

Dufourstrasse 30
Postfach 311
CH - 3000 Bern 6
Tel. +41 (31) 350 04 04
Fax +41 (31) 368 17 00
office.bern@promotionsante.ch

Avenue de la Gare 52
Case postale 670
CH - 1001 Lausanne
Tél. +41 (21) 345 15 15
Fax +41 (21) 345 15 45
office@promotionsante.ch



Gesundheitsförderung Schweiz
Promotion Santé Suisse
Promozione Salute Svizzera

Tätigkeitsbericht 1998 - 2002

.....

Bern, im Mai 2003

Inhaltsverzeichnis

1.0	Vorgeschichte	5
1.1	Die fünf Handlungsfelder der Gesundheitsförderung	5
1.2	Gesundheitsförderung als Hoffnungsträger	5
1.3	Erste Schritte mit Schweizerischer Stiftung für Gesundheitsförderung	5
1.4	Die KVG-Revision: Gesundheitsförderung per Gesetz	6
1.5	Von der "alten" zur neuen Stiftung	6
1.6	Neupositionierung der Stiftung	6
1.7	Anspruchsvoller Aufbau der Geschäftsstelle	7
1.8	Lageanalyse schaffte Klarheit	7
1.9	Neues Leitungsteam	7
1.10	Interne Strukturen angepasst	7
1.11	Reorganisation gelungen	7
1.12	Klare Aufgaben und Ziele	8
2.0	Finanzierung des Auftrages	10
2.1	Entwicklung der Einnahmen und Ausgaben 1998 bis 2002	10
2.2	Entwicklung der Reserven 1998 bis 2002	10
2.3	Controlling	11
3.0	Überblick über die eingereichten und finanzierten Projekte	12
3.1	Transparenz bei der Auswahl und Finanzierung von Projekten	13
4.0	Gemeinsam mehr erreichen	14
4.1	Investitionen in nationale Netzwerke	14
4.2	Zusammenarbeit und Kooperationen	14
5.0	Tätigkeitsbereiche	15
5.1	Policy	15
5.2	Kantonsprojekte	15
5.3	Internationales	16

5.4	Schwerpunktprogramm Bewegung, Ernährung, Entspannung (SPP1)	17
5.5	Schwerpunktprogramm Gesundheit und Arbeit (SPP2)	18
5.6	Schwerpunktprogramm Jugendliche und junge Erwachsene (SPP3)	18
5.7	Einzelprojekte	19
5.8	Bildung und Dienstleistungen	20
5.9	Qualität und Evaluation	21
5.10	Kommunikation und Information	22
5.11	Kampagne und Aktionen	22
6.0	Projektbeispiele	24
6.1	Gemeinsame Umsetzung der nachhaltigen Entwicklung, der Gesundheitsförderung und der Raumplanung im Kanton Jura – (Kantonsprojekt)	24
6.2	Allez Hop! – (SPP1)	25
6.3	KMU-VITAL Programm für gesunde Betriebe –(SPP2)	26
6.4	„jung&stark“ – Netzwerk für Konfliktarbeit mit Kindern und Jugendlichen – (SPP3)	27
6.5	August der Begegnungsc clown – (Einzelprojekt)	28
7.0	Fazit	30
7.1	Bewertungen und Empfehlungen aus der externen Evaluation	30
7.2	Aus der Sicht von Gesundheitsförderung Schweiz	31
7.3	Neues Tätigkeitsprogramm „Gesundheitspotenzial entfalten!“	32

Editorial

Liebe Leserin, lieber Leser

Wo sitzen Sie, wenn Sie diese Zeilen lesen? Am Schreibtisch, zwischen Computerbildschirm und läutendem Telefon eingezwängt oder haben Sie sich etwas Zeit genommen und sich ein ruhiges, helles Plätzchen gesucht? Wenn Letzteres zutrifft, gratulieren wir Ihnen, Sie betreiben intuitiv Gesundheitsförderung!

Gesundheitsförderung heisst, Menschen zu befähigen, selbst Einfluss auf die Erhaltung und Verbesserung ihrer Gesundheit zu nehmen. Gesundheitsförderung ist ein Prozess, der allen Menschen ein höheres Mass an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit ermöglichen soll. Das Ziel ist, die zu einer Krankheit führenden Verhältnisse und Verhaltensweisen zu verändern.

Gesundheitsförderung ist inhaltlich ein neueres und wegen des ganzheitlichen Ansatzes auch weites Feld. In der Schweiz ist seit 1998 die Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz (vormals Stiftung 19, Schweizerische Stiftung für Gesundheitsförderung) im Auftrag des Bundesrates mit der Anregung, Koordination und Evaluation von Gesundheitsförderung betraut.

Tritt im komplexen Feld des schweizerischen Gesundheitswesens ein neuer Akteur auf, geht es immer auch um die Neuverteilung von Aufgaben und Zuständigkeiten, um Abgrenzung und Macht. Es geht aber auch um neue Chancen. Es ist eine Herausforderung, sich als junge Institution in einem Bereich zu etablieren, in dem bereits viele Akteure mit unterschiedlichen Interessen tätig sind.

Nach den ersten fünf Jahren wollen wir kritisch hinschauen, was durch Gesundheitsförderung Schweiz möglich geworden ist, was die Stiftung bewirkt und geleistet hat. Um festzustellen, wo sie steht, hat Gesundheitsförderung Schweiz eine Evaluation durchführen lassen. Sie ermöglicht es, die Aufgaben der Zukunft noch klarer, zielgerichteter und wirkungsvoller zu gestalten. Der vorliegende Tätigkeitsbericht soll die Entstehungsgeschichte, die Aufbauarbeit, die wichtigsten Leistungen und das Engagement von Gesundheitsförderung Schweiz in den letzten fünf Jahren aufzeigen.



Bertino Somaini
Direktor



Klaus Fellmann
Präsident Stiftungsrat

Bern, im Mai 2003

1.0 Vorgeschichte

Nach dem Zweiten Weltkrieg war die Medizin stark reparativ ausgerichtet. Ab den 1970er-Jahren wurde die biomedizinische Betrachtungsweise von Gesundheit und Krankheit zunehmend in Frage gestellt. Auch die Prävention, die stark auf individuelle Risikofaktoren fokussierte, stiess an Grenzen. Es entstand ein neues Konzept, dem ein umfassenderes Gesundheits- und Krankheitsverständnis zugrunde lag und das die Bedeutung des sozialen Kontextes für die Gesundheit stärker betonte: die Gesundheitsförderung.

1.1 Die fünf Handlungsfelder der Gesundheitsförderung

Die Weltgesundheitsorganisation WHO definierte 1986 in der Ottawacharta die folgenden fünf Handlungsfelder der Gesundheitsförderung:

- Stärkung der persönlichen Gesundheitskompetenz
- Förderung gesundheitsbezogener Gemeinschaftsaktionen
- Neuorientierung der Gesundheitsdienste
- Gesundheitsfördernde Ausgestaltung der Lebensbereiche Wohnen, Arbeit, Bildung, Versorgung und Entsorgung, Freizeit, Kommunikation und Verkehr
- Umsetzung einer gesundheitsfördernden Gesamtpolitik

Der Bundesrat reagierte zu Beginn der 1980er-Jahre mit der Idee eines Gesetzes zur Prävention. Bis zu einem Gesetzesentwurf schaffte es der Vorstoss jedoch nie, denn fast alle Kantone lehnten die Idee ab. Sie schlugen andere Wege zur Koordination, Verankerung und Weiterentwicklung der Prävention in der Schweiz vor.

1.2 Gesundheitsförderung als Hoffnungsträger

Damals gab es in der Schweiz genügend Kräfte, die den neueren Ansatz der Gesundheitsförderung neben der klassischen Prävention unterstützen und stärken wollten. Ein konkreter Vorschlag für das Vorgehen kam von der Schweizerischen Gesellschaft für Gesundheitspolitik und der Gesellschaft für Prävention und Gesundheitswesen.¹ Das Konzept schlug folgende Massnahmen vor:

- Die Schaffung kantonaler Beauftragter für Prävention und Gesundheitsförderung und eventuell kantonale Kommissionen
- Ein Präventivfond zur Förderung von nationalen Kampagnen, Entwicklungsprojekten und Aktionen auf lokaler Ebene
- Themenorientierte Fachstellen und Dokumentationsstellen

1.3 Erste Schritte mit Schweizerischer Stiftung für Gesundheitsförderung

Einzelne Kantone initiierten 1989 die Gründung der Schweizerischen Stiftung für Gesundheitsförderung. Stifter waren alle 26 Kantone, die Schweizerische Eidgenossenschaft, santésuisse und suva. Mit einem Budget von rund 1,5 Millionen Franken jährlich unterhielt die Stiftung eine kleine Geschäftsstelle und befasste sich vorwiegend mit der Unterstützung von Projekten aus dem Bereich Prävention. Auf der Basis der Ottawa Charta wurden verschiedene Grundlagenarbeiten für die Gesundheitsförderung erstellt. Weiterführende Konzepte wurden aus Geldmangel und wegen beschränkter personeller Ressourcen nie umgesetzt. Grosser Wert wurde auf die Evaluation gelegt. Dadurch konnten wichtige Erfahrungen gesammelt werden.² Verschiedene unterstützte Projekte hatten Pilotcharakter und sensibilisierten Fachleute für die Anliegen von Prävention und Gesundheitsförderung.

¹ F. Gutzwiller, U. Frey, F. van der Linde. Gesundheitsförderung und Prävention in der Schweiz (Leitbild 86), Sozial- und Präventivmedizin, pp. 1/1986.

² Gesundheitsförderung: Aktion und Evaluation. Tagungsbeiträge Schloss Hünigen in Konolfingen, 17./18. August 1995. Schriftenreihe der Schweizerische Gesellschaft für Gesundheitspolitik (SGGP), No.52.

1.4 Die KVG-Revision: Gesundheitsförderung per Gesetz

Anfang der 1990er-Jahre startete der Revisionsprozess für das Krankenversicherungsgesetz (KVG) in der Schweiz. Im Rahmen der Schlussdiskussionen der vorbereitenden Kommission im Ständerat wurde von Vertretern der suva (Schweizerische Unfallversicherungsanstalt) ein Vorschlag zur Gesundheitsförderung eingebracht. Die Idee war, der Prävention und Gesundheitsförderung durch eine gesetzliche Verankerung ein grösseres Gewicht zu geben. Schlussendlich hat das Parlament dem Gesetzestext zugestimmt und 1994 hat das Schweizervolk in einer Abstimmung das neue Gesetz gut geheissen. 1996 ist das KVG in Kraft getreten.

Für die Gesundheitsförderung sind Art. 19 und 20 KVG massgebend:

Art. 19 Förderung der Verhütung von Krankheiten

- ¹ Die Versicherer fördern die Verhütung von Krankheiten.
- ² Sie betreiben gemeinsam mit den Kantonen eine Institution, welche Massnahmen zur Förderung der Gesundheit und zur Verhütung von Krankheiten anregt, koordiniert und evaluiert. Kommt die Gründung der Institution nicht zustande, so nimmt der Bund sie vor.
- ³ Das leitende Organ der Institution besteht aus Vertretern der Versicherer, der Kantone, der suva, des Bundes, der Ärzteschaft, der Wissenschaft sowie der auf dem Gebiet der Krankheitsverhütung tätigen Fachverbände.

Art. 20 Finanzierung, Aufsicht

- ¹ Von jeder nach diesem Gesetz obligatorisch versicherten Person ist jährlich ein Beitrag für die allgemeine Krankheitsverhütung zu erheben.
- ² Der Bundesrat setzt auf Antrag der Institution den Beitrag fest.
- ³ Er übt die Aufsicht über die Tätigkeit der Institution aus. Budgets, Rechnungen und Rechenschaftsbericht sind dem Bundesamt zur Genehmigung vorzulegen.

