

Prävention & Gesundheitsförderung im Kanton Zürich

www.gesundheitsfoerderung-zh.ch



Herausgegeben vom
**Institut für Sozial- und
Präventivmedizin
der Universität Zürich**

im Auftrag der
**Gesundheitsdirektion
Kanton Zürich**

Editorial

Liebe Leserin, lieber Leser

Zu wenig Bewegung, unausgewogene Ernährung, übermässiger Alkoholkonsum und Rauchen verursachen in der Schweiz jedes Jahr Kosten von zwanzig Milliarden Franken. Investitionen in Prävention und Gesundheitsförderung und damit in eine Verbesserung der Volksgesundheit sind auch Investitionen in die wirtschaftliche und soziale Zukunft unseres Landes.

In den kommenden Jahren werden Prävention und Gesundheitsförderung noch wichtiger: Die bevorstehende demografische Entwicklung mit der ins Rentenalter kommenden «Babyboomer-Generation», der steigenden Lebenserwartung und der damit verbundenen Zunahme von altersbedingten chronischen Krankheiten wie Krebs oder Diabetes erzeugen grossen Handlungsbedarf.

Der OECD/WHO-Länderbericht zur Schweiz bezeichnet die heutige Situation im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung als unbefriedigend und es werden klarere Zielvorgaben sowie eine bessere Koordination zwischen den Akteuren gefordert. Das Präventionsgesetz (vgl. Seite 5 in diesem Heft) ist im aktuellen Kontext dringend notwendig. Damit kann in der Bundesgesetzgebung erstmals eine nationale Grundlage für Massnahmen zur Verhütung und Früherkennung von nicht übertragbaren physischen und psychischen Krankheiten

geschaffen werden. Es bedarf einer langfristigen nationalen Strategie, um die Bevölkerung mit geeigneten Informationen und wirksamen Präventionsangeboten besser zu erreichen und auch gesundheitsfördernde Rahmenbedingungen zu schaffen.

Das Präventionsgesetz bietet die einzigartige Chance in unserem föderalistischen System, die verschiedenen Aktivitäten von Bund, Kantonen und Gemeinden und von privaten Organisationen besser zu koordinieren. Es ermöglicht eine zielgerichtete und kosteneffizientere präventive Arbeit zugunsten aller Bevölkerungsschichten der Schweiz.

Es braucht das Präventionsgesetz – lasst uns alles dafür tun, damit es erfolgreich den parlamentarischen Prozess durchläuft. Dies weil die Schweizer Bevölkerung Besseres verdient als den heutigen Zustand!

*Ursula Zybach, dipl.Ing.ETH
Präsidentin Public Health Schweiz*



Krebs im Kanton Zürich

Risikofaktoren und Trends

Jedes Jahr werden im Kanton Zürich rund 6000 Krebs-Neuerkrankungen registriert. Die Mehrheit der Krebspatienten und -patientinnen überlebt heute ihren Krebs. Für die Beobachtung der Krebshäufigkeit in der Bevölkerung und die medizinische Forschung ist ein gut funktionierendes Krebsregister unerlässlich.

Im Auftrag der Gesundheitsdirektion hat das Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich den ersten Gesundheitsbericht aus der Deutschschweiz zum Thema Krebs herausgegeben. Damit werden erstmals statistische Angaben aus dem seit 1981 bestehenden Krebsregister des Kantons Zürich einer breiteren Öffentlichkeit zugänglich gemacht.

Krebs – gemeinsame Bezeichnung für verschiedene Krankheiten

Alle Krebskrankheiten zeichnen sich aus durch die Neubildung von bösartigem Gewebe (Tumor). Bösartig bedeutet, dass das neue Gewebe in gesundes Gewebe eindringt

und es mit der Zeit zerstört. Über Blut- oder Lymphgefässe können sich Krebszellen im menschlichen Körper ausbreiten und an anderen Stellen Ableger (Metastasen) bilden.

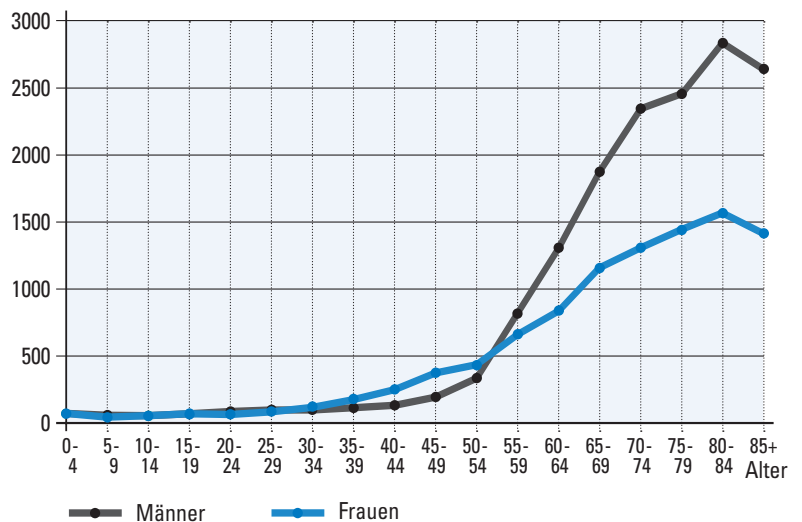
Krebs ist aber nicht gleich Krebs. Kliniker unterscheiden mehr als 100 verschiedene Krebsarten, die sich oft wesentlich voneinander unterscheiden – zum Beispiel in Bezug auf Risikofaktoren, Wachstumsgeschwindigkeit, Neigung zur Metastasenbildung, Behandlung (Therapie) und Überlebenschancen (Prognose).

Im konkreten Einzelfall ist es meist nicht möglich, die massgebliche Ursache einer Krebskrankheit zu bestimmen. In der Regel spielen bei der Entstehung von Krebs verschiedene Einflüsse aus den Bereichen persönliches Verhalten, Umwelt und erbliche Veranlagung zusammen.

Pro Jahr werden im Kanton Zürich rund 6000 Krebsfälle entdeckt, 53% davon bei Männern. Ein Grossteil der Bevölkerung wird vor Erreichen des 75. Geburtstags mit einer Krebsdiagnose konfrontiert, nämlich 37% der Männer und 27% der Frauen. Am häufigsten handelt es sich dabei um Prostata- oder Brustkrebs, in deutlichem Abstand folgen Lungen- und Darmkrebs.

Ausser im Alter zwischen 30 und 50 haben Männer ein höheres Krebsrisiko als Frauen. Mit zunehmendem Alter steigt das Erkrankungsrisiko für beide Geschlechter stark an – erst bei den über 85-Jährigen ist wieder eine leichte Abnahme zu verzeichnen (Abb. 1).

Abb. 1: Erkrankungsrisiko im Kanton Zürich nach Alter u. Geschlecht: alle Krebsarten, Fälle pro 100'000 Einwohner und Jahr



.....
Wozu Krebsregister?

Ursachen und Auswirkungen von Krebs können erst dann genauer untersucht werden, wenn bekannt ist, wie viele und welche Menschen an welchen Krebskrankheiten leiden. Dafür und für eine Beurteilung von Trends – an welchen Krebsformen erkranken / sterben heute mehr beziehungsweise weniger Menschen als vor 20 Jahren? – braucht es Krebsregister. Die älteste Einrichtung dieser Art wurde 1926 in Hamburg gegründet. Im Krebsregister des Kantons Zürich werden zu jedem Krebsfall in der Bevölkerung des Kantons verschiedene Daten festgehalten, insbesondere die Art des Tumors, die Diagnosemethode, die Behandlung (Therapie) sowie

Patientenmerkmale wie Alter und Geschlecht.

Heute sind Krebsregister für die medizinische Forschung wichtiger denn je. Mithilfe der Daten und Analysen der Krebsregister wird untersucht, welche Risikofaktoren für Krebs in Frage kommen und welche Wirkung Massnahmen zur Krebsbekämpfung in der Allgemeinbevölkerung haben. So lassen sich wichtige und bevölkerungsspezifische Erkenntnisse gewinnen über

- Massnahmen zur Vorbeugung von Krebs
- Massnahmen zur Früherkennung von Krebs
- den Erfolg verschiedener Methoden der Krebstherapie.

.....
Krebsregistrierung in der Schweiz

In der Schweiz gibt es heute zehn regionale oder kantonale Krebsregister, die insgesamt 15 der 26 Kantone abdecken. In der Romandie sind mittlerweile alle Kantone an einem Krebsregister beteiligt. In der Deutschschweiz bestehen dagegen noch grössere Lücken (v.a. BE, AG und die ganze Innerschweiz).

Das Krebsregister des Kantons Zürich ist das grösste Register der Schweiz. Die Schweizer Krebsregister sind in der Stiftung «NICER» zusammengeschlossen – die Abkürzung steht für «Nationales Institut für Krebs-Epidemiologie und -Registrierung». NICER ist der Universität Zürich (Institut für Sozial- und Präventivmedizin) angegliedert.

PUBLIKATION



Bericht «Krebs im Kanton Zürich»

Der Bericht existiert in zwei Versionen:

- als 110 Seiten umfassender ausführlicher Bericht im Format A4
- als 24-seitiger Kurzbericht im Format A5 (Broschüre).

