

Ziel 14: Rahmen zur Förderung der Gesundheit

Bis zum Jahr 2000 sollten alle Lebens- und Tätigkeitsbereiche wie Stadt, Schule, Arbeitsplatz, Nachbarschaften und eigenes Zuhause bessere Möglichkeiten zur Förderung der Gesundheit bieten.

Problemlage

Die Dezentralisierung im schweizerischen Gesundheitswesen und die vorwiegend bei den Kantonen liegenden Präventionsaufgaben haben zu einer sehr vielfältigen Präventionslandschaft geführt. In einigen Kantonen ist die Prävention vollständig an die Gemeinden delegiert. Der Kanton übt bloss die Aufsicht aus. In anderen Kantonen sind die kantonalen Beauftragten direkt für die Präventionsprojekte zuständig oder schalten sich zumindest koordinierend in solche der Gemeinden oder privaten Organisationen ein.

Auch aus der Gemeindekrankenpflege kommen nach und nach Impulse und Initiativen mit allgemein präventivem Charakter (Spitex). Die entsprechenden Ausbildungsstätten haben die Prävention auch in ihre Aus- und Fortbildungsprogramme aufgenommen.

Als zweiter Bereich sind die traditionellen und auf ehrenamtlichen Kräften aufgebauten Gesundheitsorganisationen und Ligen (NGO's) zu erwähnen. Auch diese haben die Relevanz breit konzipierter Prävention erkannt und bauen ansprechende Fortbildungsangebote für ihre Mitglieder sowie Animationsinstrumente für lokale Projekte auf.

Seit mehreren Jahren nimmt die Wohnbevölkerung in den grösseren Städten ab. Einpersonen-Haushalte und Büros prägen ganze Quartiere. Familien bevorzugen die Agglomerationsgemeinden, wo neue Siedlungen mittlerer (früher grosser) Dimensionen entstehen. Diese Bewegungen haben insbesondere soziale und gesundheitsrelevante Folgen, welche die in der Schweiz erfreulicherweise quasi nicht mehr vorhandenen wohnhygienischen Probleme aufwiegen: Isolation, Vereinsamung, Sucht- und Gewaltprobleme seien dazu einige Stichworte.

Die Qualität des Trinkwassers und zunehmend auch der offenen Gewässer ist sehr gut, was der Gesundheit der Bevölkerung sehr dient. Auch bestehen keine Versorgungslücken. Problematisch hingegen sind die Bereiche der Luftqualität, der Lärmimmissionen und - als weiteres Problem - der UV-Bestrahlung durch den Abbau der Ozon-Schutzschicht. In Industrie und Verkehr konnten die technischen Innovationen die Zunahme des gesamthaften Schadstoff-Ausstosses nicht aufwiegen. Somit kommt es immer häufiger zu Überschreitungen der Schadstoff-Grenzwerte (vor allem Sommersmog) und gesundheitlichen Beschwerden. Konkrete Massnahmen zur Verbesserung der Luftqualität sind nach wie vor politisch sehr umstritten.

Gerade im schulischen Bereich fehlt es zwar auch in der Schweiz nicht an Materialien und Konzepten zur Gesundheitserziehung. Die grosse Herausforderung sehen wir jedoch in der besseren Verankerung unserer Anliegen im Schulbetrieb, was zu einer höheren Akzeptanz und Effizienz der bestehenden Programme führen müsste, sowie in einer etwas alltäglicheren Ausrichtung und in der Öffnung der schulischen Programme gegenüber dem Gemeindeleben. Die hauptsächlichen Partner(innen) in diesem Gebiet, die Lehrer(innen), erwarten von der Gesundheitsförderung sicher neue Impulse. Diese dürfen aber nicht einmal mehr als Erwartung an die Schulen aufgebaut werden, sondern müssen unbedingt auch Mittel (Zeit, Ausbildung) und Imagegewinn (Aufwertung des Lehrerinnen-Bildes) bereitstellen können.

Der Arbeitsplatz wurde während vieler Jahre als Ort betrachtet, an dem vor allem Menschen (Zielgruppen der Prävention) erreicht wurden, die sich uns nicht entziehen können. Spätere Leiden und Krankheiten, die auf berufsbedingte Exposition oder allgemeines

Fehlverhalten zurückzuführen sind, bzw. begünstigt werden, sollen verhindert werden. Dazu werden durch betriebsärztliche Dienste und andere bisher insbesondere zwei Wege befolgt:

- Aufklärung (betriebsspezifisches und allgemeines Risikoverhalten),
- Früherfassung (Screenings bezüglich spezieller betriebsbedingter «Noxen» und bezüglich allgemeiner volksgesundheitlicher Leiden).

Menschen verbringen einen grossen Teil ihres Lebens in Ausübung ihrer Erwerbsarbeit. Darüber hinaus ist das Berufsleben einer der wichtigsten sinn- und identitätsstiftenden Lebensbereiche. Weiter spielen sich im Berufsleben ein Grossteil der sozialen Kontakte ab: Menschen entwickeln sich, verändern sich, erleben den biographischen Wandel, soziale Positionen und Rollen, psychische Belastungen und die zur Überwindung derselben notwendigen Ressourcen.