1.5 Von der "alten" zur neuen Stiftung

Nach der Volksabstimmung über das KVG bestand weitgehend Unklarheit, wie die Umsetzung des Gesetzes im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung geschehen sollte. Die Schweizerische Stiftung für Gesundheitsförderung in Lausanne unterbreitete dem Bundesrat den Vorschlag, der Stiftung offiziell einen Auftrag gemäss Art. 19 und 20 KVG zu erteilen. Dieser Antrag wurde durch die Schweizerische Sanitätsdirektorenkonferenz (SDK) und das Konkordat der schweizerischen Krankenkassen (heute santésuisse) unterstützt. Das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) hiess am 21. Juni 1996 dieses Vorgehen gut und ernannte die Schweizerische Stiftung für Gesundheitsförderung zur zuständigen Institution und beauftragte sie, ein Tätigkeitsprogramm für 1998 – 2002 auszuarbeiten. Für dessen Ausarbeitung setzte die Schweizerische Stiftung für Gesundheitsförderung eine Arbeitsgruppe ein. Das Tätigkeitsprogramm 1998 – 2002 wurde 1997 vom Stiftungsrat verabschiedet und vom EDI genehmigt.

In Anlehnung an den neuen gesetzlichen Auftrag ändert die Stiftung ihren Namen ab: Ab 1998 trat sie als Stiftung 19 auf.

1.6 Neupositionierung der Stiftung

Um dem neuen gesetzlichen Auftrag im Sinne des KVG gerecht zu werden, wurde Ende 1997 vom Eidgenössischen Departement des Innern ein neuer Stiftungsrat als leitendes Organ aus

insgesamt 17 Vertreterinnen und Vertretern der Versicherer, der Kantone, der suva, des Bundes, der Ärzteschaft, der Apothekerschaft, der Wissenschaft, der Gesundheitsligen, der Berufsorganisationen im Gesundheitswesen, der Konsumentinnen und Konsumenten gewählt. Der wissenschaftliche Beirat der „alten“ Stiftung blieb mehrheitlich bestehen. Die neu gewählten Stiftungsräte wurden mit einem bereits bewilligten Tätigkeitsprogramm 1998 – 2002 konfrontiert, mit dem sie sich wenig identifizieren konnten, da sie an dessen Verabschiedung nicht beteiligt waren. Grundsatzdiskussionen und Differenzen in Umsetzungsfragen verzögerten ein gezieltes Vorgehen beim Umbau der Stiftung.

1.7 Anspruchsvoller Aufbau der Geschäftsstelle

Der Aufbau einer neuen Geschäftsstelle in Lausanne erwies sich unter den gegebenen Voraussetzungen als schwierig. Die Geschäftsstelle war wenig vorbereitet und unklar organisiert, um mit den hohen Erwartungen und den unterschiedlichen Interessen umgehen zu können, die an sie herangetragen wurde. Mit der fehlenden Orientierung war es auch schwierig, die für 1998 bewilligten Gelder in praxisrelevante Projekte umzusetzen. Einerseits fehlte es an unterstützungswürdigen Gesuchen, andererseits war es für externe Gesuchsteller unklar, was die Stiftung eigentlich finanzieren oder etablieren wollte.

1.8 Lageanalyse schaffte Klarheit

In dieser schwierigen Situation entschied sich der Stiftungsrat für eine Lageanalyse. Darin wurde unterstrichen, dass die Umgestaltung der alten Stiftung in die neue massiv unterschätzt worden war. Als erste Massnahme wurde das Generalsekretariat verstärkt. Der Geschäftsausschuss des Stiftungsrates begründete dieses Vorgehen damit, dass gezielt fehlendes Fachwissen für die Aufbauarbeit in die Stiftung hineingetragen werden sollte.

1.9 Neues Leitungsteam

Am 4. Juli 1999 beschloss der Geschäftsausschuss den Einsatz eines interimistischen Leitungsteams.³ Das vierköpfige Team hatte den Auftrag, bis Ende 2000 alle im Tätigkeitsprogramm 1998 – 2002 vorgesehenen Aufgaben in Angriff zu nehmen, geeignete Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für die Schlüsselpositionen einzustellen und ab Herbst 2000 auch die Leitungsstrukturen innerhalb der Geschäftsstelle klar zu regeln.⁴

1.10 Interne Strukturen angepasst

Auch vom Stiftungsrat her kam zusätzliche Unterstützung: Dessen Präsident konnte sich ab 1. Juli 1999 intensiver für die Stiftung engagieren. Ab Juli 2001 wurde der frühere Geschäftsausschuss in den Stiftungsrat integriert.

Der Beirat wurde zu einem Expertengremium umgebaut, das bei der Strategieentwicklung und der wissenschaftlichen Ausrichtung von Gesundheitsförderung Schweiz beratend tätig ist.

1.11 Reorganisation gelungen

Am 1. April 2001 wurde die Geschäftsleitung auf fünf Mitglieder erweitert. Ein weiteres Geschäftsleitungsmitglied kam Mitte 2002 dazu. Um als nationale Organisation eine Brücke in die Bundeshauptstadt zu schlagen, wurde im Juli 2001 in Bern ein zweiter Geschäftssitz eingeweiht.

Der Name Stiftung 19 war von Anfang an erklärungsbedürftig. Aus diesem Grund trat die Stiftung Ende 2001 mit einem neuen Logo und unter neuem Namen – Gesundheitsförderung Schweiz – an die Öffentlichkeit. Diese grundlegenden Entscheide und Struktureingriffe führten langsam, aber stetig zu einer Etablierung der Stiftung.

³ Aus dem Protokoll des Stiftungsrates vom 5. Juli 1999

⁴ Aus dem Protokoll des Stiftungsrates vom 5. Juli 1999

1.12 Klare Aufgaben und Ziele

Doch nicht nur organisatorisch wurden die Strukturen der Stiftung den Anforderungen angepasst. Alle strategischen Grundlagendokumente und Reglemente wurden in Zusammenarbeit mit dem Stiftungsrat entweder überarbeitet oder neu erstellt und vom Eidgenössischen Departement des Innern anfangs 2002 bewilligt:

- Stiftungsurkunde
- Stiftungsreglement
- Leitbild
- Organisationsreglement
- Projektfinanzierungsreglement
- Gesuchsformular
- Wegleitung für Gesuche

Dadurch hat Gesundheitsförderung Schweiz deutlich an Profil gewonnen und konnte sich klarer positionieren. Die drei gesetzlichen Hauptaufgaben anregen, koordinieren und evaluieren wurden geklärt und ausformuliert.

Vision

Menschen sind informiert, fähig und motiviert, die eigene Lebensweise so zu gestalten, dass sie der Gesundheit und dem Wohlbefinden förderlich ist und zu einer erhöhten Lebensqualität führt. Möglichst optimale gesellschaftliche Rahmenbedingungen unterstützen diesen Prozess.⁵

Zielsetzung

Ziel von Gesundheitsförderung ist es, persönliche und soziale Ressourcen für Gesundheit zu stärken (salutogenetischer Ansatz). Es geht darum, gesellschaftliche Verhältnisse zu schaffen, welche die Individuen und Gruppen befähigen, die eigene Lebensweise so zu gestalten, dass sie der Gesundheit und dem Wohlbefinden förderlich ist und zu erhöhter Lebensqualität führt.⁶

Gesundheitsförderung Schweiz legt in der Verwirklichung ihres Auftrages das Schwergewicht auf die Gesundheitsförderung. Vorhandene Lücken im ressourcenorientierten Ansatz werden gefüllt, wissenschaftliche Grundlagen erweitert. Sie stellt Synergien zwischen Gesundheitsförderung und Präventionsansätzen her.⁷

Hauptaufgaben

Anregen:

Gesundheitsförderung Schweiz übernimmt eine aktive Rolle, um die politischen Behörden aller Ebenen, die wirtschaft, die für Gesundheitsförderung relevanten Institutionen und die Bevölkerung für die soziale Dimension von Gesundheit zu sensibilisieren, sie kompetent zu informieren und diese zum Engagement für die Gesundheitsförderung zu motivieren.⁸

⁵ Aus dem Leitbild vom 22. Juni 2001

⁶ Aus dem Leitbild vom 22. Juni 2001

⁷ Aus dem Leitbild vom 22. Juni 2001

⁸ Aus dem Leitbild vom 22. Juni 2001

Koordinieren:

Gesundheitsförderung Schweiz erfüllt im Rahmen der Unterstützung von Aktionen und Projekten der Gesundheitsförderung die Rolle der Koordinatorin, mit dem Ziel, die Zusammenarbeit der mitbeteiligten, interessierten und wichtigen Institutionen zu fördern sowie die Synergien zu stärken. Sie eruiert kontinuierlich den Interventionsbedarf für die Schweiz und setzt darauf basierend prioritäre Bereiche für nationale Programme fest, die sie konzipiert und leitet.⁹

Evaluieren:

Gesundheitsförderung Schweiz entwickelt und setzt Leitlinien zur Erreichung einer hohen Qualität in Zielsetzungen, Massnahmen und Aktionen der Gesundheitsförderung. Sie fördert gezielt die Entwicklung von Indikatoren, die eine Überprüfung von Wirkungen ermöglichen.¹⁰

⁹ Aus dem Leitbild vom 22. Juni 2001

¹⁰ Aus dem Leitbild vom 22. Juni 2001

2.0 Finanzierung des Auftrages

Die Aufgaben und Tätigkeiten von Gesundheitsförderung Schweiz werden über Beiträge von Versicherten gemäss Art. 20 KVG finanziert (seit 1998 unverändert Fr. 2.40). Pro Jahr verfügt Gesundheitsförderung Schweiz über ein Budget von rund 17 Mio. Franken. Für die Jahre 2000 - 2002 standen der Stiftung zusätzlich Gelder aus der ordnungsgemässen Auflösung von Reserven zur Verfügung, die zwischen 1998 und 1999 angelegt worden waren, da damals weniger Projekte mitfinanziert werden konnten. Die nachstehenden Grafiken zeigen auf, wie sich die Einnahmen und Ausgaben in den Jahren 1998 bis 2002 entwickelt haben.

2.1 Entwicklung der Einnahmen und Ausgaben 1998 bis 2002

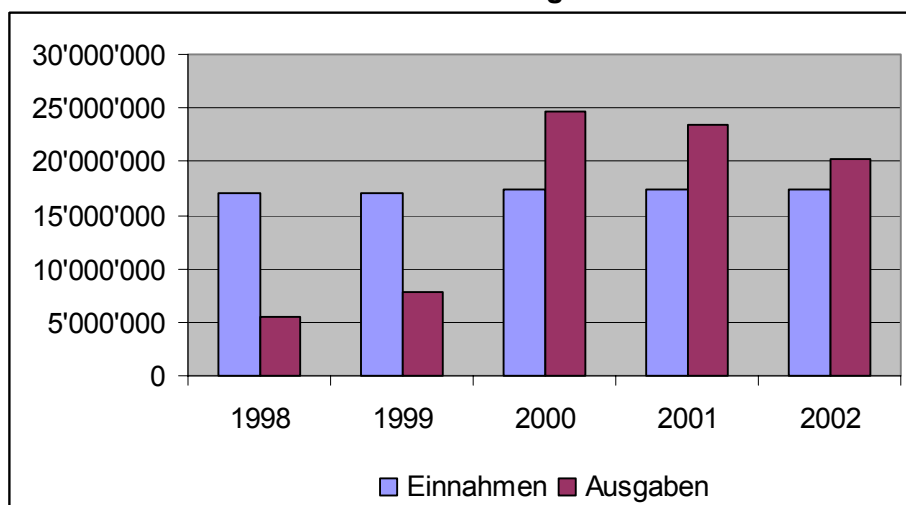
Einnahmen gemäss Abrechnungen:

1998	Fr. 17'107'869
1999	Fr. 16'977'607
2000	Fr. 17'382'750
2001	Fr. 17'317'693
2002	Fr. 17'437'169

Ausgaben gemäss Jahresrechnung

1998	Fr. 5'576'485
1999	Fr. 7'791'734
2000	Fr. 24'709'212
2001	Fr. 23'457'110
2002	Fr. 20'624'398

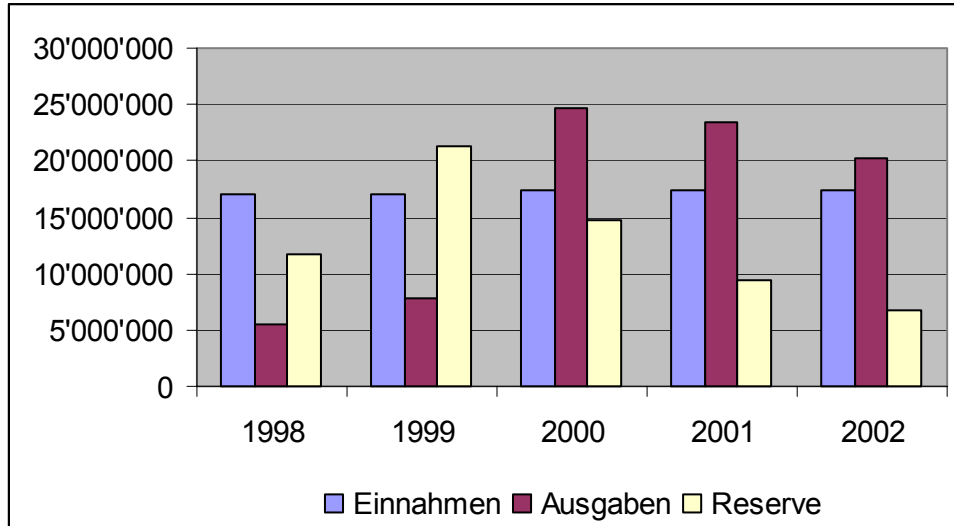
Grafik der Einnahmen und Ausgaben



2.2 Entwicklung der Reserven 1998 bis 2002

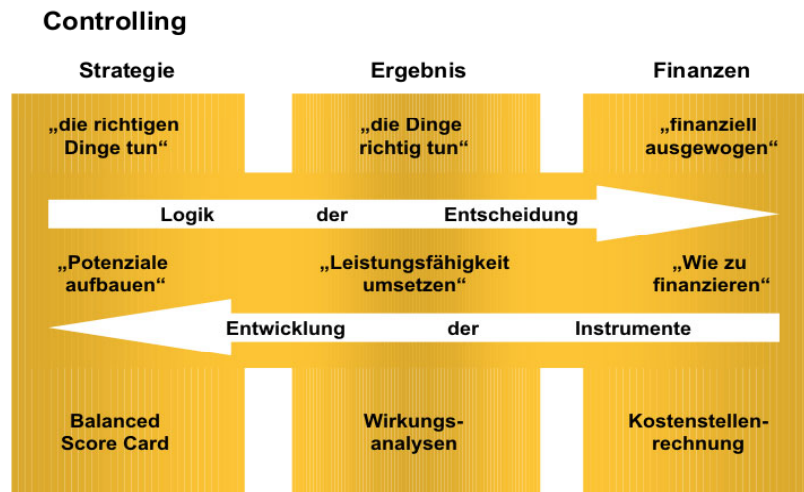
	Veränderung		Stand 31.12.
1998	Fr. 11'633'000	Zunahme	Fr. 11'633'000
1999	Fr. 9'690'000	Zunahme	Fr. 21'323'000
2000	Fr. 6'615'000	Abnahme	Fr. 14'708'000
2001	Fr. 5'300'000	Abnahme	Fr. 9'408'000
2002	Fr. 2'620'000	Abnahme	Fr. 6'788'000

Grafik Entwicklung der Reserven



2.3 Controlling

Im Verlauf des Jahres 2002 wurde ein Konzept für ein angemessenes Controllingssystem entwickelt. Zusammen mit den Vertretern des Stiftungsrates hat man sich auf das System der Balanced Scorecard geeinigt.



Das System besteht insbesondere dadurch, dass nicht nur Finanzkennzahlen ermittelt und analysiert, sondern auch weiche Faktoren, die für Gesundheitsförderung Schweiz genau so wichtig sind, berücksichtigt werden. In groben Zügen sind die Kennzahlen, die man ab 2003 ermitteln will, in die folgenden fünf Hauptgruppen unterteilt:

Bereich

Kunden / Markt
Finanzen
Umfeld
Prozesse
Mitarbeiter / Lernen

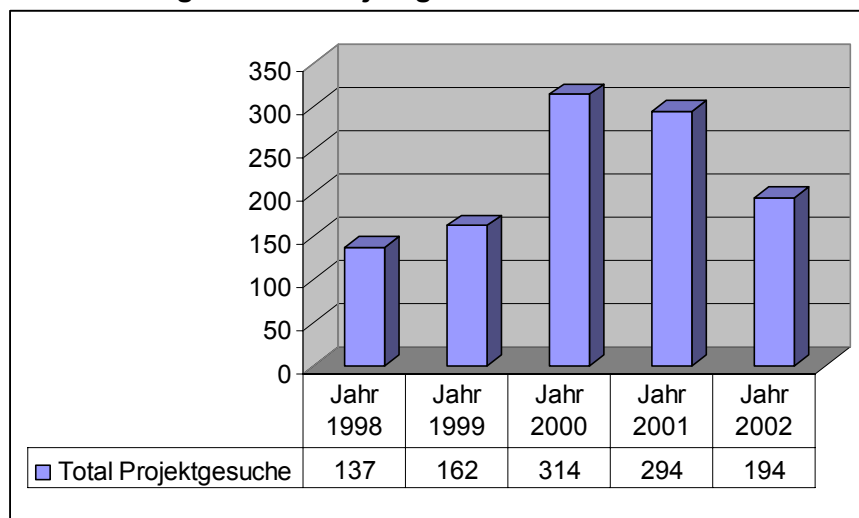
Auszug von Kennzahlen (Beispiele)

Zielgruppen, Partnerorganisationen, Bevölkerung
Jahresrechnung, Budget, Verpflichtungen, Reserven
Politik, Bundesverwaltung, Kantone, Gremien
Strategie, Abläufe in der Organisation, Kommunikation
Weiterbildung, Fluktuation

3.0 Überblick über die eingereichten und finanzierten Projekte

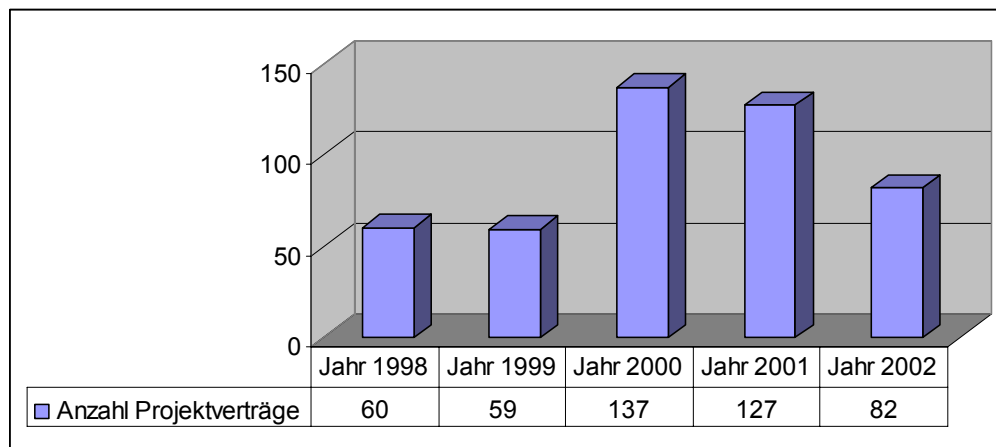
Ein wichtiger Teil der Arbeit von Gesundheitsförderung Schweiz ist die Unterstützung von gesundheitsfördernden Projekten. Die nachfolgenden Abbildungen geben einen kurzen Überblick über die Entwicklung der eingereichten und bewilligten Gesuche während der Jahre 1998 bis 2002.

Eingereichte Projektgesuche



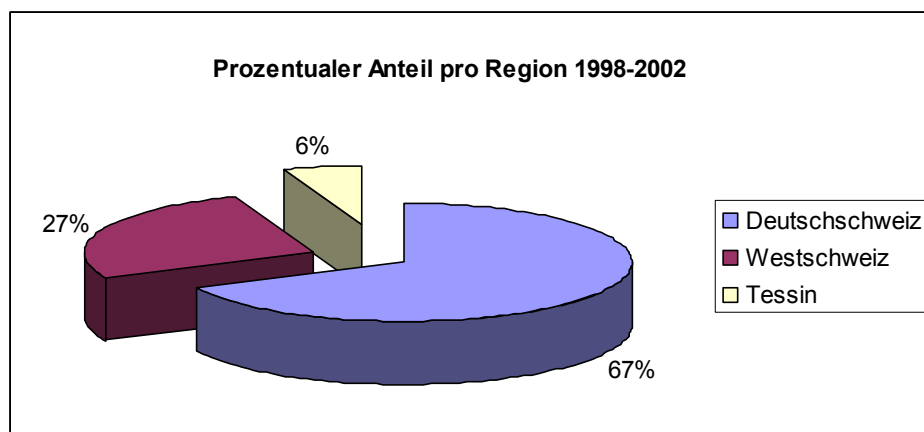
Anzahl bewilligte Projekte

Diese Grafik stellt die Anzahl der bewilligten Projekte (Projektverträge) dar. Etwa ein Drittel der eingereichten Projektgesuche wurde bewilligt und mitfinanziert. Viele eingereichte Gesuche entsprachen nicht den Finanzierungskriterien. In den Jahren 2000 und 2002 belief sich der projektbezogene Aufwand auf je durchschnittlich 21 Mio. Franken. Dieses Budget ergab sich durch den vom Stiftungsrat beschlossenen Abbau der Reserven.



Aufteilung nach Sprachregion

Die dritte Grafik visualisiert die Finanzaufteilung nach Region, resp. die Anteile des projektbezogenen Aufwands nach Sprachregion. Bei nationalen Projekten wird die gesprochene Summe nach einem entsprechenden Schlüssel aufgeteilt.



3.1 Transparenz bei der Auswahl und Finanzierung von Projekten

Als die Stiftung 1998 ihre Tätigkeit aufnahm, fehlte es einerseits an unterstützungswürdigen Gesuchen, andererseits war es für externe Gesuchsteller unklar, was die Stiftung eigentlich finanzieren oder etablieren wollte.

Deshalb überarbeitete Gesundheitsförderung Schweiz diesen Kernbereich komplett : Das neue Projektfinanzierungsreglement, Gesuchsformular und die Wegleitung für Gesuche schaffen klare Spielregeln und Transparenz für die Unterstützungsarbeit der Stiftung in finanzieller und beratender Hinsicht.

Die Qualitätsanforderungen an die eingereichten Projekte wurden neu definiert und erhöht. Eine öffentliche Internet-Datenbank, die Gesundheitsförderung Schweiz mit Partnerorganisationen aus dem Präventionsbereich (bfU, BSV, seco, suva, SVV...) aufgebaut hat, bietet einen Überblick über die laufenden und abgeschlossenen Gesundheitsförderungs- und Präventionsprojekte: www.healthproject.ch

4.0 Gemeinsam mehr erreichen

4.1 Investitionen in nationale Netzwerke

Der Nutzen von Netzwerken liegt einerseits in der Koordination der Aktivitäten einzelnen Partner, andererseits in der Etablierung der Grundsätze und Botschaften zu verschiedenen Themen in der Gesundheitsförderung. Gesundheitsförderung Schweiz investiert zurzeit in folgende Netzwerke:

- Gesundheit und Bewegung (www.hepa.ch)
- Nutrinet: Ernährung und Gesundheit (www.nutrinet.ch)
- Gesundheitsfördernde Schulen mit mehr als 180 Schulen (www.radix.ch)
- Netzwerk für Konfliktarbeit (www.jungundstark.ch)
- Healthy Hospitals (www.healthhospitals.ch)
- Betriebliche Gesundheitsförderung (www.suva.ch)

4.2 Zusammenarbeit und Kooperationen

Mit unterschiedlichen Institutionen auf den Ebenen Bund, Kanton und Region, mit Regierungs- und Nichtregierungsorganisationen wird eine intensive Zusammenarbeit gesucht und gestaltet.

