lebensphasenansatz
4. Vier Ebenen (Interventionen, Policy¹³, Vernetzung, Öffentlichkeitsarbeit)
5. Qualitätskriterien
6. Nachhaltigkeit
7. Finanzen
8. Wirkungsorientierung.

4.4. ANFORDERUNGEN DES TABAKPRÄVENTIONSFONDS

Der Tabakpräventionsfonds (TPF) des BAG definiert im Dokument Rahmenbedingungen für Kantone¹⁴ die Anforderungen an die Kantone für die finanzielle Unterstützung der tabakspezifischen Steuerung von kantonalen Programmen. Diese Rahmenbedingungen werden aktuell überarbeitet. Das neue Finanzierungssystem soll voraussichtlich ab dem 1.1.2020 gelten. Genauere Informationen dazu finden sich auf der Webseite des Tabakpräventionsfonds¹⁵.

5. KANTONALE PROGRAMME IM KANTON BASEL-LANDSCHAFT

Die Gesundheitsförderung Baselland setzt zurzeit zwei kantonale Programme mit Unterstützung von nationalen Stellen um:

KANTONALES AKTIONSPROGRAMM ZUR GESUNDHEITSFÖRDERUNG UND PRÄVENTION¹⁶:

Modul A: *Ernährung und Bewegung in der Kindheit und Jugend* (Laufzeit 2016–2019); Verlängerung 2020–2021 geplant.¹⁷

Modul B: *Ernährung und Bewegung bei älteren Menschen* (Laufzeit 2018–2021);

Modul C: *Psychische Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen* (Laufzeit 2018–2021);

Modul D: *Psychische Gesundheit bei älteren Menschen* (Laufzeit 2018–2021).

KANTONALES TABAKPRÄVENTIONSPROGRAMM¹⁸:

Laufzeit 2015–2018 (Tabakpräventionsfonds des Bundesamts für Gesundheit); 2019–2020 Übergangslösung bis zur Bekanntgabe des neuen Finanzierungssystems des Tabakpräventionsfonds. Eine Weiterführung des Programms ab 2021 wird vom Kanton Basel-Landschaft angestrebt.

Das kantonale Aktionsprogramm zur Gesundheitsförderung und Prävention wird von Gesundheitsförderung Schweiz mit 50 % der Programmkosten unterstützt. Das kantonale Tabakprogramm wird ebenfalls zu 50 % von vom Tabakpräventionsfond getragen.

SCHULGESUNDHEIT

Ein weiterer Aufgabenbereich stellt die Organisation der Aufgaben für die Schulgesundheit dar. Hierzu zählen die kantonalen gesetzlichen Vorgaben für die Vorsorgeuntersuchungen an den Schulen sowie die Begleitung der Tätigkeiten der Schulärztinnen und Schulärzte im Kanton und die Beratung der Schulen in gesundheitlichen Fragen.

5.1. KANTONALES AKTIONSPROGRAMM ZUR GESUNDHEITSFÖRDERUNG UND PRÄVENTION

Das kantonale Aktionsprogramm zur Gesundheitsförderung und Prävention soll dazu beitragen, dass Menschen im Kanton Basel-Landschaft psychisch und körperlich gesund sind und bleiben.

Ziel ist es, dass die Bewohnerinnen und Bewohner des Kantons über eine gute Lebensqualität verfügen und in der Lage sind, belastende Lebenssituationen zu meistern. Die gesundheitsbezogenen Unterschiede aufgrund des sozio-ökonomischen Status werden verkleinert. Das Auftreten von psychischen sowie körperlichen Erkrankungen und die damit verbundenen Folgekosten werden eingedämmt.

Um diese Ziele zu erreichen, wird die Bevölkerung des Kantons Basel-Landschaft in ihrer Kompetenz und Eigenverantwortung für ihre körperliche und psychische Gesundheit unterstützt und gestärkt.

Das AfG sorgt in Zusammenarbeit mit Partnerorganisationen für ein bedürfnisgerechtes Angebot, es fördert die Zusammenarbeit aller Akteure in Form von Netzwerken, es unterstützt die Gemeinden und private Organisationen in der Entwicklung von Angeboten und Aktivitäten, und es sorgt für die Verbreitung von Informationen an die Zielgruppen und Fachpersonen.

