

beginnt im Alltag. Prävention auch.» durch andere Kantone und ausländische Städte zeigt. Im Gegensatz dazu sind in den vergangenen Jahren von Seiten des Kantons Zürich wenige Aktivitäten und Kampagnen zur Prävention von Krankheiten wie Krebs, Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder Diabetes mellitus lanciert worden. Dies gilt auch für den Bereich der Gesundheitsförderung, wo Programme in anderen Kantonen nicht selten durch die im Krankenversicherungsgesetz verankerte Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz namhaft unterstützt worden sind. Eine Gesamtstrategie im Bereich von Prävention und Gesundheitsförderung fehlte im Kanton Zürich bisher. Auf Grund des Gesundheitsgesetzes hat die öffentliche Hand aber einen Auftrag, ergänzend zu privaten Akteurinnen und Akteuren im Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung aktiv zu werden.

Das Konzept, welches Prävention und Gesundheitsförderung im Kan-

ton für die nächsten Jahre prägen wird, richtet sich nicht direkt an die Bevölkerung, sondern an staatliche Entscheidungsträger sowie an private und staatliche AkteurInnen im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung. Auf der Ebene der kantonalen Verwaltung soll ausdrücklich nicht nur die Gesundheitsdirektion angesprochen werden, da Prävention und Gesundheitsförderung als Querschnittsaufgaben verstanden werden, die von allen Direktionen zu tragen sind.

Der finanzielle Mehraufwand für die Umsetzung des Konzeptes für Prävention und Gesundheitsförderung muss auch vor dem Hintergrund des Berichts «Ökonomische Nutzen und Kosten populationsbezogener Prävention und Gesundheitsförderung» vom Frühjahr 2004 gesehen werden (vgl. S. 10 in diesem Heft). Diese Zusammenstellung zeigt, dass Prävention und Gesundheitsförderung nicht nur zu einer verbesserten Gesundheit, sondern in der Regel auch zu finanziellen Einsparungen führen.

Möchten Sie P&G

künftig auch erhalten? Nichts ist einfacher: Falls dieses Heft nicht an Sie adressiert wurde, können Sie eine Karte oder einen Fax an die auf der Rückseite des Heftes angegebene Bestelldresse schicken. Ihre Meldung genügt, Sie werden P&G dann regelmässig erhalten.



Positives Echo

Das Konzept wurde Ende 2002 in die Vernehmlassung geschickt. Der Grundtenor war sehr wohlwollend. Die Tatsache, dass der Kanton Zürich ein Konzept für Prävention und Gesundheitsförderung erstellt, wurde als vorbildlich taxiert. Begrüsst wurde auch die Absicht, bestehende Strukturen zu vernetzen und neue, künftige Aktivitäten im Rahmen von Schwerpunktprogrammen zu konzentrieren.



Überarbeitung

Nach der Vernehmlassungsphase wurde das Konzept überarbeitet. Insbesondere wurden die zum Teil sehr abstrakten Vorgehensweisen im Rahmen der vier Strategien durch Einbezug von Schemas veranschaulicht und konkretisiert. Aufgaben, Verantwortlichkeiten und Funktionen der in den Strategien erwähnten Gremien wurden detailliert beschrieben.

Ein berechtigter Kritikpunkt war in der Vernehmlassungsphase die Abwesenheit von Frauen in der Arbeitsgruppe. Weiter wurde – ebenfalls zu Recht – das Fehlen der Geschlechterperspektive sowie des Gender-Mainstreaming im Konzept bemängelt. In der Folge nahm die Autorin Anfang 2003 als wissenschaftliche Mitarbeiterin des ISPM Einsitz in die Arbeitsgruppe. Die Geschlechterperspektive wird von den mit der Umsetzung betrauten Personen künftig berücksichtigt werden.

Nicht weiter vom Konzept tangiert wird die Suchtprävention: Das Konzept für kantonsweit tätige Fachstellen für Suchtprävention aus dem Jahre 1999 wird weiterhin Gültigkeit haben.

Abb. 1: Vier Strategien und sechs Umsetzungsgrundsätze

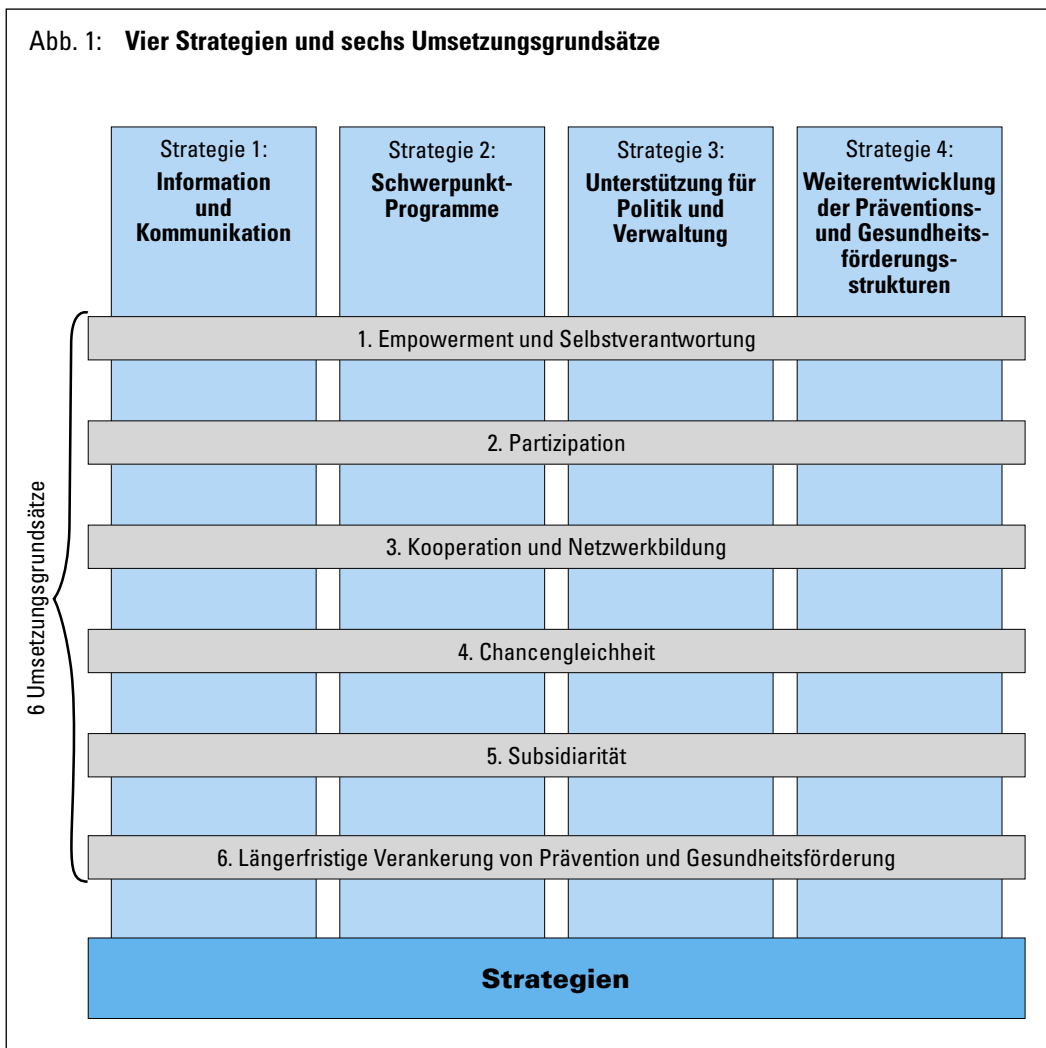
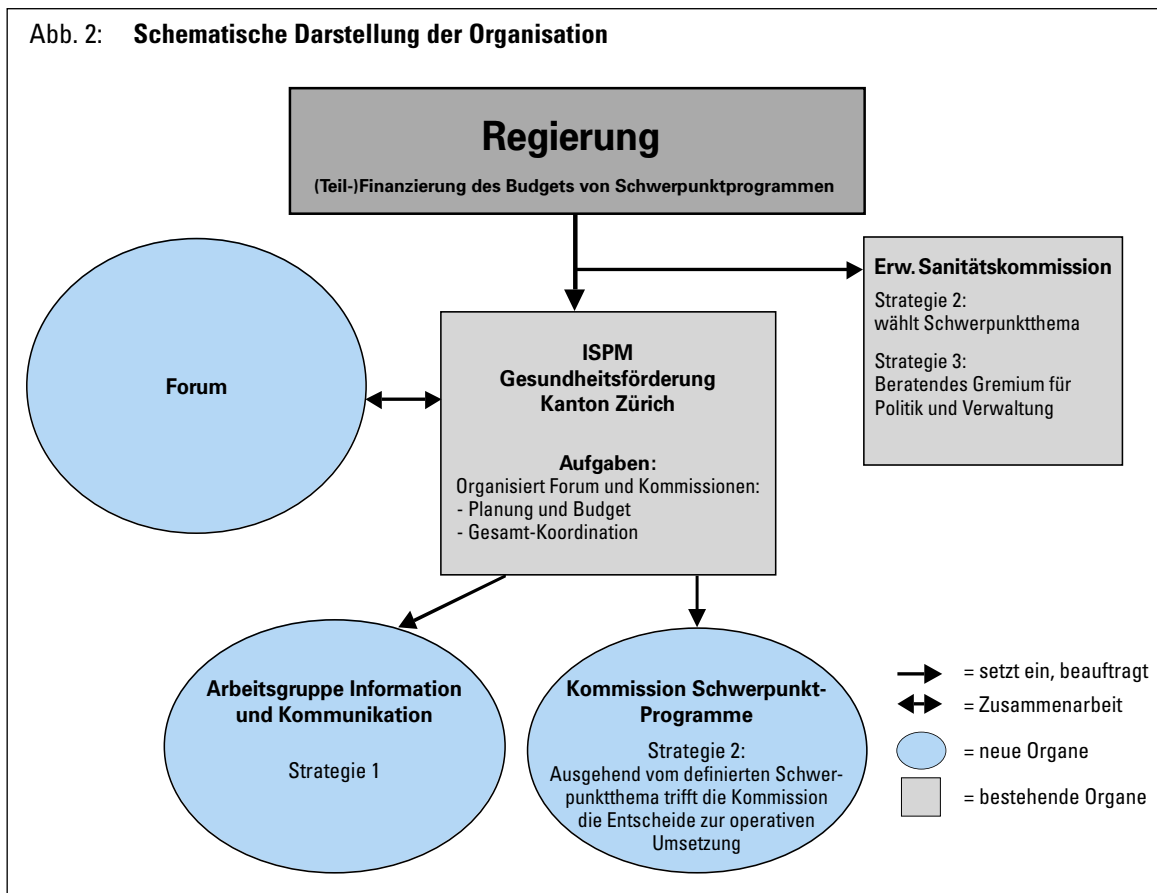


Abb. 2: Schematische Darstellung der Organisation



Strategien und Gremien

Das Konzept ist als offenes Rahmenkonzept angelegt, welches nicht die Inhalte der künftigen Arbeit definiert, sondern nur die Modalitäten für deren Bestimmung. Es beinhaltet vier Hauptstrategien und sechs Umsetzungsgrundsätze. Zur Umsetzung der vier Strategien müssen neue Gremien gebildet und Aufgabenverteilungen an bereits bestehende Gremien vorgenommen werden (s. Abb. 1).

Strategie 1:

Information und Kommunikation
Kommunikations- und Informationskanäle sollen den Informationsfluss zwischen allen beteiligten Partnern gewährleisten. Diese Kanäle müssen zu einem grossen Teil neu geschaffen werden. Eine Arbeitsgruppe «Kommunikation und Information», die vom ISPM noch einzusetzen ist, soll folgende Funktionen ausüben:

- Kontinuierliche Information über Arbeit und Angebote von AkteurInnen im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung
- Promotion von Schwerpunktprojekten und weiteren unterstützten Einzelprojekten

- Information über gesundheitsrelevante Aspekte.

Die Strategie 1 bezieht sich auf eine Grundfunktion des Gesamtsystems und damit auch auf die übrigen Strategien.

Strategie 2:

Durchführung von Schwerpunktprogrammen

Gesundheitsfördernde Aktivitäten sollen durch das Setzen von Schwerpunkten strukturiert und konzentriert werden. Schwerpunkte können Settings (z.B. Arbeitswelt, Schule, Gemeinde, Familie, etc.), Bevölkerungsgruppen (Jugendliche, Migrantinnen und Migranten, Arbeitslose, etc.) oder Problembereiche (Krebsprävention, Übergewicht, HIV-Prävention, etc.) sein. Ein Schwerpunktprogramm umfasst die Phasen Themenwahl, Konzepterarbeitung und -umsetzung.

Die Dauer eines Schwerpunktprogrammes kann variieren und ist dem Thema anzupassen. Die Häufigkeit, mit der neue Schwerpunktprogramme gestartet werden, hängt vom Finanzbedarf der einzelnen Programme und von der Finanzierungsbereitschaft der privaten und staatlichen Geldgeber ab.

Die erweiterte Sanitätskommission (vgl. dazu Kasten S. 4), wählt anhand einer Kriterienliste aus vorgeschlagenen Themen ein Schwerpunktthema aus. Eine vom ISPM noch zu bildende Kommission Schwerpunktprogramm trifft, ausgehend vom definierten Schwerpunktthema, Entscheide zur operativen Umsetzung eines Schwerpunktkonzeptes (s. Abb. 2).

Strategie 3:

Unterstützung für Politik und Verwaltung

Das Konzept sieht vor, dass die erweiterte Sanitätskommission als beratendes Gremium für Politik und Verwaltung funktionieren soll. Sie sorgt – wo immer möglich in Zusammenarbeit mit anderen Organisationen – dafür, dass die vorhandenen Informationen in die richtigen Kanäle gelangen. Ausserdem pflegt sie kontinuierlich den Kontakt zu Kantons- und Gemeindebehörden und steht diesen auch beratend zur Seite.

Die vorgesehenen Gremien für die Strategien 1 bis 3 sollen innerhalb von vier Monaten nach Verabschiedung des Konzeptes konstituiert sein, sofern sie in der Anfangsphase benötigt werden. Die dafür

PUBLIKATION

**Konzept für
Prävention und
Gesundheitsförderung
im Kanton Zürich**

Serie Gesundheit,
Gesundheitsförderung
und Gesundheitswesen
im Kanton Zürich

Nr. 11
September 2004



Herausgegeben vom
**Institut für
Sozial- und Präventivmedizin
der Universität Zürich**
im Auftrag der
**Gesundheitsdirektion
des Kantons Zürich**

Das Konzept kann unter www.gesundheitsfoerderung-zh.ch eingesehen und heruntergeladen werden. Sie können es auch gedruckt für Fr. 18.– (zusätzlich Porto und Versandkosten) beim Institut für Sozial- und Präventivmedizin bestellen, unter prae.v.gf@ifspm.unizh.ch oder Tel. 01 634 46 29.

notwendige Koordination übernimmt das ISPM.

**Strategie 4:
Weiterentwicklung der Präventions- und Gesundheitsförderungsstrukturen**

Im Sinne des Grundsatzes der Partizipation sollen AkteurInnen im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung in einem partnerschaftlich gestalteten Prozess die künftigen Strukturen, Verantwortlichkeiten und Abläufe im Kanton Zürich gemeinsam neu definieren. Ziel ist die Integration, Optimierung und Ergänzung historisch gewachsener Strukturen. In den künftigen Organisationsstrukturen sollen staatliche und private, kleine und grosse, thematisch eng und breit orientierte Organisationen ihren Platz finden. AkteurInnen im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung sowie weitere Interessierte werden eingeladen, in einem neu zu gründenden **Forum** über die Weiterentwicklung der Präventions- und Gesundheitsförderungsstrukturen zu diskutieren.

.....

Erste Umsetzungsschritte

Die Umsetzungsarbeiten für das Konzept haben bereits begonnen. So hat die dafür zuständige erweiterte Sanitätskommission am 18. November im Sinne einer Übergangsregelung beschlossen, im Rahmen der Strategie 2 die bereits angelaufene Kampagne «Der Alltag prägt Ihre Gesundheit. Mit Bewegung, Ernährung, Entspannung.» (BEE) als erstes Schwerpunktthema zu wählen (vgl. dazu S. 8 in diesem Heft). Für dieses Programm hat die Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz einen namhaften Unterstützungsbeitrag gesprochen. Als zweites Schwerpunktthema hat dieselbe Kommission Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) bestimmt. Dafür existiert bereits ein umfassendes Konzept des ISPM. Dabei bilden KMU und das kantonale Personal die Zielgruppen. Auch hier hat die Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz für ein Kooperationsprojekt zwischen den Kantonen Aargau, St. Gallen, Thurgau, Zug und Zürich eine finanzielle Unterstützung in Aussicht gestellt. Allerdings ist der Finanzierungsanteil des Kantons Zürich noch nicht gesichert.

In der jetzigen Übergangsphase durchlaufen die beiden Programme nicht alle vorgesehenen Entwicklungsschritte. Insbesondere werden die Programme ohne Mitwirkung der Kommission Schwerpunktpro-

gramme realisiert, da ihre Planung schon weitgehend abgeschlossen ist.

Die erweiterte Sanitätskommission sieht vor, sich im Sommer 2005 mit der Umsetzung der Strategie 3 erstmals zu befassen.

Der Prozess zur Weiterentwicklung der Präventions- und Gesundheitsförderungsstrukturen (Strategie 4) wird gegen Ende 2005 transparent initiiert. Zum Forum, das in diesem Zusammenhang eine wichtige Rolle spielen wird, kann voraussichtlich Mitte 2005 erstmals eingeladen werden.

.....

Kurzfassung für die Bevölkerung

Das detaillierte Konzept umfasst 90 Seiten und ist vor allem für Fachleute und Behörden bestimmt. Aus diesem Grund wird Anfang 2005 eine Kurzfassung veröffentlicht. Diese wird einerseits das Konzept zusammenfassen, gleichzeitig soll sie aber auch als Arbeitsinstrument dienen und darüber informieren, wie bei präventiven und gesundheitsförderlichen Aktivitäten vorzugehen ist.

*Heidi Liechti, lic.phil.
Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich
Sumatrastr. 30
8006 Zürich
Tel. 01 634 46 80
heidi.liechti@ifspm.unizh.ch*

Die erweiterte Sanitätskommission

Die von der Gesundheitsdirektorin präsidierte Sanitätskommission ist im Gesundheitsgesetz begründet und wird vom Regierungsrat gewählt. Sie kann weitere Fachleute beiziehen. Die zusätzlichen Mitglieder werden von der Sanitätskommission gewählt. Die so erweiterte Sanitätskommission berät den Regierungsrat in Fragen der Prävention und Gesundheitsförderung. Die erweiterte Sanitätskommission setzt sich zur Zeit wie folgt zusammen:

- Gutzwiller Felix, Prof. Dr.med., Kommissionspräsident, ISPM*
- Alb Dorothee, Krebsliga Zürich
- Brändli Otto, Dr.med., Lungenliga Zürich
- Daurü Andreas, Arbeitnehmervertretung, Gewerkschaftsbund des Kt. Zürich
- Dinkelmann Felix, Dr.med., Kantonaler Schularzt, Bildungsdirektion
- Dora Valeria, Dr., Apothekerverband des Kt. Zürich*
- Geser Guido, Dr.oec., santésuisse Zürich-Schaffhausen*
- Hess Christian, Dr.med., Bezirksspital Affoltern*
- Menghini Giorgio, Dr.med.dent., Klinik für Präventivzahnmedizin*
- Muggli-Scheim Claudia, Schweiz. Physiotherapeutenverband*
- Müller Erich, Schweiz. Drogistenverband, Sektion Zürich*
- Sigg Leonie, Schweiz. Berufsverband der Pflegefachfrauen/-männer SBK*
- Stoffel Urs, Dr.med., AerzteGesellschaft des Kantons Zürich*
- Weidmann-Bär Marianne, Arbeitgebervertretung, Kant. Gewerbeverband
- Wyss Peter, Dr., Kantonsärztlicher Dienst, Gesundheitsdirektion**
- Stähli Roland, lic.phil., Kommissionssekretariat, ISPM**

* Mitglieder der Sanitätskommission
** nehmen an Sitzungen nur mit beratender Stimme teil

Verbesserungspotential bei verschiedenen Bevölkerungsgruppen

Bewegung, Ernährung, Entspannung

Seit einigen Monaten läuft im Kanton Zürich die Kampagne «Der Alltag prägt Ihre Gesundheit. Mit Bewegung, Ernährung, Entspannung.». Verschiedene Studien und Befragungen zeigen deutlich, dass die Kampagne diverse wunde Punkte trifft – insbesondere bei Männern und älteren Leuten.

Bewegung, Ernährung und Entspannung sind wichtige Gesundheitsfaktoren. Umgekehrt sind geringe körperliche Aktivität, unausgewogene Ernährung und mangelhafte Stressbewältigung – zusammen mit dem Tabakkonsum – verantwortlich für eine ganze Reihe vermeidbarer Krankheiten. Schweizer Studien kommen auf Grund von Bevölkerungsbefragungen zum Schluss, dass rund 31% der Schweizer Bevölkerung körperlich inaktiv und 37% übergewichtig sind. Zudem leiden 44% der erwerbstätigen Bevölkerung am Arbeitsplatz unter starken nervlichen Anspannungen.

Gesundheitsförderung und Prävention haben seit den grossen Kampagnen in den 70er und 80er Jahren des letzten Jahrhunderts immer starkes Gewicht auf die Veränderung dieser Lebensstilfaktoren in der Bevölkerung gelegt. Offenkundig ist, dass diese Verhaltensweisen nicht einfach zu verändern sind.

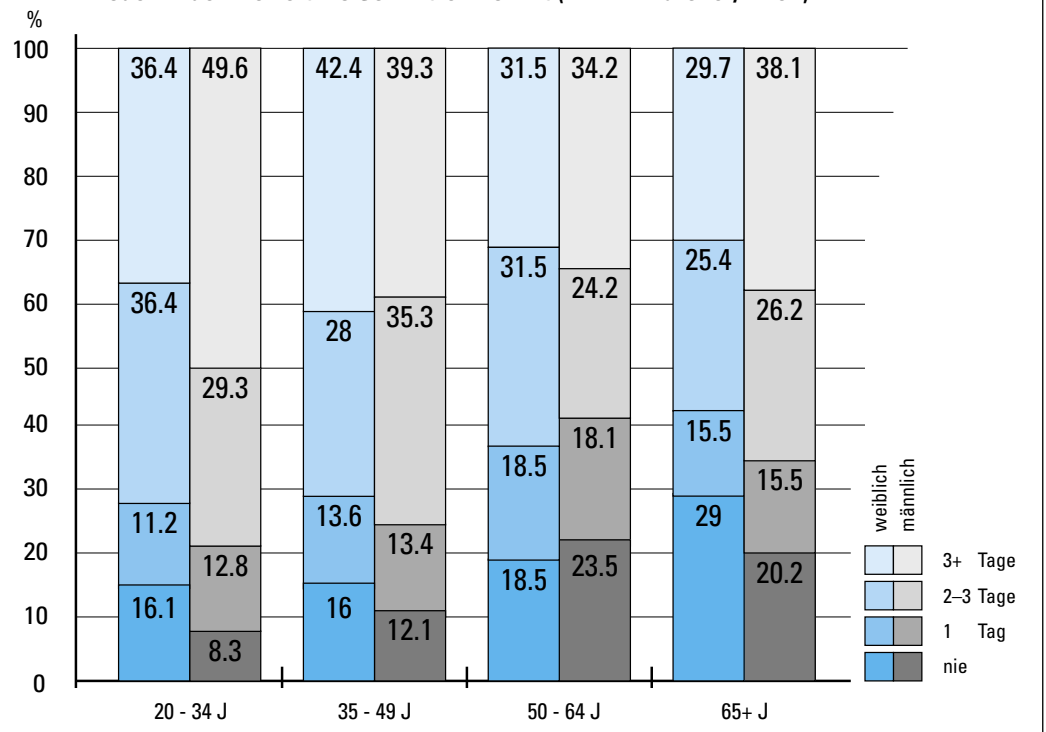
Chancengleichheit (noch) nicht erreicht

Diese Zahlen sind Durchschnittswerte. Zwischen den verschiede-

BMI – das Mass aller Dinge

Was bezüglich Körpergewicht Norm ist, wird heute mit dem Body Mass Index, kurz BMI, angegeben. Berechnet wird er, indem das Körpergewicht (in Kilogramm) durch die Körpergrösse (in Metern) im Quadrat geteilt wird. Bei der zitierten Befragung wurde ein BMI von 20-25 als normal betrachtet.

Abb. 1: Anzahl Tage pro Woche, an denen man durch Aktivitäten bei der Arbeit oder in der Freizeit ins Schwitzen kommt (N=1421 Zürcher/innen)



nen Bevölkerungsgruppen bestehen grosse Unterschiede. Es ist daher anzunehmen, dass verschiedene gesellschaftliche Gruppen bis anhin in unterschiedlichem Mass von den Kampagnen profitiert haben (und auch weiterhin profitieren werden). Die gängige Vorstellung bezüglich der genannten Verhaltensweisen ist, dass jede/r für diese selbst verantwortlich ist und sie jederzeit im Sinne des gesundheitlich erwünschten Verhaltens verändern kann.

Die Erfahrungen der letzten Jahrzehnte zeigen aber, dass Appelle alleine nicht genügen und das Ziel Chancengleichheit für die Gesundheit aller sozialer Gruppen nicht erreicht wurde. Viele Untersuchungen machten deutlich, dass wichtige Faktoren für diese Verhaltensweisen im Bereich der sozialen Lebensbe-

dingungen zu finden sind und dass über strukturbezogene Interventionen (z. B. die Besteuerung von Tabak und Alkohol im Bereich des Suchtmittelkonsums) deutliche Veränderungen erzielt werden können.

Eine Auswertung der Zürcher Daten der Schweizerischen Gesundheitsbefragung aus dem Jahre 2002 (befragt wurden 1421 Personen aus dem Kanton Zürich) zeigt wichtige Zielgruppen für eine Intervention im Bereich Bewegung, Ernährung und Entspannung.

Arbeitsam, aber bewegungsfaul

Im Rahmen der Schweizerischen Gesundheitsbefragung (kurz SGB) wurden zwei Quellen körperlicher

Aktivität erfasst: Aktivität in Beruf und Haushalt sowie in Freizeit und Sport (vgl. Abb. 1). Personen, die im Beruf stark körperlich aktiv sind, werden weniger Neigung zu körperlichen Aktivitäten in der Freizeit verspüren. Allerdings weisen zunehmende Bevölkerungsteile sitzende Arbeitstätigkeit auf und sind dadurch körperlich inaktiv.

Ein Vergleich der Inaktiven mit denjenigen mit normaler, durchschnittlicher Bewegung zeigt, dass Frauen und Männer in gleicher Masse bewegungsinaktiv sind. Körperliche Inaktivität findet sich v. a. in älteren Altersgruppen und dort speziell bei den Männern und bei Immigranten aus südeuropäischen Ländern sowie der «restlichen Welt» (d. h. nicht-europäische Länder in Amerika, Asien etc.).

Besonders aktive Gruppen zeichnen sich durch geringeres Alter, höhere Bildung und geringeren beruflichen Beschäftigungsgrad aus.



.....

Gebildete, verheiratete Frau sollte man(n) sein

Eine „nicht optimale“ Ernährungsweise ist – wie schon oft gelesen und gehört – eine typisch männliche Verhaltensweise: Sie zeigt sich bei

Männern rund doppelt so häufig als bei Frauen. Bezüglich Alter fallen die Jungen sowie die mittlere Altersgruppe der 45- bis 54-Jährigen negativ auf. Ungesunde Ernährung findet sich zudem bei Geschiedenen und Getrennten häufiger als bei Verheirateten, und bei Personen mit tiefer Schulbildung öfters als bei denjenigen mit hoher Schulbildung.

Diese Tatsachen fallen ins Gewicht: Männer sind häufiger übergewichtig als Frauen, aber gleich häufig normalgewichtig. In Gruppen mit geringem Einkommen ist ein hoher Body Mass Index (s. Kasten Seite 5) besonders verbreitet, ebenso bei SeniorInnen und bei MigrantInnen.

Untergewicht dagegen findet sich vorwiegend bei jüngeren Frauen und bei Nichterwerbstätigen.

.....

Stress lässt nach – im Alter

Das Thema «Entspannung» wurde in der Gesundheitsbefragung nicht direkt thematisiert. Aussagekräftig sind in dieser Hinsicht aber Variablen der Anspannung, Gereiztheit und des Stresses sowie deren Belastungssymptome (z.B. psychosomatische und vegetative Störungen in Folge von Stress).

Männer und Frauen sind von Stress und Anspannung gleichermaßen betroffen. Jüngere Altersgruppen (bis 54-Jährige) sind im Vergleich zu den älteren Altersgruppen (55 und mehr Jahre) besonders gestresst.

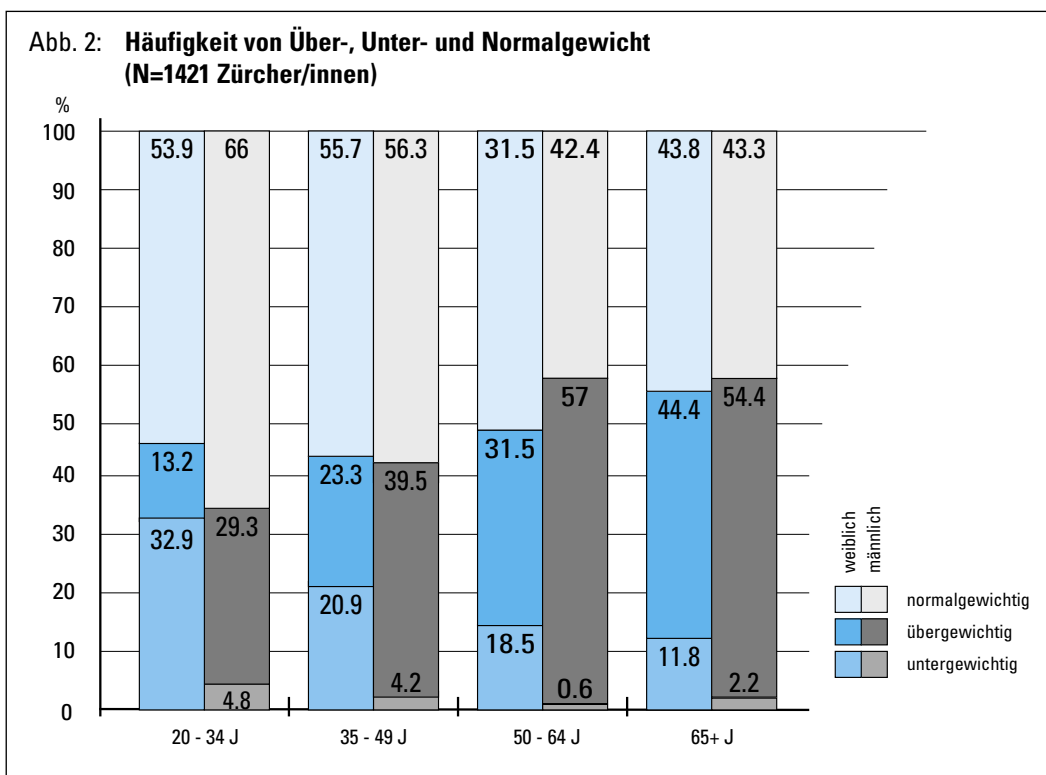
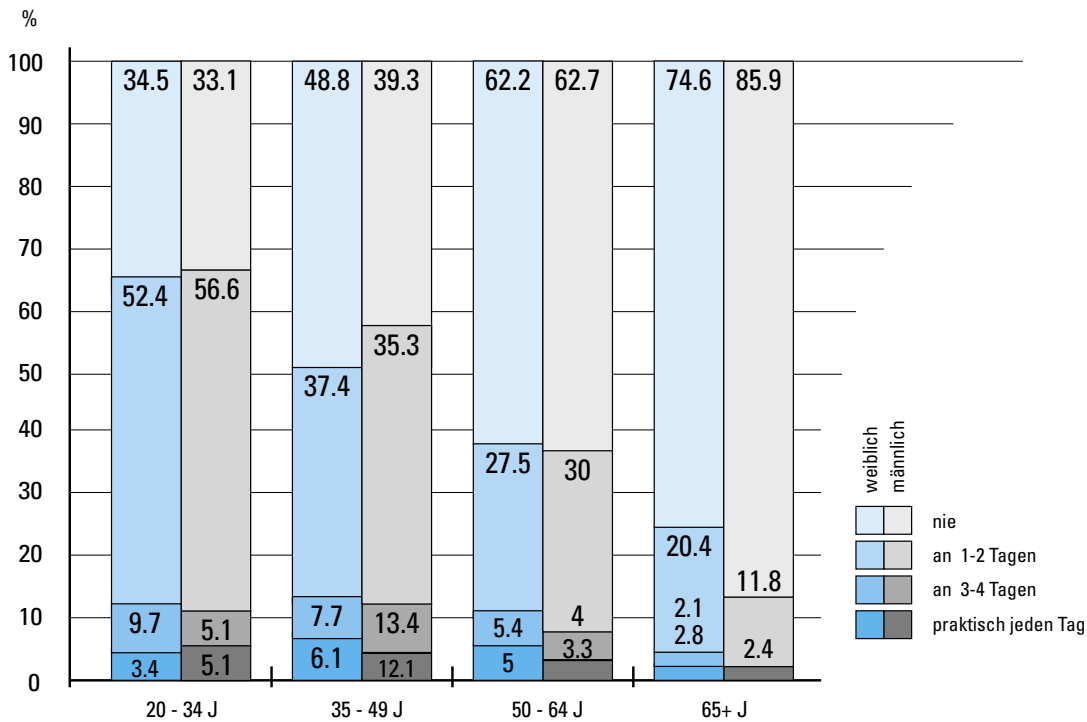


Abb. 3: **Tage der letzten Woche, an denen man sich angespannt, gereizt oder nervös gefühlt hat (N=1421 Zürcher/innen)**



Risikogruppen ansprechen

In Bezug auf die gesundheitlichen Verhaltensweisen Bewegung, Ernährung, Entspannung lassen sich deutliche Unterschiede zwischen verschiedenen sozialen Gruppen feststellen. Speziell „inadäquat“ verhalten sich dabei Männer, Ältere, Verwitwete, Personen mit tiefem Einkommen und tiefem Bildungsstand, vollzeitlich Erwerbstätige sowie Personen ausländischer Nationalität. Geplante Interventionen müssen sich an diese spezifischen Gruppen und deren Umfeld richten. Einzelne Zielgruppen in ihrer spezifischen Situation zu erfassen und anzusprechen sowie massenmediale Botschaften mit konkreten Interventionen zu verbinden, ist die Kunst und die Herausforderung von Kampagnen!

*Hans Wydler, lic.phil.
Ueli Zellweger, lic.phil.
Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich
Sumatrastr. 30
8006 Zürich
Tél. 01 634 48 52
hans@ifspm.unizh.ch*

Die Jugend im Fokus

Bewegung: Verschiedene Studien zeigen, dass Jugendliche sehr viel Sport treiben. In der Altersgruppe der 12- bis 15-Jährigen sind es rund 90% der Jungen und 80% der Mädchen, die ausserhalb des Schulunterrichts Sport treiben (mindestens eine Stunde pro Woche und mehr). Allerdings sinken die Anteile im Laufe der späteren Adoleszenz etwas ab. In der Gruppe der Jugendlichen und jungen Erwachsenen geht es aber (anders als bei älteren Gruppen) grundsätzlich nicht darum, die Inaktiven zum Sport zu motivieren, sondern um die (leichtere?) Aufgabe, Jugendliche «bei der Stange zu halten».

- **Ernährung:** Jugendliche zeigen viele verbreitete Muster unerwünschter Verhaltensweisen. Fachleute berichten über eine Zunahme von Übergewicht bei Jugendlichen, auch in der Schweiz: Über 20% der Zürcher Jugendlichen im Alter zwischen 9 und 14 Jahren sind übergewichtig. Junge Frauen sind bezüglich Körpergewicht deutlich unzufriedener als die männlichen Jugendlichen. Untergewicht und Essstörungen sind denn auch vorwiegend weibliche Phänomene.
- **Entspannung:** Jugendliche weisen viele spannungsbezogene Symptome auf. Rund 23% der Jugendlichen fühlen sich z. B. durch die Arbeit für die Schule einigermassen oder sehr gestresst. Junge Menschen sind insbesondere von leichteren psychischen Beschwerden betroffen und werden in einem Bericht zur psychischen Gesundheit als Risikogruppe für verschiedene Probleme und Verhaltensweisen bezeichnet.

Quellen: - Buddeberg, 2002;
- Kuendig, Kuntsche, Delgrande Jordan & Schmid, 2003;
- Rüesch & Manzoni, 2003;
- Zimmermann, 2004.

(Vollständige Literaturangaben sind bei den Autoren erhältlich)

Im ganzen Kanton in die Breite, in drei Bezirken in die Tiefe

Bewegung, Ernährung, Entspannung

Die Schweizerische Gesundheitsbefragung im Jahre 2002 zeigte es deutlich: Viele Zürcherinnen und Zürcher bewegen sich zu wenig, essen zu unausgewogen und sind zu oft gestresst. Wie die übrige Schweizer Bevölkerung auch. Eine im August gestartete Kampagne soll im Kanton Zürich Besserung bringen. Gesundheitsförderung Schweiz unterstützt das Projekt mit Fr. 210 000.–.

Die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich möchte die Bevölkerung zu gesundheitsförderlicherem Verhalten anregen und hat das Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich (ISPM) damit beauftragt, eine Kampagne zum Thema Bewegung, Ernährung, Entspannung zu lancieren (s. auch P&G Nr. 14).

Seit Mitte August nun wird die Bevölkerung des Kantons Zürich unter dem Motto «Der Alltag prägt Ihre Gesundheit. Mit Bewegung, Ernährung, Entspannung.» zu gesundheitsförderlicherem Verhalten aufgefordert. Die Kampagne wird in enger Zusammenarbeit mit Matter & Partner, AG für Kommunikation in

Zürich, realisiert.

Herzstück der Kampagne ist die Broschüre «Weiterlesen fördert Ihre Gesundheit.». Die darin enthaltenen 36 Tipps zeigen auf, dass mit wenig Aufwand an Zeit und Geld mehr Bewegung, vielseitigere Ernährung und bewusstere Entspannung lustvoll in den Alltag integriert werden kann. Die Broschüre wurde seit Mitte August in einer Auflage von ca. 800'000 Exemplaren mittels Beilage in Tageszeitungen, Streuverband, Abgabe in Dispensern in öffentlichen Verkehrsmitteln, Auflage in Poststellen und Versand an das Personal der kantonalen Verwaltung im ganzen Kanton Zürich verteilt.

Während der Pilotphase Ende 2003 hat die Evaluation durch das Institut für Publizistikwissenschaft und Medienforschung gezeigt, dass die Broschüre in der Bevölkerung gut ankommt: Sie wurde als humorvoll, verständlich, informativ und alltagstauglich bezeichnet. 68 Prozent der Befragten haben die Tipps bereits ausprobiert oder wollen dies

Broschüre

Die Broschüre «Weiterlesen fördert Ihre Gesundheit» können Sie bestellen bei:
Büro-Job Uster
Florastr. 42, 8610 Uster
Tel. 043 366 40 40
Fax 043 366 40 49
Mail: info@buerojob.ch.

demnächst tun, 54 Prozent wollen einzelne Tipps gar fest in ihren Alltag integrieren.

Die Gelegenheit beim Schopf packen

Begleitend zur Abgabe der Broschüre wird die Bevölkerung in Situationen, in denen konkrete Verhaltensänderungen möglich sind, angesprochen: Plakate und Kleber bei Rolltreppe und Lift fordern zum Treppensteigen und jene im öffentlichen Verkehr zum vorzeitigen Aussteigen auf, TV-Spots bewegen zum Spaziergang, Kleber an Lavabospiegeln raten Grimassenschneiden zur Entspannung, Tischsets sowie Zuckerbeutel im Restaurant liefern Tipps rund ums lustvolle und gesunde Essen, Tragtaschen motivieren zum Einkaufen zu Fuss und Brotsäcke weisen auf wenig raffinierte, sprich vollwertige Brote hin.

Das Prinzip der „spezifischen Verhaltenstipps in konkreten Situationen des öffentlichen Raums“ trägt den Einsichten der modernen Kampagnenforschung Rechnung: Bestehendes Verhalten kann am ehesten dann verändert werden, wenn die Kommunikation zeitlich und örtlich möglichst situationspezifisch erfolgt. Sprich: Wenn neues Verhalten unmittelbar getestet und geübt werden kann.

www.gesundheitsfoerderung-zh.ch

Der aktuelle Stand der Kampagne «Der Alltag prägt Ihre Gesundheit. Mit Bewegung, Ernährung, Entspannung.» kann jederzeit unter www.gesundheitsfoerderung-zh.ch verfolgt werden. Unter dieser Adresse findet sich auch ein Shop zum Bestellen von Materialien aus der Werbekampagne.



Bild PRISMA Dia-Agentur AG, Zürich

MEDIENPAKET

Aktive Kindheit – gesund durchs Leben.

«Was Hänschen nicht lernt, lernt Hans nimmermehr.» Dies gilt nicht nur für Hänschen, sondern auch für Gretel und die anderen 66 Prozent aller Kinder, welche sich weltweit zuwenig bewegen. Profis in Sachen Bewegung geben in diesem Medienpaket, bestehend aus DVD, Broschüre zum Film, Handbuch für Fachpersonen sowie einem Kartenset «Übungen mit dem Springseil» Informationen zur Bedeutung einer „bewegten“ Kindheit und handfeste Tipps, wie die Kids motiviert werden können, mehr als nur die Computermouse zu bewegen.

Zahner Lukas et. al.: Aktive Kindheit – gesund durchs Leben. Hrsg.: Bundesamt für Sport, Magglingen, Inst. für Sport und Sportwissenschaften, Basel, Stiftung für Schadenbekämpfung der Winterthur Versicherungen, 2004. Preise der einzelnen Medien und Bestellungen unter: www.aktive-kindheit.ch.

Partizipatives Vorgehen

Nebst der Breitenwirkung durch die massenmediale Kampagne wird auch in die Tiefe gearbeitet: In den Bezirken Dielsdorf, Horgen und Pfäffikon sind Mitarbeitende des ISPM daran, in enger Zusammenarbeit mit den Gemeinden konkrete Projekte im Bereich Bewegung, Ernährung und Entspannung auf die Beine zu stellen. In Workshops, welche bisher in den Bezirken Horgen und Pfäffikon stattgefunden haben, wurden durch die teilnehmenden AkteurInnen (z.B. Spitex, Frauenvereine, SeniorInnen-Organisationen, Ernährungsberaterinnen, etc.) folgende Zielgruppen ausgewählt und erste Projektideen kreiert:

In Pfäffikon soll bei Berufstätigen, SeniorInnen, Kindern, Familien, Inaktiven ab 35 und Jugendlichen mit spezifischen Angeboten wie Spielweg, Schnupper-Sportkurse,

Outdoor-Kochen, Mit-tagstisch und vielem anderem die Lust zu gesundheitsförderndem Verhalten geweckt werden.

In Horgen haben über 200 AkteurInnen eine reichhaltige Palette an Projektideen für SeniorInnen, Familien/Kinder, berufstätige Männer ab 45 sowie für Benachteiligte gesammelt.

Bemerkenswert war die Begeisterung, mit welcher sich die AkteurInnen an all diesen Workshops engagiert haben.

Im Bezirk Dielsdorf steht die Wahl der Zielgruppen und der entsprechenden Projekte noch aus, diese wird zu Beginn des Jahres 2005 erfolgen.

Für und mit den Zielgruppen

Die Planung und Umsetzung wird zur Hauptsache in Arbeitsgruppen, zusammengesetzt aus AkteurInnen der teilnehmenden Gemeinden,

durchgeführt. Die Arbeitsgruppen arbeiten eng mit den Zielgruppen zusammen und werden laufend durch das ISPM beraten und begleitet.

Nach der Planungsphase im Winter werden die Projekte und Aktivitäten ab März 2005 umgesetzt. Die Laufzeit ist vorerst bis Mitte November 2006 geplant. Die Projekte in den drei Bezirken haben Pilotcharakter. Damit der Entscheid über die Fortsetzung und die Vorgehensweise ähnlicher Projekte in anderen Regionen auf einer guten Grundlage getroffen werden kann, werden die Bezirksprojekte durch die Firma Landert Farago & Partner, Zürich, evaluiert.

*Sylvia Sommer, dipl.Lm.-Ing.ETH
Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich
Sumatrastr. 30
8006 Zürich
Tel. 01 634 46 29
sylvia.sommer@bluewin.ch*



Bild PRISMA Dia-Agentur AG, Zürich

Prävention und Gesundheitsförderung – was kostet es, was spart man ein?

Gesundheit ist unbezahlbar. Wie aber steht es mit Kosten und ökonomischem Nutzen präventiver und gesundheitsfördernder Massnahmen? Eine am Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich durchgeführte Studie gibt darüber Aufschluss.

Unser Gesundheitswesen wird immer teurer. Damit ein soziales Gesundheitssystem auch in Zukunft bezahlbar bleibt, müssen Lösungen gesucht werden. Durch Prävention und Gesundheitsförderung sollen die Lebensqualität verbessert und der frühzeitige Tod verhindert werden. Ob dadurch auch Kosten eingespart werden, ist nicht einfach festzustellen. Es bestehen jedoch Ansätze zur einheitlichen Beurteilung der Kosteneffektivität, welche einen Vergleich zwischen verschiedenen Massnahmen möglich machen. Allerdings geht es weder bei präventiven oder gesundheitsfördernden Massnahmen, noch bei kli-

nischen Interventionen primär darum, die Kosten im Gesundheitswesen zu senken. Oberstes Ziel ist ein gesundes, langes Leben!

Bewertung von Kosten...

Für eine ökonomische Bewertung muss vorab geklärt werden, was zu den Kosten und was zum Nutzen einer Intervention gerechnet werden soll. Tab. 1 zeigt wie Kosten und Nutzen einer durch Prävention oder Gesundheitsförderung verhinderten Krankheit aussehen können.

Neue Webseite

www.gesundheitsfoerderung-zh.ch ist die Homepage der Abteilung Prävention und Gesundheitsförderung des ISPM Zürich. Sie wurde in Zusammenarbeit mit snowflake – productions GmbH Zürich vollständig neu gestaltet.

Nebst Informationen zur Abteilung und deren Tätigkeiten finden sich News, aktuelle Informationen zu den Schwerpunktprogrammen, Publikationen zum Herunterladen, ein Shop zum Bezug diverser Publikationen und Kampagnenmaterialien, ein Veranstaltungskalender sowie eine ausführliche Linkliste.

Ihr Feedback zur neuen Homepage ist willkommen unter: praeef.gf@ifspm.unizh.ch

Tab 1: **Kosten und Nutzen einer verhinderten Krankheit**

	Input / Kosten	Output / Nutzen
monetäre Einheit	<ul style="list-style-type: none"> • Programmkosten der präventiven oder gesundheitsfördernden Massnahme • erhöhter Altersrentenanspruch • medizinische Kosten im verlängerten Leben • Externalitäten 	<ul style="list-style-type: none"> • ev. verminderte Krankheitskosten • ev. Wegfall sozialer Kosten • erhaltene Produktivität • volkswirtschaftlicher Nutzen durch erhaltene Konsumkraft • Externalitäten
nicht monetäre Einheiten		<ul style="list-style-type: none"> • bessere Lebensqualität • Übernahme sozialer Aufgaben wie Betreuung

Zu den Kosten zählen sämtliche Investitionen für die präventive oder gesundheitsfördernde Massnahme. Diese reichen von der Planung über die Personal- und Zeitkosten bis hin zur Raummiete. Die Bewertung der Kosten, welche durch die gewonnenen Lebensjahre anfallen, wird bis heute noch sehr unterschiedlich gehandhabt.

Unter Externalitäten versteht man unbeabsichtigte Nebeneffekte einer präventiven oder gesundheitsfördernden Massnahme. Je nach dem, ob sie sich positiv oder negativ auf den Gesundheitszustand der Gesamtbevölkerung auswirken, werden sie entweder den Kosten oder dem Nutzen einer Massnahme angerechnet.

... und ökonomischem Nutzen

Die Bezifferung des ökonomischen Nutzens bereitet etwas mehr Schwierigkeiten, denn es gilt, gewonnene Lebensjahre oder eine verbesserte Lebensqualität zu bewerten. In monetären Einheiten können beispielsweise die verhinderten medizinischen Kosten, die erhaltene Produktivität oder wegfallende soziale Kosten als Nutzen einer Massnahme dargestellt werden. Auch können Indikatoren, welche sich durch die Massnahme ändern sollen, definiert werden. Der gewählte Indikator sollte möglichst spezifisch sein und durch keine anderen Faktoren als die Massnahme beeinflusst werden.

Mit QALY's (Quality Adjusted LifeYears) werden gewonnene Lebensjahre unter Einbezug der Lebensqualität bewertet. Wird der Nutzen lebensverlängernder Massnahmen durch QALY's ausgedrückt, können verschiedene Massnahmen

untereinander verglichen werden. Allerdings bleibt eine einheitliche Bewertung der Lebensqualität trotz standardisierten Methoden (spezifische Skalen, Standardlotterie, Methode der Zeitpräferenz) schwierig.

Der Wert gewonnener Lebensjahre kann auch mit Hilfe des Human-kapitalansatzes (Bewertung des menschlichen Lebens nach seinem Wertschöpfungspotential) oder der Willingness-to-pay-Methode (wieviel wäre ein Individuum zu zahlen bereit, um einen wahrscheinlichen Schaden abzuwenden) bestimmt werden.

Unterschiedliche Methoden

Zur Gegenüberstellung von Kosten und Nutzen werden die folgenden drei gesundheitsökonomischen Methoden benutzt:

- Kosten-Nutzen-Analysen: Bezeichnung für ökonomische Analysen

allgemein. Im Speziellen versteht man darunter Analysen, welche Kosten und Nutzen in monetären Einheiten miteinander vergleichen.

- Kosten-Effektivitäts-Analyse: Der Nutzen wird in nicht-monetären Einheiten (Indikatoren) dargestellt, so zum Beispiel als gewonnene Lebensjahre, verminderte Absenzen am Arbeitsplatz, reduzierte Mortalität oder Morbidität an einer bestimmten Erkrankung.
- Kosten-Nutzwert-Analyse: Vergleich der Kosten mit den gewonnen Lebensjahren, korrigiert nach ihrer Qualität (QALY's).

Schritt für Schritt zum Ziel

Populationsbezogene Massnahmen bringen dem Einzelnen oft wenig, können aber den Gesundheitszustand einer Bevölkerung verbessern.

PUBLIKATION

Ökonomische Nutzen und Kosten populationsbezogener Prävention und Gesundheitsförderung

Serie Gesundheit Gesundheitsförderung und Gesundheitswesen im Kanton Zürich
Nr. 9
Januar 2004



Herausgegeben vom Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich im Auftrag der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich

Ökonomische Nutzen und Kosten populationsbezogener Prävention und Gesundheitsförderung

Im Januar 2004 ist der umfangreiche Bericht zur Ökonomie populationsbezogener Prävention und Gesundheitsförderung publiziert worden. Der Bericht erklärt, was zum ökonomischen Nutzen und was zu den Kosten von Prävention und Gesundheitsförderung zu rechnen ist und führt anhand zahlreicher Beispiele in die grundlegenden Begriffe und Zusammenhänge von Prävention und Gesundheitsökonomie ein. Das rund 100-seitige Werk, welches für den deutschsprachigen Raum Pioniercharakter hat, kann zum Preis von Fr. 19.– (+ Fr. 3.80 Porto und Versand) bestellt werden bei:

Institut für Sozial- und Präventivmedizin
Abt. Prävention und Gesundheitsförderung
Sumatrastr. 30
8006 Zürich
Tel.: 01 634 46 29
Fax: 01 634 49 77
praev.gf@ifspm.unizh.ch





Bild PRISMA Dia-Agentur AG, Zürich

Meist sind Personen aus höherer sozioökonomischer Schicht, deren Gesundheitszustand relativ gut ist, mit präventiven oder gesundheitsfördernden Massnahmen einfacher zu erreichen als Personen aus tieferer sozioökonomischer Schicht. Der Gesundheitszustand Letzterer kann sich jedoch noch wesentlich verändern (s. Abb. 1). Eine vorgängige

Definition der Zielgruppe ist also wichtig, um den zu erwartenden Erfolg einschätzen zu können.

Änderungen von Verhältnissen oder im präventiven oder gesundheitsfördernden Verhalten sind meist langfristige Prozesse und das eigentliche Ziel wird oft erst nach Jahrzehnten erreicht. Zur Evaluierung einer Massnahme müssen des-

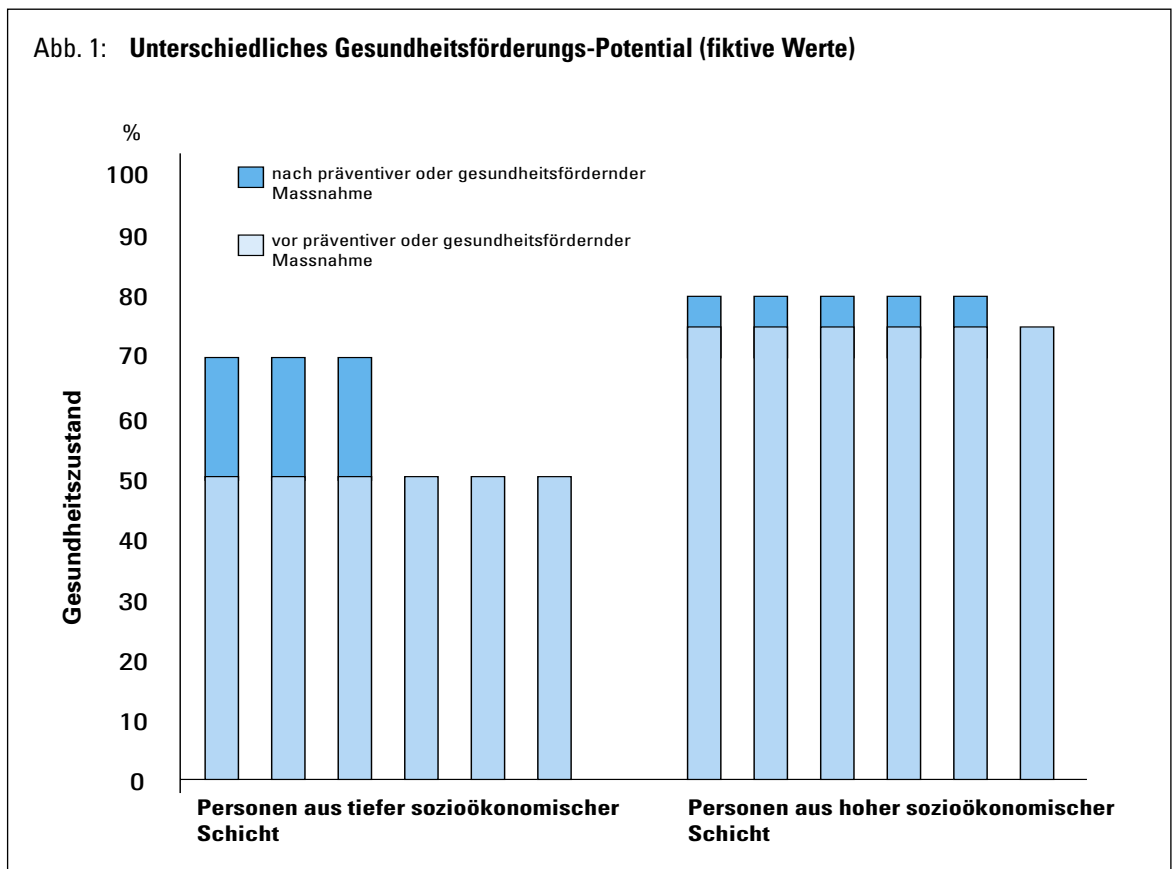
halb messbare Zwischenziele formuliert werden. Diese können zum Beispiel Stufen der Verhaltensänderung sein, wie sie im Transtheoretischen Modell aufgezeigt werden (s. P&G Nr. 14, Dezember 2003 oder P&G Nr. 8, Dezember 2000).

Die ökonomische Evaluation wird normalerweise durchgeführt, sobald ein gesetztes (Zwischen-) Ziel erreicht sein sollte. Durch eine laufende Beurteilung mikroökonomischer Prozesse können Fehlleistungen jedoch frühzeitig erkannt und korrigiert werden.



Äpfel nicht mit Birnen vergleichen

Da Kosten und Nutzen meist nicht gleichzeitig anfallen, müssen künftige Werte für eine ökonomische Analyse diskontiert, das heisst abgewertet werden. Je grösser dieser Diskontsatz (im Gesundheitswesen zwischen 3% und 5%), desto geringer wird der Wert eines in ein paar Jahren anfallenden Gutes. Es gibt jedoch auch Massnahmen, deren Wert mit der Zeit eher steigt. Als Beispiel seien hier Impfungen genannt, wel-



che die Streuung einer Infektion verhindern. Dieser Nutzen müsste demnach negativ diskontiert werden.

Um Nutzen und Kosten einer Massnahme gegenüberstellen zu können, muss man sich auch Gedanken über die Effektivität und die Kausalität machen. So soll zum Beispiel bestimmt werden, wieviele Personen, welche im letzten Jahr mit Rauchen aufgehört haben, dies auf Grund von Präventionsbemühungen und nicht auf Grund anderer Einflussfaktoren getan haben.

Um die Erfolgsrate einer Massnahme beurteilen zu können, wird oft auf Erfahrungswerte älterer Evaluationen zurückgegriffen, oder der Effekt einer Massnahme wird anhand von Personenbefragungen gemessen. Zur Bestimmung des kausalen Zusammenhangs zwischen einer Massnahme und der beobachteten Veränderung können die Kriterien von Hill (1965) herbeigezogen werden: Stärke und Konsistenz der Korrelation, Spezifität der Assoziation, zeitliche Kohärenz zwischen Risikofaktor und Effekt, Dosis-Wirkungs-Beziehungen, Plausibilität.



Einheitliche Kriterien sind wichtig

Für eine sinnvolle Zuweisung der knappen Ressourcen müssen verschiedene präventive und gesundheitsfördernde Massnahmen untereinander verglichen werden können. Hierzu sollen einheitliche Kriterien zur Bewertung einzelner Massnahmen erarbeitet werden:

- Klare Definition, was zu den Kosten einer präventiven oder gesundheitsfördernden Massnahme gerechnet werden soll.
- Wie sollen die medizinischen Kosten oder die zusätzliche Produktivität, auch im Pensionsalter, in die Nutzen-Kosten-Analyse einbezogen werden?
- Standardisierung der Nutzenbewertung: Einigung auf einen Indikator, so dass auch Massnahmen aus verschiedenen Bereichen miteinander verglichen werden können.

- Bestimmung eines einheitlichen Diskontsatzes, bzw. Diskussion, ob künftiger Nutzen wirklich immer abgewertet werden muss.



Wann ist eine Massnahme effizient?

Für die vorliegende Arbeit wurden im Internet und durch Kontakt zu Fachpersonen verschiedene Studien populationsbezogener präventiver oder gesundheitsfördernder Massnahmen mit ökonomischen Evaluationen gesucht. Zur Beurteilung der Kosteneffektivität wurden von den einzelnen Massnahmen ein Nutzen-Kosten-Quotient resp. die Kosten pro gewonnenes Lebensjahr berechnet. So liessen sich verschiedene präventive oder gesundheitsfördernde Interventionen miteinander vergleichen. Daraus können folgende Aussagen formuliert werden:

- Steuerungsmassnahmen wie etwa Preiserhöhung oder zeitliche resp. örtliche Einschränkung der Erhältlichkeit sind bei Suchtmitteln die effektivsten präventiven Massnahmen. Andere staatliche Massnahmen, wie etwa die Kochsalzfluoridierung zur Kariesprävention, sind aus ökonomischer Sicht ebenfalls sehr sinnvoll. Sie werden aber nur akzeptiert, wenn entweder der damit zu verhindernde Schaden für die Allgemeinbevölkerung sehr gross wäre oder die Intervention zu keiner wesentlichen Einschränkung des Einzelnen führt.
- Wiederholte Kurzinterventionen zeigen einen grösseren Nutzen als einmalige Interventionen.
- Bei breit angelegten Massnahmen müssen die Zielgruppe und das anzugehende Problem klar definiert sein.
- Den Effekt massenmedialer Kampagnen nachzuweisen bleibt schwierig. Wahrscheinlich sind diese jedoch wichtig, um bei der Bevölkerung ein Problembewusstsein zu schaffen. Dies wiederum verbessert die Wirkung gezielter Interventionen. Auf jeden Fall sollten massenmediale Kampagnen von Angeboten für einzelne betroffene Individuen begleitet sein.

Ökonomisch sinnvolle präventive oder gesundheitsfördernde Massnahmen müssen dort geplant werden, wo viele Kosten anfallen, eine Verhaltens- oder Verhältnisänderung möglich ist und mit grosser Wahrscheinlichkeit zu Kosteneinsparungen führen wird.

(Weiterführende Hinweise zur Literatur sind bei der Autorin erhältlich, bzw. finden sich im Bericht, vgl. Kasten Seite 11)

Dr.med. Christiane Meier
 Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich
 Sumatrastr. 30
 8006 Zürich
 Tel: 01 634 46 29
 Christiane.Meier@gmx.ch

PUBLIKATION

Gesundheit von Müttern und Kleinkindern

Derzeit wird am Institut für Sozial- und Präventivmedizin ein Bericht mit dem Arbeitstitel «Gesundheit von Müttern und Kleinkindern» verfasst. Der Bericht beschäftigt sich unter anderem mit der Demographie und Epidemiologie von Mutter und Kind, zeigt aber auch Angebote im Bereich der Gesundheits- und Sozialversorgung auf.

Der Bericht wird voraussichtlich im Laufe des nächsten Jahres erscheinen und umfasst ca. 50 Seiten, plus einen Anhang mit Massnahmevorschlägen und Literaturhinweisen zu Adressen und Literatur.

Weitere Informationen sind erhältlich bei:

Institut für Sozial- und Präventivmedizin, Abt. Prävention und Gesundheitsförderung
 Sumatrastr. 30
 8006 Zürich
 Tel. 01 634 46 29
 Fax 01 634 49 77
 praev.gf@ifspm.unizh.ch

Verena Diener neue Präsidentin von Gesundheitsförderung Schweiz

Der Stiftungsrat von Gesundheitsförderung Schweiz hat Ende Oktober die Regierungsrätin Verena Diener einstimmig zur neuen Präsidentin gewählt. Die Vorsteherin der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich gehört dem 17-köpfigen Stiftungsrat seit 1998 an. Sie tritt die Nachfolge von Alt-Regierungsrat Klaus Fellmann (LU) an, der nach zwei erfolgreichen Amtsperioden auf eigenen Wunsch zurücktritt. Verena Diener wird ihr Amt am 1. Januar 2005 übernehmen.

Gesundheitsförderung Schweiz beschäftigt in ihren Geschäftsstellen in Bern und Lausanne 30 Mitarbeitende. Die Hauptaufgaben der national tätigen Stiftung liegen im Anregen, Koordinieren und Evaluieren von Massnahmen zur Gesundheitsförderung. Jährlich werden durch die Institution etwa 200 Projekte betreut und umgesetzt.

Preisausschreibung

Ideen gesucht zum Thema «Unter Druck»

Anlässlich des Internationalen Bodenseekonferenz-Symposiums (IBK-Symposium) vom 11. Mai 2005 in Bregenz wird zum zweiten Mal der **IBK-Preis für Gesundheitsförderung und Prävention** verliehen. Dieses Jahr steht der Wettbewerb unter dem Thema «Unter Druck». Einzelpersonen, Organisationen, Städte, Firmen etc. aus dem Bodenseegebiet sind aufgerufen, projekthaft bearbeitete „Ventile“ zur kontrollierten Reduktion von Stress und Druck einzureichen. Anmeldeschluss ist der 31. Januar 2005. Infos unter: ZEPRA St. Gallen

Frongartenstr. 5, 9001 St. Gallen
Tel. 071 226 91 60, st.gallen@zupra.info

Preisausschreibung

HIV/AIDS-Prävention an Zürcher Schulen

Das Institut für Sozial- und Präventivmedizin, die Kantonale Fachstelle für Aidsfragen und die Stiftung Radix Gesundheitsförderung veranstalten anlässlich des Zürcher Präventionstages 2005 einen Projektwettbewerb für Oberstufe, Berufs- und Mittelschulen. Klassen und Schulhäuser sind aufgerufen, Projekte zum Thema HIV/Aids, die sie in den letzten 3 Jahren realisiert haben, in Posterform einzureichen. Mitmachen lohnt sich! Eine interdisziplinäre Jury vergibt 3 attraktive Preise in den Kategorien: Klassen der Oberstufe, Klassen der Berufs- und Mittelschule, Schulhäuser. Die Preise werden anlässlich des Zürcher Präventionstags 2005 von Frau Regierungsrätin Regine Aeppli überreicht. Anmeldeformulare können bezogen werden bei:

Gesundheitsdirektion
des Kantons Zürich
Fachstelle für Aidsfragen
Obstgartenstr. 21, 8090 Zürich
Tel. 043 259 21 90
danuta.reinholz@gd.zh.ch

Aeberhardt-Preis 2004

Im letzten P&G Nr. 15 haben wir die Preisausschreibung des Aeberhardt-Preises publiziert. Nun stehen die Gewinner/innen fest:

Der Aeberhardt-Preis 2004 geht zu gleichen Teilen an das Programm «Voilà» der schweizerischen Jugendverbände und an die Organisation «Ciao», die eine viel besuchte Website für Jugendliche in der Romandie betreibt.

«Voilà» zielt darauf ab, dass Kinder und Jugendliche sich in ihrer Haut wohl fühlen, dass sie lernen, Risiken für die Gesundheit aus dem Weg zu gehen und innere Kräfte zum Schutz gegen diese Gefahren zu entwickeln. Das Programm ist von zahlreichen Jugendverbänden gemeinsam entwickelt und in Ferienlagern mit jährlich über zwanzigtausend Kindern umgesetzt worden. Der Preis würdigt auch den freiwilligen und unentgeltlichen Einsatz der vielen tausend jungen Leute.

Auf der Website www.ciao.ch stellen junge Menschen jeden Monat über tausend Fragen zu Gesundheit, Sexualität, Drogen, Beziehungen, Arbeit, Gewalt, Werten, Rechten und Pflichten. Fachleute beantworten diese Fragen auf eine sehr jugendgerechte Art. Jede Frage und Antwort wird im Durchschnitt von sechzig anderen Jugendlichen gelesen.

Weitere Informationen finden sich auf www.aeberhardt.ch.

KALENDER



Let's go – Der immerwährende Kalender

Als Geschenkidee für Weihnachten vielleicht etwas spät, aber da die Sonntage für einmal nicht rot angemalt sind, ist er auch im nächsten Jahr aktuell.

Gestaltet wurde der wunderschöne Kalender zum Thema Ernährung und Bewegung von Schülerinnen und Schülern des Berner Manuel Schulhauses. Rezepte aus aller Welt, Tipps, persönliche Aussagen und viele Informationen regen an zu einem bewegten Alltag und kulinarischen Expeditionen.

Mit diesem Wandkalender geht Opa's Geburtstag nicht mehr vergessen – und wenn der Jubililar Glück hat, wird er mit einem der Rezepte auch gleich bekocht und bebacken.

Der Kalender (Format A3) kann zum Preis von Fr. 48.50 bestellt werden (exkl. Porto- und Versandkosten Fr. 10.00) unter:

www.pinkelefant.ch

Neue Webseite

www.gesundheitsfoerderung-zh.ch ist die Homepage der Abteilung Prävention und Gesundheitsförderung des ISPM Zürich. Nebst Informationen zur Abteilung und deren Tätigkeiten finden sich News, aktuelle Informationen zu den Schwerpunktprogrammen, Publikationen zum Herunterladen, ein Shop zum Bezug diverser Materialien der aktuellen Kampagne, ein Veranstaltungskalender sowie eine ausführliche Linkliste. Ihre Kommentare zur Homepage, die noch ausgebaut wird, senden Sie bitte an: prae.vg@ifspm.unizh.ch.

Veranstaltungen und Weiterbildung

16. ZÜRCHER PRÄVENTIONSTAG

Der Präventionstag 2005 zum Thema «HIV/Aids-Prävention im Kanton Zürich» findet am **Freitag, 18. März 2005** im Pfarreizentrum Liebfrauen in Zürich statt. AbonnentInnen von P&G erhalten die Tagungsausschreibung im Februar per Post zugestellt. Zusätzliche InteressentInnen melden sich bitte bei:

ISPM, Abt. Prävention und Gesundheitsförderung
Sumatrastr. 30
8006 Zürich
Tel. 01 634 46 29
Fax 01 634 49 77
praev.gf@ifspm.unizh.ch

Bei Kräften bleiben

Erschöpfungssymptome ernst nehmen, Stress bewältigen, Gefühle und Gesundheit beachten. Aber wie?

Datum: 21. und 28. Januar 2005
Ort: Zürich
Kosten: Fr. 100.--
Organisation: Elternbildungszentrum Zürich
Infos: Elternbildungszentrum Zürich, Brunnenturm Obere Zäune 8001 Zürich
Tel. 01 252 82 81
Fax 01 252 82 86
ebz@ssd.stzh.ch

7. Nationale Gesundheitsförderungs-Konferenz

Geteiltes Wissen macht Gesundheitsförderung erfolgreich

Datum: 27./28. Januar 2005
Ort: Fribourg
Kosten: Fr. 200.-- (1 Tag), resp.

Organisation: Gesundheitsförderung Schweiz
Infos: Moser Luthiger & Partner Consulting
Im Leemann 6
8805 Richterswil ZH
Tel. 043 888 07 81
Fax 043 888 07 82
mlcons@bluewin.ch

Public Health – Weiterbildungsprogramm

Entwickeln einer Public Health Strategie: Beispiel Aids

Kurs-Nr.: 3080.05.3.2
Datum: 15. - 19. August 2005
Ort: Zürich
Leitung: Dr.med. Bertino Somaini, Worb.
Kosten: Fr. 1'300.-- (inkl. Kursmaterial)
Infos: Koordinationsstelle des Interuniversitären Weiterbildungsprogrammes Public Health ISPM der Universität Zürich, Sumatrastr. 30 8006 Zürich
Tel. 01 634 46 51
Fax 01 634 49 62
Anmeldung: bis 13. Juni 2005

Ansätze der Gesundheitsförderung und ihre praktische Anwendung

Kurs-Nr.: 2050.05.2.3
Datum: 21. - 23. September 2005
Ort: Bern
Leitung: Dr.rer.soc. Bernhard Cloetta, ISPM der Universität Bern
Kosten: Fr. 950.-- (inkl. Kursmaterial)
Infos: Frau E. Zumstein-Togni
ISPM der Universität Bern, Abt. Gesundheitsforschung
Niesenweg 6
3012 Bern
Tel. 031 631 35 12
Fax 031 631 34 30
Anmeldung: bis 2. August 2005

Vater-Kind Wochenende im Schnee

Spiel, Spass und Sport im Schnee für Väter mit Kindern zwischen 0 und 12 Jahren

Datum: 29./30. Januar 2005 (Vorbereitung 20. Jan. 2005)
Kosten: Fr. 120.-- (Erwachsene)
Fr. 60.-- (Kinder)
inkl. Unterkunft ohne Verpflegung
Infos: Elternbildungszentrum der Stadt Zürich
Herr Andreas Zwicky-Stauffacher
Tel. 01 252 82 81
ebz@ssd.stzh.ch

2. IBK-Symposium für Gesundheitsförderung und Prävention

Internationales Bodenseekonferenz-Symposium für Fachleute aus der Gesundheitsförderung. Diesjähriges Tagungsthema: «Unter Druck».

Datum: 11. Mai 2005
Ort: Bregenz
Organisation: IBK Kommission für Gesundheit & Soziales
Infos: www.bodenseekonferenz.org

Möchten Sie P&G

künftig auch erhalten? Nichts ist einfacher: Falls dieses Heft nicht an Sie adressiert wurde, können Sie eine Karte oder einen Fax an die auf der Rückseite des Heftes angegebene Bestelldresse schicken. Ihre Meldung genügt, Sie werden P&G dann regelmässig erhalten.

IN DIESER NUMMER

Aktivitäten des ISPM:

- **Neues Konzept für Prävention und Gesundheitsförderung**
- **Bewegung, Ernährung, Entspannung**
- **Wirtschaftlichkeit von Prävention und Gesundheitsförderung**

Inhalt

Seite

Editorial – *Verena Diener* 1

Kantonales Konzept für Prävention und Gesundheitsförderung – *Heidi Liechti* 1

Verbesserungspotential bei verschiedenen Bevölkerungsgruppen. Bewegung, Ernährung, Entspannung – *Hans Wydler & Ueli Zellweger* 5

Im ganzen Kanton in die Breite, in drei Bezirken in die Tiefe. Bewegung, Ernährung, Entspannung *Sylvia Sommer* 8

Prävention und Gesundheitsförderung – was kostet es, was spart man ein? – *Christiane Meier* .. 10

Veranstaltungen und Weiterbildung 15

Impressum 16

IMPRESSUM

Nr. 16, Dezember 2004

Herausgegeben vom
Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich, Abt. Prävention und Gesundheitsförderung

im Auftrag der
Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich

Redaktionskommission

- Roland Stähli, lic.phil. Abteilungsleiter, ISPM (Vorsitz)
- Heidi Liechti, lic.phil. Wissenschaftliche Mitarbeiterin, ISPM (ad interim)
- Hans Wydler, lic.phil. Wissenschaftlicher Mitarbeiter, ISPM

Erscheinungsweise
in der Regel zweimal jährlich

Druck
ADAG Offsetdruck AG Zürich

Redaktion

Sylvia Sommer
ISPM
Sumatrastr. 30
8006 Zürich
Tel: 01 634 46 39
Fax: 01 634 49 77

Bestellung von P&G

Renate Schnidrig
ISPM
Abt. Prävention und Gesundheitsförderung
Sumatrastr. 30
8006 Zürich
Tel: 01 634 46 29
Fax: 01 634 49 77
praev.gf@ifspm.unizh.ch

Layout

Thomas Dätwyler
Pfäffikon
Sirius-B, Zürich
Richard Albertin
ADAG Offsetdruck AG

Auflage
3000 Ex.

Artikel aus diesem Bulletin

können ohne ausdrückliche Genehmigung der Redaktion abgedruckt werden, sind aber vollständig abzu- drucken und mit dem Quellenhinweis «Präven- tion und Gesundheits- förderung im Kanton Zürich» zu kennzeichnen. Davon ausgenommen sind Beiträge, Illustrationen und Fotos, die mit einem Hinweis auf ein bestehendes Copyright versehen sind.

Die im Bulletin «Präven- tion & Gesundheitsförde- rung im Kanton Zürich» geäußerten Meinungen müssen nicht notwendi- gerweise mit denen der Redaktionskommission übereinstimmen.

Die Redaktion behält sich die sinnwahrer Kürzung und die redaktionelle Bearbeitung von einge- reichten Artikeln vor.