Bund

- Bundesamt für Gesundheit (BAG)
- Bundesamt für Sport (BASPO)
- Staatssekretariat für Wirtschaft (seco)
- Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV)
- Bundesamt für Statistik
- suva

Interkantonal und kantonal

- den Kantonen direkt
- Schweizerische Sanitätsdirektorenkonferenz (SDK)
- Schweizerische Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren (EDK)
- Vereinigung der kantonalen Beauftragten für Gesundheitsförderung in der Schweiz
- Gesundheitsobservatorium
- Conférence romande des affaires sanitaires et sociales CRASS (Westschweizer Konferenz gesundheits- und gesellschaftsbezogener Aktivitäten)
- Dispositif intercantonal de Prévention et de Promotion de la Santé DiPPS (Interkantonale Stelle für Prävention und Gesundheitsförderung)

Krankenversicherern

- Santésuisse (Dachverband)
- den einzelnen Versicherern und Privatversicherern direkt

Nicht Regierungs-Organisationen (NGO)

- Radix
- Krebsliga
- Pro Juventute
- Andere Gesundheitsligen

5.0 Tätigkeitsbereiche

Auf der Basis des Tätigkeitsprogramms von 1998-2002 baute die Stiftung verschiedene Arbeitsbereiche auf. Im Folgenden werden die Ergebnisse der Bereiche kurz präsentiert und Besonderheiten hervorgehoben.

5.1 Policy

Die Aktivitäten im Bereich Policy wurden ab Frühling 2000 intensiviert. Gesundheitsförderung Schweiz hat entschieden dieses Thema gemeinsam mit Partnerorganisationen anzugehen. Anhand von Interviews mit zentralen Akteuren wurde eine Ist-Analyse durchgeführt. Die Resultate wurden in zwei Berichten festgehalten (www.lebensqualitaet.ch). Darin standen drei wichtige Aspekte im Vordergrund: die Professionalisierung der Gesundheitsförderung, das stärkere Einbringen in die politische Agenda und die Schaffung eines geeigneten Forums für Fachleute in der Gesundheitsförderung.

Policy-Entwicklung vertieft

Die Diskussionen um die Policy-Entwicklung wurden weiter vertieft, um zu klären, in welchen politischen Gebieten Gesundheitsförderung Schweiz aktiv sein soll. Ab Mitte 2001 begann sich Gesundheitsförderung Schweiz mit dem Aspekt Lebensqualität und dessen Bezug zur Gesundheit auseinander zu setzen. So wurde eine Beurteilung zur Entwicklung von Indikatoren von Lebensqualität erstellt (www.gesundheitsfoerderung.ch). Die Schweizer Situation wurde mit Kanada verglichen, wo Fachleute die Lebenssituation verschiedener grösserer Städte analysiert haben. Ebenso diskutiert Gesundheitsförderung Schweiz dort angewendete Instrumente (Fragebögen) zur besseren Erfassung der subjektiven Lebensqualität. Durch bessere Ausarbeitung von Verbindungen zwischen Lebensqualität und Gesundheit kann ab 2003 mit konkreten Unterstützungsprojekten (Lebensqualität in Gemeinden) begonnen werden.

Neue Partner zusammengebracht

Bereits etabliert ist eine gute Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsobservatorium, dem Koordinationsgremium der nationalen Gesundheitspolitik und dem Bundesamt für Statistik. Insgesamt hat eine wichtige Reflexion über Lebensqualität begonnen und der Prozess hat viele Partner zusammengebracht, auch solche von ausserhalb des Gesundheitswesens. Gesundheitsförderung Schweiz hat diesen Prozess mit viel Engagement initiiert und mit nachhaltiger Strategie verfolgt und begleitet.

5.2 Kantonsprojekte

Bereits Anfang 1999 wurden Kontakte mit den Kantonen der Romandie geknüpft, um ihnen den Auftrag der Stiftung vorzustellen und um sie zu ermutigen kantonsbezogene Projekte einzureichen. Die Stiftung lieferte auch den Anstoss zur Gründung der VBGF (Vereinigung der kantonalen Beauftragten für Gesundheitsförderung in der Schweiz) und unterstützt die Arbeit dieser nationalen Vereinigung.

Ende 2000 unterzeichnete Gesundheitsförderung Schweiz erstmals einen Vertrag mit einem Kanton, dem Kanton Jura. Das Projekt betraf drei Schwerpunktbereiche: nachhaltige Entwicklung, Raumplanung und Gesundheitsförderung.

In diese Zeit fiel auch der Entscheid, einen Bereich "Kantonsprojekte" zu schaffen und einen Projektleiter anzustellen.

Zwei weitere Kantone schlossen 2001 einen Vertrag mit der Stiftung ab:

- Das Projekt des Kantons St. Gallen betraf die Verbesserung der Lebensqualität im Quartier und beruhte auf der Mitwirkung der Zielgruppe.

- In den Halbkantonen Obwalden und Nidwalden unterstützen wir die Einrichtung einer gemeinsamen Fachstelle für Gesundheitsförderung, die unter anderem Synergien unter den Gemeinden entwickeln und die Integration von Migranten fördern soll.

Im Mai 2001 konnte eine Vereinbarung mit CRASS (Westschweizer Konferenz gesundheits- und gesellschaftsbezogener Aktivitäten) unterzeichnet werden, in der die Zusammenarbeit zwischen DiPPS (Interkantonale Stelle für Prävention und Gesundheitsförderung) und der Stiftung im Hinblick auf die Unterstützung eines kantonsübergreifenden Projekts Romandie-Tessin geregelt wurde.

Es fanden Verhandlungen mit dem Kanton Freiburg zum Thema "Kleinkindalter" statt, das in der Gesundheitsplanung des Kantons Priorität genießt.

Im Jahre 2002 hat Gesundheitsförderung Schweiz nicht nur die laufenden Projekte weiter betreut, sondern Kontakte zu weiteren Kantonen aufgenommen um die Umsetzung von kantonalen Projekten anzuregen. So reichten die Kantone Tessin, Genf und Wallis bei der Stiftung je ein Gesuch ein, die je mit 50 Prozent des Budgets unterstützt wurden. Für die Erstellung dieser Gesuche besteht in der Regel eine enge Zusammenarbeit mit den betreffenden Projektverantwortlichen.

Dank den Erfahrungen und dem Austausch mit den Kantonen und ihren Vertreterinnen und Vertreter entwarf Gesundheitsförderung Schweiz ein Rahmendokument, das Grundsätze für die Zusammenarbeit mit den Kantonen definiert. Diese Grundsätze werden ab Anfang 2003 bekannt gemacht und angewendet.

5.3 Internationales

Die Fachkompetenz von Gesundheitsförderung Schweiz wurde durch internationale Kontakte und Zusammenarbeit gesteigert. Im September 2001 wurde die internationale Zusammenarbeit von Gesundheitsförderung Schweiz mit der Schaffung einer Teilzeitstelle als eigenständiger Bereich verankert.

Internationales Netzwerk der Gesundheitsförderungs-Stiftungen

Wichtige Meilensteine waren die Vorbereitungen und das Treffen des internationalen Netzwerks der Gesundheitsförderungs-Stiftungen in Bangkok im März 2002. Dieses Stiftungs-Netzwerk wurde mit Unterstützung von Gesundheitsförderung Schweiz gegründet und seither formal sowie inhaltlich gefestigt. Seit März 2002 leitet Gesundheitsförderung Schweiz für zwei Jahre das Netzwerksekretariat. Es werden Erfahrungen mit anderen Stiftungen auf dem Gebiet der Gesundheitsförderung weltweit ausgetauscht, gegenseitiges Lernen ermöglicht und Synergiepotenzial erschlossen. Ausserdem wird die Gründung neuer Gesundheitsförderungs-Stiftungen im Ausland gefördert.

Informationsfluss in beide Richtungen funktioniert

Ein anderes wichtiges Ergebnis ist, dass Gesundheitsförderung Schweiz in wichtigen Organisationen und Netzwerken als aktiver und kompetenter Partner im Feld der europäischen Gesundheitsförderung bekannt ist. Der Informationsfluss in Richtung Stiftung konnte wesentlich verbessert, Informationskanäle „nach aussen“ erschlossen werden. Wichtige europäische Gesundheitsförderungs-Projekte (oftmals EU-finanziert) sind der Stiftung bekannt. Gesundheitsförderung Schweiz wird inzwischen frühzeitig über geplante Projekte informiert. Allerdings bestehen grössere Probleme für eine aktive Schweizer Teilnahme, da die Schweiz nicht oder zu wenig in EU-Programme eingebunden ist.

Einfluss auf europäische Projekte

Im Bereich Evaluation fließen Arbeitsinteressen und -schwerpunkte von Gesundheitsförderung Schweiz in wichtige europäische Projekte ein, was einen gegenseitigen Gewinn ermöglicht: Im Projekt von European Health Promotion Indicators Development (EUHPID) zum Beispiel

beteiligen sich das Institut für Sozial- und Präventivmedizin in Zürich und Gesundheitsförderung Schweiz aktiv an der Entwicklung von Gesundheitsförderungsindikatoren für Europa.

5.4 Schwerpunktprogramm Bewegung, Ernährung, Entspannung (SPP1)

Gesundheitsförderung Schweiz unterstützt Projekte zur Förderung körperlicher Aktivität, setzt sich für die Koordination in den Bereichen Ernährung und Gesundheit zwischen Bund, Fachstellen und weiteren Organisationen der Privatwirtschaft ein und steigert die Bekanntheit der Entspannung als gesundheitsfördernder Faktor. Ausserdem sorgt Gesundheitsförderung Schweiz dafür, dass der gesundheitliche Zusammenhang von Bewegung, Ernährung und Entspannung aufgearbeitet und belegt ist und die drei Themen synergetisch betrachtet werden. Als Teilziele gelten:

- Es gibt mehr bewegungsaktive Menschen in der Schweiz
- Dem Trend zu immer mehr Übergewichtigen wird mit gezielten und koordinierten Massnahmen entgegengewirkt
- Die Menschen entspannen sich öfter und das Umfeld wirkt unterstützend

Ausgewählte Projekte

Einige ausgewählte Projekte, die in den vergangenen Jahren ausgearbeitet und mit namhaften Partnerorganisationen umgesetzt wurden:

- Das **Netzwerk Gesundheit und Bewegung Schweiz (hepa)** ist inzwischen auf über 50 Mitglieder gewachsen. Es wurden Empfehlungen für gesundheitswirksame Bewegung in der Schweiz herausgegeben. Diese Erfahrungen werden heute von allen wichtigen Akteuren in ihrer Arbeit umgesetzt. (www.hepa.ch)
- **www.aktiv-online.ch**. Das Internetportal motiviert Menschen zur Bewegungsförderung. Es basiert auf einem wissenschaftlichen Modell der Verhaltensänderung.

Neben dem Aufbau des **Netzwerks Ernährung und Gesundheit Nutrinet** hat Gesundheitsförderung Schweiz im Bereich Ernährung weitere Ziele erreicht: die wichtigsten nationalen Akteure – das Bundesamt für Gesundheit (BAG), die Schweizerische Vereinigung für Ernährung und die schweizerische Krebsliga – haben sich bereit erklärt, gemeinsam nationale Ziele und Botschaften für eine gesunde Ernährung zu formulieren. Der im Jahr 2000 eingeleitete Koordinationsprozess konnte konsensorientiert abgeschlossen werden. Im Oktober 2001 stimmten über 20 nationale Organisationen in einem Hearing der erarbeiteten Zielsetzung (Reduktion Gewichtsproblematik) zu. In der Folge haben sich das BAG und Gesundheitsförderung Schweiz zu einem langfristigen, gemeinsamen Projekt auf nationaler Ebene bekannt. Das Projekt **Suisse Balance** hat zum Ziel, das „Normalgewicht“ durch tägliche Bewegung und ausgeglichene Ernährung zu fördern. (www.suissebalance.ch)

Grundlagenpapier Entspannung

Für den Bereich Entspannung fehlen national tätige Partnerorganisationen. Deshalb hat sich Gesundheitsförderung Schweiz entschieden, in die Aufarbeitung der wissenschaftlichen Evidenz zu investieren. Seit Ende 2002 liegt ein Grundlagenpapier zum Thema Entspannung unter einer gesundheitsförderlichen Perspektive vor, das auf sehr grosse Anerkennung stiess. Kontakte zu wichtigen Organisationen wie dem Psychologenverband, dem Institut für angewandte Psychologie oder dem Institut für Arbeitsmedizin sind geknüpft.