Die Gesundheitsförderung Baselland fokussiert sich auf die drei Bereiche: Frühe Kindheit, Kindheit/Jugend und Alter. Diese drei Lebensbereiche beziehungsweise deren Angebote und Massnahmen werden im Rahmen der kantonalen Aktionsprogramme zu den Themen Ernährung, Bewegung und psychische Gesundheit entwickelt.

5.1.1. FRÜHE KINDHEIT, KINDHEIT UND JUGEND

Die beiden KAP Module A und C legen den Fokus auf Ernährung, Bewegung und psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen sowie ihren Bezugspersonen. Es stehen einerseits Angebote, Strukturen und Rahmenbedingungen der Frühen Förderung zur Verfügung, welche die gesunde und ganzheitliche Entwicklung von Kindern in der Schwangerschaft bis zum Eintritt in den Kindergarten bedarfsgerecht unterstützen.¹⁹ Andererseits wird ein Schwerpunkt gesetzt bei den gesundheitsbezogenen Angeboten für Jugendliche, auf Informationen und Beratung von Fachpersonen, die mit Jugendlichen arbeiten, und Koordination der Präventionsarbeit im Kinder- und Jugendbereich.

Die Massnahmen richten sich:

- an Multiplikatoren und Multiplikatorinnen: Fachpersonen aus den Bereichen Gesundheitswesen und Beratung, Bildung, Erziehung und Betreuung;
- an die Kinder, Jugendlichen und primären Bezugspersonen, im Besonderen an vulnerable Gruppen (Alleinerziehende, Familien mit Migrationshintergrund, sozial isolierte Familien, armutsbetroffene Familien etc.);
- an die Gemeinden;

SCHWERPUNKT RAUM

Der öffentliche Raum und das Wohnumfeld von Kindern und Jugendlichen bieten Platz und Gelegenheit für aktive Freizeitgestaltung, vielfältige Bewegungsmöglichkeit und soziale Kontakte.

Projekte: Umgestaltung des öffentlichen Raums unter Beteiligung von Kindern, Leitfaden und Informationen zur Raumgestaltung für Gemeinden

SCHWERPUNKT INFORMATION, BERATUNG, BETREUUNG

Informations-, Beratungs- und Unterstützungsangebote stehen Kindern und Jugendlichen bzw. deren Bezugspersonen leicht zugänglich zur Verfügung. Ein besonderer Fokus wird auf werdende Eltern gelegt.

Projekte: Kurse und Informationen für Eltern, Informationen für Kinder, Eltern, Lehr- und andere Fachpersonen aus Früh-Kinder- und Jugendbereich

SCHWERPUNKT STRUKTUREN

Stärkung von bereits bestehenden und Schaffung von neuen Strukturen zur Unterstützung von Fachpersonen.

Projekte: Labeling von Spitälern, Koordination und Unterstützung von Beratung und Versorgung im Bereich der frühen Kindheit (u.a. Koordinationsstelle Mütter-Väter-Beratung) und der Offenen Jugendarbeit, Vernetzung in Früh- und Jugendbereich

SCHWERPUNKT EXTERNE KINDERBETREUUNG, SCHULE

Fachpersonen, welche Kinder und Jugendliche betreuen, werden dabei unterstützt, Gesundheitsförderliche Massnahmen in ihrer Arbeit umzusetzen.

Projekte: Weiterbildungen für Fachpersonen, Befähigung, Zertifizierung und Unterstützung von Mittagstischen; Förderung von bewegungsfreundlichen Kindergärten und Spielgruppen, Unterstützung von und Schulung für Projekte an Schulen

5.1.2. ALTER

Die beiden KAP Module B und D legen den Fokus auf ältere Menschen (65+), die zu Hause leben und allenfalls ambulant gepflegt und unterstützt werden.

