



2006/092

Kanton Basel-Landschaft

Regierungsrat

---

## Vorlage an den Landrat

betreffend Rahmenkonzept 2006–2010 der Gesundheitsförderung Baselland

vom 4. April 2006

### Inhalt

1. Zusammenfassung	2
2. Auftrag und Aufgabe des Rahmenkonzepts	3
3. Ist-Zustand	3
3.1. Gesetzliche Grundlage und Leistungsauftrag	3
3.2. Porträt der Gesundheitsförderung heute	3
3.3. Das Umfeld und die Partnerorganisationen	4
3.4. Gesundheitszustand der Bevölkerung im Kanton Basel-Landschaft	5
4. Begriffe	6
5. Grundsätze	7
6. Die Ziele 2006 – 2010	9
7. Strategie: Grundprogramm und zwei Schwerpunktprogramme	10
8. Die zwei Schwerpunktprogramme und die fünf Kernthemen	11
9. Die nächsten Schritte	12
10. Antrag an den Landrat	12
Anhang 1: Ist-Zustand: Arbeitsfelder und Aktivitäten der Gesundheitsförderung BL 2005	13
Anhang 2: Gesundheitsziele für die Schweiz	15
Entwurf Landratsbeschluss	17

## 1. Zusammenfassung

Die Tätigkeiten der Gesundheitsförderung Baselland (im Folgenden als GF abgekürzt) haben in den vergangenen 15 Jahren stark zugenommen. Damit ging allerdings auch eine Verzettlung der Tätigkeiten einher. Im Rahmen des Regierungsprogramms 2004-2007 erhielt die GF den Auftrag, Ziele und Ausrichtung zu überprüfen.

In einem ersten Schritt soll jetzt ein Rahmenkonzept für die Gesundheitsförderung entwickelt und darin die Strategie neu definiert werden. Anschliessend und in einem zweiten Schritt werden die konkreten Konzepte erarbeitet sowie die Angebote und Projekte mit den Partnerorganisationen vereinbart.

Mit diesem Vorgehen erwartet die Regierung, mit den vorhandenen Mitteln eine grössere Wirkung erzielen zu können.

Das Rahmenkonzept definiert die **Begriffe** „Gesundheitsförderung“ und „Prävention“, legt die Grundsätze, resp. die Leitplanken der zukünftigen Tätigkeit fest, definiert die Ziele der Gesundheitsförderung und Prävention und bestimmt die Tätigkeits- und Themenfelder.

Zu den wichtigen **Grundsätzen** der GF gehören u.a. Selbstbestimmung, Chancengleichheit, Partizipation, Transdisziplinarität, Konzentration auf Lebenswelten (Settings), Fokus auf kritische Lebensphasen und Lebensübergänge, Stärkung bestehender Organisationen, Kooperation und Partnerschaft, Beachtung der Subsidiarität, messbare Wirksamkeit sowie Konzentration der Kräfte.

Als die beiden **Hauptziele** werden definiert:

1. die Einwohnerinnen und Einwohner des Kantons Basel-Landschaft über die Potenziale zur positiven Beeinflussung der Gesundheit und über risikoreiches Verhalten zu informieren und zu befähigen, das Wissen zugunsten der eigenen Gesundheit und derjenigen ihres Umfeldes anzuwenden (*Verhaltensarbeit*);
2. darauf hinzuwirken, dass öffentliche und private Organisationen im Kanton Basel-Landschaft ihre Tätigkeit darauf ausrichten, die gesundheitlichen Potenziale der Bevölkerung zu stärken und das Risikoverhalten zu vermindern (*Verhältnisarbeit*).

Schlussendlich wird die **Strategie** bestimmt. Sie beinhaltet die Aufteilung der Aktivitäten der Gesundheitsförderung in ein Grundprogramm und in zwei Schwerpunktprogramme. Das Grundprogramm umfasst Information der Bevölkerung, verwaltungsinterne- und -externe Dienstleistungen, Vernetzung und Koordination. Die beiden Schwerpunktprogramme konzentrieren sich auf die **zwei Lebenswelten** (Settings) „Gemeinde/Gemeinwesen“ und „Schule“ sowie auf die **fünf Kernthemen** „Ein gesunder Lebensanfang“, „Altern in Gesundheit“, „Gesundheit junger Menschen“, „Verringerung der durch Alkohol, Tabak, und Drogen verursachten Schäden“ und „Gesünder Leben“.

Nach der Genehmigung durch den Regierungsrat und der Kenntnisnahme durch den Landrat werden die Detailkonzepte der Schwerpunktprogramme entwickelt und mit praktischem Inhalt gefüllt.

## 2. Auftrag und Aufgabe des Rahmenkonzepts

Der Regierungsrat erteilte der Volkswirtschafts- und Sanitätsdirektion den Auftrag, Ziele, Leistungen, Tätigkeitsfelder und Strategien der Gesundheitsförderung zu überprüfen und neu zu bestimmen (Programmpunkt 3.07.01). Konkret lautet die Zielsetzung: „Begriff, Ziele, Strategie, Konzept und Tätigkeiten der Gesundheitsförderung Baselland werden neu definiert und mit sämtlichen Partnerorganisationen, Leistungsgebern und —nehmern vereinbart. Begriff, Ziele, Strategie, Konzept und Tätigkeiten der Suchtprävention werden neu definiert und mit sämtlichen Partnerorganisationen, Leistungsgebern und —nehmern vereinbart.“

Zielvorgabe war es, die Leistungen zu verwesentlichen, sich auf die Kernaufgaben zu konzentrieren sowie Effektivität und Effizienz der Leistungen zu optimieren.

Das vorliegende Rahmenkonzept ist der erste Schritt auf diesem Weg. Es definiert Grundsätze und Ziele, setzt die Prioritäten und bestimmt die Arbeitsweise der Gesundheitsförderung Baselland. Es enthält die Grundlage der zukünftigen Strategie und bewegt sich entsprechend bewusst auf eher abstrakter Ebene. Erst anschliessend und in einem zweiten Schritt werden die Detailkonzepte entwickelt.