5.5 Schwerpunktprogramm Gesundheit und Arbeit (SPP2)

Gesundheitsförderung Schweiz setzt sich aktiv und mit interdisziplinären Partnerschaften für die Gesundheitsförderung und die Verbesserung der Lebensqualität im beruflichen Umfeld ein. Ein wichtiger Pfeiler dieses Programms ist die betriebliche Gesundheitsförderung. Als Grundlage dient eine neue Studie über Arbeitsbedingungen und deren gesundheitliche Konsequenzen. Im Zentrum der Fragestellung stehen die immensen Kosten, die durch Belastungen am Arbeitsplatz ausgelöst werden.

„Betriebliche Gesundheitsförderung in kleinen und mittleren Unternehmen (KMU)“

2001 startete ein auf drei Jahre angelegtes Hauptprojekt, das im Auftrag von Gesundheitsförderung Schweiz entwickelt wurde. Ziel des Programms „Betriebliche Gesundheitsförderung in kleinen und mittleren Unternehmen (KMU)“ (neuer Name: KMU-VITAL, Programm für gesunde Betriebe) war und ist die effiziente und breit angelegte Verankerung von betrieblicher Gesundheitsförderung in kleinen und mittleren Unternehmen in der Schweiz. Es nahmen zwölf Unternehmen aus allen Landesteilen der Schweiz an dem Pilot teil. Es wurde ein Set von standardisierten Modulen entwickelt, die kostengünstig auch in kleineren Betrieben etabliert werden können. Der Ansatz orientiert sich sowohl an Mitarbeitenden wie auch am Unternehmen und soll dadurch eine starke politische Wirkung erzielen und generelle gesellschaftliche Akzeptanz aufbauen. Die Themenpalette reicht von Teamwork über Projektzirkel, Arbeitsorganisation, Life Work Balance, Ergonomie und Wellness. Sämtliche Module werden der Öffentlichkeit ab 2004 zur Verfügung stehen.

Weiter wurde ein Mapping zur Ermittlung von Aus- und Weiterbildungsangeboten in Gesundheitsförderung bei privaten und öffentlichen Institutionen durchgeführt.

Netzwerk Gesunde Spitäler

Ein weiterer Programm-Schwerpunkt bildet das Netzwerk Gesunde Spitäler. Mit dem Verein Health Promoting Hospitals wurde ein Programm mit drei Bereichen entwickelt:

- Gesundheitsförderung für das pflegende Personal
- Gesundheitsförderung für Patienten
- Das Spital als Gesundheitszentrum im Quartier

Die Umsetzung in den Spitälern kam weniger schnell voran als geplant. Insgesamt konnten mit 16 Spitälern spitalinterne Projekte lanciert werden. Ein wichtiges Projekt wird mit dem Verein Zürcher Krankenhäuser (VZK) realisiert. Dieser entwickelt mit seinen Partnerspitälern spezifische Programme für die Mitarbeitenden. Unter anderem werden neue Arbeitszeit und Schichtdienstmodelle sowie weitere Projekte der betrieblichen Gesundheitsförderung in einem partizipativen Prozess eingeleitet.

5.6 Schwerpunktprogramm Jugendliche und junge Erwachsene (SPP3)

Gesundheitsförderung Schweiz unterstützt ressourcenorientierte, partizipative und geschlechtersensible (Gender) Projekte, die Jugendliche in ihrem Selbstwertgefühl stärken und dazu beitragen, dass die Heranwachsenden ihre persönlichen Ressourcen kennen lernen so ihre Gesundheitskompetenzen entwickeln können. Dabei wird ein besonderer Fokus auf sozial benachteiligte Jugendliche gelegt.

Stossrichtung SPP3 im 1999 präzisiert

In der Publikation „Schwerpunktprogramme“ wurden 1999 die Stossrichtungen des Programms erstmals präziser definiert: psychische Gesundheit (insbesondere Suizid), Risikoverhalten (insbesondere Alkohol und Tabak), Berufslehre und Migration waren und sind wichtige Tätigkeitsbereiche. Im Themenfeld Suizid wurden zum Beispiel die Projekte „**Kinder reden**

mit“ und das „**Forumtheater Hau den Lukas**“ unterstützt. Zum Thema Risikoverhalten setzte man auf das Projekt „**Neue Lust Nichtrauchen**“ und auf die Konzepterarbeitung „Tabakprävention im Jugendbereich“. Im Bereich Schule engagierte sich Gesundheitsförderung Schweiz mit dem „**Rahmenprogramm Schulen und Gesundheit**“ und dem „Netzwerk gesundheitsförderlicher Schulen“.

SPP 3 ressourcenorientiert ausrichten

Im Sommer 2000 erschien der Bericht „Evaluation und Weiterentwicklung des SPP 3“. Dieser regte eine ressourcenorientierte Ausrichtung an und empfahl, Gender als Kriterium stärker in den Interventionen zu berücksichtigen. Die Kernpunkte dieser Neuausrichtung sind einleitend erwähnt. Umgesetzt wird sie durch Projekte, in welche die Jugendlichen aktiv eingebunden sind und die sich an ihrem Potenzial orientieren.

Drei wegweisende Projekte wurden im Programm initiiert und unterstützt:

- „**jung&stark**“ – Kompetenzzentrum zur Förderung von Lebenskompetenzen von Kindern und Jugendlichen, Schwerpunkt Konfliktarbeit“ (inkl. Aufbau eines Netzwerks)
- „**Tschau**“ – interaktives Beratungsangebot für Jugendliche“ (www.tschau.ch) für die Deutschschweiz (in enger Zusammenarbeit mit CIAO romande, www.ciao.ch)
- Ausbau und Verankerung des „**Netzwerks gesundheitsfördernder Schulen**“, das die Regionalisierung vorantreibt und mehr Schulen den Beitritt ermöglicht.

Ein weiteres wichtiges Projekt ist „**Voilà**“. Jährlich werden ca. 500 gesundheitsförderlich ausgerichtete Kinder- und Jugendlager, eine nationale Weiterbildungsveranstaltung für die kantonalen Programmleitungen sowie kantonale Aus- und Fortbildungsveranstaltungen für Lagerleitende durchgeführt. Voilà ist von der Mentor-Foundation im Oktober 2001 als bestes Gesundheitsförderungs- und Präventionsprojekt der Schweiz ausgezeichnet worden.

Waldnächt und Roundabout Moving Girls

Auf zwei kleinere Projekte soll noch besonders hingewiesen werden: auf den sich im Aufbau befindenden bilinguen (d/f) Waldkindergarten „**Waldnächt**“. Diese besondere Art von Kindergärten unterstützt durch die besonderen Begegnungsmöglichkeiten die Sozialkompetenz und fördert durch die Aussenaufenthalte bei jedem Wetter die physischen Abwehrkräfte. Das Projekt „**Roundabout Moving Girls**“, ein Netzwerk tanzender Mädchen, setzt nicht die Tanzleistungen in den Vordergrund, sondern die Freude an der Bewegung und fokussiert das Beziehungsnetz und die sozialen Kontakte (www.rab-network.ch).

Einsitz in Eidg. Kommission für Jugendfragen

Auch im Schwerpunktprogramm Jugendliche und junge Erwachsene sind Zusammenarbeit und Vernetzung zentrale Anliegen. Die Programmleiterin wurde vom Bundesrat per 1.1.2001 zum Mitglied der Eidg. Kommission für Jugendfragen ernannt, was den Link von Gesundheitsförderung zur Jugendpolitik sicherstellt. Ebenso findet eine Zusammenarbeit mit der Schweiz. Arbeitsgemeinschaft für Jugendverbände und der offenen Jugendarbeit statt.

5.7 Einzelprojekte

Um Gesundheitsförderung in möglichst vielen Lebensbereichen zu entwickeln, müssen unterschiedliche Zielgruppen angesprochen und verschiedenste Themen berücksichtigt werden. Gesundheitsförderung Schweiz unterstützt eine grosse Projektpalette, um ihre Anliegen breit zu verankern.

Der Bereich Einzelprojekte unterstützte sehr vielfältige Projekte zu Themen wie zum Beispiel

- Umwelt und Ernährung
- Gemeinden

- Gewaltprävention
- alte Menschen
- Migration
- Ausbildung
- Lärm
- Behinderung
- Männergesundheit

Ein grösseres und wichtiges Projekt – „**Alter und Gesundheit**“ – hat zum Ziel, Massnahmen auf regionaler Ebene zu schaffen, die es älteren Menschen ermöglichen, möglichst lange in ihrer gewohnten Umgebung zu bleiben und so die Lebensqualität und Gesundheit zu verbessern.

Das Projekt „**action d**“ setzt Gesundheitsförderung und Prävention zum Thema Diabetes Typ II um und wird zusammen mit fünf Krankenversicherern durchgeführt.

5.8 Bildung und Dienstleistungen

Bildung

Bildung war im Tätigkeitsprogramm 1998-2002 nicht als eigenständiger Bereich vorgesehen, einige bildungsspezifische Projekte waren jedoch dem Bereich Dienstleistungen zugeordnet. Unterstützt wurde der "**Interdisziplinäre Weiterbildungs-Lehrgang Gesundheitsförderung**" der Höheren Fachschule im Sozialbereich HFS Luzern; dem Interdisziplinären Spitex-Bildungszentrum Zürich und Radix Gesundheitsförderung Zürich. Weiter unterstützt wurden die Ateliers „Coup de Pouce“, die von Radix Romandie durchgeführt worden sind sowie das „Certificat en Promotion de la Santé“ der Ecole la Source in Lausanne.

Im Jahr 2002 wurde ein Konzept für den Bereich Bildung entwickelt und vom Stiftungsrat verabschiedet. Um eine gute Grundlage für den Bedarf bezüglich Weiterbildung zu haben, wurde eine Erhebung über alle Fortbildungen im Bereich Gesundheitsförderung in Auftrag gegeben.

Gesundheitsförderung Schweiz organisierte für Fachleute aus der Gesundheitsförderung Seminare zum Gedankenaustausch. Ein solches „**Vitznau-Seminar**“ wurde erstmals 2001 zum Thema Empowerment durchgeführt. Im darauf folgenden Jahr wurde das Thema Community Participation diskutiert.

Dienstleistungen

1998 wurde beschlossen, drei Informations- und Dokumentationszentren zur Gesundheitsförderung, zu schaffen. Die drei Verträge mit den Standorten Zürich, Lausanne und Locarno wurden regelmässig verlängert. Radix Bern konnte ab 2002 als Koordinationszentrum für die drei Stellen gewonnen werden. Diese drei "InfoDoc-Stellen Gesundheitsförderung" stehen interessierten Kreisen kostenlos zur Verfügung.

Nationale Gesundheitsförderungs-Konferenz

Ein zentrales Anliegen sind die jährlichen Gesundheitsförderungs-Konferenzen. In Luzern fand 1999 die Erste zum Thema „Was ist Gesundheitsförderung?“ statt (ca. 100 Teilnehmende). Die zweite Konferenz widmete sich den Themen Strategieentwicklung und Koordination, Gesundheitspolitik und Netzwerke (ca. 150 Teilnehmende). Die Dritte in Martigny behandelte praktische Erfahrungen und Konsequenzen für die Zukunft (ca. 200 Teilnehmende). An der vierten Konferenz in Delémont wurde das Thema Evidence-based Health Promotion diskutiert (ca. 300 Teilnehmende). Das Workshopangebot konnte jährlich gesteigert werden. Im Jahr 2002 wurden bereits über 30 Workshops angeboten. Die Konferenz avanciert zum Treffpunkt von Fachleuten der Schweiz und des angrenzenden Auslandes.

Die wissenschaftliche **Zeitschrift Sozial- und Präventivmedizin SPM** wurde mit der Vorgabe für drei Jahre unterstützt, dass sie auch Artikel über Gesundheitsförderung fördert und publiziert.

Die neu initiierte **Expertinnen- und Expertengruppe audiovisuelle Medien** bewertet Anträge bezüglich audiovisuellen Medien. Sie hat bereits sieben Videos und einen Spielfilm gut geheissen. Sie berät und begleitet bei der Produktion und Distribution und legt ein Hauptgewicht auf zielgruppengerechte, handlungsorientierte Begleitmaterialien.