Die Massnahmen richten sich:

- an Multiplikatoren und Multiplikatorinnen: das sind einerseits Fachpersonen, die im Alltag mit der älteren Bevölkerung in Kontakt stehen, primäre Bezugspersonen wie zum Beispiel (pflegende) Angehörige und weitere Personen in den Gemeinden, die in Kontakt zur älteren Bevölkerung stehen wie Veranstalter (Vereine, soziale und kirchliche Institutionen), Freiwillige u.a.m.;
- an die primären Bezugspersonen – nicht nur als Multiplikatoren, sondern auch als Zielgruppe für Unterstützung und Beratung;
- an die Gemeinden;
- an die Institutionen und Organisationen, welche im Bereich Alter arbeiten;
- an die ältere Bevölkerung;
- Politik (Psychische Gesundheit und Bündnis gegen Depression).

Mögliche Settings für Projekte sind die Gemeinde und jene der Dienstleistenden.

Gemäss diesen Zielgruppen können die Massnahmen in vier Schwerpunkte aufgeteilt werden. Im Folgenden werden die vier Schwerpunkte und dazu jeweils eine Auswahl an konkreten Projekten genannt, welche erarbeitet werden.

SCHWERPUNKT 1:

Verbreitung von Informationen an die ältere Bevölkerung und deren primäre Bezugspersonen
 Projekte: Weiterbildungen für Betroffene und Fachpersonen, Veranstaltungen, Flyer, Kampagnen

SCHWERPUNKT 2:

Bedürfnisgerechte Angebote an die ältere Bevölkerung und deren Bezugspersonen
 Projekte: Angebote für ältere Menschen mit Migrationshintergrund, Angebote in Familienzentren für ältere Menschen, bedürfnisgerechtes Angebotsnetz, auch für besonders vulnerable Gruppen (Einsamkeit, Armut etc.)

SCHWERPUNKT 3:

Unterstützung von Gemeinden in der Entwicklung von Massnahmen
 Projekte: Beratung von Gemeinden, kommunale Netzwerke für Bewegung und Begegnung

SCHWERPUNKT 4:

Vernetzung der Akteurinnen und Akteure
 Projekte: Aufbau des kantonalen Netzwerks Gesundheitsförderung im Alter, psychische Gesundheit Jugend bis Alter, Bündnis gegen Depression
 Zentral bei all den Projekten zu den Modulen B *Ernährung und Bewegung bei älteren Menschen* und dem Modul D *Psychische Gesundheit bei älteren Menschen* des KAP BL ist der generationelle und partizipative Ansatz.

5.2. KANTONALES TABAKPRÄVENTIONSPROGRAMM 2015–2018

Mit dem kantonalen Tabakpräventionsprogramm legt die Gesundheitsförderung einen grossen Schwerpunkt auf die Tabakprävention und engagiert sich sowohl auf kantonaler wie auch auf regionaler Ebene im Bereich der Tabakprävention. Zudem wird grosser Wert auf die nationale Vernetzung gelegt sowie darauf, Anliegen und Bedürfnisse dank Stellungnahmen zu nationalen Programmen beziehungsweise Änderungen in Programmen einbringen zu dürfen. Der Hauptauftrag des kantonalen Tabakpräventionsprogramms²⁰ gilt der Förderung, Koordination und Steuerung der kantonalen Projekte und Leistungsanbieter, der Integration der Tabakprävention in die gesundheitliche Grundversorgung (Hausärzte, Spitäler, Apotheken) sowie der Überprüfung und Evaluation der verschiedenen Angebote rund um die Tabakprävention im Kanton Basel-Landschaft und Basel-Stadt.

Diese Ziele sollen mit einem breiten Angebot und sinnvollen Projekten abgestimmt auf die verschiedenen Bevölkerungsgruppen erreicht werden.

Der Kanton Basel-Landschaft schliesst in seine Tabakprävention jegliche Art von Tabak- und Nikotinprodukten (Rauchwaren [Zigarette, Zigarre, Pfeife etc.], Shisha [Wasserpfeife], E-Zigarette, Schnupf- und Kautabak, Snus) ein und versucht dabei, auch auf Trends wie CBD zu reagieren.

Es wurden folgende Schwerpunkte definiert:

- Koordinationsfunktion wahrnehmen
- Stärkung des Jugendschutzes
- Verhinderung des Einstiegs
- Förderung des Ausstiegs
- Schutz vor Passivrauchen.