Naturgemäss kann der ausführliche Bericht mehr auf Details eingehen und umfasst entsprechend mehr Daten, Grafiken und vorgestellte Krebsformen. Beide Publikationen können als gedruckte Version bestellt werden bei:

Krebsregister des Kantons Zürich
 Vogelsangstr. 10, 8091 Zürich
 Tel: 044 255 56 35, Fax: 044 855 56 36
 krebsregister-zh@usz.ch
 www.krebsregister.unispital.ch

(Der umfassende Bericht kostet Fr. 33.– plus Porto und Versand, die Broschüre ist gratis)
 Die Broschüre kann heruntergeladen werden unter:
www.gesundheitsfoerderung-zh.ch

.....
Datenschutz

Die bei der Krebsregistrierung gesammelten Informationen stammen hauptsächlich aus Instituten, in denen Gewebeproben untersucht werden (Pathologie- und Hämatologie-Institute), aus Spitalstatistiken sowie der Todesursachenstatistik des Bundesamts für Statistik. Das Krebsregister hat eine Bewilligung, diese Daten unter Einhaltung des Berufsgeheimnisses zu sammeln. Institute und praktizierende Ärztinnen und Ärzte sind ermächtigt, aber nicht verpflichtet, die Daten an das Krebsregister weiterzugeben. Patientinnen und Patienten, die mit der Weitergabe ihrer Daten nicht einverstanden sind, können ihren Arzt darauf hinweisen und damit verhindern, dass ihre Daten registriert werden.

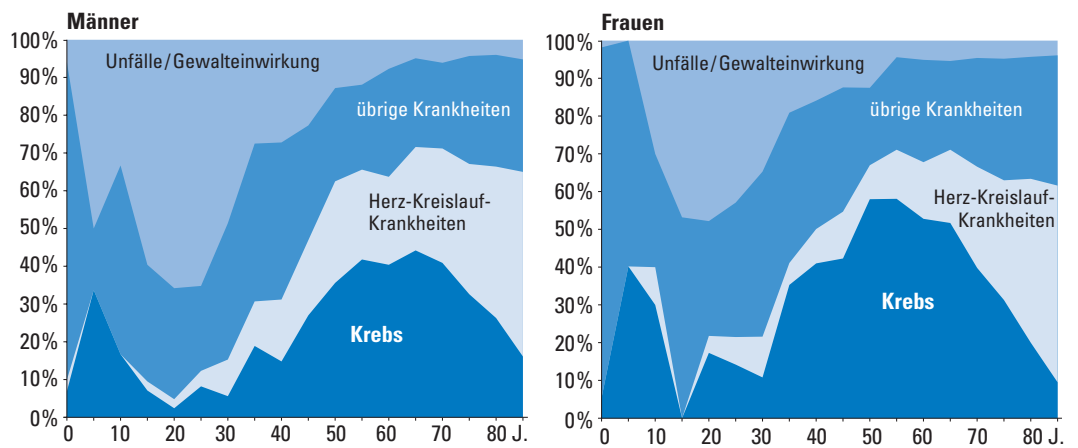
Da sich die Krebsregistrierung nicht in der blossen Zählung von Krebserkrankungen erschöpfen soll, sondern auch Auskunft geben soll, wie häufig Personen mehrmals an Krebs erkranken und wie lange einmal Erkrankte überleben, ist eine namentliche, das heisst nicht-anonymisierte Meldung von Krebsdiagnosen unerlässlich. Für das Weiterbestehen des Zürcher Krebsregisters braucht es bis 2013 ein Krebsregistergesetz, das den Umgang mit Daten klar regelt. Damit soll einerseits die Gefahr des Datenmissbrauchs minimiert, andererseits dem Anspruch der Bevölkerung auf Sicherung einer qualitativ hochstehenden medizinischen Behandlung Genüge getan werden.

Im Zürcher Krebsregister sind die Datenbanken mehrfach gesichert und können nur von wenigen, namentlich bestimmten Mitarbeitenden des Registers eingesehen werden, die sich bei jedem Zugriff identifizieren müssen. Zudem unterstehen alle Mitarbeitenden des Krebsregisters der ärztlichen Schweigepflicht. Nicht anonymisierte Daten dürfen nicht weitergegeben werden, auch nicht für Forschungszwecke.

.....
Risikofaktoren

Die Wahrscheinlichkeit, an Krebs zu erkranken, unterscheidet sich je nach Bevölkerungsgruppe sehr

Abb. 2: Todesursachen im Kanton Zürich (Jahre 2004/05) nach Geschlecht, Anteile nach Alter



stark. Dies liegt daran, dass viele Krebsfälle mit Verhaltens- oder Umweltfaktoren zusammenhängen, die sich vermeiden oder ändern lassen (zum Beispiel Rauchen, Alkoholkonsum, ungesunde Ernährung, Übergewicht, Schadstoffe in der Luft oder am Arbeitsplatz usw.). Ein Grossteil der Krebserkrankungen könnte daher grundsätzlich verhindert werden.

.....
Krebsdiagnose ist kein Todesurteil

Wie oben erläutert steigt das Risiko an Krebs zu erkranken mit dem Alter stark an. Bei den meisten anderen Krankheiten ist diese Zunahme mit dem Alter aber noch viel ausgeprägter. Als Folge geht der Anteil der Krebstode an allen Toden ab etwa Alter 65 deutlich zurück (Abb. 2). Insgesamt sind Krebserkrankungen in der Schweiz nach

den Herz-Kreislauf-Krankheiten die zweithäufigste Todesursache, im Alter zwischen etwa 45 und 64 Jahren sogar die häufigste. Pro Jahr sterben im Kanton Zürich rund 2'500 Personen an Krebs. Bezogen auf alle Sterbefälle sind bei den Männern 29% und bei den Frauen 22% durch eine Krebserkrankung bedingt.

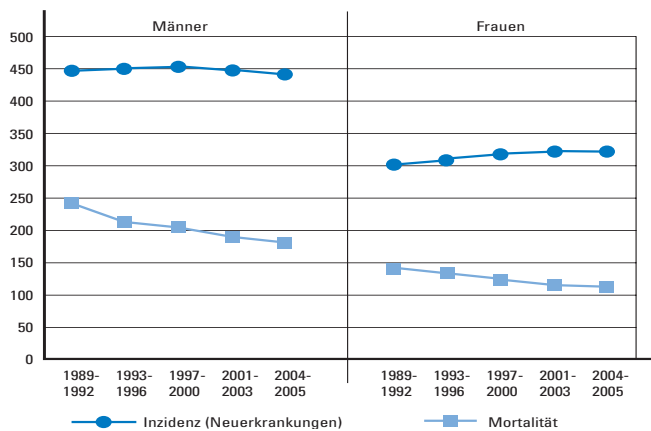
Seit den 1990er Jahren wurden in Europa bei vielen Krebsarten deutliche Fortschritte in den Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten erzielt. Damit hat sich die Chance, eine Krebserkrankung langfristig zu überleben, kontinuierlich erhöht. Schätzungsweise rund 46% der betroffenen Männer und 58% der betroffenen Frauen sind fünf Jahre nach der Krebsdiagnose noch am Leben. Allerdings hängen die Überlebenschancen sehr stark von der Art des Krebses ab: Kaum 10% der Personen mit Hodenkrebs-Diagnose sterben an ihrer Krankheit, hingegen

Tab. 1: Veränderbare Risikofaktoren für verschiedene Krebsarten

Risikofaktoren	Krebsart
Aktives und passives Rauchen	Lunge, Mundhöhle, Rachen, Kehlkopf, Speiseröhre, Harnblase, Magen, Niere, Bauchspeicheldrüse, Leber
Ernährung, Übergewicht, geringe körperliche Aktivität	Dickdarm, Brust (nach den Wechseljahren), Gebärmutterkörper, Niere
Alkoholkonsum	Mundhöhle, Rachen, Speiseröhre, Leber, Brust
Einnahme von Geschlechtshormonen	Brust, Gebärmutter, Eierstock, Prostata
Schadstoffe am Arbeitsplatz	Lunge, Pleura, Harnblase, Niere, Nasennebenhöhlen, Kehlkopf, Blut (Leukämie) und Knochenmark
Ionisierende Strahlung	Alle Krebsarten
Übermässige Sonneneinstrahlung	Hautmelanom und andere Formen von Hautkrebs
Infektionserreger	Leber, Magen, Gebärmutterhals, Blut (Leukämie) und Knochenmark, Harnblase

Der wichtigste vermeidbare Risikofaktor ist das Rauchen. Man schätzt, dass Rauchen etwa 30% aller Krebstodesfälle verursacht.

Abb. 3: Altersstandardisierte Trends im Kanton Zürich, Inzidenz und Mortalität, pro 100'000 Einwohner und Jahr



rund 95% der Personen mit Diagnose «Bauchspeicheldrüsenkrebs». Ebenfalls weiterhin eine ungünstige Prognose haben Speiseröhren-, Lungen- und Leberkrebs.

Frauen haben insgesamt bessere Überlebenschancen als Männer. Dies ist teilweise dadurch bedingt, dass Frauen häufiger an Krebsarten mit günstiger Prognose erkranken (Brustkrebs), während bei Männern Tumore mit schlechter Prognose relativ häufiger sind (Lungen-, Speiseröhren-, Magenkrebs).

Vorzeitig verlorene Lebensjahre

Ein wichtiger Kennwert für die ökonomische Bedeutung einer Todesursache sind die Lebensjahre, die

vor dem 75. Geburtstag – also gemessen an der heutigen Lebenserwartung „vorzeitig“ – verloren gehen. Bei dieser Berechnung erhalten Sterbefälle in jüngeren Jahren ein höheres Gewicht. Krebsarten, die eine relativ gute Prognose haben oder die eher bei älteren Menschen auftreten, erhalten bei dieser Betrachtung dagegen eine geringere Bedeutung.

Pro Jahr gehen im Kanton Zürich wegen Krebs mehr als 16'000 Lebensjahre vor dem 75. Geburtstag verloren. Bei Männern gehen 28% der wegen Krebs verlorenen Lebensjahre auf das Konto von Lungenkrebs, 9% auf Darmkrebs. Danach folgen Hirntumore, Bauchspeicheldrüsenkrebs und Prostatakrebs. Bei Frauen macht Brustkrebs 27% aller durch Krebs verlorenen Lebensjahre aus, weil auch junge Frauen relativ häufig an Brustkrebs erkranken. Auch Lungenkrebs spielt bei Frauen mit 16% eine beträchtliche Rolle, gefolgt von Darm- und Eierstockkrebs, Hirntumoren und Bauchspeicheldrüsenkrebs.