Im 2001 hat Gesundheitsförderung Schweiz ausserdem ein Mandat für einen **nationalen Ausstellungsservice** mit Wanderausstellungen zur Gesundheitsförderung und Prävention an Radix Fribourg vergeben. Dieser Ausstellungsservice kann auch durch interessierte Kreise aus dem Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention genutzt werden. (www.radix.ch)

5.9 Qualität und Evaluation

quint-essenz

Der Bereich Qualität wurde im Jahr 2001 etabliert. Qualitätsförderung gewann damit an Stellenwert. Als Erstes wurde ein Qualitätskonzept (**quint-essenz plus**) erarbeitet, das sowohl die Förderung der Qualität der von der Stiftung unterstützten Projekte einschloss, sowie auf die Professionalisierung der Gesundheitsförderung in der Schweiz abzielte. Dazu hat Gesundheitsförderung Schweiz Qualitätskriterien festgelegt, die bei der Unterstützung eines Projektes angewendet werden, aber auch als Leitlinien für Projekte in Gesundheitsförderung gelten sollten.

Im Rahmen des Projektes quint-essenz wurden drei Teilprojekte entwickelt.

- Ein regionales Beratungsnetz ermöglicht, dass die Qualität in der Praxis einfacher umgesetzt werden kann und die notwendigen Kompetenzen vermittelt werden können. In diesem Beraternetz sind unter anderem die nationale Organisation Radix sowie die regionalen Zentren wie Zepura St. Gallen und Berner Gesundheit vertreten. Damit können die Kriterien in den Organisationen aufgenommen und etabliert werden.
- Das zweite Teilprojekt umfasst die Website www.quint-essenz.ch. Diese Site konnte 2001 vom BAG übernommen werden und wird von Gesundheitsförderung Schweiz kontinuierlich weiterentwickelt. Sie ist eine umfassende Toolbox, die praktische Hilfestellungen, Checklisten und Instrumente, die für die Planung und Umsetzung von Projekten wichtig sind, enthält. In Planung sind die Integration von Instrumenten für Selbstevaluation und Instrumente für die Berücksichtigung von Gender in den Projekten.
- Als weiterer Teil im Rahmen der quint-essenz-Strategie wurde in der Zeitschrift „Focus“ eine Serie mit Artikeln gestartet, die konkrete Beispiele bezüglich der Anwendung von Qualitätskriterien in Projekten zeigen. Im Zentrum stehen der Austausch von Erfahrungen und die kritische Diskussion von Erfolgen, aber auch von Fehlern.

Hoher Bekanntheitsgrad für quint-essenz.ch

Die Etablierung von Qualitätskriterien im Zusammenhang mit der Professionalisierung der Gesundheitsförderung ist ein langfristig angelegter Prozess. quint-essenz ist es gelungen, in den letzten Jahren einen hohen Bekanntheitsgrad zu erlangen. Grosses Interesse dafür besteht auch in Deutschland und Österreich. Für die Umsetzung und die Etablierung der Qualitätsentwicklung werden weiterhin grössere Anstrengungen notwendig sein.

Evaluation

Evaluieren gehört neben initiieren und koordinieren zu den Hauptaufgaben von Gesundheitsförderung Schweiz. Ab 2001 wurde der Bereich Evaluation etabliert und personell besetzt. Es wurde ein Evaluationskonzept entwickelt, das die Richtung und die Rahmenbedingungen absteckt. Bei grösseren Projekten empfiehlt Gesundheitsförderung Schweiz eine externe Evaluation; jedes von der Stiftung unterstützte Projekt soll zumindest über eine Selbstevaluation verfügen.

Gleichzeitig wurde eine Strategie zur Steigerung der Kompetenzen der Projektleitungen insbesondere für die Selbstevaluation verfolgt. Das bedeutet, dass für die Durchführung der Selbstevaluation Instrumente, Hilfsmittel und Checklisten entwickelt wurden.

Systematische Erfassung der Resultate

Da vorerst keine Vorgaben für die Anforderungen an die Evaluation vorlagen, wurde die Entwicklung eines Rasters für die Evaluationen in Auftrag gegeben. Dieses Raster, das ab Frühjahr 2003 systematisch angewendet werden soll, besteht aus einem deskriptiven und einem quantifizierbaren Teil. Der deskriptive Teil ist auf die Qualitätskriterien und das Gesuchsformular ausgerichtet und dient vorwiegend zur Förderung der Reflexion und der Vermittlung der Erfahrung an andere. Der zweite Teil ermöglicht der Stiftung die Erfassung wichtiger Daten im Rahmen einer Gesamtevaluation.

Eine grosse Herausforderung war, die Ergebnisse der unterschiedlichsten Zugänge und Methodiken der Projekte systematisch zu erfassen, um die Gesamtleistung überblicken zu können. Das Interesse war deshalb gross, eine Vorgehensweise oder ein Modell zu finden, welches längerfristig das Sammeln und Einordnen von Ergebnissen ermöglicht. Es wurde ein Modell gewählt (Nutbeam), das die Grundvoraussetzungen für unsere Ziele aufweist.

5.10 Kommunikation und Information

Der Bereich Kommunikation wurde in den letzten fünf Jahren professionalisiert:

Seit 1998 werden jährlich vier Ausgaben der Fachzeitschrift „**Focus**“ publiziert. Ab 1999 mit der Unterstützung einer externen Chefredaktion.

Neben „Focus“ gibt Gesundheitsförderung Schweiz viermal jährlich einen gedruckten **Newsletter** heraus und auch der **Jahresbericht** wird vom Bereich Kommunikation produziert. Im Frühling 2000 wurde die erste Gesundheitsförderungs-Kampagne mit TV-Spots, Inseraten und Broschüren lanciert und die Internetseiten www.gesundheitsfoerderung.ch und www.feelyourpower.ch aufgeschaltet. Ausserdem nahm Gesundheitsförderung Schweiz die Zusammenarbeit mit 1xtägl. auf Sat 1 auf.

Ein wichtiges Ereignis war die Teilnahme an der Expo.02: Anfangs 1999 entschied der Stiftungsrat, zusammen mit den Partnern suva, EKAS, SVV, bfu und dem Verkehrssicherheitsrat einen Auftritt an der Expo.02 zu realisieren. Es war schwierig, Gesundheitsförderung als Thema in das sehr präventionsorientierte Projekt „**SignalSchmerz**“ einzubringen. Ab 2001 arbeitete die Leiterin Kommunikation intensiv an diesem Projekt mit, um einen optimalen Auftritt von Gesundheitsförderung Schweiz sicherzustellen. Der Pavillon erzielte ein sehr gutes Medien- und Publikumsergebnis.

5.11 Kampagne und Aktionen

Die Kampagne **FeelYourPower** wurde anfangs 2000 lanciert. Das erklärte Ziel der Kampagne war es, die in der Schweiz lebenden Menschen zu motivieren, ihre Verantwortung für die eigene Gesundheit stärker wahrzunehmen. Die Kampagne war auf einen Zeitraum von drei Jahren angelegt und bediente sich der Themen Bewegung, Ernährung und Entspannung. Zur Kampagne "Feel Your Power" gehörte "**Dr. Luzi Fehr**", der mit seinen provokativen Werbebotschaften (bzw. Krankheitstipps) die Bevölkerung für die Gesundheitsförderung

sensibilisieren sollte, sowie verschiedene Bewegungs- und Gesundheitsaktionen, welche für die konkrete Umsetzung der Kampagne standen.

Beachtungsgrad der Kampagne FeelYourPower

Während die ungestützten Erinnerungswerte im Laufe der Kampagne nur unwesentlich auf heute 3 Prozent angewachsen sind, belief sich der Wiedererkennungswert Ende 2002 auf 51 Prozent der Schweizer Bevölkerung. Konnte Mitte 2000 davon ausgegangen werden, dass die Kampagne gegen 1,3 Millionen Menschen erreicht hatte, so waren es Ende 2001 bereits gut 2 Millionen und Ende 2002 2,8 Millionen, welche schon einmal von der Kampagne gehört oder darüber gelesen hatten.

Aktionen

Die Gesundheitsaktionen haben vieles bewegt, in den letzten drei Jahren klar an Profil gewonnen und zeigen Potenzial für die Zukunft. Die Organisation sämtlicher Aktionen war gut und die gesteckten Ziele konnten weitgehend erreicht werden. Seit Sommer 2000 haben insgesamt über eine halbe Million Personen an den Anlässen teilgenommen. Die weitaus grössten Teilnehmerzahlen konnten die **"slowUps"** (Autofreie Bewegungs- und Erlebnistage am Murtensee und am Bodensee) verzeichnen. Die verschiedenen Aktionen haben jeweils unterschiedliche Altersgruppen angesprochen. Von den im Jahr 2002 durchgeführten Aktionen erreichten der **„Swiss Walking Event“** (Helsana) und die **„Silviva-Familienwaldtage“** (mit 15 bzw. 13 Prozent) den grössten Bekanntheitsgrad. Die beiden "slowUps" sowie **„SAC-Höhenflüge“** und **„Swissnordicday“** sind für zehn Prozent der Schweizer Bevölkerung ein Begriff. 43 Prozent haben mindestens von einer der von Gesundheitsförderung Schweiz unterstützten Aktionen gehört oder gelesen.

6.0 Projektbeispiele

Nachfolgend werden einige von Gesundheitsförderung Schweiz unterstützte Projekte etwas ausführlicher präsentiert und insbesondere der Mehrwert, die Rolle der Stiftung und die besonderen Herausforderungen hervorgehoben.

6.1 Gemeinsame Umsetzung der nachhaltigen Entwicklung, der Gesundheitsförderung und der Raumplanung im Kanton Jura – (Kantonsprojekt)

Zusammenfassung

Dieses Projekt hatte zum Ziel, eine kantonale Politik in den drei oben genannten Bereichen einzuführen. Der Kantonsbeschluss vom 4. Juni 2002 legte den Rahmen dieser Politik für die kommenden zehn Jahre fest.

Die beiden für die Gesundheits-, beziehungsweise Umweltdirektion zuständigen Regierungsräte leiteten ein Forum mit 45 VertreterInnen aus der Bevölkerung des Kantons. Das Forum tagte vier Mal und hatte den Auftrag, die Interessen der Allgemeinheit zu vertreten und deren Wünsche für die Zukunft auf dem Gebiet der Gesundheit, der Lebensqualität, des Lebensstils, der Umweltqualität sowie hinsichtlich der Stossrichtungen für die zukünftige wirtschaftliche Entwicklung einzubeziehen und mit den Anforderungen der nachhaltigen Entwicklung in Einklang zu bringen.

Sämtliche Aktionen, die im Rahmen der jurassischen Agenda 21 umgesetzt werden, stehen im Einklang mit den Schwerpunktprogrammen von Gesundheitsförderung Schweiz.

Ziele

- Etablieren einer kantonalen Politik in den Bereichen der nachhaltigen Entwicklung, der Gesundheitsförderung und der Raumplanung im Kanton Jura.
- Das Projekt strebt die Verbesserung des gegenwärtigen und zukünftigen Wohlbefindens der Bevölkerung an. Zielpublikum des Projekts, beziehungsweise sämtlicher Aktionen, ist die gesamte Bevölkerung des Kantons Jura (65'000 EinwohnerInnen).

Massnahmen

Ausgehend von den Tagungen des Forums konnten zehn Aktionen in fünf Tätigkeitsbereichen konzipiert und umgesetzt werden:

"Nachhaltiger Tourismus"

- 66km-Rennen am Doubs
- Begegnungen "Nachhaltiger Tourismus"

"Nachhaltige Mobilität"

- Tag "Mobilität und Gesundheit"
- Pedibus
- Autoteilet

"Ernährung, Alkohol und Tabak in Schulen und anderswo"

- Espaces saveurs
- Fourchette verte (gesunde Ernährung)

"Gesundheit am Arbeitsplatz: Der Staat macht es vor, ohne eine Lektion zu erteilen"

- Katalog mit Modell-Massnahmen
- Studien über die Auswirkung auf Gesundheit

"2121 Juragenda, nachhaltiges Dorf"

- Gemeindeinitiative der Jugendlichen

Der Vertrag zwischen Gesundheitsförderung Schweiz und dem Kanton Jura ist im Frühjahr 2002 abgelaufen. Die oben genannten Aktionen wurden ab diesem Zeitpunkt erarbeitet und durchgeführt.