Der Schwerpunkt Koordinationsfunktion wahrnehmen verbessert die Koordination und Steuerung der verschiedenen Projekte und Organisationen im Tabakpräventionsbereich im Kanton Basel-Landschaft. Durch den Zusammenschluss der verschiedenen Aktivitäten zu einem Programm können Synergien genutzt und das Gesamtangebot verbessert werden, um gemeinsam die Ziele²¹ des nationalen Programms

Tabak des Bundesamtes für Gesundheit zu erreichen. Der Bereich Stärkung des Jugendschutzes betrifft insbesondere den Verkauf von Tabakwaren an Jugendliche. Zielgruppe des Schwerpunktes Verhinderung des Einstiegs und der Förderung des Ausstiegs sind primär Jugendliche; es soll jedoch möglichst die ganze Bevölkerung angesprochen werden. Der Schwerpunkt Schutz vor Passivrauchen dient einerseits der Sensibilisierung und Aufklärung und andererseits der Einhaltung der gesetzlichen Vorschriften.

In den kantonalen Aktionsprogrammen und dem kantonalen Tabakpräventionsprogramm fördert und unterstützt die Gesundheitsförderung Baselland spezifische Aktivitäten und Projekte im Kanton Basel-Landschaft, um definierte Ziele zu erreichen. Dabei arbeitet sie mit den Zielgruppen beziehungsweise mit deren Bezugspersonen sowie mit anderen Fachpersonen zusammen.

5.3. SCHULGESUNDHEIT

Ein weiterer Aufgabenbereich stellt die Organisation der Aufgaben für die Schulgesundheit dar. Hierzu zählen die kantonalen gesetzlichen Vorgaben für die Vorsorgeuntersuchungen an den Schulen sowie die Begleitung der Tätigkeiten der Schulärztinnen und Schulärzte im Kanton und die Beratung.

Die Gesundheit der Kinder und Jugendlichen ist von zentraler Bedeutung, damit sie sich optimal entwickeln können. Deshalb ist es wichtig, dass alle Schülerinnen und Schüler während der gesamten Schulzeit (vom Kindergarten Eintritt bis Schulaustritt) Vorsorgeuntersuchungen in Anspruch nehmen können. Auf diese Weise können allfällige Beeinträchtigungen der Gesundheit früh erfasst und behandelt werden. Dafür setzen sich die kantonale Verwaltung (AfG), die Schulärztinnen und Schulärzte und die Schulgesundheitskommission²² mit ihrer Arbeit ein.

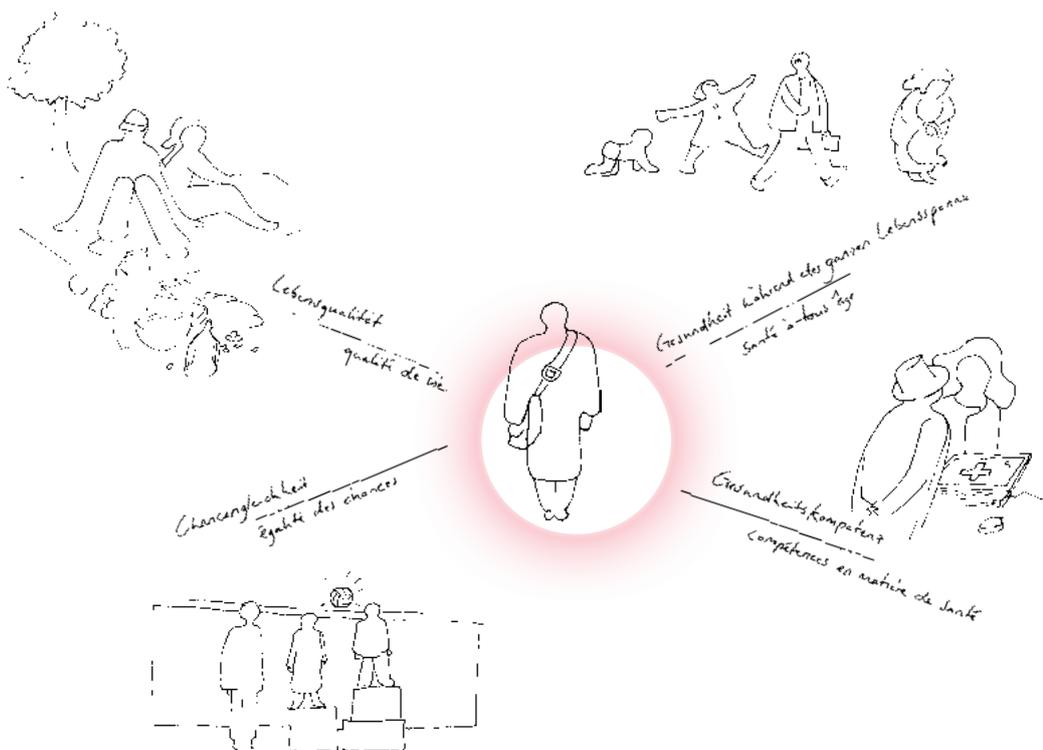
Gesetzliche Grundlagen für die Schulgesundheitsuntersuchungen bilden das Schulgesundheitsgesetz²³ und die Schulgesundheitsverordnung²⁴.