Die Relevanz des Lebensumfeldes «Arbeitsplatz» wird in ihrer ganzen Dimension ersichtlich, wenn diese Lebenswelt in der Folge von Krankheit, Unfall, Entlassung oder verunmöglichtem Berufseinstieg von (Haus-)Frauen oder von Jugendlichen ausfällt.

Die oben erwähnten Siedlungsentwicklungen des letzten Jahrzehnts, aber auch die ausgeprägte Trennung der verschiedenen Generationen in je eigene Lebenswelten, haben das traditionell nachbarschaftliche Zusammenleben vielerorts (wenn auch nicht überall) geschwächt.

Ziele

- Siedlungspolitische Massnahmen und soziokulturelle Animationsprojekte sollten Wohn- und Arbeitswelten geographisch näherbringen, öffentliche Räume (Strassen, Plätze, Grünflächen) durch Verkehrsentlastung lebbarer gestalten sowie das Zusammenleben zwischen Kulturen und Generationen fördern.
- Die Vielfalt und Wahlfreiheit der Lebensformen ist insbesondere für die ältere Generation zu erhöhen (z.B. unterschiedlich, bedarfsorientiert betreute Senior(inn)en-Wohngemeinschaften; kein Abbau sondern Ausbau und Optimierung der verschiedenen Spicedienste).

• Analoge Modelle müssen auch für Jugendliche in der Phase der Trennung vom Elternhaus erarbeitet werden und Verbreitung finden (Trennung auf Zeit, begleitetes Wohnen).

• Die Verbesserung der Luftqualität (praktisches Ziel: Immissionssenkung auf Stand 1960) und die Reduktion der Lärmbelastung können nicht getrennt von verkehrspolitischen Zielen betrachtet werden. Das Verhältnis öffentlicher Verkehr - Privatverkehr - Güterverkehr ist dabei ein Aspekt. Ein anderer ist die Entwicklung der Mobilitätsansprüche ganz allgemein.

• Die Schulen müssen sich als Lebensraum sowohl für die Schüler(innen) wie auch für die Lehrpersonen erkennen. Daraus kann ein Entwicklungspotential entstehen, das mit allen Beteiligten situationsgerecht zu Reformen im Bereich des Zusammenlebens und des sozialen Lernens führen muss. Damit dies erfolgt, ist den Schulen vielerorts eine erhöhte Autonomie zu gewähren.

• Wenn das Wohlbefinden der arbeitenden Menschen im Vordergrund der Gesundheitsförderung stehen soll, sind die vielfältigen Dimensionen der «Lebenswelt Arbeitsplatz» zu berücksichtigen. Der Betrieb ist dazu grundsätzlich als Organisation zu betrachten, die sich durch Gesundheitsförderung in Richtung einer «gesundheitsfördernden Organisation» entwickelt. Dabei muss diese Entwicklung für alle Mitarbeiter(innen) in allen Funktionen stattfinden, bzw. auf alle Auswirkungen haben.

In der Schweiz ist dazu sowohl auf Seite der Betriebe wie auch der Präventionsfachleute die entsprechende Denkweise noch zu fördern.

Massnahmen

- Das Nationale Forschungsprogramm 26 zeigt auf, welche siedlungs- und umweltpolitischen Massnahmen aus der Sicht des Gesundheitsschutzes und der Gesundheitsförderung zu ergreifen sind.
- Das Prinzip der Trennung von Wohn- und Arbeitsräumen wird überdacht und eine bewusste Durchmischung bereits vielerorts eingeführt (Grossprojekte auf ehemaligen Industriegeländen, neue Raumplanungs-Grundsätze usw.). An diesen Prozessen sind

heute richtigerweise mehrere Wissenschaftsdisziplinen beteiligt, womit soziale und gesundheitliche Aspekte bessere Beachtung finden können.

- Das Bundesamt für Gesundheit und die Erziehungsdirektoren-Konferenz haben das Programm «Schule und Gesundheit» in die Wege geleitet. Im Rahmen des Programmes von WHO, Europarat und EU für ein «Europäisches Netzwerk gesundheitsfördernder Schulen» (ENGS) sind neue Impulse für die Gesundheitsförderung in den Schulen zu erwarten.
- Die Schweizerische Stiftung für Gesundheitsförderung übernimmt ab 1997 die nationale Leadership in der Gesundheitsförderung und wird neue, koordinierte Schwerpunktprogramme lancieren. Die Krankenkassen erhalten neue Rollen in diesem Bereich (KVG), die wohl über ihre bisherigen mitgliederbezogene Tätigkeiten hinausgehen.
- Die NGO's haben in bestimmten Bereichen die besten Wirkungsaussichten. Sie sollen durch die nationalen Organe unterstützt, aber auch koordiniert werden (z.B. spezielle Zielgruppen, Selbsthilfegruppen u.a.m.).
- Sowohl auf Stadt- wie auch auf Gemeindeebene sind in den letzten Jahren sehr vielfältige Modellprojekte realisiert worden. Der Erfahrungstransfer muss durch überregional tätige Organisationen und Strukturen gewährleistet sein. Es scheint allen Beteiligten äusserst wichtig, dass sich die Gesundheitsförderung nicht in den spezifischen Bereichen der Pflege, der Medizin und allenfalls der Suchtarbeit bewegt. Die in Ziel 14 postulierte Interdisziplinarität erhält grösste Priorität und sollte auch bei der Ressourcenverteilung berücksichtigt werden.

Stefan Spring, Monique Aeschbacher