Wirkung

Im Rahmen dieses Projekts hat Gesundheitsförderung Schweiz an der Schaffung der Voraussetzungen für eine nachhaltige Politik der Regierung mitgearbeitet. Deren Auswirkungen werden erst langfristig spürbar sein. Zur Zeit ist es folglich nicht möglich, im Einzelnen über das zu berichten, was in der Bevölkerung erreicht wurde.

Erfolge

Zwei kantonale Direktionen und die dazugehörigen Ämter haben sich gemeinsam für die Erreichung des Projektziels eingesetzt.

Für die Schweiz stellt dieses Vorgehen eine Premiere dar. Das Projekt stösst auch bei Fachleuten jenseits der Landesgrenzen auf Interesse.

Das Projektziel selbst – die Einführung eines politischen Instruments - wurde vollumfänglich erreicht.

Schwierigkeiten

Dieses Projekt beruht auf einem partizipativen Ansatz, was mit entsprechenden Schwierigkeiten verbunden ist.

Probleme können namentlich dann auftreten, wenn die Verantwortlichen des Prozesses mit unverhältnismässigen Erwartungen seitens der TeilnehmerInnen konfrontiert werden oder solche Erwartungen bei ihnen wecken.

Das Forum setzte sich aus PolitikerInnen sowie VertreterInnen der Behörden und der Bevölkerung zusammen. Um mit dieser Vielfalt umzugehen, und um in der Sache weiterzukommen, musste eine gemeinsame, spezifische Sprache gefunden werden.

6.2 Allez Hop! – (SPP1)

Zusammenfassung

Ein Grossteil der Schweizer Bevölkerung ist körperlich wenig oder gar nicht aktiv. Mit Allez Hop! soll die Bewegungsaktivität in der Schweiz gefördert werden. Angestrebt wird dies durch eine sporttechnisch und medizinisch kompetente Ausbildung von Leitenden, die ein vielfältiges Kursangebot mit pulskontrolliertem Ausdauertraining, dehnen und kräftigen der Muskulatur, Entspannung und Grundlagenwissen anbieten und Spass an der Bewegung vermitteln. Gesundheitsförderung Schweiz ist an der strategischen und konzeptuellen Planung des Projekts Allez Hop! massgebend beteiligt und möchte auch in der dritten Projektphase 2003-2005 in der Trägerschaft von Allez Hop! Einsitz nehmen.

Ziele

Das nationale Projekt zur Bewegungsförderung der Inaktiven hat zum Ziel, in der ganzen Schweiz ein flächendeckendes Angebot von niederschweligen Bewegungskursen im Freien, in der Schwimm- und Turnhalle oder im Betrieb sowie eine qualitativ hochstehende Aus- und Weiterbildung von Kursleitenden (d/f/i) anzubieten und weiter zu entwickeln.

Wirkung

Gesundheitsförderung Schweiz unterstützt Allez Hop! seit 1999. Im europäischen Raum ist es ein einmaliges Projekt und kann bereits auf grosse Erfolge zurückblicken. Die Kursangebote haben sich zu einem nahezu lückenlosen Netz über die ganze Schweiz verdichtet und zeichnen sich durch überdurchschnittlich hohe Qualität aus. Nebst der Bewegungsförderung haben die Kurse für die Teilnehmenden auch eine soziale Funktion. Die Nachhaltigkeit ist durch die Allez

Hop! Treffs gewährleistet. Es ist wissenschaftlich unumstritten, dass Bewegungsförderung einen positive Einfluss auf die Gesundheit hat. Das Projekt wird in regelmässigen Abständen extern evaluiert.

Erfolge

Im Jahr 2002 fanden über 1960 Kurse statt (Steigerung um 20 Prozent gegenüber Kursjahr 2001). Das entspricht einer Zahl von 26'000 Teilnehmenden. Die Trägerschaft setzte sich bis Ende 2002 aus Helsana, Concordia, Swiss Olympics und Gesundheitsförderung Schweiz zusammen. Ab 2003 können das Bundesamt für Sport (BASPO) und für die Krankenversicherer der Dachverband santésuisse dazu gewonnen werden.

Schwierigkeiten

Das Projekt hat sich etabliert und schliesst zwischen Angeboten für Jugendliche und Senioren eine Bedürfnislücke. In einer weiteren Phase ist geplant, das Projekt zu einem eigentlichen Programm auszudehnen. Zu diesem Zweck werden neue Allianzen gesucht, um die benötigten zusätzlichen Ressourcen zu erschliessen.

6.3 KMU-VITAL Programm für gesunde Betriebe –(SPP2)

Zusammenfassung

In einem Dreijahres-Programm wurden Vorgehensstrategien und Instrumente betrieblicher Gesundheitsförderung entwickelt. Das Programm ist praxisnah und bündelt das gesammelte Wissen sämtlicher relevanter Anbieter in der Schweiz. Das Endprodukt ist ein Netzwerk gesundheitsförderlicher Unternehmen.



Ziele

- Entwickeln, Testen und Einführen von realitätsnahen Modulen.
- Betriebliche Gesundheitsförderung ist in allen drei Landesteilen etabliert.
- Zwölf Modellunternehmen bilden ein Unternehmensnetzwerk mit Aufbaupotenzial.
- Integration der Module in bestehende und aufzubauende Weiterbildungsangebote.

Massnahmen

Folgende Module wurden mit dem Management und den Mitarbeitenden gemeinsam erarbeitet. Basismodule: Infomaterial und Motivationsworkshop, Management- und Mitarbeiterbefragung,

Strategieentwicklung. Dazu kommen die Wahlmodule: Organisationsentwicklung, Personalentwicklung, Gesundheitsverhalten/Lebensstile.

Produkte

Am Ende des Programms werden Porträts von zwölf KMU's vorliegen, die ihren Weg zum gesundheitsförderlichen Unternehmen dokumentieren und die zur Nachahmung auffordern. Die entstehenden Angebote werden am Programmende für das Internet aufbereitet und stehen ab Juni 2004 der Öffentlichkeit zur Verfügung.

Wirkung

Unternehmen verstehen sich als soziale Systeme, die einen wesentlichen Einfluss auf die Gesundheit der arbeitenden Menschen haben. Die arbeitsbezogenen Bedingungen werden von allen entwickelt und getragen. Dabei zeigt sich, dass Empowerment und soziale Unterstützung praktisch verfügbar sind.

Etablierte Anbieterinnen und Anbieter betrieblicher Gesundheitsförderung entwickeln und erproben gemeinsam mit Personen aus Pilot-KMU's realitätsnahe Module. Module, die sich als geeignet erweisen, sollen nach der Testphase über verschiedene nationale Kanäle den KMU's zur Verfügung gestellt werden. Die beteiligten Pilot-Betriebe setzen sich zum Ziel, gesundheitsförderliche Unternehmen zu werden.

Erfolge

Die Mitarbeitenden sind motivierter und verantwortungsbereit. Sie werden ernst genommen. Mittelfristig nehmen die Absenzen und krankheitsbedingten Arbeitsausfälle ab.

Schwierigkeiten

Die Einbindung der Arbeitgeberverbände erfordert viel Überzeugungsarbeit. Noch offen ist die Frage, wie die Akzeptanz bei der Grosszahl der Unternehmen aussieht, die nicht sensibilisiert sind. Sind Unternehmen bereit, auch ohne finanzielle Unterstützung solche Programme zu implementieren? Das Projekt wird vollumfänglich durch Gesundheitsförderung Schweiz finanziert. Eine von der Stiftung eingesetzte Steuergruppe begleitet den gesamten Prozess und ist für Entscheidungen zur Nachsteuerung bei Konzeptabweichungen verantwortlich.

6.4 „jung&stark“ – Netzwerk für Konfliktarbeit mit Kindern und Jugendlichen – (SPP3)

Zusammenfassung

„jung&stark“ setzt sich zum Ziel, über die Methode des sozial emotionalen Lernens die positiven Ressourcen von Kindern und Jugendlichen zu entwickeln, zu stärken und sie in ihrer Kompetenz zur Konfliktbewältigung zu fördern. Jugendliche sollen und dürfen die Erfahrung machen, dass Krisen auch positive Herausforderungen darstellen können, dass sie schwierige Lebensabschnitte auch ohne Gewalt und Selbstschädigung bewältigen und ihren Weg gestärkt weiter gehen können. Über fachliche und finanzielle Unterstützung wird dafür gesorgt, dass solche Methoden vermehrt in der Praxis Einzug halten. „jung&stark“ ergänzt bestehende Angebote der Prävention von Gewalt und Suizidalität bei Kindern und Jugendlichen und ist Netzwerk und Drehscheibe für alle, die sich für die Förderung der Lebenskompetenzen junger Menschen interessieren und einsetzen.

Ziele

Gesundheitsförderung ist als Mittel in der Gewalt- und Suizidarbeit mit Kindern und Jugendlichen in Fachkreisen und bei einer breiten Öffentlichkeit anerkannt. Projekte mit diesem Ansatz werden umgesetzt und Angebote sind auf der Internetplattform www.jungundstark.ch erfasst.

Massnahmen

„jung&stark“ unterstützt, berät, vernetzt und koordiniert Initiativen und Projekte der Gesundheitsförderung, die zu einer Erweiterung der Lebenskompetenzen von Kindern und Jugendlichen führen, recherchiert, publiziert und dokumentiert darüber, organisiert Fach- und Impulstagungen sowie Weiterbildungen und schliesst mit der Initiierung von Projekten bestehende Lücken.

Wirkung

Es werden neue Sichtweisen aufgezeigt, wie mit den Themen Gewalt und Suizid umgegangen werden kann und wie kurzfristige Einzelinterventionen zum Beispiel bei Gewaltvorkommnissen durch nachhaltig wirkende Konzepte der Gesundheitsförderung ergänzt werden können. Im Vordergrund steht die Förderung der sozialen und emotionalen Kompetenzen von Kindern und Jugendlichen, um sie in ihrer Fähigkeit, mit Konflikten konstruktiv umzugehen, zu stärken. Gesundheitsförderung kann so einen Beitrag zur Abnahme von Suizidalität und Gewalt leisten.

Erfolge

Die Innovation in diesem Programm ist der gesundheitsförderliche Ansatz im Umgang mit den schwierigen Themenfeldern Gewalt und Suizid, in dem auf vorgelagerter Ebene der Umgang mit Konflikten (inneren und äusseren) zum Thema gemacht wird und die entsprechenden Kompetenzen dazu (im Sinne der Gesundheitsförderung) gestärkt werden.

Schwierigkeiten

Den gesundheitsförderlichen Ansatz in die Konfliktarbeit einzubringen ist eine grosse Herausforderung, die neue Methoden und Sichtweisen erfordert. Ebenso ist es anspruchsvoll, Gesundheitsförderung im Themenbereich Gewalt und Suizidalität einzubringen, sich in diesem Ansatz klar zu positionieren und allenfalls Synergien mit Angeboten der Prävention zu schaffen. In der ersten Phase sind Schwierigkeiten bei der Koordination Romandie und Deutschschweiz aufgetreten, die inzwischen durch eine Reorganisation der Projektstruktur gelöst werden konnten.

6.5 August der Begegnungsc clown – (Einzelprojekt)

Zusammenfassung

August, der Begegnungsc clown (Auguste, clown relationnel) ist ein innovatives Projekt zur Aktivierung von Betagten in Pflegeheimen. Begegnungsc clowns sind Mitarbeitende von Institutionen, die sich auf dem Gebiet der therapeutischen Clownerie ausbilden lassen und die entsprechenden Fertigkeiten nach Absprache mit den Mitgliedern ihres jeweiligen Pflegeteams einsetzen.

Ziele

- Verbesserung des Wohlbefindens der Bewohnenden von Alters- und Pflegeheimen durch die Entwicklung einer auf Begegnung, Humor, Zuhören und Entspannung beruhenden beziehungsorientierten Pflege.
- Clown-Ausbildung des Personals von Alters- und Pflegeheimen in der Romandie und Unterstützung bei ihrer Tätigkeit als Begegnungsc clown.

Massnahmen

- Grundausbildung für Personen, die Begegnungsc clown werden möchten
- Fortbildungsangebot für bereits ausgebildete Clowns
- Schaffung eines Vereins der Begegnungsc clowns

Wirkung

- Ebene Patientinnen und Patienten: Sie erhalten Besuch von Heimmitarbeitenden, die ihnen vertraut sind, die aber in ihrer Rolle als Begegnungsc clown mit ihnen in

Beziehung treten. Dabei handelt es sich nicht um Vorführungen. Die Betagten sind ungeachtet ihrer geistigen Fähigkeiten und ihres Bewusstseinszustands aktiv an der Begegnung beteiligt.

- Ebene der Betreuungsteams in Alters- und Pflegeheimen: Höhere Sensibilität bezüglich Kommunikation im Team

Das Vorgehen ist bis jetzt noch nicht evaluiert worden, doch die Rückmeldungen seitens der Geriatriepatientinnen und -patienten, ihrer Angehörigen und seitens der Institutionen sind durchwegs positiv.

Das Projekt bringt eine eindeutige Stärkung der institutionellen Kompetenzen und einen beträchtlichen Nutzen sowohl für die Betreuenden als auch für die Betagten.

Erfolge

Das Projekt wurde 2002 mit dem ersten Schweizer Preis für Erwachsenenbildung ausgezeichnet.

Der Ansatz des Begegnungscloowns bietet ein ausgesprochen grosses Potenzial und konzentriert sich auf salutogenetische Ressourcen (im vorliegenden Fall: das aktive Mitmachen), die in Betagteninstitutionen vorhanden sind.

Schwierigkeiten

- Die Ausbildung dauert lange und erfordert beträchtlichen persönlichen Einsatz.
- Da das gesamte Verfahren noch von belgischen Ausbildnern betreut wird, besteht ein Abhängigkeitsverhältnis. Es ist vorgesehen, die Ausbildung durch Mitglieder des Vereins Auguste anzubieten und dadurch bis 2004 autonom zu werden.
- Angestellte und Arbeitgeber engagieren sich für das Gelingen des Vorhabens in ihrer Institution, was aufwendige Verhandlungen und Planungsarbeiten voraussetzt.
- Besucherinnen und Besucher, Angehörige von Heimbewohnenden, aber auch Profi-Cloowns versuchen, das Konzept des Begegnungscloowns teilweise "unkontrolliert" nachzuahmen; das Konzept unterliegt klaren Regeln und die entsprechende Praxis muss überprüft werden.

7.0 Fazit

7.1 Bewertungen und Empfehlungen aus der externen Evaluation

Im 2002 hat Gesundheitsförderung Schweiz eine Panevaluation durchgeführt, die aus zwei Teilen besteht. In einem ersten Teil erstellt die Stiftung einen Selbstevaluationsbericht, der alle Grundlagen für die im zweiten Teil stattfindende externe Evaluation enthält. Diese wurde von einem interdisziplinär zusammengesetzten Evaluationsteam mit inländischen und ausländischen Experten auf der Basis von Interviews und Dokumenten durchgeführt. Im Folgenden sind die zusammenfassenden Resultate dieser externen Evaluation wiedergegeben. Dieser Text wird unverändert übernommen:

Junge Organisation in turbulentem Umfeld

"Gesundheitsförderung Schweiz ist eine junge Organisation, die in einem komplexen Umfeld von Akteuren tätig ist und ein neues Verständnis im Umgang mit Gesundheit fördern möchte. Dieses Umfeld verlangt eine hohe Managementkompetenz. Dass es Gesundheitsförderung Schweiz immer noch gibt, ist deshalb bereits ein Erfolg. Dies hat viel damit zu tun, dass eine gesicherte Finanzierung besteht, aber auch damit, dass die Organisation kompetente Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter hat, relativ flexibel und unbürokratisch funktioniert, in ihrer Selbstevaluation und in den Hearings selbstkritisch argumentiert und damit potenzielle Lernfähigkeit signalisiert.

Gesetzliche Ziele erreicht

Wir haben in dieser Evaluation ebenfalls feststellen können, dass die Ziele von Gesundheitsförderung Schweiz mit dem gesetzlichen Auftrag weitgehend übereinstimmen und erfolgreiche Projekte durchgeführt werden konnten. Insbesondere sind die gesetzlichen Ziele der Projektförderung, der Koordination und Netzwerkbildung in den letzten beiden Jahren mit viel Elan angepackt worden, und es sind in Bezug auf all diesen Ebenen Erfolge zu verbuchen. Dass dennoch einige Schwächen zu verzeichnen sind, hängt wohl mit der noch nicht abgeschlossenen Rationalisierungsphase zusammen. Viele Reformen sind in Vorbereitung, und die Evaluation kann hier vermutlich mit einigen Hinweisen und Empfehlungen mögliche Anpassungen der vorgesehenen Reformen bewirken beziehungsweise auf neue Problembereiche hinweisen. Im Folgenden sollen nochmals kurz die wichtigsten Empfehlungen formuliert werden:

Positionierung

1. Die Evaluation hält fest, dass sich Gesundheitsförderung Schweiz strategisch und inhaltlich weiterhin unzureichend positioniert und empfiehlt besonders geglückte und beispielhafte Projekte innerhalb der Schwerpunktprogramme zu fördern, die als best practices Gesundheitsförderung Schweiz insgesamt zu einem Profil verhelfen könnten.
2. Zu diesem Zeitpunkt sollten keine massenmedialen Kampagnen lanciert werden, eventuell wieder, nachdem eine Positionierung über die Projekte stattgefunden hat.
3. Diese Positionierung soll als partizipativer Prozess gestaltet sein, an dem die Organe von Gesundheitsförderung Schweiz aktiv teilnehmen. Damit wird signalisiert, dass Gesundheitsförderung Schweiz sich in einem Prozess der Positionierung befindet.

Interne Prozesse

1. Die Geschäftsleitung hat ein relativ schwaches Profil, und intern wie extern besteht nur eine Ansprechperson (der Direktor). Dies führt zu einer Überbetonung und Überlastung dieser Position. Deshalb empfehlen wir die Schaffung einer profilierten Vizedirektion, die sich gewissen Bereichen annimmt und die Koordinationsaufgaben (intern und extern) unterstützt.

2. Empfehlungen und Entscheidungen der verschiedenen Organe von Gesundheitsförderung Schweiz sind zu wenig rückgekoppelt. Wir empfehlen deshalb die Einführung eines Feedback-Systems, das erlaubt, die Konsequenzen von Empfehlungen und Entscheidungen zu verfolgen.
3. Die Organisation leidet an ihrer Kompartimentierung. Diese soll durch Matricelemente in der Organisation durchbrochen werden (Querschnittsaufgaben, an denen ein Team aus den verschiedenen Bereichen arbeitet). Solche Aufgaben könnten sich um die „guten Projekte“ organisieren.
4. Der Beirat ist als Organ nicht funktional eingesetzt. Er sollte, falls das darin bestehende commitment aufrechterhalten werden soll, an interne Prozesse angebunden werden. Wir empfehlen den Einbezug in die Projektbegleitung der strategischen Projekte und die Vertretung im Stiftungsrat (als ständiger Gast).

Aussenperspektiven

Die externe Wahrnehmung von Gesundheitsförderung Schweiz leidet unter dem mangelnden Profil der Organisation. Wir empfehlen, in Zukunft die „guten Projekte“ marketingmässig besser zu bearbeiten.

Gesundheitsförderung Schweiz muss sich von ihrem (verständlichen) Selbstbezug lösen, um die Koordinationsaufgabe gegenüber Kantonen gezielter wahrzunehmen und auch zu versuchen, in den nationalen Gremien ihren Platz zu finden.

Ein Instrument zur Verbesserung der Kundenorientierung von Gesundheitsförderung Schweiz soll eingeführt werden, damit interne Anreize zur Anpassung an externe Bedürfnisse geschaffen werden.“

7.2 Aus der Sicht von Gesundheitsförderung Schweiz

Nach einer ersten Phase, in der die Klärung der Aufgaben und Rolle der Stiftung dominierte, folgte ein relativ rascher Aufbau. Dies hatte zur Folge, dass die Stiftung sehr schnell gewachsen ist. Die Zahl der Mitarbeitenden wurde beispielsweise zwischen 2001 und 2002 innerhalb eines Jahres verdoppelt. Das war eine grosse Herausforderung in Bezug auf die Teamentwicklung, die Organisation und die Profilierung der Stiftung.

Erfolgsdruck

Es bestand ein grosser Druck von verschiedenen Seiten (Stiftungsrat, Bundesamt für Sozialversicherung), innerhalb kurzer Zeit Ergebnisse und Erfolge zeigen zu können. Dieser Druck lastete stark auf der Geschäftsleitung und allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. Neben dem Produzieren von Ergebnissen mussten gleichzeitig Grundlagen erarbeitet werden, was teilweise zu einer überdurchschnittlichen Arbeitsbelastung für alle führte.

Schub an Aktivitäten

Diese Entwicklung führte oft zu einer stärkeren quantitativen Orientierung. Ergebnisse zu haben und zu zeigen, war in dieser Phase sehr wichtig und eine adäquate Antwort auf den unterschiedlichsten Druck von Aussen. Es ging letztlich auch um die Existenz dieser erst im Entstehen begriffenen Institution. Insgesamt kann innerhalb dieser Phase ein enormer Schub bezüglich Aktivitäten aufgezeigt werden. Die Zunahme der Projektgesuche und das Engagement zusammen mit Partnern vervielfachte sich und es konnten Netzwerke aufgebaut und weiterentwickelt werden.

Die Kommentare und Empfehlungen im Evaluationsbericht entsprechen weitgehend den Strategien und Massnahmen, die Gesundheitsförderung Schweiz entweder geplant hat oder durchführt. Zum einen betreffen sie die "schlankere" Geschäftsleitung, die seit Januar 2003 eingesetzt ist und eine gute Grundlage für die Weiterentwicklung der Stiftung, sowie der gesamten Tätigkeit bildet. Die Stiftung konzentriert sich gegenwärtig auf die Stabilisierung und

die Optimierung der Tätigkeiten, die sie zusammen mit Partnern entwickelt und ständig ausbaut.

Folgende Punkte sorgen dafür, dass Gesundheitsförderung Schweiz ihren gesetzlichen Auftrag optimal erfüllt:

- Die Programme und Projekte stehen im Mittelpunkt der Tätigkeit von Gesundheitsförderung Schweiz; die übrigen Gebiete dienen der Unterstützung "in Querrichtung".
- Besonders gelungene Programme und Projekte werden als "gute Beispiele" bearbeitet und der Praxis zur Verfügung gestellt, damit sich die Gesundheitsförderung in der Schweiz entwickeln und etablieren kann.
- Die bisher unterstützten Einzelprojekte werden in einer rückblickenden Studie analysiert, um die Entwicklung der Bedürfnisse ablesen zu können.
- Die Stiftung wird ihre Rolle auf dem Gebiet der Gesundheitsförderung mit den Kantonen und den Krankenversicherern verstärken.

7.3 Neues Tätigkeitsprogramm „Gesundheitspotenzial entfalten!“

Unter dem Motto „Gesundheitspotenzial entfalten!“ hat Gesundheitsförderung Schweiz ein neues Tätigkeitsprogramm 2003 bis 2006 entwickelt:

Sie will:

- erfolgreich angelaufene Programme und Projekte weiterführen, evaluieren und qualitativ verbessern
- ihre Drehscheiben-Funktion im Bereich der Gesundheitsförderung ausbauen
- Kooperationen mit Partnern aus Wirtschaft, Verwaltung und Forschung vertiefen oder ausbauen
- neue Ansätze, Ideen und Projekte zur Gesundheitsförderung evaluieren, unterstützen und einführen

Mit umfangreichen Erfahrungen, aufgebauten Kontakten, erarbeiteten Grundlagen, motivierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, einem starken Stiftungsrat, einem kritischen Beirat, den laufenden Massnahmen und Projekten geht Gesundheitsförderung Schweiz gestärkt in diese neue Phase.