6. GESUNDHEITSFÖRDERUNG AM OBERRHEIN, OBERRHEINKONFERENZ (ORK)

Die Gesundheitsförderung Basel-Landschaft vertritt den Kanton in der Arbeitsgruppe Gesundheitspolitik der Oberreinkonferenz und präsidiert den Expertenausschuss «Prävention und Gesundheitsförderung». Dieser strebt einen Erfahrungsaustausch und eine Vernetzung von relevanten Akteuren des Gesundheitsbereichs an, um zu helfen, Krankheiten einerseits vorzubeugen und andererseits die Gesundheit bereits erkrankter Menschen zu fördern.

Der Expertenausschuss Prävention und Gesundheitsförderung der Arbeitsgruppe Gesundheit hat 2016 Empfehlungen für die Jahre 2017–2027 zur Stärkung der Gesundheitsförderung am Oberrhein²⁵ erarbeitet. Diese wurden in der Plenumsitzung der Deutsch-Französisch-Schweizerischen Oberreinkonferenz begrüsst und genehmigt, und der Expertenausschuss wurde dazu aufgefordert, die Empfehlungen umzusetzen. Der Expertenausschuss hat vier prioritäre Handlungsbereiche identifiziert, in denen es spezifische Massnahmen für eine verstärkte Gesundheitsförderung in der Triregio braucht.

VIER PRIORITÄRE HANDLUNGSBEREICHE DER ORK IM BEREICH GESUNDHEITSFÖRDERUNG



HANDLUNGSBEREICH 1

Der erste Handlungsbereich betrifft die Förderung der Gesundheit während der ganzen Lebensspanne. Für jede Lebensphase sollen Angebote der Gesundheitsförderung und Prävention umgesetzt werden, die koordiniert und miteinander verbunden sind.

HANDLUNGSBEREICH 2

Mit dem zweiten Handlungsbereich soll die Chancengleichheit in der Gesundheit gestärkt werden. Dazu sollen Massnahmen ergriffen werden, mit denen die Lebenswelt von benachteiligten Menschen auf gesundheitsförderliche Weise verbessert wird.

HANDLUNGSBEREICH 3

Als dritten Handlungsbereich legte der Expertenausschuss das Aufbauen der Gesundheitskompetenz fest. Jeder Mensch soll befähigt werden, sich möglichst selbstbestimmt um seine Gesundheit kümmern zu können.

HANDLUNGSBEREICH 4

Im vierten Handlungsbereich ist die Verbesserung der Lebensqualität verankert. Jede Einwohnerin und jeder Einwohner der Triregio soll in allen Lebensbereichen eine möglichst hohe Lebensqualität erfahren dürfen.

7. KONTAKT

Gesundheitsförderung Baselland
 Amt für Gesundheit
 Bahnhofstrasse 5
 4410 Liestal
www.gesundheitsfoerderung.bl.ch

Adressen Gesundheitsförderung und Prävention
 im Kanton Basel-Landschaft:
www.jungundalt-bl.ch
www.julex.bl.ch