## 3. Ist-Zustand

### 3.1. Gesetzliche Grundlage und Leistungsauftrag

Die Aufgaben der Gesundheitsförderung Baselland stützen sich im Wesentlichen auf das Gesundheitsgesetz § 1:

<sup>1</sup>Der Kanton und die Gemeinden haben die Aufgabe, die Gesundheit zu schützen und zu fördern.

<sup>2</sup> Sie sind befugt, im Rahmen ihrer Zuständigkeit die notwendigen Massnahmen anzuordnen.“

Insbesondere im Bereich der Suchtmittel und der übertragbaren Krankheiten und der Schwangerschaftsberatung stützen sich die Tätigkeiten auch auf eidgenössische Gesetze (Betäubungsmittelgesetz, Epidemiengesetz, Bundesgesetz über die Schwangerschaftsberatungsstellen).

### 3.2 Porträt der GF heute

Die Gesundheitsförderung Baselland ist eine Abteilung innerhalb des Generalsekretariats der Volkswirtschafts- und Sanitätsdirektion.

Die GF startete zu Beginn der 90er Jahre mit den Themen Ernährung, Bewegung und Prävention von Zivilisationskrankheiten.

Im Laufe der Jahre kamen weitere Aktivitäten zu den Themen Suchtprävention, Prävention übertragbarer Krankheiten, gesunde Mobilität, Migration, Schulgesundheitsuntersuchungen, Schwangerschaftsberatung, Unfallverhütung, Förderung der psychischen Gesundheit und Prävention der Jugendgewalt hinzu.

Mit dem Wachsen des Bekanntheitsgrades der GF wurde das Know-how der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mehr und mehr auch von aussen „abgeholt“, und es entstand ein „Allround“-Beratungsangebot für Fragen der Gesundheitsförderung und Prävention.

In den Jahren 1999 bis 2004 wurde das Projekt „Gesundheitsförderung im Frühbereich“ durchgeführt. Es koordinierte und professionalisierte die kantonalen Angebote, die Müttern und Vätern mit Kindern im Frühbereich zur Verfügung stehen.

Im Bereich Öffentlichkeitsarbeit lanciert die Gesundheitsförderung Baselland verschiedene Informationskampagnen und publiziert regelmässig die dreimal jährlich erscheinende Zeitschrift „Mehr vom Leben“.

Weitere Informationsschriften bzw. Informationsangebote sind Julex (Informationen und Adress-Sammlung für Jugendliche), Solex BL (Internet-Adress-Sammlung von Organisationen und Angeboten im Bereich Soziales und Gesundheit), Patientenbroschüre „Ihre Rechte“, „KleineKinderBaselland“ (Verzeichnis von Angeboten für Mütter und Väter von Säuglingen und Kleinkindern).

Der Katalog aller Aktivitäten der GF Baselland ist im Anhang enthalten (vgl. Anhang 1).

### **3.3 Das Umfeld und die Partnerorganisationen**

Die GF arbeitet in einem Netzwerk von schweizerischen, kantonalen und internationalen Organisationen. Die GF hat die Neukonzeption der Aktivitäten darauf gestützt und die vielfältigen Erfahrungen eingebaut.

#### **Nationale Organisationen**

National ist für die GF die Gesundheitsförderung Schweiz wichtig. Ihre Schwerpunktprogramme sind Ernährung, Bewegung, Entspannung, Jugendliche und Arbeit. Ab 2007 will die GF CH ihre Themenvielfalt reduzieren und sich auf die Themen „gesundes Körpergewicht“ und „Stress“ sowie auf die bessere Verankerung der Gesundheitsförderung in der Politik konzentrieren. Das vorliegende Rahmenkonzept orientiert sich bewusst an diesen Schwerpunktprogrammen. Dadurch entstehen Synergien, und die Grundlagenarbeit der GF wird unterstützt.

Weiter befinden sich im bundesweiten Netzwerk das Bundesamt für Gesundheit, das Projekt Nationale Gesundheitspolitik Schweiz, die Schweizerische Fachstelle für Alkohol und andere Drogenprobleme (SFA) und die Fachorganisation „Radix Gesundheitsförderung“. Sie ist dezentral organisiert und führt gesundheitsfördernde Aktivitäten in der ganzen Schweiz durch. Ihre Hauptaktivitäten befinden sich in den Lebenswelten (Settings) Gemeinde, Schule und Betrieb.

#### **Kantone**

Eine gesamtschweizerische Übersicht über die aktuellen Themen der Gesundheitsförderung und Prävention in den Kantonen existiert nicht. Die Kantone Zug, Zürich, Uri und Aargau haben in jüngerer Zeit Konzepte und Massnahmenprogramme entwickelt. Der Kanton St. Gallen arbeitet schon seit längerer Zeit mit einem viel beachteten, auf die Arbeit in Gemeinden und Schulen konzentrierten Konzept. Von den anderen Kantonen sind Einzelmassnahmen bekannt.

Der Blick auf die Aktivitäten der Kantone zeigt eine grosse Heterogenität der Themen und Arbeitsweisen. Als Gemeinsamkeit lässt sich herauslesen, dass die „klassischen Themen“

Ernährung, Bewegung und Suchtprävention stark vertreten sind. Durch die allarmierende Zunahme des Übergewichts in der Schweiz erfahren diese Themen starke Beachtung. Ein grosser Teil wird der Arbeit mit Jugendlichen gewidmet. Stark vertreten ist auch die Arbeit mit Gemeinden bzw. Gemeinwesen. In den letzten Jahren stark an Bedeutung gewonnen hat die Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz.

