

Mitteilungen / Communications

Volksabstimmung für präventivmedizinisches Programm

In der Stadt Aarau beschlossen die Stimmbürger bei einer Stimmbeteiligung von 30% am 28. September 1980 mit 1796 Ja gegen 1126 Nein, die Programme des Nationalen Forschungsprogrammes Nr. 1A, «Prophylaxe kardiovaskulärer Krankheiten» (s. Heft Nr. 5/80) auch nach Beendigung der vom Nationalfonds finanzierten Versuchsperiode fortzusetzen. Zur Ermöglichung der Arbeit stimmten sie einem jährlichen Kredit von insgesamt Fr. 225 000.– zu. Der Kredit setzt sich wie folgt zusammen: Fr. 165 000.– von der Gemeinde Fr. 50 000.– vom Kanton und Fr. 10 000.– von der Krebsliga. Das Programm, das ursprünglich nur die Stadt Aarau umfasste, soll nun auf die ganze Region ausgedehnt werden, wobei auch die Aussengemeinden Kostenbeiträge übernehmen sollen. Damit hat sich erstmals erwiesen, dass der schweizerische Stimmbürger bereit ist,

die Notwendigkeit einer vermehrten Anstrengung auf dem Gebiet der gemeindeorientierten Prävention anzuerkennen und dafür auch Steuergelder zur Verfügung zu stellen.

Votation populaire sur le programme de médecine préventive

En date du 28 septembre 1980, le corps électoral de la ville d'Aarau a décidé, par 1796 oui contre 1126 non et avec une participation au scrutin de 30%, de poursuivre au-delà de la fin de la période d'essai pendant laquelle ils ont été financés par le Fonds national, les programmes du Programme national de recherche no 1A, «Prophylaxie des affections cardiovasculaires» (voir «Médecine sociale et préventive, no 5/80»). Pour financer ces travaux un crédit annuel total de Fr. 225 000.– a été accepté. Ce crédit se répartit de la manière suivante: allocation par

la commune de Fr. 165 000.–, participation du canton Fr. 50 000.–, contribution de la ligue contre le cancer Fr. 10 000.–. Le programme qui, initialement, ne s'étendait qu'à la seule ville d'Aarau, sera désormais étendu à l'ensemble de la région, les communes suburbaines devant, à leur tour, y apporter une contribution financière.

De ce fait il a été démontré pour la première fois que le citoyen électeur suisse est disposé à reconnaître la nécessité d'un effort accru en matière de prévention orienté vers une participation des communes et à consacrer des recettes fiscales.

Travailleurs âgés: travail et retraite

Près de 500 millions de travailleurs dans le monde, actuellement âgés de 45 ans ou plus, sont susceptibles de bénéficier des dispositions de la recommandation internationale du travail concernant les travailleurs âgés, qui a été adoptée par la 66e session de la Conférence internationale du Travail, en juin 1980.

Cette recommandation s'applique à tous les travailleurs qui, parce qu'ils avancent en âge, sont susceptibles de rencontrer des difficultés en matière d'emploi et de profession. Elle stipule que leurs problèmes d'emploi devraient être traités dans le contexte d'une stratégie globale et équilibrée de plein emploi.

L'instrument recommande également une action nationale qui permette aux travailleurs âgés de continuer à exercer un emploi dans des conditions satisfaisantes. Lorsque les raisons de difficultés d'adaptation rencontrées par les travailleurs sont liées à l'âge, des efforts devraient être déployés pour remédier aux conditions qui risquent d'accélérer le processus de vieillissement, pour modifier les formes de l'organisation et du temps de travail qui conduisent à des contraintes et à des rythmes excessifs et pour adapter le poste de travail et son contenu au travailleur. Des efforts spéciaux devraient être faits pour faciliter le réemploi des personnes âgées cherchant du travail après avoir été sans activité professionnelle en raison de leurs responsabilités familiales. Dans tous le cas où ceci est possible des mesures devraient être prises afin de garantir que, dans le cadre d'une transition progressive entre la vie professionnelle et un régime de libre activité, le départ à la retraite s'effectue sur une base volontaire et que l'âge d'admission à prestation de vieillesse soit assoupli, poursuit le texte. Les dispositions législatives et autres qui fixent un âge obligatoire pour la retraite devraient être examinées à la lumière de ces principes, et des programmes de préparation à la retraite devraient être mis en œuvre.

Cette recommandation pourra être mise en œuvre par voie de législation, de conventions collectives ou par toute autre méthode conforme à la pratique nationale en tenant compte des conditions économiques nationales, si nécessaire en procédant par étapes.

BIT

The World Federation of Public Health Associations (WFPHA) and the Indian Public Health Association (IPHA) invite you to attend the



III International Congress, WFPHA
XXV Annual Conference, IPHA



on
PRIMARY HEALTH CARE: WORLD STRATEGY
CALCUTTA, INDIA, FEBRUARY 23-26, 1981

A review of plans and progress in implementing primary health care

The WFPHA is a union of national public health associations working to strengthen the public health professions and to improve personal and community health throughout the world.

Under the cosponsorship of WHO and UNICEF, the WFPHA Congress will gather health leaders and workers from around the world to share ideas and experiences in the spirit of primary health care pioneer Dr. John Grant, to whom the Congress is dedicated. His son, James P. Grant, Executive Director of UNICEF, is the keynote speaker.

Sub-themes cover development of national plans of action, special demonstration and research projects, implementation of field programs, manpower planning and training, and community participation. Speakers will include both top level officials of sponsoring agencies and field level managers with specific program experience.

OFFICIAL LANGUAGE: English

REGISTRATION FEE: US \$65 before 12/31/80, \$75 thereafter (payable to IPHA, Calcutta)

MORE INFORMATION: IPHA, 110 Chittaranjan Avenue, Calcutta 700073, India, or WFPHA Secretariat, c/o American Public Health Association (APHA), 1015 15th St., NW, Washington, DC 20005, USA

TOURS: Optional post-Congress tours will be offered.

APHA is arranging to combine the meeting with continuing education in India for its members and will arrange group travel from Washington and New York. Write to APHA at above address.

25/26 juin 1981

Le comité de la Société suisse de médecine sociale et préventive a fixé au 25 et 26 juin à Zurich les *Journées scientifiques 1981*. C'est l'Institut pour l'hygiène et la physiologie du travail de l'École polytechnique fédérale de Zurich qui se chargera de l'accueil. Les personnes intéressées sont priées d'agencer d'ores et déjà ces dates.

25./26. Juni 1981

Der Ausschuss der Schweizerischen Gesellschaft für Sozial- und Präventivmedizin hat die *Wissenschaftliche Arbeitstagung 1981* auf den 25. und 26. Juni in Zürich angesetzt. Als Gastgeber stellt sich das Institut für Hygiene und Arbeitsphysiologie der ETH-Z zur Verfügung. Interessenten werden gebeten, sich das Datum schon jetzt vorzumerken.

Beitritt zur World Federation of Public Health Associations (WFPHA)

An seiner Sitzung vom 26. September 1980 beschloss der Ausschuss der Schweizerischen Gesellschaft für Sozial- und Präventivmedizin, der «World Federation of Public Health Associations» beizutreten. Er folgte damit einer Einladung des in Washington niedergelassenen Zentralsekretariats dieser im Jahre 1967 gegründeten und bisher 32 Mitglieder zählenden internationalen Dachorganisation. Die WFPHA pflegt offizielle Beziehungen mit der WHO, der UNICEF und dem UNO-Entwicklungsprogramm UNDP. Die Mitgliedschaft in der WFPHA ermöglicht der SGSPM, sich auch im internationalen Rahmen an der Stärkung des Gesundheitswesens zu beteiligen. So gehört es zu den Zielen der WFPHA, auf internationaler Ebene Ausbildungskriterien für die Berufe im Gesundheitswesen festzulegen, und im Gesundheitswesen neue Methoden einzuführen und zu evaluieren. Die Generalversammlung findet jeweils zur Zeit der Weltgesundheitsversammlung in Genf statt. Alle drei Jahre wird zu einem internationalen Kongress eingeladen. Die WFPHA publiziert die Zeitschrift «Salubritas», das Nachrichten-Bulletin «WFPHA-News» sowie Monographien und Berichte.

Affiliation à la «World Federation of Public Health Associations (WFPHA)»

Au cours de sa séance, tenue en date du 26 septembre 1980, le comité de la Société suisse de médecine sociale et préventive a décidé l'affiliation à la «World Federation of Public Health Associations». Ce faisant, il a donné suite à l'invitation qui lui a été adres-

sée par le secrétariat fondée en 1967, dont le siège social est établi à Washington et dont l'effectif s'élevait à ce jour à 32 membres. La WFPHA entretient des relations officielles avec la WHO, l'UNICEF et avec le Programme de développement de l'ONU. L'affiliation à la WFPHA permet à la Société suisse de médecine sociale et préventive de prendre, également sur le plan international, une part active au renforcement du système sanitaire. Relevons que la WFPHA poursuit, entre autres, l'objectif de définir, au niveau international, des critères pour la formation pour les professions de la santé et celui d'introduire et d'évaluer de nouvelles méthodes dans le domaine de la santé publique. Son assemblée générale se tient chaque fois en même temps que se tient l'assemblée mondiale de santé à Genève. Une invitation à un congrès international est adressée aux membres tous les trois ans. La WFPHA publie la revue «Salubritas», le bulletin d'informations «WFPHA-New», ainsi que des monographies et des rapports.

Eingliederung oder Rente

Unter dem Titel «Ist der Grundsatz Engliederung vor Rente gefährdet?» hat der geschäftsführende Sekretär der *Schweizerischen Arbeitsgemeinschaft zur Eingliederung der Behinderten SAEB*, Dr. iur. Fritz Nüscheler, Zürich, eine im Heft I/1980 der «Schweizerischen Zeitschrift für Sozialversicherung» publizierte Studie verfasst. Darin spricht der Verfasser die *Befürchtung* aus, dass der früher völlig unbestrittene Grundsatz «Eingliederung vor Rentenzusprechung» in Zukunft nicht mehr die ihm gebührende Beachtung finden könnte. Eine solche Tendenz erblickt er in der Entwicklung der Praxis der *eidgenössischen Invalidenversicherung (IV)* der letzten Zeit. Während beispielsweise die IV-Kommission des Kantons Zürich im Jahre 1965 in 76% der erledigten Fälle eine Eingliederungsmassnahme gewährte und nur in 12% der Fälle eine Rente zusprach, sank im Jahre 1978 der Prozentsatz der Eingliederungsmassnahmen auf 64% der Gesuche, und es stieg in der gleichen Zeit die Zahl der zugesprochenen Renten auf 18% der behandelten Fälle. Gesamtschweizerisch sanken die Eingliederungsleistungen im Jahre 1978 gegenüber dem Vorjahr von 346,6 auf 336,5 Millionen Franken, und es stiegen gleichzeitig die Rentenleistungen von 1284,1 auf 1339,5 Millionen Franken. Kein Zweifel aber kann nach der Ansicht des Verfassers darüber bestehen, dass es der Wille des Gesetzgebers war, der Eingliederungsmassnahme die Priorität zu verleihen. So wurde in der bundesrätlichen Botschaft vom 24. Oktober 1958 zum geltenden Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 wörtlich ausgeführt, dass «der Rentenanspruch erst entstehen soll, wenn der Ver-

sicherte sich einer allfällig angeordneten Eingliederungsmassnahme unterzogen hat». Grossen Wert legt der Autor auf die Feststellung, dass aus der Sicht der SAEB die Priorität der Eingliederungsmassnahme im wohlverstandenen *Interesse der Behinderten* liegt. In vielen Fällen lohnt sich danach der bisweilen etwas beschwerliche Weg der Eingliederung vor der Rentenzusprechung selbst aus finanziellen Überlegungen des Staates. Vor allem aber handelt es sich darum, dem Behinderten durch die Eingliederung den Weg zu einer angemessenen beruflichen Tätigkeit, zu Zufriedenheit und damit zur *sozialen Integration* zu ebnen. – Ein Fehler wäre es nach der Auffassung des Verfassers, wenn im Zusammenhang mit der Revision der Krankenversicherung die medizinischen Eingliederungsmassnahmen aus dem Invalidenversicherungsgesetz herausgenommen würden, wie dies nach bestimmten Vorschlägen empfohlen wird. Gr.

«Mehr Arbeitsplätze für Behinderte»

Die Schaffung von Arbeitsplätzen für unsere behinderten Mitmenschen ist eine der wichtigsten gesellschaftspolitischen Aufgaben für die 80er Jahre. Die «Deutsche Vereinigung für die Rehabilitation Behinderter e.V.» will die Verbesserung der Beschäftigungschancen für die Behinderten zu einem zentralen Thema ihres wissenschaftlichen Kongresses machen, der unter dem Leitsatz «Partnerschaft» im Rahmen der *Rehabilitationsmesse 1981 (Reha 81)* vom 18. bis 24. Juni in Düsseldorf stattfindet. Experten aus dem In- und Ausland sollen hier über ihre Eingliederungsmodelle berichten.

In den Ausstellungshallen der Düsseldorfer Messe werden im Rahmen der Reha 81 rund 200 Firmen aus dem In- und Ausland eine Vielfalt pädagogischer, medizinischer und technischer Hilfsmittel für Behinderte ausstellen. Rund 50 Organisationen, Verbände, Ministerien und andere öffentliche Einrichtungen werden in einem Informations- und Beratungszentrum den Betroffenen, den Fachleuten und den interessierten Bürgern Auskünfte zu sozialrechtlichen und anderen fachlichen Fragen erteilen.

Im Forum, einer neugeschaffenen Einrichtung für die Reha 81, finden täglich öffentliche Diskussionen zu aktuellen Fragen der Behinderten statt. Unter Leitung prominenter Journalisten werden Behinderte und deren Angehörige, Politiker und Fachleute mit den Besuchern über aktuelle Probleme diskutieren. Als Beitrag zum internationalen Jahr der Behinderten will die Reha 81 vor allem durch diese Veranstaltungen das Verständnis der Öffentlichkeit für die Bedürfnisse behinderter Menschen verbessern. Auskunft erteilt die Pressestelle Reha 81, Messegelände, Postfach 32 02 03, D-4000 Düsseldorf 30.