QUELLEN UND VERWEISE

- 1 <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/gesundheits-2020.html>
- 2 Best practice reflektiert systematisch vorhandene Erfahrungen erfolgreicher Organisationen, recherchiert, bereitet auf und nutzt wissenschaftliches Wissen sowie Praxis- und Experten/-innenwissen, vergleicht unterschiedliche Lösungen und Kontexte, die in der Praxis eingesetzt werden, bewertet sie anhand gesetzter Ziele und mit den jeweiligen Kontextbedingungen und legt auf dieser Grundlage fest, welche Gestaltungen und Verfahrensweisen am besten zur Zielerreichung beitragen.
- 3 https://www.oberrheinkonferenz.org/de/gesundheits/downloads.html?file=files/assets/Gesundheitspolitik/docs_de/Publikationen/Gesundheitsempfehlungen%202017-2027%20fuer%20die%20Oberrheinregion.pdf
- 4 https://www.baselland.ch/politik-und-behorden/direktionen/volkswirtschafts-und-gesundheitsdirektion/amt-fur-gesundheit/spitaler-und-therapieeinrichtungen/suchthilfe/downloads/downloads/2018_AfG_Brosch_Leitprinzipien_Sucht_A4_web_jm.pdf
- 5 http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0006/129534/Ottawa_Charter_G.pdf
- 6 <http://bl.clex.ch/frontend/versions/1205>
- 7 <http://bl.clex.ch/frontend/versions/104>
- 8 <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/gesundheits-2020.html>
- 9 <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/strategie-sucht.html>
- 10 <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/strategie-nicht-uebertragbare-krankheiten.html>
- 11 https://www.baselland.ch/politik-und-behorden/direktionen/volkswirtschafts-und-gesundheitsdirektion/amt-fur-gesundheit/spitaler-und-therapieeinrichtungen/suchthilfe/downloads/downloads/2018_AfG_Brosch_Leitprinzipien_Sucht_A4_web_jm.pdf
- 12 <https://gesundheitsfoerderung.ch/kantonale-aktionsprogramme/basisinformationen/dachkonzept.html>
- 13 Mit Policy-Massnahmen werden positive und dauerhafte Veränderungen des Lebensumfelds der Bevölkerung angestrebt. In den KAPs findet dies auf folgenden Ebenen statt: strategische Verankerung durch politischen und fachlichen Rückhalt, strukturelle Verankerung durch Schaffung gesundheitsfördernder Lebenswelten, Integrale Verankerung von Projekten und Massnahmen.
- 14 https://www.tpf.admin.ch/dam/tpf/de/dokumente/kantonale-programme-anleitungen/rahmenbedingungen-kantone.pdf.download.pdf/Kantonale%20Programme_Rahmenbedingungen.pdf
- 15 www.tpf.admin.ch
- 16 <https://www.baselland.ch/politik-und-behorden/direktionen/volkswirtschafts-und-gesundheitsdirektion/amt-fur-gesundheit/gesundheitsfoerderung/gesundheitsfoerderung/downloads/kantonales-aktionsprogramm-2018-2021.pdf>
- 17 Vgl. Konzept Frühe Förderung Basel-Landschaft (in Arbeit; 29.08.2019)
- 18 <https://www.baselland.ch/politik-und-behorden/direktionen/volkswirtschafts-und-gesundheitsdirektion/amt-fur-gesundheit/gesundheitsfoerderung/tabakpravention>
- 19 <https://www.baselland.ch/politik-und-behorden/direktionen/volkswirtschafts-und-gesundheitsdirektion/amt-fur-gesundheit/gesundheitsfoerderung/rundum-zwag-bl>
- 20 https://www.baselland.ch/politik-und-behorden/direktionen/volkswirtschafts-und-gesundheitsdirektion/amt-fur-gesundheit/gesundheitsfoerderung/tabakpravention/downloads_tabak/tabakpraeventionsprogramm.pdf
- 21 <https://www.tpf.admin.ch/tpf/de/home/fonds/tabakpraeventionsfonds.html>
- 22 <https://www.baselland.ch/politik-und-behorden/direktionen/volkswirtschafts-und-gesundheitsdirektion/amt-fur-gesundheit/gesundheitsfoerderung/schulgesundheitskommission-1>
- 23 <http://bl.clex.ch/frontend/versions/2451>
- 24 <http://bl.clex.ch/frontend/versions/2452>
- 25 <https://www.baselland.ch/politik-und-behorden/direktionen/volkswirtschafts-und-gesundheitsdirektion/amt-fur-gesundheit/gesundheitsfoerderung/deutsch-franzoesisch-schweizerische-oberrheinkonferenz>