Im Kanton Basel-Stadt werden die Aufgaben der Gesundheitsförderung u.a. von der Abteilung Gesundheitsförderung und Prävention, der Abteilung Jugend, Familie und Prävention im Justizdepartement und dem Kinder- und Jugendgesundheitsdienst wahrgenommen. Ein Konzept, das die Aufgaben der verschiedenen Stellen koordiniert, existiert (noch) nicht.

### **Internationale Organisationen – speziell WHO**

Auf internationaler Ebene hat die WHO in ihrer Strategie „Gesundheit für alle“ die Ziele für das 21. Jahrhundert festgelegt. Für die Region Europa hat sie konkret 21 Ziele definiert (vgl. Anhang 2). Die schweizerische Gesellschaft für Prävention und Gesundheitswesen (heute Public Health Schweiz) hat aus diesen 21 Zielen konkretere Teilziele für die Schweiz abgeleitet. Sie waren eine wichtige Grundlage für die Entwicklung des vorliegenden Rahmenkonzepts.

### **3.4 Gesundheitszustand der Bevölkerung im Kanton Basel-Landschaft: Die Ergebnisse der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2002**

85 % der Kantonsbevölkerung fühlen sich gesund oder sehr gesund. 42 % sind fast oder ganz frei von körperlichen Beschwerden. Dies entspricht mehr oder weniger den gesamtschweizerischen Durchschnittswerten.

Aus diesen Erkenntnissen über den Gesundheitszustand lassen sich allerdings keine direkten Schlussfolgerungen für die gegenwärtigen und zukünftigen Handlungsperspektiven der Gesundheitsförderung und Prävention ziehen.

Mehr Erkenntnisse ergeben die Resultate aus einzelnen Bereichen:

#### **Psychisches Befinden**

Rund ein Drittel der Bevölkerung leidet an leichten psychischen Beschwerden. Erkennbar ist speziell ein hoher Druck auf Jugendliche.

#### **Konsum von Genuss- und Suchtmitteln**

Drei von zehn Baselbieterinnen und Baselbietern rauchen, wobei der Anteil rauchender Mädchen zunimmt. Alkohol wird täglich von 15 % der Bevölkerung konsumiert und ein Fünftel der Bevölkerung hat schon einmal im Leben Erfahrung mit Cannabis gemacht. Die Zunahme des Konsums ist bei Jugendlichen markant.

#### **Ernährung, Bewegung und Gesundheitsrisiken**

Drei Viertel der Bevölkerung achten bewusst auf eine gesunde Ernährung und zwei Drittel sind mindestens einmal in der Woche körperlich aktiv. Auf der anderen Seite sind 37% der Bevölkerung übergewichtig und rund ein Drittel sind „Bewegungsmuffel“. Mehr als ein Drittel der über 55 jährigen hat zu hohen Blutdruck.

### **Arbeit und Erwerbstätigkeit**

Je zufriedener mit der Arbeit, desto kleiner sind die körperlichen oder psychischen Beschwerden.

### **Lebensumstände**

Die Mehrheit der Baselbieterinnen und Baselbieter äussert Zufriedenheit über die Wohnsituation und den Lebensstandard. Weniger zufrieden ist man mit dem Zustand der Umwelt in der Region und mit der finanziellen Situation. All diese Faktoren können sich auf die Gesundheit auswirken.

### **Alter und Altern**

Das Altern geht mit Veränderungen in den Körperorganen und ihrer Funktionsfähigkeit einher. Aus der gesamtschweizerischen Gesundheitsbefragung geht hervor, dass Schwindel und Stürze mit dem Alter besonders bei Frauen zunehmen.

Der gesamte Bericht kann unter [www.gesundheitsfoerderung.bl.ch](http://www.gesundheitsfoerderung.bl.ch) eingesehen werden.

## **4. Begriffe**

Was verstehen wir unter Gesundheitsförderung und Prävention? Wir verwenden in der Schweiz allgemein anerkannte Begriffe, die auch in anderen kantonalen Konzepten Anwendung finden (z.B. Kanton Zürich, Kanton Zug).

### **Gesundheitsförderung**

Gesundheitsförderung setzt bei der Analyse und Stärkung der Gesundheitsressourcen und -potenziale der Menschen an und beschäftigt sich mit allen gesellschaftlichen Ebenen. Die Gesundheitsförderung umfasst Massnahmen, die auf Förderung sowohl des individuellen wie auch des kollektiven Gesundheitsverhaltens und der Lebensverhältnisse abzielen.

### **Prävention**

Prävention sucht eine gesundheitliche Schädigung durch gezielte Aktivitäten zu verhindern, weniger wahrscheinlich zu machen oder zu verzögern. Wenn Prävention versucht, einer bestimmten Erkrankung oder einem unerwünschten Verhalten zuvorzukommen, sprechen wir von *Primärprävention*. Soll die betreffende Krankheit in einem möglichst frühen Stadium erkannt und behandelt werden, handelt es sich um *Sekundärprävention*.

Trotz der unterschiedlichen Ansätze von Gesundheitsförderung und Prävention können die beiden Begriffe nicht messerscharf voneinander abgegrenzt werden. Prävention geht von einem Risikofaktorenansatz aus und fragt, was Menschen krank macht (pathogenetischer Ansatz) während die Gesundheitsförderung den Schwerpunkt bei den Gesundheitspotenzialen setzt und fragt, was Menschen gesund macht und gesund erhält (salutogenetischer Ansatz). Gesundheitsförderung setzt nicht nur beim Verhalten der Menschen an (Verhaltensarbeit), sondern auch bei den Verhältnissen, in denen sie leben (Verhältnisarbeit).

In der Praxis sind Gesundheitsförderung und Prävention eng ineinander verwoben und werden von uns als sich ergänzende Konzepte verstanden.

Eine **Schlüsseldefinition**, die auch für die GF handlungsleitend ist, liefert die sog. Ottawa-Charta der WHO (1986), die auch heute noch gültig ist.