Vergleich von Risiken

Erkrankungs- und Sterbewahrscheinlichkeiten können aufgrund verschiedener Zeiträume beurteilt werden, z.B. nach Dauer einer Studie, pro Kalenderjahr, bis zum Erreichen eines bestimmten Alters oder sogar lebenslanglich. Es muss deshalb immer genau beachtet werden, auf welchen Beobachtungszeitraum sich die Angaben beziehen. Da Krebs mit dem Alter häufiger wird, sind Vergleiche nur dann zulässig, wenn sie in einer Form erfolgen, die den Einfluss unterschiedlicher Altersstrukturen mathematisch eliminiert (so genannte Altersstandardisierung). Dazu werden die altersspezifischen Erkrankungs- und Sterberisiken mit einer fixen, über die Zeit und für beide Geschlechter identische Altersstruktur gewichtet. Diese fixe Altersstruktur erlaubt direkte Risiko-Vergleiche zwischen den Geschlechtern und über die Zeit, entspricht aber nicht der tatsächlichen Altersstruktur realer Bevölkerungen. Altersstandardisierte Raten dürfen deshalb nicht mit der Einwohnerzahl multipliziert werden.

Trends

In den letzten 20 Jahren hat sich die Wahrscheinlichkeit, an Krebs zu erkranken, für Männer und Frauen nur wenig verändert (Abb. 3). Das Krebssterberisiko hat bei beiden Geschlechtern kontinuierlich abgenommen. Allerdings bei den Männern etwas ausgeprägter.

Diese generellen Trends sind aber nicht bei allen Krebsarten zu beobachten. Bei den Frauen sind in den letzten zwei Jahrzehnten Erkrankungen an Brust- und Lungenkrebs häufiger geworden. Trotzdem hat das Sterberisiko beim Brustkrebs dank Früherkennungsmassnahmen und Fortschritten in der Behandlung abgenommen. Hingegen sterben – parallel zur Entwicklung beim Tabakkonsum – immer mehr Frauen an Lungenkrebs: In den 1980er Jahren noch hatten die Männer ein 4,4 mal so hohes Lungenkrebssterberisiko wie die Frauen, um 2005 hingegen nur noch ein 1,7 mal so hohes. Erfreulicher ist die Entwicklung beim Gebärmutterhalskrebs: erfolgreiche Früherkennungsmassnahmen haben zu einem klaren Rückgang des Erkrankungsrisikos geführt.

Bei den Männern ist eine starke Zunahme der Erkrankungsrate beim Prostatakrebs zu vermerken. Dies wird der häufigeren Anwendung von Früherkennungsmassnahmen zugeschrieben. Bei den Prostatakrebs-Sterberaten zeichnet sich hingegen ein leichter Rückgang ab. Dank der – anders als bei den Frauen – seit längerer Zeit anhaltenden Reduktion des Tabakkonsums nehmen bei den Männern sowohl Erkrankungs- als auch Sterberisiko beim Lungenkrebs ab.

Bei Männern und Frauen hat sowohl das Erkrankungs- als auch das Sterberisiko für Magenkrebs abgenommen. Diese günstige Entwicklung wird einer Veränderung der Ernährungsgewohnheiten und Konservierungstechniken (weniger gesalzene, geräucherte oder gepökelte Nahrungsmittel) zugeschrieben.

*Dr.phil. II Matthias Bopp, MPH
Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich
Hirschengraben 84, 8001 Zürich
Tel. 044 634 46 14
bopp@ifspm.uzh.ch*

SIEBEN VERHALTENS-EMPFEHLUNGEN ZUR VORBEUGUNG VON KREBS

1. Rauchen vermeiden.
2. Übergewicht vermeiden.
3. Täglich körperlich aktiv sein.
4. Täglich frisches Obst und Gemüse essen sowie den Konsum an ballaststoffreichen Nahrungsmitteln erhöhen.
5. Alkoholkonsum verringern.
6. Übermässige Sonneneinstrahlung vermeiden (insbesondere bei Kindern).
7. Sicherheitsvorschriften über den Umgang mit krebserregenden Stoffen einhalten.

(Aus dem Europäischen Kodex zur Krebsbekämpfung)

Eine vertiefte Diskussion der eigenen Möglichkeiten zur Krebsprävention ermöglicht der Zürcher Präventionstag vom 19. März 2010, vgl. dazu Hinweise im Kasten auf S. 7 sowie auf S. 15.

Bundesgesetz über Prävention und Gesundheitsförderung

Am 30. September 2009 hat der Bundesrat den Entwurf für ein Bundesgesetz über Prävention und Gesundheitsförderung (Präventionsgesetz) ans Parlament überwiesen. Mit dem Präventionsgesetz sollen die organisatorischen Voraussetzungen für eine nachhaltige Stärkung von Prävention, Gesundheitsförderung und Früherkennung geschaffen werden.

Gesundheitspolitische Bedeutung

Heute sind Herz-Kreislauf- und Krebskrankheiten – nebst Unfällen und Suiziden – die Hauptgründe für einen vorzeitigen Tod. Aufgrund des demografischen Wandels wird die Bedeutung chronischer nichtübertragbarer wie auch psychischer Krankheiten für den Gesundheitszustand der Bevölkerung, aber auch für die Kostenentwicklung im Gesundheitssystem weiter zunehmen. Angesichts der sich abzeichnenden Verknappung der personellen und finanziellen Ressourcen sind verstärkt Massnahmen zur Gesunderhaltung der Bevölkerung durch Prävention und Gesundheitsförderung notwendig.

Notwendigkeit neuer gesetzlicher Grundlagen

Im Vergleich zur Krankheitsbehandlung sind Prävention, Gesundheitsförderung und Früherkennung in unserem Gesundheitssystem weder konzeptionell und organisatorisch noch rechtlich ausreichend verankert. Aufgrund der erwähnten gesundheitspolitischen Herausforderungen erteilte der Bundesrat deshalb am 28. September 2007 dem Eidg. Departement des Innern den Auftrag, einen Vorentwurf für ein Präventionsgesetz zu erarbeiten. Dieser wurde aufgrund der Vernehmlassungsergebnisse überarbeitet und am 30. September 2009 vom Bundesrat an die Eidg. Räte überwiesen. Das Parlament wird die Behandlung voraussichtlich im Laufe des kommenden Jahres aufnehmen.

Kernelemente des Gesetzesentwurfs

Das Präventionsgesetz hat zum Ziel, die Steuerung, Koordination und Effizienz der Präventions-, Gesundheitsförderungs- und Früherkennungsmassnahmen zu verbessern und die Verwaltung der Präventionsabgaben zu optimieren. Es enthält keine spezifischen Präventionsmassnahmen wie Werbeverbote oder Abgabebeschränkungen, sondern regelt

- die Verbesserung der Steuerung und Koordination zwischen Bund, Kantonen und privaten Akteuren durch die Einführung neuer Instrumente wie nationale Ziele und bundesrätliche Strategie;
- die Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen: zuständig für Präventions-, Gesundheitsförderungs- und Früherkennungsmassnahmen sind weiterhin primär die Kantone, der Bund wird dort aktiv, wo ein gesamtschweizerisch einheitliches Vorgehen sinnvoll und notwendig ist (z.B. Planung und Durchführung von Massnahmen von gesamtschweizerischer Bedeutung im Rahmen von nationalen Programmen oder Informationstätigkeit in Form massenmedialer Kampagnen);
- Massnahmen zur Sicherstellung der Qualität und zur Förderung der Wirksamkeit der Massnahmen;
- die Organisation und Finanzierung des Schweizerischen Instituts für Prävention und Gesundheitsförderung, dem neuen Kompetenzzentrum auf Bundesebene;
- die Rahmenbedingungen für die Gewährung von Beiträgen aus den Präventionsabgaben (KVG-Prämienzuschlag und der Tabak-

präventionsabgabe);

- die Voraussetzungen für Finanzhilfen an gemeinnützige Organisationen mit gesamtschweizerischem Aktionsradius;
- die Förderung der Forschung sowie der Aus- und Weiterbildung;
- die Gesundheitsberichterstattung und die Harmonisierung der Datenerhebung.

Zudem soll das Präventionsgesetz dem Bund ermöglichen, auch bei nichtübertragbaren und psychischen Krankheiten, wie z.B. Herz-Kreislaufkrankungen, Krebs oder Depressionen, Präventions- und Früherkennungsmassnahmen zu ergreifen.

Fazit

Nach Ansicht des Bundesrates leistet das neue Bundesgesetz einen wichtigen Beitrag zur Erhaltung und Förderung des Gesundheitszustandes der Schweizer Bevölkerung. Dadurch kann nicht nur die Kostenentwicklung im Gesundheitswesen gedämpft, sondern auch der Wirtschaftsstandort Schweiz gestärkt werden.

Weiterführende Literatur finden Sie unter: www.bag.admin.ch/pgf2010.

(vgl. auch das Editorial dieses Heftes)

Dr.pharm. Salome von Greyerz
Leiterin Projekt Prävention und Gesundheitsförderung 2010
Stv. Leiterin Abteilung Multi-sektorale Projekte
Bundesamt für Gesundheit (BAG)
Schwarzenburgstr. 153
3003 Bern
Tél. 031 322 65 99
salome.vongreyerz@bag.admin.ch

Zürcher Übergewichtsstudie

ZÜGS-09: Unterschiede fallen nicht ins Gewicht

Die Zürcher Übergewichtsstudie 2009 (ZÜGS-09) erfasst das Körpergewicht, Wissen, Bedürfnisse und Einstellungen von Über- und Normalgewichtigen. Vergleiche mit früheren Studien bestätigen die Annahme nicht, dass die Zürcher/innen immer dicker werden. Die Daten zeigen, dass die Unterschiede zwischen Menschen mit und solchen ohne Übergewicht kleiner sind, als viele vermuten.

Die Zürcher Regierung hat sich zum Ziel gesetzt, den Anteil der Bevölkerung mit Fettleibigkeit (Adipositas) zu stabilisieren. Um dieses Ziel zu erreichen, sind Kenntnisse über die Entwicklung des Körpergewichts in der Bevölkerung nötig. Zu den Massnahmen gehört auch eine Kampagne (siehe Seite 8). Eine wichtige Grundlage für die Planung und Durchführung dieser Kampagne liefert die Zürcher Übergewichtsstudie (ZÜGS-09), deren Resultate nun vorliegen.

Ausgangslage

Damit eine Kampagne zielgerichtet ist, und die knappen Ressourcen nicht falsch eingesetzt werden, braucht es zielgruppenspezifische Informationen. Auch darum wurde ZÜGS-09 durchgeführt. Sie sollte unter anderem abklären, ob der Body Mass Index (BMI) ein bekannter Begriff ist oder ob es sich lohnt, ihn via Kampagne als Orientierungswert bekannt zu machen. Auch war nicht klar, ob Normal- und Übergewichtige gleichermaßen die mit Übergewicht verbundenen Risiken kennen und

ob es zwischen ihnen Unterschiede in der Ernährung, im Ess- und im Bewegungsverhalten gibt. Nützlich war auch die Information darüber, welche Rolle der Staat bei der Vorbeugung von Übergewicht spielen soll. Um die Zielgruppe gut erreichen zu können, war auch der Zusammenhang zwischen Körpergewicht und Bildung und die Art und die Dauer des Medienkonsums von Interesse.

Zielgruppe

Für die Kampagne und entsprechend auch für die Studie wurden Menschen mit einem BMI zwischen 27 und 32 als Zielgruppe definiert. Dies aus folgenden Überlegungen: Aufgrund von Studien ist bekannt, dass es sehr schwierig ist, Menschen mit starkem Übergewicht ($\text{BMI} \geq 32 \text{ kg/m}^2$) zum nachhaltigen Abnehmen zu bewegen. Einfacher und realistischer ist es, bei Personen mit mässigem Übergewicht ($\text{BMI} 27\text{-}32$) das Gewicht konstant zu halten. Bei dieser Gruppe stehen Aufwand (Gewichthalten) und Ertrag (keine Erhöhung des Gesundheitsrisikos) in einem vernünftigen Verhältnis.



Foto: KEYSTONE, Martin Ruetschi

Übergewichtige haben seltener einen geregelten Essrhythmus mit festen Hauptmahlzeiten.

ZÜGS-09

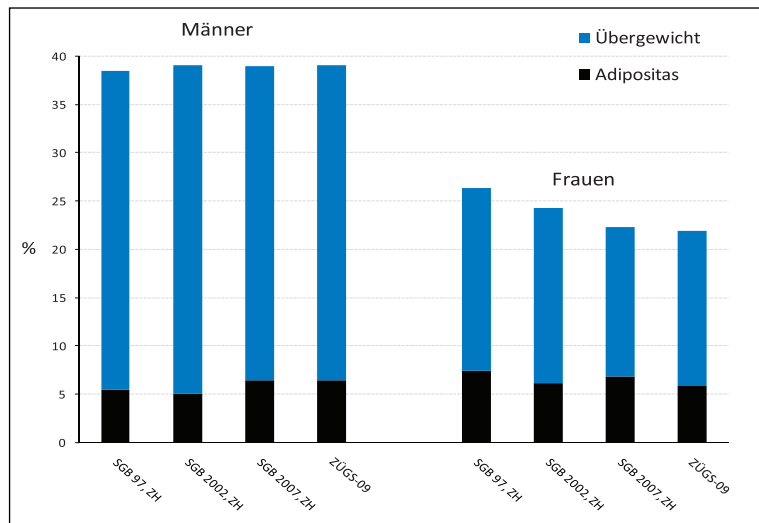
Der Fragebogen zur Zürcher Übergewichtsstudie wurde in Zusammenarbeit mit dem Institut für Publizistikwissenschaft und Medienforschung der Universität Zürich (IPMZ), DemoSCOPE und der Abteilung Prävention und Gesundheitsförderung des Instituts für Sozial- und Präventivmedizin erstellt. Er umfasst 45 Fragen. Die Befragung wurde zwischen dem 8. Juli und 10. August 2009 von DemoSCOPE durchgeführt. Das Sample wurde mittels zufälliger Auswahl von Haushalten (Adressregister inkl. Telefonnummer) im Kanton Zürich erstellt. Von den insgesamt 4250 telefonisch zu Gewicht und Grösse befragten Personen zwischen 15 und 74 Jahren (grosses Sample) wiesen 554 einen BMI 27-32 auf. Diese sowie weitere 564 zufällig ausgewählte normalgewichtige Personen – insgesamt 1118 – wurden zu allen 45 Fragen befragt (kleines Sample). Durch die Bildung der beiden gleich grossen kleinen Teilsamples wurde die Zielgruppe Personen mit BMI 27-32 überproportional häufig berücksichtigt. Dadurch sind Vergleiche zwischen der Zielgruppe und Personen mit niedrigerem BMI problemlos möglich.

Übergewicht

Gemäss des grossen, repräsentativen Samples der ZÜGS-09 waren 31.1% der Teilnehmenden übergewichtig ($\text{BMI} \geq 25$) oder adipös. Männer (40.4%) waren häufiger betroffen als Frauen (22.5%). Bei Adipositas ($\text{BMI} \geq 30$) waren die Geschlechterunterschiede geringer (Männer: 6.8%, Frauen: 6.0%, gesamt: 6.4%). Vergleiche der ZÜGS-09 mit früheren Schweizerischen Gesundheitsbefragungen (SGB, Zahlen aus dem

Kanton Zürich) zeigen, dass es in den letzten 12 Jahren nicht zu einer Zunahme von Übergewichtigen gekommen ist. Die Anzahl der Personen mit Fettleibigkeit ist relativ klein und deshalb schwankt der Anteil solcher Personen stärker. Aber auch hier ist kein klarer Trend auszumachen. Im grösseren, repräsentativeren Sample hatten 15.3% der Männer und 9.2% der Frauen einen BMI zwischen 27 und 32. Übergewichtige waren häufiger Männer als Frauen, waren etwas älter als Normalgewichtige und hatten weniger häufig eine universitäre Ausbildung. Im Folgenden werden weitere Resultate beschrieben.

Altersstandardisierte Häufigkeit (%) von Übergewicht (BMI \geq 25) und Adipositas (\geq 30) im Kanton Zürich



Informationsstand

Die Annahme, der BMI sei nicht bekannt, hat sich nicht bewahrheitet. Der BMI war den meisten ein Begriff und viele kannten auch den eigenen Wert. Übergewichtige Männer schätzten ihren BMI gleich gut ein wie normalgewichtige, übergewichtige Frauen unterschätzten den eigenen BMI stärker als normalgewichtige. Die möglichen gesundheitlichen und sozialen Folgen von Übergewicht sind ebenfalls den meisten bewusst. Das Wissen darum, was es zum Abnehmen bräuchte, scheint bei Über- und Normalgewichtigen ähnlich vorhanden.

Körpergewicht

Viele Übergewichtige fühlen sich nicht wohl in ihrem Körper und wären gerne im Schnitt zehn Kilo leichter. Die Bereitschaft etwas an ihrer aktuellen Situation zu ändern ist gross. Das Gewicht der meisten Übergewichtigen schwankt (besonders bei den Frauen) und nimmt tendenziell zu. Bei vielen Übergewichtigen bedeutet eine Stabilisierung des Körpergewichts also bereits ein Erfolg. Als Gründe für ein Scheitern der Abnehm-Bemühungen geben Übergewichtige Zeitmangel, Stress oder die Macht der schlechten Gewohnheiten an. Die meisten Übergewichtigen sehen sich selber verantwortlich für ihr Gewichtsproblem und nur wenige sehen die Verantwortung dafür beim Staat. Als wichtigste Vorteile eines

niedrigeren Körpergewichts geben Übergewichtige besseres Körpergefühl und Aussehen und bessere Gesundheit an.

Bewegung und Ernährung

Übergewichtige legen weniger Wert auf Bewegung im Alltag als Normalgewichtige und finden regelmässigen Sport weniger wichtig für ein gesundes Körpergewicht. Diese Unterschiede fielen überraschend deutlich aus. Besonders übergewichtige Männer achten weniger auf die Qualität von Lebensmitteln. Obwohl es weitere qualitative Unterschiede gibt, liegen bei der Ernährung die wahren Unterschiede zwischen Über- und Normalgewichtigen beim Essverhalten. Übergewichtige haben seltener einen geregelten Essrhythmus mit festen Hauptmahlzeiten, sie naschen öfters zwischendurch und haben häufiger Diäten durchgeführt. Schon ein regelmässiges Frühstück wäre für viele ein Fortschritt. Wesentlich mehr Über- als Normalgewichtige essen nie eine sattmachende Mahlzeit.

Fazit

Die ZÜGS-09 hat gezeigt, dass sich die meisten Übergewichtigen in ihrem Verhalten, ihren Einstellungen und ihrem Wissen wahrscheinlich nur geringfügig von Normalgewichtigen unterscheiden. Für die Kampagnengestaltung heisst das: Der BMI als Orientierungsgrösse

muss nicht mehr bekannt gemacht werden. Auch der Zusammenhang zwischen Übergewicht und gesundheitlichen Risiken muss nicht breit kommuniziert werden, ebenso wenig wie allgemeines Wissen zum Abnehmen. Was Übergewichtigen helfen könnte, sind konkrete Anstösse im Alltag, die helfen, Entscheidungen zu treffen, die den Energieverbrauch erhöhen und die Energieeinnahme senken. Wie die Kampagne dies umsetzen will, lesen Sie auf Seite 8.

Weiterführende Literatur:
www.leichter-leben-zh.ch

*Dr.med David Fäb, MPH
Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich
Hirschengraben 84
8001 Zürich
Tel. 044 634 46 16
david.fueb@jfspm.uzh.ch*

21. ZÜRCHER PRÄVENTIONSTAG

Der Präventionstag 2010 zum Thema **«Krebsprävention – was jede/r selbst tun kann»** (Arbeitstitel) findet am Freitag 19. März 2010, im Pfarreizentrum Liebfrauen in Zürich statt. Abonent/innen von P&G erhalten die Tagungsausschreibung im Februar per Post zugestellt. Angaben zum Veranstaltungsort, Anmeldung etc. finden Sie auf S.15 unter Veranstaltungen und Weiterbildung.

Zürcher Kampagne für gesundes Körpergewicht

Anfang Dezember startete im Kanton Zürich die Kampagne für ein gesundes Körpergewicht. Sie vermittelt der Bevölkerung auf humorvolle Weise alltagsnahe und konkret umsetzbare Tipps für ein gesundes Gewicht.



Tragtasche im Detailhandel (Welle 3)

Im Rahmen des Aktionsprogramms «Leichter leben» erteilte die Zürcher Regierung Gesundheitsförderung Kanton Zürich den Auftrag, eine Medienkampagne für gesundes Körpergewicht durchzuführen. Zusammen mit der Werbeagentur Matter & Gretener wurde im Frühjahr 2008 mit der Konzeption begonnen. Dabei zeigte sich bald einmal, dass die Übergewichtsthematik für die öffentliche Kommunikation mit Hürden verbunden ist: Auf keinen Fall darf die Kampagne übergewichtige Menschen stigmatisieren oder diskriminieren. Auch muss darauf geachtet werden, dass Mager-süchtige die Kampagne nicht als Bestätigung für ihr Verhalten verstehen. Es muss verständlich werden, dass es nicht um Ästhetik geht, sondern um den Erhalt der Gesundheit. Dabei soll aber auch nicht reisserisch mit Risiken gedroht oder Angst geschürt werden. Weiter gilt es, wenn möglich die Lücke zwischen «Wissen» und «Verhalten» zu überwinden: Vielen Menschen ist in der Regel klar, was sie tun sollten für ein gesundes Gewicht, es hapert aber bei der Umsetzung. Eine weitere Hürde stellt die heterogene Zielgruppe dar: Übergewicht betrifft

zwar Männer über 50 Jahre ohne Hochschulbildung am stärksten, kommt aber in allen Altersgruppen über alle Bildungs- und Einkommensniveaus hinweg vor.

Bewusstsein erfragt

In den Diskussionen zeigte sich weiter, dass Klärungsbedarf bezüglich der zu kommunizierenden Botschaften besteht: Wie stark ist der Bevölkerung der Zusammenhang zwischen Übergewicht und gesundheitlichen Risiken bekannt? Wissen die Zürcherinnen und Zürcher, dass Übergewicht in den vergangenen Jahren massiv zugenommen hat? Wie gut sind Verhaltensweisen zum Erhalt des Normalgewichts bekannt und wie häufig und konsequent werden sie gelebt? Ist der BMI als Messgrösse bekannt? Kennen die Zürcherinnen und Zürcher ihren eigenen BMI? Um diese Fragen zu klären wurde die Zürcher Übergewichtskampagne 2009 (ZÜGS-09, siehe Bericht S. 6) durchgeführt. Die Resultate erlaubten, Schwerpunkte bei der Kampagne zu setzen:

Aufgrund der Daten wurde entschieden, die Zunahme von Übergewicht und die gesundheitlichen Risiken weniger stark zu kommunizieren als konkrete und alltagsnahe Tipps zum Erhalt eines gesunden Gewichts. Die Bedeutung der Bewegung sollte eher stärker betont werden als die Ernährung.

Drei Wellen

Die Kampagne wird in drei Wellen durchgeführt: Anfang Dezember stellte Regierungsrat Thomas Heiniger die Kampagne den Medien vor. Im Anschluss daran werden während drei Wochen die Botschaften «Übergewicht hat zugenommen» und «Übergewicht löst hohe Folgekosten aus» kommuniziert. Dies mit Inseraten in eher anspruchsvollen Zeitungstiteln. In einer teilweise parallel laufenden zweiten Welle wird die Botschaft «Übergewicht ist mit gesundheitlichen Risiken verbunden» kommuniziert; wiederum mit Inseraten, diesmal in Titeln mit Massenpublikum. Beide Wellen dienen einerseits der



Hängeplakat im Tram (Welle 3)

politischen Legitimation für eine kantonale Kampagne gegen Übergewicht und möchten, wo nötig, Problembewusstsein schaffen.

.....
Anstösse im Alltag

Die Hauptwelle startet Ende Dezember: Dabei werden mit Plakaten, Kleinplakaten, Inseraten, TV-Spots und Durchsagen in Supermärkten sowie mit diversen kleinen unkonventionellen Werbeaktionen alltagsnahe Tipps genau am Ort oder genau zum Zeitpunkt ihrer konkret möglichen Umsetzung dargeboten. Etwa das Kleinplakat am Einkaufswagen im Supermarkt, das zum Einkaufen gesunder Lebensmittel anregt, der Spot im Lokalfernsehen, der zum Ausschalten des TV und zum Spaziergehen rät, oder das Plakat im Tram, das vorschlägt, eine Station früher auszusteigen. Im Idealfall lösen die Tipps im Moment des Rezipierens ein Schmunzeln und eine Handlung aus – auf jeden Fall sollen sie aber vermitteln, dass es keine ausgefallenen Diäten, aufwändigen Sportprogramme oder teure Pillen für ein gesundes Körpergewicht braucht, sondern die richtigen kleinen Entscheide im Alltag. Die Kampagne wird vom Institut für Publizistikwissenschaft und Medienforschung evaluiert.

*Annett Jucker, BA
 Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich
 Hirschengraben 84, 8001 Zürich
 Tél. 044 634 46 57
 annett.jucker@ifspm.uzh.ch*

Die Bevölkerung des Kantons Zürich nimmt zu. Auch in Kilos.

Der Alltag prägt Ihre Gesundheit. www.leichter-leben-zh.ch
 Gesundheitsförderung Kanton Zürich

LEICHTER LEBEN
 Gesundes Körpergewicht im Kanton Zürich

Fast jeder zweite Zürcher hat Übergewicht. Und fast jede vierte Zürcherin auch. Mit schweren Folgen. Denn Übergewicht macht körperlich wie auch psychisch krank und verursacht im Kanton Zürich Kosten von 900 Mio. Franken pro Jahr.* Mit dem Aktionsprogramm «Leichter leben» fördert der Kanton Zürich gesundes Körpergewicht. Mehr Information unter: www.leichter-leben-zh.ch.

*Quelle: HealthEcon, im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit, 2009.

Zeitungsinserat (Welle 1)

Tun Sie etwas für Ihr Herz. Achten Sie auf Ihren Bauch.

Der Alltag prägt Ihre Gesundheit. www.leichter-leben-zh.ch
 Gesundheitsförderung Kanton Zürich

LEICHTER LEBEN
 Gesundes Körpergewicht im Kanton Zürich

Strassenplakat (Welle 2)

«Leichter leben» auf Kurs

Die kantonalen Projekte für gesundes Körpergewicht sind auf gutem Weg. Im vergangenen halben Jahr wurden entscheidende Meilensteine erreicht und online können Informationen zu den einzelnen Projekten gefunden werden.

Mit dem Legislaturziel 17.4 hat sich der Zürcher Regierungsrat zum Ziel gesetzt, den Anteil adipöser Menschen im Kanton Zürich bis 2011 zu stabilisieren. Im vergangenen Jahr wurden 29 Projekte ausgewählt, mit welchen dieses Ziel erreicht werden soll. Für die Auswahl der Projekte und die weitere strategische Lenkung wurde eine Steuergruppe (mit Vertretern der Gesundheits-, Bildungs- sowie der Sicherheitsdirektion) eingesetzt. Am Zürcher Präventionstag im vergangenen März sagte die Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz dem Kanton Zürich finanzielle Unterstützung im Rahmen von 1.2 Millionen Franken zu. In der letzten Ausgabe von P&G wurde ausführlich über die Organisation und die ausgewählten 29 Projekte berichtet.

Projektkoordinator

In der Zwischenzeit sind weitere wichtige Meilensteine erreicht worden. So konnte im Sommer mit

Domenic Schnoz ein kompetenter Projektkoordinator eingesetzt werden. Domenic Schnoz ist Soziologe und forschte in den vergangenen Jahren am Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung (ISGF) in Zürich. In seiner Funktion als Projektkoordinator ist er erste Ansprechperson für die Projektleitenden der 29 Projekte, Bindeglied zwischen den Projektleitenden und der Steuergruppe und Kontaktperson für die Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz. Er stellt die Vernetzung der Projektleitenden untereinander sicher, arbeitet die notwendigen Verträge aus, überwacht das Budget und ist um den termingerechten Ablauf aller Projekte und das Reporting gegenüber Gesundheitsförderung Schweiz besorgt.

Finanzielle Grundlagen

Die Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz hat bereits im März 2009 die Unterstützung für einzelne der Zürcher Projekte zugesagt – aller-



dings nur für den Fall, dass auch der Kanton Zürich diese Projekte finanziell unterstützt. Den entsprechenden Finanzbeschluss hat der Zürcher Regierungsrat Ende August 2009 gefasst. Entsprechend konnte Anfang September der Vertrag mit der Stiftung unterzeichnet werden.

Erste Projekte

Die 29 Projekte, die im Rahmen von «Leichter leben» umgesetzt werden, unterscheiden sich nicht nur bezüglich Inhalt und Zielpublika teilweise stark (für eine Übersicht, siehe www.leichter-leben-zh.ch), sondern auch bezüglich dem Stand der Umsetzung. In den vergangenen Monaten konnten mehrere Verträge mit Projektleitenden abgeschlossen und die Projekte entsprechend gestartet werden, resp. mit «Leichter leben»-Unterstützung weitergeführt werden. Für ein breites Publikum erkennbar wird das Projekt «Medienkampagne für gesundes Körpergewicht», welches Anfang Dezember startete (siehe Seite 8).

Informationen jederzeit zugänglich

Auf der neu aufgesetzten Webseite www.leichter-leben-zh.ch werden neben Hintergrundinformationen und Downloadmöglichkeiten vor allem die einzelnen Projekte vorgestellt. Unter www.leichter-leben-zh.ch/ueber-leichter-leben/projektuebersicht sind sämtliche Projekte aufgelistet. Überall dort, wo die Projektorgani-



Website www.leichter-leben-zh.ch

sation schon weit fortgeschritten ist, sind mit einem Link Detailinformationen zugänglich. Auf der Startseite kann je nach Wunsch via Zielgruppen oder via Umsetzungsort gezielt nach einzelnen Projekten gesucht werden. Im Rahmen des Projektes «Begleitkommunikation Leichter leben»

wurde zudem eine Broschüre erstellt, in welcher alle Projekte für die Volksschule vorgestellt werden. Diese Broschüre ist an alle Schulen im Kanton verteilt worden. Eine ähnliche, kürzere Broschüre wird auch für die Berufs- und Mittelschulen erscheinen.

*Annett Jucker, BA
Domenic Schnoz, lic.phil.
Programmkoordinator «Leichter leben»
Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich
Hirschengraben 84, 8001 Zürich
Tel. 044 634 46 80
domenic.schnoz@ispsm.uzh.ch
www.leichter-leben-zh.ch*

Influenza H1N1 – Schweinegrippe

Impfung und Hygienemassnahmen

Das Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich hat Impfstoffe gegen die Influenza H1N1 getestet und führt seit Mitte November 2009 am Zentrum für Reisemedizin Impfungen durch.

Wir erinnern uns: Im Frühling 2009 wurde in Kalifornien ein neuer Grippevirusstamm A H1N1 2009 beim Menschen entdeckt. Da er hauptsächlich Anteile von Schweinegrippeviren enthält, sprach die Presse weltweit nur noch von der «Schweinegrippe». Mitte Juni 2009 rief die Weltgesundheitsorganisation die höchste Pandemiestufe 6 aus, dies aufgrund der wachsenden und anhaltenden Übertragung von Mensch zu Mensch sowie der weltweiten Ausbreitung. Die «Schweinegrippe» gelangt damit zur zweifelhaften Berühmtheit, die erste Grippepandemie des 21. Jahrhunderts zu sein.

Das Virus infiziert vor allem Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene. Schwangere, Kleinkinder sowie Personen mit Vorerkrankungen sind für Komplikationen besonders anfällig. In einer Untersuchung zeigte sich, dass 33 Prozent aller über 60-Jährigen einen Teilschutz haben; wahrscheinlich von früheren Kontakten mit einem verwandten Virus.

Entwicklung in der Schweiz

Bis 9. Dezember 2009 sind in der Schweiz 10'580 im Labor bestätigte Fälle von Ansteckung mit A H1N1 gemeldet worden, wobei Labortests nur bei Patient/innen mit schweren Symptomen durchgeführt werden.

Wichtige Informationen	
Öffnungszeiten für Impfung: Zentrum für Reisemedizin der Universität Zürich Hirschengraben 84 8001 Zürich (Keine Anmeldung notwendig)	Mo 11.00 – 12:30 Di geschlossen Mi 11.00 – 15.00 Do 09.30 – 12:30 Fr 09.00 – 13.00 (Laufende Aktualisierungen unter: www.ispmz.ch/impfzentrum.cfm)
Hotline für Ärzte: Telefon 044 63 44 618	Täglich von 08.00-12.00 Uhr und 14.00-17.00 Uhr Samstag 09.00-13.00 Uhr
Hotline für Bevölkerung: Telefon 031 322 21 00 (Bundesamt für Gesundheit)	Täglich von 8.00-18.00 Uhr

250 Personen mussten hospitalisiert und 53 davon intensivmedizinisch betreut werden; bisher sind in der Schweiz 8 Todesfälle aufgetreten.

H1N1-Impfstoffstudie am ISPM

Es war von Anfang an klar, dass kein bestehender Impfstoff gegen die neue pandemische Schweinegrippe eingesetzt werden kann. Diese Tatsache und die schnelle weltweite Verbreitung des Virus erforderten die Entwicklung und rasche Produktion grosser Mengen an Impfstoff. Der Pharmakonzern Novartis beauftragte verschiedene europäische Zentren, darunter auch das Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich (Abteilung Epidemiologie und übertragbare Krankheiten), eine Studie zur Dosisfindung und Sicherheit der Impfstoffe Celtura® und Focetria® durchzuführen.

In der Studie wurden die Impfstoffe mit und ohne Adjuvans getestet. Ein Adjuvans ist ein Wirkstoffverstärker, welcher die Immunantwort steigern soll. Dabei handelt es sich um eine natürliche organische Substanz, die in zahlreichen Pflanzen wie Oliven und im Tier vorkommt, beim Menschen entsteht sie



Foto: KEYSTONE, Lubos Pavlicek

Gebräuchliche Impfstoffe gegen Influenza H1N1

Pandemrix® GSK	Totimpfstoff, gezüchtet auf Hühnereiern, mit Adjuvans und geringen Mengen (5 Ug) eines organischen Quecksilbers als Konservierungsmittel (wegen Lieferung in Mehrdosenampullen). Vorgesehen für Kinder und Erwachsene. Keine Zulassung für Schwangere. Eine Impfdosis ist im Regelfall ausreichend. Zugelassen in der EU und der Schweiz.
Celtura® Novartis	Totimpfstoff, gezüchtet auf Hundenierenzellen, mit Adjuvans. Zugelassen für Kinder ab 3 Jahren. Eine Dosis für Personen zwischen 10-39 Jahren, zwei für alle anderen. Zugelassen in der Schweiz und in Deutschland.
Focetria® Novartis	Totimpfstoff, gezüchtet auf Hühnereiern, mit Adjuvans. Dieser Impfstoff ist für Schwangere vorgesehen. Eine Impfdosis genügt. Zulassung in der Schweiz und in der EU.
Celvapan® Baxter	Ganzzellimpfstoff ohne Adjuvans. Diese Impfstoffe haben erfahrungsgemäß mehr Nebenwirkungen. Zulassung in der EU, nicht in der Schweiz.

bei der Cholesterinbildung. In der Schweiz steht kein Impfstoff ohne Adjuvans zur Verfügung. Es ist zu betonen, dass das Risiko einer schweren Nebenwirkung durch die Impfung sehr viel kleiner ist, als das Risiko einer Komplikation durch die Erkrankung. Dies gilt insbesondere auch für Kinder und Schwangere. Die Studie zeigte, dass die Pandemieimpfstoffe einen sehr guten Schutz gegen die Schweinegrippe bieten.

Mehr Infos

finden Sie unter:
www.pandemia.ch

Verschiedene Herstellungsverfahren

Die Herstellung des Grippeimpfstoffes erfolgt zum Teil auf Hühner-eierbasis, zum Teil auf der Basis von Hundenierenzellen. Letzteres Verfahren ermöglicht es, in kurzer Zeit viel Grippeimpfstoff herzustellen. Die Herstellung auf Zellen hat sich bereits über viele Jahre bei anderen Impfstoffen bewährt.

Impfung in der Schweiz

Die Schweiz hat genügend Impfdosen bestellt, um die ganze Bevölkerung zu schützen. Prioritär werden die Risikogruppen (Gesundheitsberufe, Schwangere, Wöchnerinnen, Kleinkinder und ihre Betreuungspersonen, chronisch Kranke und ihre Angehörigen) geimpft, aber auch Personen, die sich und ihre Umgebung gegen die Grippe und ihre Komplikationen schützen wollen. Die Impfung wird unentgeltlich abgegeben, die Kosten werden vom Bund (Impfstoff) und von den Versicherungen übernommen. Die Impfung kann beim Hausarzt oder am Zentrum für Reisemedizin (ohne Voranmeldung) gemacht werden.

Dr.med. Bettina Schönfeld
Institut für Sozial- und
Präventivmedizin
der Universität Zürich
Hirschengraben 84
8001 Zürich
Tel. 044 634 46 33
bettina.schoenfeld@ifspm.uzh.ch

Hygiene- und Schutzmassnahmen

Durch einfache Massnahmen können Sie dazu beitragen, sich selbst und andere zu schützen.



Hände waschen.

Waschen Sie sich mehrmals täglich gründlich die Hände mit Wasser und Seife. Wenn Wasser und Seife fehlen oder nur schwierig zu erhalten sind, kann ein Desinfektionsmittel für die Hände benutzt werden.



Papiertaschentuch entsorgen.

Entsorgen Sie das Papiertaschentuch nach Gebrauch in einem Abfalleimer und waschen Sie sich danach gründlich die Hände mit Wasser und Seife.



In die Armbeuge husten oder niesen.

Wenn Sie kein Taschentuch zur Verfügung haben, husten oder niesen Sie bitte in Ihre Armbeuge. Dies ist hygienischer als die Hände vor den Mund zu halten. Sollten Sie doch einmal die Hände benutzen, waschen Sie diese wenn möglich gleich danach gründlich mit Wasser und Seife.



In ein Papiertaschentuch husten oder niesen.

Halten Sie sich beim Husten oder Niesen ein Papiertaschentuch vor Mund und Nase.



Hygienemasken tragen.

Wenn Sie erkrankt sind und mit anderen Personen zusammenleben, tragen Sie eine Hygienemaske. So verhindern Sie, dass Sie Ihre Familienmitglieder und Mitbewohner anstecken. Wer eine kranke Person zu Hause pflegt, sollte ebenfalls eine Maske tragen. Die Maske allein gewährt jedoch keinen vollständigen Schutz. Deshalb sollten Masken nur in Kombination mit den anderen empfohlenen Hygienemassnahmen eingesetzt werden.

Konzept zur psychischen Gesundheit im Kanton Zürich

Die Arbeiten für ein kantonsweites Konzept zur Prävention psychischer Krankheiten schreiten voran. Ein Zwischenbericht der zuständigen Arbeitsgruppe.

Die Arbeitsgruppe «Konzept zur Prävention psychischer Krankheiten» traf sich in vergangenem April zum ersten Mal. Sie erarbeitet das Konzept im Auftrag des Zürcher Vereins Psychiatrischer Chefärzte (ZVPC) und des Instituts für Sozial- und Präventivmedizin (ISPM), wobei dieser Auftrag mit der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich abgesprochen ist. Die Gruppe – sie besteht grösstenteils aus Fachleuten aus Psychiatrie, Psychologie und Public Health – arbeitet mit bestehenden Programmen und Konzepten zur Förderung psychischer Gesundheit. Gespräche mit Fachleuten aus dem In- und Ausland und Recherchen förderten keine übernahmefertigen Lösungen zu Tage, wohl aber einige interessante Konzepte, Vorgehensweisen und Tendenzen. So fanden sich in den meisten Massnahmenpaketen Aktivitäten zur Sensibilisierung und zur Entstigmatisierung von psychischer Krankheit. Die Arbeitsgruppe ist überzeugt, dass diese beiden Elemente auch im Kanton Zürich Bestandteil von Interventionen für die psychische Gesundheit sein müssen.

Anschliessend begann die Gruppe damit, ein für den Kanton Zürich passendes Konzept zur Förderung psychischer Gesundheit zu erarbeiten und bewährte Elemente anderer Konzepte zu integrieren. Den Rahmen setzt dabei das allgemeine Konzept für Prävention und Gesundheitsförderung im Kanton Zürich von 2004. Die Herausforderung der Gruppe besteht im Wesentlichen darin, es für den Bereich psychische Gesundheit zu konkretisieren.

Behandlung wird ausgeklammert

Die Mitglieder einigten sich darauf, dass Gesundheitsförderung und

Primärprävention im Zentrum des Konzepts stehen müssen. Die Kernfrage muss sein: Was lässt sich tun, um die Auftretenswahrscheinlichkeit psychischer Krankheiten zu senken? Für den Bereich der Behandlung sind im Kanton Zürich nach Meinung der Arbeitsgruppe ausreichende Strukturen vorhanden. Die gewichtige Suchtprävention wird ausgeklammert, weil dafür bereits kantonale Konzepte vorliegen. Die 16 Stellen für Suchtprävention im Kanton Zürich gewährleisten zudem eine engmaschige präventive Versorgung in diesem Bereich.

Die allgemeine Gesundheitsförderungsgrundsätze wie Empowerment, Partizipation und Chancengleichheit sollen auch für Interventionen für die psychische Gesundheit gelten. Die Mitglieder der Arbeitsgruppe sind daran, diese Grundsätze so umzuformulieren, dass sie den Besonderheiten der psychischen Gesundheit Rechnung tragen.

Regeln für Projektauswahl

Die Arbeitsgruppe einigte sich darauf, im Konzept keine Projekte aufzuführen, die umzusetzen sind. Stattdessen soll geregelt werden, wie Projekte ausgewählt werden und welchen Anforderungen sie zu genügen haben. Die dazu notwendigen Strukturen und Abläufe werden beschrieben. Um das weite Feld möglicher Massnahmen übersichtlicher zu gestalten und zu systematisieren, hat die Arbeitsgruppe das Feld in die drei Dimensionen Interventionen, Zielgruppen und Lebensbereiche gegliedert. Alle relevanten Bevölkerungsgruppen und Lebensbereiche einschliesslich Kinder und Jugendliche, ältere Menschen, aber zum Beispiel auch Mütter oder Betriebe sind im abgesteckten Interventionsfeld angemessen berücksichtigt.

MITGLIEDER DER ARBEITSGRUPPE

- Sebastian Haas, Dr.med., Zürcher Verein Psychiatrischer Chefärzte (ZVPC), Co-Leiter Arbeitsgruppe
- Roland Stähli, lic.phil., Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich (ISPM), Co-Leiter Arbeitsgruppe
- Sabina Bridler, Dr.phil., Pro Mente Sana
- Ulrich Erlinger, Dr.med., stellvertretender Stadtarzt Stadt Zürich
- Peter Hofmann, lic.theol., Pfarrer, Betroffenen-Vertreter
- Andres Howald, Dr.med., Zürcher Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie (ZGPP)
- Marina Zulauf Logo, Dr.phil., Kantonalverband der Zürcher Psychologinnen und Psychologen (ZüPP)

Sobald die Arbeitsgruppe vom Rahmenkonzept eine vollständige, aber noch provisorische Version erstellt hat, wird diese in einer breiten Resonanzgruppe zur Diskussion gestellt und dann in einer offenen Vernehmlassung interessierten Kreisen unterbreitet. P & G wird laufend über die Fortschritte berichten.

*Andreas Minder, lic.rer.pol.
Sekretariat der Arbeitsgruppe
res.minder@hispeed.ch
www.gesundheitsfoerderung-zh.ch*

PUBLIKATION

Bericht «Gesundheit aus Sicht der Zürcherinnen und Zürcher»

Der Bericht informiert über den Gesundheitszustand der Zürcher Bevölkerung auf 16 Seiten (A5-Broschüre). Die Daten stammen aus der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2007 des Bundesamtes für Statistik.



Bezugsadresse und Infos:
Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich
Abt. Prävention
Hirschengraben 84,
8001 Zürich
Tel. 044 634 46 29,
Fax 044 634 49 77
prae.v.gf@ifspm.uzh.ch
www.gesundheitsfoerderung-zh.ch

Die Broschüre ist kostenlos für Personen aus dem Kanton Zürich.

Gesundheitsförderung im Betrieb: Preisausschreibung

Unternehmen im Kanton Zürich können sich um den Zürcher Preis für Gesundheitsförderung im Betrieb bewerben. Der begehrte Preis wird zum siebten Mal ausgeschrieben.

••••• Weitblick zahlt sich aus

Für den Unternehmenserfolg sind gesunde und gut qualifizierte Mitarbeitende entscheidend. Deshalb werden im März 2010 private und öffentliche Unternehmen, welche die Gesundheit ihrer Mitarbeitenden auf beispielhafte Weise fördern, erneut mit dem Zürcher Preis für Gesundheitsförderung im Betrieb belohnt. Die Preisausschreibung wird an 8'500 Zürcher Unternehmen mit mindestens 15 Mitarbeitenden verschickt. Als Preis winken Inserate bzw. Berichte in verschiedenen Medien, in denen die vorbildlichen Leistungen der prämierten Betriebe (je ein kleines, ein mittleres und ein grosses Unternehmen) entsprechend gewürdigt werden.

••••• Prominente Gewinner

Der Preis wird seit 1999 verliehen. Unter den bisherigen zwölf Preisträger befinden sich Betriebe unterschiedlichster Grössen, die aus allen Branchen stammen: Belvoirpark Hotelfachschule Zürich, ABB Lernzentren Zürich, 3M (Schweiz) AG Zürich, Stadtspital Waid, Zentral-

wäscherei Zürich, Swiss Re, Krankenheim Bächli Zürich, IBM Research GmbH Zürich, Max Schweizer AG und Genossenschaft Migros Zürich. Letztmals verlieh Regierungsrat Thomas Heiniger am 14. März 2008 in den Kategorien kleine und grosse Unternehmen den Preis an die beiden Firmen Spiraldynamik Med Center und Zürcher Kantonalbank.

••••• Bedingungen für die Preiseingabe

Teilnehmen können kleine (bis 49 Mitarbeitende), mittelgrosse (50 bis 249 Mitarbeitende) und grosse Unternehmen (250 und mehr Mitarbeitende), welche im Kanton Zürich gesundheitsförderliche Massnahmen im eigenen Betrieb realisiert haben. Einzelbetriebe (bzw. Betriebe von Konzernen), die den Preis schon einmal gewonnen haben, sind von der Teilnahme ausgeschlossen.

••••• So nehmen Betriebe teil

Unter www.gesundheitsfoerderung-zh.ch, Rubrik «Betriebliche Gesundheitsförderung» können Sie das

Formular für die Preiseingabe herunterladen. Senden Sie bitte das Formular zusammen mit den entsprechenden Beilagen bis spätestens 8. Februar 2010 an: Institut für Sozial- und Präventivmedizin, Abt. IV, Hirschengraben 84, 8001 Zürich. Für Rückfragen wenden Sie sich bitte an Thomas Pfister, lic.phil., thomas.pfister-adm@bluewin.ch. Tel. 079 345 76 61. Die Preisverleihung findet am 19. März 2010 anlässlich des Zürcher Präventionstages im Pfarreizentrum Liebfrauen in Zürich statt.

••••• Den Einstieg finden

Betriebe, die den Einstieg in Betriebliche Gesundheitsförderung suchen, finden Unterstützung bei der Erarbeitung von nachhaltigen Strukturen unter anderem beim Beratungszentrum Betriebliches Gesundheitsmanagement Zürich (BGM-Zürich, www.bgm-zh.ch) des ISPM.

E. G.



Profitieren Ihre Mitarbeiter/innen und Ihr Unternehmen bereits von gesundheitsfördernden Massnahmen im Betrieb? Bietet Ihr Betrieb deshalb attraktive Arbeitsplätze im Kanton Zürich an? Wenn ja, dann bewerben Sie sich um den

ZÜRCHER PREIS 2010 FÜR GESUNDHEITSFÖRDERUNG IM BETRIEB.

