



GDK Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren

CDS Confédération suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé

CDS Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità

Nationale Strategie Prävention nicht übertragbarer Krankheiten – Die Sicht der Kantone

Tagung Allianz q 26. Juni 2015

Regierungsrat Dr. Thomas Heiniger

Vizepräsident GDK

Gesundheitsdirektorenkonferenz GDK



Wer macht Prävention in der Schweiz?

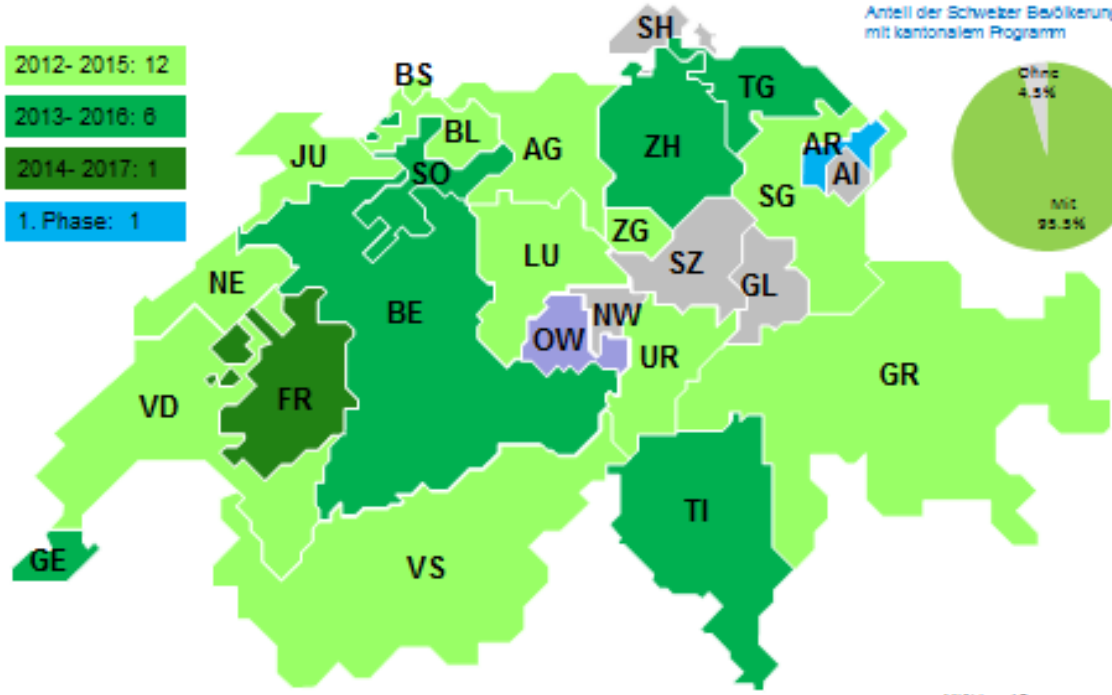
- Kantone und Gemeinden: Sie sind die verantwortlichen staatlichen Akteure.
- NGOs: Sie sind wichtige Akteure und agieren selbständig und/oder mit Mandat der öffentlichen Hand
- Der Bund: koordiniert und unterstützt
- Zweckgebundene Mittel (KVG-Prämienzuschlag, Tabakpräventionsabgabe, Alkoholzehntel) unabdingbare Finanzierungsinstrumente



Beispiel: Ernährung und Bewegung

Kantonale Programme «Gesundes Körpergewicht»

- 2012- 2015: 12
- 2013- 2016: 6
- 2014- 2017: 1
- 1. Phase: 1



- Mit Policymassnahmen positive Veränderung der Lebenswelt
- Erfolgreiche Projekte multiplizieren
- Mitfinanziert von Gesundheitsförderung Schweiz

In Planung : 1 Kein Programm: 5





Leichter leben
Gesundes Körpergewicht im Kanton Zürich

Über «Leichter leben»

Die Projekte

Broschüren & Infomaterial

Kampagne

Links

LEICHTER LEBEN

«Leichter leben» ist ein Aktionsprogramm der Zürcher Regierung mit 20 Projekten unterschiedlichster Art, welche Zürcher Kinder und Jugendliche darin unterstützen, ein gesundes Körpergewicht zu erlangen oder es zu bewahren. Das Programm wird von Gesundheitsförderung Schweiz unterstützt.



Informationsmaterial

Flyer und Broschüren zu Bewegung und Ernährung für Schulen, Eltern und andere.

[Mehr»](#)



Projekt «Paperla PEP»

Jetzt anmelden für die Weiterbildung über Emotionsregulation und Körperwahrnehmung bei Kindern von 4-8 Jahren. Ab Oktober 2015.

[Mehr»](#)



Projekt «Purzelbaum»

Jetzt anmelden für die neue Staffel ab Juni 2015.

[Mehr»](#)



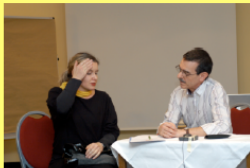
Beispiel: Gesundheitsförderung in der Arztpraxis

GESUNDHEITS COACHING



GESUNDHEITSCOACHING – PATIENT UND ARZT ALS PARTNER Ein Programm in vier Schritten zur Gesundheitsförderung und Prävention in der Hausarztpraxis

Margareta Schmid, Ruedi Hösli, Stefan Neuner, Ueli Grüniger und die Hausärztinnen und Hausärzte im Pilotprojekt St. Gallen
Projekt Gesundheitscoaching-KHM, Kollegium für Hausarztmedizin KHM, Bern



WAS IST GESUNDHEITSCOACHING?

ein Rahmenprogramm für die Prävention und Gesundheitsförderung in der ärztlichen Praxis
nutzt das Potential der Arztpraxis – Vertrauensbasis, multiple «teachable moments», hohe Glaubwürdigkeit, multiple Kontakte, wichtige Informationsquelle
integriert die Beratung für die gesundheitlich wichtigsten Verhaltensweisen
Rauchen – Alkohol – Bewegungsmangel – Übergewicht – Ernährung – Stress
integriert bisher existierende auf einzelne Verhaltensweisen ausgerichtete Interventionen in einen einheitlichen Approach
schafft für die Bevölkerung breiten Zugang zu individualisierten Massnahmen

WIESO GESUNDHEITSCOACHING?

Gesundheit der Bevölkerung ist zu einem erheblichem Teil verhaltensdeterminiert.
Bevölkerungswerte und individuelle Massnahmen sind gefragt.
Grosses Potential der Arztpraxis für Gesundheitsförderung und Prävention.
Erwiesene Wirksamkeit der einzelnen Interventionen.
Noch wenig systematische Ausschöpfung des Potentials.

WELCHE ROLLEN FÜR PATIENT & ARZT?

Patient und Arzt sind Partner
Patient hat die Hauptrolle – er entscheidet, was er verändern will
Arzt wird zum Coach – begleitet und unterstützt den Patienten bei seinen Schritten
Angebote in Gemeinde und Kanton werden genutzt



Nationale und kantonale Präventionsprogramme und Projekte

- zu Risikofaktoren: Tabak, Alkohol, Bewegung und Ernährung
- zu Zielgruppen: Frühförderung, Senioren, Migration,
- zu Settings: Betriebe, Schulen, Arztpraxen
- zu Krankheit: Krebs, Demenz, Herz-Kreislauf (in Erarbeitung), muskuloskeletal (geplant), psychische Gesundheit, Suizidprävention (in Erarbeitung)



Wo liegen heute die Herausforderungen?

- Viele Akteure, heterogene Zieldefinitionen, unterschiedliche Rollen- und Kompetenzansichten
- Historisch entstandene Angebote und Finanzierungen orientieren sich nicht zwangsläufig an den aktuellen Krankheitslasten und Problemen
- Gesundheitsförderung und Prävention im politischen Gegenwind (Stichwort: Präventionsgesetz)
- Spardruck bei der öffentlichen Hand



Neue Dachstrategie als Orientierungsrahmen

NCD-Prävention

Bewährtes weiterentwickeln – Prävention in der Gesundheitsversorgung –
Zugänglichkeit – Zusammenarbeit – Ressourceneinsatz

Risiko-
faktoren

Krank-
heiten

Ziel-
gruppen

Settings

Finanzie-
rung



Anliegen der Kantone in Bezug auf die NCD-Strategie

- Bewährte Programme und Zusammenarbeitsformen nicht aufheben sondern zusammen mit den Kantonen weiterentwickeln
- Koordination innerhalb der nationalen Akteure in Bezug auf Schwerpunkte und Ziele verbessern
- Angleichung der Kriterien für Unterstützung an Kantone durch zweckgebundene Gelder
- Sicherung der zweckgebundenen Gelder
- Anpassung an konkrete Bedürfnisse und Anliegen der Kantone im Rahmen der Massnahmenplanung