*„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.“*

## 5. Die Grundsätze

Die Gesundheitsförderung Baselland hat Grundsätze ausgearbeitet, die für die Erarbeitung der zukünftigen Strategie, resp. für die Neukonzipierung der Aktivitäten und für die Neuausrichtung der Organisation als **Richtschnur** dienen.

Die Grundsätze sind in drei Gruppen eingeteilt:

- Grundsätze zu Selbstverständnis und Aufgabe der Gesundheitsförderung und Prävention
- Grundsätze zur Arbeitsweise von Gesundheitsförderung und Prävention
- Grundsätze zur Konzeption der strategischen Neuausrichtung

### **Grundsätze zu Selbstverständnis und Aufgabe der Gesundheitsförderung**

#### **Selbstbestimmung**

Konzepte und Projekte der Gesundheitsförderung und Prävention sind darauf ausgerichtet, die Potenziale für Selbstbestimmung und Eigenverantwortung zu entwickeln und auf die Verhältnisse so einzuwirken, dass das Individuum befähigt wird, seine Gesundheit positiv zu beeinflussen.

#### **Chancengleichheit**

In allen Aktivitäten und Projekten der Gesundheitsförderung und Prävention soll systematisch und konsequent darauf geachtet werden, 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 der Gesundheitsförderung und Prävention berücksichtigen die unterschiedlichen Bedürfnisse der Bevölkerungsgruppen und -segmente. Der Einbezug der Zielgruppe wird bereits in der Konzeption und Planung der Massnahmen berücksichtigt.

#### **Transdisziplinarität**

Die Verantwortung für Gesundheit liegt nicht allein beim Gesundheitswesen, sondern bei allen Politikbereichen. Gesundheitsförderung und Prävention setzen nicht nur beim Verhalten der Menschen an, sondern auch bei den Verhältnissen, in denen sie leben.

### **Konzentration auf Lebenswelten**

Gesundheitsförderung und Prävention setzen dort an, wo Menschen leben, lernen und arbeiten (z.B. Gemeinden, Schulen und Arbeitsplatz).

### **Fokus auf kritische Lebensphasen und Lebensübergänge**

Gesundheitsförderung und Prävention richten besondere Aufmerksamkeit auf besonders risikobehaftete Gruppen sowie besonders risikobehaftete Lebensphasen und -übergänge (z.B. Adoleszenz, Mutterschaft, Vaterschaft, Pensionierung, Verlust von Angehörigen, Scheidung).

### **Grundsätze zur Arbeitsweise**

#### **Gesundheitsförderung und Prävention als Katalysator**

Gesundheitsförderung und Prävention sind Promotor und Katalysator. Sie vernetzen, unterstützen und fördern. Sie führen Massnahmen und Projekte in der Regel nicht selber aus.

#### **Stärkung bestehender Organisationen**

Gesundheitsförderung und Prävention leisten Inputs in bestehende Organisationen und Prozesse und vermeiden wenn immer möglich die Schaffung neuer Institutionen und Strukturen.

#### **Kooperation und Partnerschaft**

Gesundheitsförderung und Prävention suchen systematisch und konsequent Kooperation und Partnerschaft mit allen Organisationen, Akteurinnen und Akteuren sowie Netzwerken, die sich in der Lebenswelt der Zielgruppen befinden und die auf die Entwicklung der gesundheitsrelevanten Potenziale der Zielgruppen einen Einfluss haben – und dies auf allen Ebenen von Staat und Gesellschaft.

#### **Beachtung der Subsidiarität**

Bei allen Aktivitäten und Projekten wird darauf geachtet, dass die Gesundheitsförderung als koordinierende Organisation nur solche Aufgaben übernimmt, welche von anderen nicht erfüllt werden können. Gesundheitsförderung und Prävention konzentrieren ihre Unterstützung besonders auf kommunale Organisationen und weitere Organisationen im unmittelbaren Umfeld von Lebenswelten.

#### **Effektivität und Effizienz**

Gesundheitsförderung und Prävention richten die Konzepte danach aus, bzw. setzen dort den Hebel an, wo die grösste Wirkung mit möglichst kleinem Einsatz der eigenen Mittel erzielt werden kann.

### **Grundsätze zur Konzeption der strategischen Neuausrichtung**

#### **Konzentration der Kräfte**

Die Knappheit der Mittel erfordert die Konzentration bestehender Ressourcen und Kräfte, bzw. die Bildung von Schwerpunkten/Schwerpunktprogrammen sowie die Überprüfung, Auslagerung und Reduktion von bestehenden Aktivitäten.

#### **Richtiger Mix von Alt und Neu**



Es gilt, soviel Neues zu konzipieren, wie nötig, und soviel Bestehendes zu erhalten, wie richtig. Bestehendes und Neues in der Gesamtaktivität der Gesundheitsförderung Baselland sollen ausgewogen und richtig phasiert sein.

### **Zusammenarbeit mit Bund und anderen Kantonen**

Sowohl in der Konzeptentwicklung als auch in der Umsetzung gilt es, die Erfahrungen aus Gesundheitsförderung und Prävention in Bund und anderen Kantonen einzubeziehen (und das Rad nicht neu zu erfinden) und systematisch Synergien aus der Zusammenarbeit zu nutzen.

## **6. Die Ziele 2006 - 2010**

### **Oberziel**

Die Einwohnerinnen und Einwohner des Kantons Basel-Landschaft haben ein höheres Mass an Verantwortungsbewusstsein betreffend die eigene Gesundheit, das soziale Umfeld und die gesundheitlichen Rahmenbedingungen. Sie sind fähig, diese selbstbestimmt und positiv zu beeinflussen. Sie leben, lernen und arbeiten in einem für die Gesundheit günstigen natürlichen und sozialen Umfeld.

### **Die beiden Hauptziele**

1. Die Einwohnerinnen und Einwohner des Kantons Basel-Landschaft sind informiert über die Potenziale zur positiven Beeinflussung der Gesundheit und über risikoreiches Verhalten. Sie sind fähig, dieses Wissen zugunsten der eigenen Gesundheit und derjenigen ihres Umfeldes anzuwenden.