Der Preis wird für unterschiedliche Betriebsgrössen separat verliehen.

Falls Sie gesundheitsförderliche Massnahmen in Ihrem Betrieb umsetzen möchten, um die Gesundheit und gleichzeitig die Effizienz und Motivation Ihrer Angestellten zu verbessern, dann finden Sie Unterstützung in der Broschüre

GESUNDHEIT, ZUFRIEDENHEIT UND LEISTUNG: BETRIEBLICHES GESUNDHEITSMANAGEMENT.

Unterlagen zur Preisausschreibung sowie die Broschüre sind kostenlos erhältlich bei: Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich, Abt. VI, Hirschengraben 84, 8001 Zürich, Tel. 044 634 46 29, Fax 044 634 49 77, praev.gf@ifspm.uzh.ch, www.gesundheitsfoerderung-zh.ch, www.bgm-zh.ch

FINANZEN FÜR PROJEKTE

Gesundheitsförderung Kanton Zürich unterstützt Einzelprojekte zu Prävention und Gesundheitsförderung fachlich und finanziell. Pro Projekt werden maximal Fr. 9000.– gesprochen und maximal 50 % der Projektkosten finanziert. Weitere Informationen können Sie den «Richtlinien zur Unterstützung von Einzelprojekten der Prävention und Gesundheitsförderung im Kanton Zürich» entnehmen. Unter www.gesundheitsfoerderung-zh.ch finden Sie die Richtlinien, eine Checkliste und ein Gesuchformular.

Veranstaltungen und Weiterbildung

Weitere Veranstaltungen vgl. auch www.gesundheitsfoerderung-zh.ch



18. – 19. März 2010

Nationaler Suizid-Kongress 2010

Zeit 8:30 bis 17:30 Uhr
 Ort World Trade Center Zürich
 Kosten Tagespass: Fr. 300.– bis Fr. 350.–
 2 Tage: Fr. 490.– bis Fr. 600.–
 Organisation IPSILON
 Initiative zur Prävention von Suizid in der Schweiz
 Anmeldung Kongress «Suizid!» 2010
 c/o Organizers (Schweiz) GmbH
 Obere Egg 2
 4312 Magden
 Tel. 061 836 98 78
 www.organizers.ch, E-mail:
 registration@organizers.ch
 Infos www.ipsilon.ch



19. März 2010

Krebsprävention – was kann jede/r selber tun? (Arbeitstitel)

21. Zürcher Präventionstag

Zeit 9:00 bis 16:30 Uhr
 Ort Pfarreizentrum Liebfrauen,
 Zürich
 Kosten keine
 Organisation Institut für Sozial- und
 Präventivmedizin der
 Universität Zürich
 Anmeldung Ist nötig ab Ende Februar 2010
 Infos Abteilung Prävention
 Hirschengraben 84
 8001 Zürich
 Tel. 044 634 46 29
 www.gesundheitsfoerderung-zh.ch
 E-mail: praev.gf@ifspm.uzh.ch



25. März 2010

3. Winterthurer Forum für Gesundheit und Prävention

Kinderarmut und Kindergesundheit

Zeit 9:00 bis 16:00 Uhr
 Ort Kirchgemeindehaus
 Stadt Winterthur
 Kosten Fr. 150.–; Studierende Fr. 80.–
 Organisation Stadt Winterthur

Anmeldung Bis 26. Februar 2010
 (www.soziales.winterthur.ch/forum)
 Infos Fachstelle Gesundheit
 Lagerhausstr. 6
 8402 Winterthur
 Tel. 052 267 65 50, E-mail:
 gesundheit.soziales@win.ch



7. – 9. Juni 2010

Club Health Congress

The 6th International conference on Substance Use and Related Health Issues

Zeit Eröffnung: Montag
 16:30 bis 18:30 Uhr
 Dienstag und Mittwoch
 9:30 bis 18:00 Uhr
 Ort Konferenzzentrum X-TRA,
 Zürich
 Kosten Fr. 445.– bis Fr. 550.–
 Anmeldung www.clubhealthconference.com
 Infos www.infodrog.ch



16. Juni 2010

Fachtagung «Online, Sex und Sucht»

Zeit 9:00 bis 17:00 Uhr
 Ort Volkshaus Zürich
 Kosten Mitglieder Fr. 160.–;
 Nichtmitglieder Fr. 190.–
 Organisation Fachverband Sucht
 Anmeldung 4. Juni 2010
 (Online-Formular unter
 www.fachverbandsucht.ch)
 Infos Fachverband Sucht
 Weinbergstr. 25
 8001 Zürich
 Tel. 044 266 60 60



Public Health – Weiterbildungsprogramm

Informationen über nachfolgende Kurse erteilt:

Koordinationsstelle des Interuniversitären
 Weiterbildungsprogramms Public Health:
 ISPM Zürich, Tel. 044 634 46 51
 Fax 044 634 49 62
 mph@ifspm.uzh.ch
 www.public-health-edu.ch

20. – 22. Januar 2010

Gesundheitsförderung und Prävention: Interventionen konzipieren, planen und evaluieren

Kurs-Nr. V205.30.10
 Ort Universität Zürich
 Kosten Fr. 1150.–
 Anmeldung 20. November 2009

28. – 29. Januar 2010

Einführung in Public Health

Kurs-Nr. E001.30.10
 Ort Universität Zürich
 Kosten Fr. 1500.–
 Anmeldung 28. November 2009

17. – 19. Februar 2010

Focus Group Methods in Public Health

Kurs-Nr. 3320.10
 Ort Universität Zürich
 Kosten Fr. 1150.–
 Anmeldung 17. Dezember 2009

18. März bis 10. April 2010

Entwickeln einer Public Health Strategie am Beispiel von HIV/Aids

1. Block 18. – 20. März 2010,
 2. Block 9. – 10. April 2010

Kurs-Nr. 3080.10
 Ort Universität Zürich
 Kosten Fr. 1500.–
 Anmeldung 18. Januar 2010

9. bis 11. Juni 2010

Soziokulturelle Kontexte und gesundheitliche Chancengleichheit in Gesundheitsförderung und Prävention

Kurs-Nr. V206.20.10
 Ort Universität Bern
 Kosten Fr. 1150.–
 Anmeldung 9. April 2010

MÖCHTEN SIE P & G

künftig auch erhalten? Nichts ist einfacher: Falls dieses Heft nicht an Sie adressiert wurde, schicken Sie an die auf der Rückseite des Heftes angegebene Bestelladresse eine Karte, einen Fax oder ein E-Mail. Ihre Meldung genügt, Sie werden dann regelmäsig P & G kostenlos erhalten.

IN DIESER NUMMER

Krebs im Kanton Zürich

Eidg. Präventionsgesetz

«Leichter leben»:

- **Zürcher Übergewichtsstudie**
- **Medienkampagne**
- **Aktionsprogramm**

**Schweinegrippepandemie:
Impfung und Hygiene**

**Prävention psychischer
Krankheiten**

**Preisausschreibung für
Betriebe**

Inhalt

Seite

Editorial – Ursula Zybach1

Krebs im Kanton Zürich. Risikofaktoren
und Trends
Matthias Bopp1

Bundesgesetz über Prävention und
Gesundheitsförderung
Salome von Greyerz5

Zürcher Übergewichtsstudie. ZÜGS-09:
Unterschiede fallen nicht ins Gewicht
David Fäh6

Zürcher Kampagne für gesundes
Körpergewicht
Annett Jucker8

«Leichter leben» auf Kurs
Annett Jucker & Domenic Schmoz10

Influenza H1N1 – Schweinegrippe.
Impfung und Hygienemassnahmen
Bettina Schönfeld11

Konzept zur psychischen Gesundheit
im Kanton Zürich
Andreas Minder13

Gesundheitsförderung im Betrieb:
Preisausschreibung14

Veranstaltungen und Weiterbildung15

Impressum16

Prävention & Gesundheitsförderung
im Kanton Zürich **P&G**
www.gesundheitsfoerderung-zh.ch

P.P.
8001 Zürich

Adressberichtigung bitte nach A1 Nr. 522 melden an:
ISPM, Hirschengraben 84, 8001 Zürich

IMPRESSUM

Nr. 26, Dezember 2009

Herausgegeben vom
Institut für Sozial- und
Präventivmedizin der
Universität Zürich,
Abt. Prävention und
Gesundheitsförderung
Kanton Zürich
www.gesundheitsfoerderung-zh.ch

im Auftrag der
Gesundheitsdirektion
Kanton Zürich

Redaktionskommission

- Roland Stähli, lic.phil.
Abteilungsleiter, ISPM
(Vorsitz)
- Dr.med. Karin Faisst
Leiterin des Master-
programms Public
Health, ISPM
- NN

Erscheinungsweise
in der Regel zweimal
jährlich

Redaktion

Erika Guler Anklin, M Sc
ISPM
Hirschengraben 84
8001 Zürich
Tel. 044 634 46 58
Fax 044 634 49 77

Bestellung von P&G

ISPM
Sekretariat
Abt. Prävention und
Gesundheitsförderung
Kanton Zürich
Hirschengraben 84
8001 Zürich
Tel. 044 634 46 29
Fax 044 634 49 77
praev.gf@ifspm.uzh.ch

Auflage

3300 Ex.

Layout

Richard Albertin, Zürich

Druck

ADAG Offsetdruck AG
Zürich

Artikel aus diesem

Bulletin können ohne
ausdrückliche Geneh-
migung der Redaktion ab-
gedruckt werden, sind
aber vollständig abzu-
drucken und mit dem
Quellenhinweis «Präven-
tion und Gesundheits-
förderung Kanton Zürich»
zu kennzeichnen. Davon
ausgenommen sind
Beiträge, Illustrationen
und Fotos, die mit einem
Hinweis auf ein beste-
hendes Copyright verse-
hen 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 sinnwahre Kürzung
und die redaktionelle
Bearbeitung von einge-
reichten Artikeln vor.