? Verhaltensarbeit

2. Öffentliche und private Institutionen und Organisationen im Kanton Basel-Landschaft kennen die gesundheitlichen Auswirkungen ihrer Tätigkeit und richten ihre Tätigkeit darauf aus, die gesundheitlichen Potenziale der Bevölkerung zu stärken und das Risikoverhalten zu vermindern.

? Verhältnisarbeit

### **Teilziele**

1 Die Informationen der Gesundheitsförderung und Prävention sind auf die Zielgruppen und ihre Lebenswelten hin orientiert und informieren adressaten- und nutzenorientiert.

? *Information*

2 Die Gesundheitsförderung und Prävention im Kanton Basel-Landschaft geben Politik, kantonaler Verwaltung, Gemeinden, Organisationen, Institutionen und Fachleuten die richtige Unterstützung, um ihre Programme und Projekte zu realisieren.

? *Unterstützung/Dienstleistung*

3 Kooperationen, Synergien und Vernetzung zwischen den verschiedenen Amtsstellen und zwischen Kanton und Gemeinden in Fragen der Gesundheitsförderung und Prävention werden genutzt und gefördert.

? *Vernetzung*

4 In ausgewählten Lebenswelten (Settings) und in ausgewählten Kernthemen hat die GF Schwerpunktprogramme entwickelt. Dabei ist der Fokus auf kritische Lebensphasen und Lebensübergänge gerichtet.

? *Schwerpunktprogramme*

## 7. Die Strategie 2006-2010: Grundprogramm und zwei Schwerpunktprogramme

Die Leistungen der Gesundheitsförderung Baselland werden in ein Grundprogramm (GP) und Schwerpunktprogramme (SPP) strukturiert. Zielgruppen und Leistungsempfänger sind darauf ausgerichtet.

<b>Grundprogramm</b>	<b>Schwerpunktprogramm A</b>
	<b>Schwerpunktprogramm B</b>

Zum **Grundprogramm** gehören in erster Linie Querschnitt-Themen und übergeordnete Themen, die sich aus den Zielen ableiten lassen. Hier geht es vor allem um Information zwischen den Verwaltungseinheiten, Information zwischen der Verwaltung und der Öffentlichkeit, Unterstützung der Verwaltung, von Gemeinden und Organisationen in den relevanten Fragen der Gesundheitsförderung.

Die **Schwerpunktprogramme** bündeln die Aktivitäten in ausgewählten Settings, bzw. Lebenswelten und in deren Rahmen in selektiven Kernthemen (siehe nachfolgendes Kapitel). Die Matrixstruktur erleichtert Konzentration und Bündelung der Aktivitäten.

### **Konzentration auf Lebenswelten (Settings)**

Die Ottawa-Charta hält fest, dass Gesundheitsförderung am besten dort platziert wird, wo die Menschen leben, arbeiten und lernen. Die Erfahrung mit der Einbettung von Programmen der Gesundheitsförderung in die Lebenswelten, resp. Settings – zum Beispiel Gemeinde bzw. Gemeinwesen, Schule, Arbeitsplatz – sind positiv.

Die Fokussierung auf Lebenswelten ermöglicht, Personen zu erreichen, die für Botschaften der Gesundheitsförderung und Prävention wenig empfänglich sind und gerade deswegen eine besonders wichtige Zielgruppe darstellen.

In einem Setting kann mit gesundheitsfördernden Massnahmen die Basis geschaffen werden, damit Menschen spezifische Botschaften überhaupt als wichtig wahrnehmen. Das Erfolgsrezept für die Motivation zu einem für die Gesundheit günstigen Lebensstil besteht darin, Menschen, Gruppen und Gemeinschaften zu unterstützen, selbstbestimmt zu handeln.

Wie die meisten Konzepte in anderen Kantonen fokussiert das Rahmenkonzept der Gesundheitsförderung und Prävention im Kanton Basel-Landschaft bewusst auf die Lebenswelten (Settings).

## 8. Die zwei Schwerpunktprogramme und die fünf Kernthemen

Auf welche Lebenswelten (Settings) und auf welche Kernthemen sollen sich die Schwerpunktprogramme der Gesundheitsförderung konzentrieren? Die Gesundheitsförderung Baselland hat verschiedene Szenarien entwickelt und zusammen mit der Volkswirtschafts- und Sanitätsdirektion die Wahl getroffen. Grundlage und Beurteilungskriterien waren

- die Grundsätze (S. 9)
- die definierten Ziele (S. 10, 11)
- sowie Potenziale, Know-how und Ressourcen der Gesundheitsförderung Baselland und der Volkswirtschafts- und Sanitätsdirektion.

Bestimmt wurde eine Strategie mit dem Fokus auf die beiden Lebenswelten (Settings) „**Gemeinde/Gemeinwesen**“ und „**Schule**“ sowie auf **fünf Kernthemen**. Mit dieser Auswahl wird im Sinn der Bündelung der Kräfte bewusst auf das Setting „Arbeitsplatz“ verzichtet.

### Die zwei Schwerpunktprogramme und die dazu gehörenden Settings und Kernthemen

Setting:	Gemeinde/Gemeinwesen	Schule
Priorisierte Kernthemen:		
<b>Ein gesunder Lebensanfang</b>	<b>x</b>	
<b>Gesundheit junger Menschen</b>	<b>x</b>	<b>x</b>
<b>Altern in Gesundheit</b>	<b>x</b>	
<b>Verringerung der durch Alkohol, Tabak und Drogen verursachten Schäden</b>	<b>x</b>	<b>x</b>
<b>Gesünder Leben</b>	<b>x</b>	<b>x</b>

Hauptmerkmal dieser Strategie ist, dass neu das Setting Gemeinde ein besonderes Gewicht erhält. Besonders gross ist in diesem Zusammenhang auch die Bedeutung des Themas „ein gesunder Lebensanfang“. Hier wurden während der vergangenen fünf Jahre Projektarbeit grosses Know-how und Vernetzung aufgebaut.

Die Strategie setzt auch neue Akzente im Kernthema „Alter“. Angesichts der demografischen Entwicklung im Kanton Basel-Landschaft sind die älteren Menschen eine wachsende und bedeutende Zielgruppe, die es in Zukunft stärker zu beachten gilt.

Auch im Setting Schule können/sollen unter dem Kernthema „Gesünder Leben“ wichtige aktuelle Fragen angegangen werden. In diesem Zusammenhang wird auch geklärt werden müssen, wie sich die Volkswirtschafts- und Sanitätsdirektion weiterhin in der Schule engagieren wird und wie dieses Angebot optimiert werden und mit den weiteren Angeboten koordiniert werden kann.

Ebenfalls im Fokus dieser Strategie stehen die gesellschaftlich bedeutenden Bereiche des Suchtmittelkonsums und des „Gesünder Lebens“. Bei letzterem Thema wird insbesondere die Prävention des Übergewichts durch Förderung einer ausgeglichenen Energiebilanz als besonders wichtig eingeschätzt.

## **9. Nächste Schritte**

Nach der Genehmigung dieses Rahmenkonzepts wird entschieden, welche Komponenten des heutigen Programms weitergeführt und welche beendet werden. Auch werden die im Rahmenkonzept nur grob skizzierten Schwerpunktprogramme mit Detailkonzepten ergänzt und mit praktischem Inhalt gefüllt.

Der Regierungsrat hat das Rahmenkonzept an seiner Sitzung vom 4. April 2006 genehmigt und an den Landrat zur Kenntnisnahme weitergeleitet. Die Umsetzungsarbeiten werden nach der Diskussion dieses Rahmenkonzeptes durch den Landrat unverzüglich an die Hand genommen. Handlungsleitend für die Umsetzung sind die auf S. 9 formulierten Grundsätze zur strategischen Neuausrichtung: Konzentration der Kräfte, richtiger Mix von Alt und Neu, Zusammenarbeit mit Bund und anderen Kantonen.

## **10. Antrag**

Der Regierungsrat beantragt dem Landrat, gemäss dem nachstehenden Entwurf eines Landratsbeschlusses zu beschliessen.

Liestal, 4. April 2006

Im Namen des Regierungsrates

Die Präsidentin:

Schneider-Kenel

Der Landschreiber:

Mundschin

**Anhang 1:****Ist – Zustand: Arbeitsfelder und Aktivitäten der Gesundheitsförderung BL 2005**

(ohne Verwaltungstätigkeiten, z.B. Mandate in kantonalen Gremien etc.)

**Gesundheitsförderung allgemein**

Name	Zielgruppe/Setting	Art der Leistung	Finanz. Aufwand
Bulletin Mehr vom Leben	Fachpersonen	Redaktion, Produktion Versand	Fr. 60'000.-
www.solex.bl.ch Adressen Soziales und Gesundheit	Fachpersonen	Pflege der Datenbank Marketing	Fr. 30'000.-.-
Einzelprojekte	Alle (Gemeinden, Elternorganisationen, Schulen etc.)	Beurteilung Projekte; Controlling	Fr. 60'000.-
Website/Information	Alle	Redaktion, Produktion	Fr. 10'000.-
Gesundheitsbefragung 2007	Alle	Auftrag an Dritte	Fr. 100'000.- (2006)
Evaluation	div.	Auftrag an Dritte	Fr. 40'000.-
Arbeitsgruppen (Familie und Kind; Senioren und Betagte)	Alle	Planung, fachliche Unterstützung, Administration	Fr. 6000.-

**Suchtprävention**

Name	Zielgruppe/Setting	Art der Leistung	Finanz. Aufwand
Saftbar	Alle	Ausleihe	10'000.- (einmalig)
Beratung in Suchtfragen	Lehrpersonen	Direkte Beratung, Multiplikation	Personalkosten
Beratung in Suchtfragen	Eltern	Direkte Beratung	Personalkosten
Beratung in Suchtfragen	Jugendliche	Direkte Beratung	Personalkosten
Beratung in Suchtfragen	Verwaltung/Gemeinden	Direkte Beratung, Multiplikation	Personalkosten
Einsätze in Schulen	Jugendliche (Schule)	Halten von Vorträgen	Personalkosten
Vorträge in Gemeinden	Gemeinde	Halten von Vorträgen	Personalkosten
Informationsmaterialien Cannabis	Schule, Eltern	Redaktion, Produktion, Versand	Personalkosten, Prod.- Kosten: 10'000.-/Jahr
Ausstellung „Cannabis, Quo vadis“	Jugendliche	Auftrag an Dritte (Theaterfalle)	15'000.-
Talk about events	Gemeinden, Org. von Veranstaltungen	Auftrag an Dritte (Jugendsozialwerk Blaues Kreuz)	Leistungsvereinbarung Fr 28'000.-/Jahr
Let's play (Cannabisprävention im Schwimmbad)	Jugendliche	Auftrag an Dritte	Leistungsvereinbarung Fr. 9'000.-/Jahr
Fachstelle Tabakprävention	Alle	Auftrag an Dritte Lungenliga b. Basel	Leistungsvereinbarung Fr. 30'000.-/Jahr
„Sucht im Alter“	Alle	Öffentlichkeitsarbeit	Fr. 6000.-

**Jugend**

Name	Zielgruppe/Setting	Art der Leistung	Finanz. Aufwand
Jugendbroschüre Julex	Jugendliche	Redaktion, Produktion, Versand, Marketing	Fr. 20'000.-/Jahr
Offene Jugendarbeit: Beratung für Gemeinden, Helpline	Gemeinden; Jugendliche	Auftrag an Dritte (Jugendsozialwerk Blaues Kreuz)	Leistungsauftrag Fr. 45'000.-/Jahr
Christina Vogel: Beratung für Jugendliche in Schwierigkeiten	Jugendliche	Auftrag an Dritte	Leistungsauftrag Fr. 50'000.-/Jahr
SchülerInnenbefragung	Jugendliche – allg. Öffentlichkeit	Auftrag an Dritte	Fr. 36'000.- (2005/2006)
Ordner „Sicher gesund“, in Zusammenarbeit mit der BKSD und JPMD	Schulen	Redaktion, Produktion, Versand	Fr. 3000.-

**Ernährung, Bewegung, Entspannung**

Name	Zielgruppe/Setting	Art der Leistung	Finanz. Aufwand
Verein Gsünder Basel	Erwachsene	Auftrag an Dritte	Leistungsauftrag Fr. 75'000.-/Jahr
Projekt Gemeinschaftsverpflegung	Institutionen	Projektsteuerung (zusammen mit LZE)	Budget in Bearbeitung
Tacco und Flip, Phase II (Auftrag der Schulgesundheitskommission)	Kindergarten, Primarschule (Lehrpersonen, Kinder, Eltern)	Projektleitung	Fr. 30'000.-

**Familie**

Name	Zielgruppe/Setting	Art der Leistung	Finanz. Aufwand
Beratungsstellen für Schwangerschafts- und Beziehungsfragen	Frauen und ihre Bezugspersonen	Auftrag an Dritte	Leistungsauftrag Fr. 200'000.-/Jahr
Frühbereich	Angebote für Mütter und Väter von Säuglingen und Kleinkindern	Eigenes Projekt, abgeschlossen Ende 2004.	Angebot läuft derzeit auf kleiner Flamme
Kurs für MigrantInnen in der Erwachsenen- und Elternbildung	MigrantInnen	Auftrag an Dritte	Leistungsauftrag Fr. 40'000.- im 2004

**Infektionskrankheiten**

Name	Zielgruppe/Setting	Art der Leistung	Finanz. Aufwand
Aids-Hilfe b. Basel	Alle	Auftrag an Dritte	Leistungsauftrag Fr. 157'000.-/Jahr
Frauenoase	Frauen auf dem Drogenstrich	Auftrag an Dritte	Max. Fr. 90'000.-/Jahr

**Medizinische Prävention**

Name	Zielgruppe/Setting	Art der Leistung	Finanz. Aufwand
Testmobil (inkl. Rauchstopp- und Ernährungsberatung)	Erwachsene	Direkte Beratung	Fr. 30'000.-/Jahr

## Anhang 2

### Gesundheitsziele für die Schweiz

Gesundheit für alle im 21. Jahrhundert (WHO Europa)

Die 21 Gesundheitsziele bilden die Grundlage für eine gesundheitsfördernde Gesamtpolitik der Schweiz. Sie wurden von Fachleuten erarbeitet und von der **Schweizerischen Gesellschaft für Prävention und Gesundheitswesen (SGPG)** im 2002 veröffentlicht. Das Verfassen der 21 Gesundheitsziele für die Schweiz wurde vom **Bundesamt für Gesundheit** finanziell unterstützt. Das Projekt **Nationale Gesundheitspolitik Schweiz** sowie die Stiftung **Gesundheitsförderung Schweiz** haben wertvolle Anregungen eingebracht und Mithilfe geleistet.

**Ziel 1: Solidarität für die Gesundheit in der europäischen Region:** Bis zum Jahr 2020 wird das Gefälle in Bezug auf die Lebenserwartung der Menschen in den einzelnen Ländern verringert.

**Ziel 2: Gesundheitliche Chancengleichheit:** Bis 2020 wird der Gesundheitszustand der benachteiligten Bevölkerungsgruppen in den europäischen Ländern gezielt verbessert. Personen mit besonderen Bedürfnissen werden von gesellschaftlicher Ausgrenzung geschützt und erhalten ungehinderten Zugang zu bedarfsgerechter Versorgung.

**Ziel 3: Ein gesunder Lebensanfang:** Bis im Jahr 2020 starten alle Menschen gesund ins Leben. Neugeborene, Säuglinge und Kinder im Vorschulalter erfreuen sich einer besseren Gesundheit Senkung der Säuglingssterblichkeitsrate, Senkung der unfallbedingten Todesfälle oder Behinderungen bei Kindern unter 5 Jahren.

**Ziel 4: Gesundheit junger Menschen:** Bis zum Jahr 2020 sind junge Menschen gesünder. Junge Menschen werden befähigt, sich selber für eine gesunde Lebensweise zu entscheiden. Abnahme des Konsums von Drogen, Tabak und Alkohol.

**Ziel 5: Altern in Gesundheit:** Bis zum Jahr 2020 schöpfen Menschen über 65 Jahren ihr Gesundheitspotential voll aus und spielen eine aktive Rolle in der Gesellschaft. Erhöhung der Lebenserwartung, vermehrte Integration der über 80-Jährigen in ihrem häuslichen Umfeld und in der Gesellschaft.

**Ziel 6: Verbesserung der psychischen Gesundheit:** Bis zum Jahr 2020 verbessert sich die psychische Gesundheit der Bevölkerung. Für Personen mit psychischen Problemen stehen auf ihre Bedürfnisse ausgerichtete umfassende Dienste zur Verfügung. Die Bevölkerung wird befähigt, schwierige Lebenssituationen zu bewältigen. Die Suizidraten sinken.

**Ziel 7: Verringerung übertragbarer Krankheiten:** Bis zum Jahr 2020 werden die gesundheitlichen Beeinträchtigungen als Folge von übertragbaren Krankheiten durch systematische Ausrottung oder Bekämpfung bestimmter Infektionskrankheiten (z.B. Poliomyelitis, Masern, Hepatitis B, Malaria, HIV-Infektionen, Aids) verringert.

**Ziel 8: Verringerung nicht übertragbarer Krankheiten:** Bis zum Jahr 2020 werden Morbidität, Behinderungen und vorzeitige Todesfälle in Folge der wichtigsten chronischen Krankheiten (Herz-Kreislauf-Krankheiten, Krebs, Diabetes, Rheuma u.a.) so weit als möglich reduziert. Besondere Aufmerksamkeit gilt gesunden Zähnen bei Kindern.

**Ziel 9: Verringerung von auf Gewalteinwirkung und Unfälle zurückzuführenden Verletzungen:** Bis zum Jahr 2020 gehen die Verletzungen, Behinderungen und Todesfälle in Folge von Unfällen auf der Strasse, bei der Arbeit im Haus und in der Freizeit signifikant zurück. Die häusliche, geschlechtsspezifische und organisierte Gewaltanwendung mit Gesundheitsfolgen für die Opfer wird gesenkt.

**Ziel 10: Eine gesunde und sichere natürliche Umwelt:** bis zum Jahr 2020 lebt die Bevölkerung in einer mehr Sicherheit bietenden natürlichen Umwelt. Die Exposition gegenüber gesundheitsgefährdenden Schadstoffen übersteigen die international vereinbarten Standards nicht.

**Ziel 11: Gesünder Leben:** Bis zum Jahr 2015 haben sich die Menschen aller Gesellschaftsschichten für eine gesundheitsbewusstere Lebensweise entschieden (mehr Bewegung, gesunde Ernährung).

**Ziel 12: Verringerung der durch Alkohol, Drogen und Tabak verursachten Schäden:** bis zum Jahr 2015 werden die gesundheitlichen Beeinträchtigungen, die auf den Konsum von Tabak, Alkohol und psychotrope Substanzen zurückgehen, signifikant reduziert.

**Ziel 13: Settings zur Förderung der Gesundheit:** Bis zum Jahr 2015 haben die Menschen in der Region bessere Möglichkeiten, zu Hause, in der Schule, am Arbeitsplatz und in ihrer Gemeinde in einem gesunden natürlichen und sozialen Umfeld zu leben. Das gilt auch für Menschen mit Behinderungen und für Kinder.

**Ziel 14: Multisektorale Verantwortung für die Gesundheit:** Bis zum Jahr 2020 anerkennen und akzeptieren alle Sektoren ihre Verantwortung für gesundheitliche Belange. Die Mitgliedstaaten schaffen Mechanismen, um die Gesundheitsverträglichkeit ihrer Gesundheitspolitik zu prüfen.

**Ziel 15: Ein integrierter Gesundheitssektor:** Bis zum Jahr 2010 haben die Menschen in den Mitgliedstaaten einen wesentlich besseren Zugang zu einer familienorientierten und gemeindenahen primären Gesundheitsversorgung, unterstützt durch ein effizientes Krankenhaussystem.

**Ziel 16: Qualitätsbewusstes Management der Versorgung:** Bis zum Jahr 2010 sorgen die Mitgliedstaaten dafür, dass sich das Management in allen Bereichen des Gesundheitswesens an den Ergebnissen gesundheitlicher Massnahmen orientiert. Alle Mitgliedstaaten entwickeln Mechanismen zur Überwachung und Weiterentwicklung der Versorgungsqualität in Bezug auf mindestens 10 wichtige Krankheitsbilder.

**Ziel 17: Finanzierung des Gesundheitswesens und Ressourcenzuweisung:** Bis zum Jahr 2010 entwickeln die Mitgliedstaaten für die Gesundheitsversorgung Finanzierungs- und Ressourcenzuweisungssysteme auf der Grundlage des chancengleichen Zugangs, der Wirtschaftlichkeit, der Solidarität und der optimalen Qualität.

**Ziel 18: Qualifizierung von Fachkräften für gesundheitliche Aufgaben:** Bis zum Jahr 2010 sorgen alle Mitgliedstaaten dafür, dass sich die Fachkräfte im Gesundheitswesen und in andern Sektoren die Kenntnisse, Einstellungen und Kompetenzen aneignen, die zum Schutz und zur Förderung der Gesundheit erforderlich sind.

**Ziel 19: Forschung und Wissen zur Förderung der Gesundheit:** Bis zum Jahr 2005 stehen in allen Mitgliedländern Gesundheits-, Informations- und Kommunikationssysteme zur Verfügung, die den Erwerb sowie Nutzung und Verbreitung von Wissen zur Unterstützung des Konzepts „Gesundheit für alle“ fördern.

**Ziel 20: Mobilisierung von Partnern für gesundheitliche Belange:** Bis zum Jahr 2005 werden zur Umsetzung der Konzepte „Gesundheit für alle“ Allianzen und Partnerschaften gebildet (Zusammenarbeit auf internationaler, nationaler, regionaler und lokaler Ebene).

**Ziel 21: Konzepte und Strategien zur „Gesundheit für alle“:** Bis zum Jahr 2010 haben alle Mitgliedstaaten auf nationaler, regionaler und lokaler Ebene „Gesundheit für alle“-Konzepte formuliert und umgesetzt.

Der **ausführliche Bericht „Gesundheitsziele der Schweiz“** kann bei der Schweizerische Gesellschaft für Prävention und Gesundheitswesen (SGPG) zum Preis von Fr. 20.- (Mitgliederpreis Fr. 10.-) bezogen werden (Tel. 031 389 92 86 / Onlinebestellungen unter [www.sgpg.ch](http://www.sgpg.ch)).



## ENTWURF

### Landratsbeschluss

#### betreffend Rahmenkonzept 2006-2010 der Gesundheitsförderung Baselland

---

vom

Der Landrat des Kantons Basel-Landschaft beschliesst:

Das Rahmenkonzept 2006-2010 der Gesundheitsförderung Baselland wird zur Kenntnis genommen.

Liestal,

Im Namen des Landrates

der Präsident:

der Landschreiber: