

Konsenspapier
zur Gesundheitsförderung und Prävention in Bayern
erarbeitet anlässlich
zweier Experten-Workshops
des Bayerischen Staatsministeriums für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz
am 16. November 2004 und 18. Januar 2005
unter der Leitung von
Staatsminister Dr. Werner Schnappauf

Die Teilnehmer des Experten-Workshops unterstützen ausdrücklich die neu konzipierte Gesundheitsinitiative Gesund.Leben.Bayern. des bayerischen Gesundheitsministeriums in ihren zwei übergreifenden Ansätzen und vier Schwerpunktbereichen.

Die übergreifenden Ansätze stellen eine Konzentration im Sinne der Verhältnisprävention auf den sog. Settingansatz (Maßnahmen in Lebenswelten wie Kindertagesstätten, Schulen, Betrieben u.a.) sowie, im Sinne der Nachhaltigkeit, auf die Zielgruppe der Kinder und Jugendlichen dar.

Die vier Schwerpunktbereiche sind gekennzeichnet durch die Ziele:

- Rauchfreiheit
- verantwortungsvoller Umgang mit Alkohol:
 - o kein Alkohol im Kindesalter
 - o weitgehender Verzicht bzw. altersgemäßer geringer Konsum im Jugendalter
 - o Verminderung des Alkoholkonsums im Erwachsenenalter
- gesunde Ernährung und ausreichend Bewegung gegen zunehmendes Übergewicht und Adipositas und deren Folgestörungen sowie
- betriebliche Gesundheitsförderung im Erwerbsleben.

Weitere Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention wie zur Früherkennung von Krankheiten, zur Unfallverhütung, zur Verbesserung des Impfschutzes oder die Maßnahmen für ein Älterwerden in Gesundheit werden damit nicht ausgeschlossen.

I. Übergeordnete Gesichtspunkte

A. Gesundheitspolitik und Gesamtpolitik

Die Experten sehen die Notwendigkeit, dass zur wirksamen Umsetzung von Gesundheitsförderung und Prävention deren Grundsätze in allen Politikfeldern hinreichend berücksichtigt werden und diese insgesamt gesundheitsförderlicher gestaltet werden.

Gesundheitsförderung und Prävention sind in die grundsätzliche Planung aller Politikfelder einzubinden.

B. Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten

Die Gesundheitsinitiative Gesund.Leben.Bayern. soll primär in den Lebenswelten ansetzen. Vorrangiges Ziel ist die wirksame Kombination von individuumsbezogener Verhaltensprävention und Verhältnisprävention. Dazu soll das Umfeld der Menschen vom Kindergarten bis zum Arbeitsplatz so gestaltet werden, dass gesundheitsbewusstes Verhalten gefördert wird. Der öffentlichen Hand kommt eine Vorbildfunktion zu.

Verhältnis- und Verhaltensprävention wirken zusammen und ergänzen sich. Begleitende Kampagnen schaffen Bewusstsein und Aufmerksamkeit durch Massenkommunikation. Das individuelle Verhalten wird durch Vorbilder, aber auch die vorgegebenen Strukturen und Normen in den Lebenswelten beeinflusst. Daher werden auch geeignete Normsetzungen für erforderlich erachtet. Zugleich muss Gesundheitsförderung und Prävention mit positiven Emotionen und erlebtem Nutzen verbunden werden (z. B. Belohnungen für gesundheitlich positives Verhalten, Spaß und Lebensfreude).

Gesundheitsförderung und Prävention sollen sich am Settingansatz orientieren. Verhältnis- und Verhaltensprävention wirken zusammen. Die Verbindung der Gesundheitsförderung und Prävention mit ihren positiven Auswirkungen (Nutzen, Lebensfreude) ist nötig.

C. Konzentration auf Zielgruppen

Die Gesundheitsinitiative soll sich vorrangig auf die Zielgruppe der Kinder und Jugendlichen konzentrieren. Diese Ausrichtung wird von den Experten des Workshops grundsätzlich begrüßt. Zukünftige Projekte der Gesundheitsinitiative sollen auch auf das mittlere und höhere Lebensalters ausgerichtet werden. Die Ansätze der betrieblichen Gesundheitsförderung tragen dazu schon jetzt bei.

Prävention und Gesundheitsförderung im Kindes- und Jugendalter sowie betriebliche Gesundheitsförderung sind derzeit besondere Schwerpunkte bayerischer Initiativen.

D. Wissenschaftliche Fundierung und Evaluation

Uneingeschränkte Zustimmung der Experten findet das erklärte Ziel des Gesundheitsministeriums, möglichst nur wissenschaftsbasierte, zumindest wissenschaftlich begleitete und evaluierte Maßnahmen durchzuführen. Die Evaluation von Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention sollte dabei nicht auf die Prozessevaluierung beschränkt werden, sondern, soweit möglich, eine Ergebnisevaluation, anstreben, da Ziel Verhaltensänderungen und letztlich Veränderungen des Gesundheitszustands sind. Die Generierung eigener bayerischer Daten durch Evaluation wird als wichtig, auf regionaler Ebene (z. B. Landkreise) aber als schwierig angesehen, da vielfache Interaktionen und Kommunikation bestehen. Zudem darf Evaluation eine schnelle Anpassung an veränderte Zustände nicht verhindern. Kosten und Nutzenüberlegungen sowie geeignete Evaluationsstrategien sollten insoweit schon bei der Projektplanung berücksichtigt werden.

Wissenschaftsbasierung und wissenschaftliche Evaluation von Gesundheitsförderung und Präventionsmaßnahmen sowie Kosten-Nutzen-Abwägungen sind schon bei der Planung unabdingbar. Die Evaluation der Ergebnisqualität geht über die Evaluation der Prozessqualität.

E. Organisation von Gesundheitsförderungs- und Präventionsprogrammen

Gesundheitsförderungs- und Präventionsprogramme müssen sorgfältig geplant und Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention dabei aufeinander abgestimmt sein. Mit spezifischen Strategien müssen bestimmte (Hoch-)Risikogruppen angesprochen werden.

Dabei werden folgende Begriffsbestimmungen zugrunde gelegt:

Gesundheitsförderung zielt auf den Aufbau und die Stärkung individueller Fähigkeiten (Salutogenese) sowie die Gestaltung gesundheitsförderlicher Lebenswelten ab, um das Maß an Selbstbestimmung über die eigene Gesundheit zu erhöhen.

Prävention basiert grundsätzlich auf einem Risikofaktorenkonzept. Sie zielt vor allem auf die Vermeidung oder Früherkennung von Krankheit, aber auch auf die Verhinderung von Krankheitsfolgen. Hierbei werden unterschieden:

1. Primärprävention:

Vorbeugung des erstmaligen Auftretens von Krankheiten

2. Sekundärprävention:

Früherkennung von symptomlosen Krankheitsvor- und frühstadien

3. Tertiärprävention

Verhütung der Verschlimmerung von Erkrankungen und Behinderungen sowie

Vorbeugung von Folgeerkrankungen

Eine allgemeine Strategie könnte vier Stufen umfassen:

- Identifikation der Meinungsbildner mit den Zielen („Commitment of the Leaders“)
- Bereiten des Bodens für nachfolgende Maßnahmen („Spread the Spirit“)
- Breit angelegte Information und praktische Hilfestellungen („Distribute Information“, Verhaltensprävention)
- Veränderung der Lebenswelten („Change Settings“, Verhältnisprävention)

Darüber hinaus sind unterschiedliche intersektorale Partnerschaften (z.B. mit der Lebensmittel- oder Autoindustrie oder einer Brauerei etc.) nötig, um als sinnvoll erkannte Maßnahmen in der Fläche umzusetzen.

Die sorgfältige Vorbereitung und Organisation von Gesundheitsförderung und Präventionsprogrammen ist essentiell. Intersektorale Partnerschaften erlauben die Umsetzung in der Praxis.

F. Bundespräventionsgesetz

Das geplante Bundespräventionsgesetz wird von den Experten des Workshops grundsätzlich begrüßt. Sie verweisen zugleich auf die beschränkte Regelungskompetenz des Bundes (z. B. Präventionsoberziele, Instrumente der Evaluierung, Qualitätssicherung und Monitoring); zusätzliche Verwaltungsstrukturen sollen vermieden werden. Neben der gesetzlichen Krankenversicherung und anderen Sozialversicherungsträgern sollten auch die private Krankenversicherung und die Beihilfe einbezogen werden. Die Gesundheitsinitiative Gesund.Leben.Bayern. wird als Chance angesehen, maßgeblich ein bayerisches Gesundheitsförderung und Präventionsprogramm zu entwickeln und die notwendigen Strukturen zu dessen Umsetzung zu schaffen.

Die Gesundheitsinitiative Gesund.Leben.Bayern. bietet die Chance, die inhaltliche und strukturelle Umsetzung des Präventionsgesetzes auf Landesebene maßgeblich mit zu gestalten.

II. Diskussion der Schwerpunktthemen

Die Experten befürworten uneingeschränkt die Fokussierung der Gesundheitsinitiative Gesund.Leben.Bayern. auf nachfolgende Schwerpunktthemen:

A. Rauchfreiheit

Angestrebtes Ziel des bayerischen Gesundheitsministeriums ist eine Trendwende beim Einstiegsalter für das Rauchen, die Senkung der Raucherquote bei Jugendlichen in Bayern um 25 % bis zum Jahr 2015 und die Rauchfreiheit in Bayerns Schulen ab 2006. Die Experten sehen dabei auch angesichts von Zielkonflikten in der Politik den Vorrang der Verhältnisprävention (u. a. Rauchverbot in Schulen, öffentlichen Räumen, Krankenhäusern, weitere Einschränkung von Tabakwerbung in Hinblick auf die Zielgruppe der Kinder und Jugendlichen, Prüfung weiterer Tabaksteuererhöhungen und Verbot von Zigarettenautomaten etc.).

Beim Kampf gegen das Rauchen sollte die Verhältnisprävention in den Vordergrund gestellt werden.

B. Verantwortungsvoller Umgang mit Alkohol

Das Ziel des Bayerischen Gesundheitsministeriums ist die Förderung eines verantwortungsvollen Umgangs mit alkoholischen Getränken im Erwachsenenalter, die Ächtung des Rauschtrinkens, die Trendwende beim Einstiegsalter in den Alkoholkonsum sowie die bevölkerungsbezogene Reduktion der konsumierten Alkoholmenge. Die Experten des Workshops unterstützen dieses Vorgehen und fordern besonders hier die konsequente Nutzung bereits vorhandener Instrumente. Hier muss die Einhaltung des Jugendschutzgesetzes streng überprüft und durchgesetzt werden.

Der gesundheitsschädigende Umgang mit Alkohol bei Jugendlichen muss verstärkt thematisiert und durch konsequente Kontrolle bestehender Normen verhindert werden.

C. Gesunde Ernährung und mehr Bewegung gegen zunehmendes Übergewicht und Adipositas

Ziel des bayerischen Gesundheitsministeriums ist die Verminderung von Übergewicht und Adipositas im Kindesalter mit deren erheblichen gesundheitlichen Folgestörungen in Bayern um 30 %. Besonders wird als notwendiger Ansatzpunkt von Maßnahmen auf den im Ver-

gleich zur deutschen Bevölkerung bei Migranten höheren Anteil übergewichtiger Kinder hingewiesen.

Die Experten des Workshops unterstützen auch hier den Settingansatz und weisen auf die Bedeutung von Kindergarten, Schule – dabei wird dem Schulsport besondere Bedeutung beigemessen - und Sportvereinen hin. Auf angemessene Bewegungsgelegenheiten im Wohnumfeld und Möglichkeiten, von hier aus andere Lebenswelten zu Fuß oder mit dem Rad zu erreichen, soll verstärkt geachtet werden.

Mit der Etablierung von Qualitätsstandards für eine gesunde Verpflegung in Kindertagesstätten und Schulen, einschließlich Kampagnen zu deren Akzeptanz, soll die Eigeninitiative der Kinder und Jugendlichen zur Entwicklung von nachhaltig sinnvollem Ernährungsverhalten gestärkt werden. Schulkantinen und auch sonstige Angebote zur Verpflegung in Schulen sollen zur gesunden Ernährung beitragen; ihr Angebot ist diesbezüglich zu bewerten. Darüber hinaus erachten es die Experten für wichtig, dass Verbraucher über den ernährungsphysiologischen Wert von Lebensmitteln und deren Inhaltsstoffe verständlich und transparent informiert werden.

Darüber hinaus soll eine Erweiterung des Ziels gesunder Ernährung auf andere Aspekte der Fehlernährung sowie der Unter- und Mangelernährung (z. B. Folsäure) erfolgen.

Zur Vermeidung von Übergewicht und Adipositas wird der Settingansatz favorisiert. Hierbei kommt neben einer gesundheitsfördernden Ernährung unter Beachtung von Qualitätsmaßstäben der Gestaltung des Lebensumfelds zur Anregung körperlicher Aktivität große Bedeutung zu. Die Kompetenz der Verbraucher bei der Auswahl ernährungsphysiologisch wertvoller Lebensmittel ist zu stärken und die Nährwertkennzeichnung zu verbessern.

D. Betriebliche Gesundheitsförderung

Betriebliche Gesundheitsförderung ist eine für alle auf dem Gebiet Tätigen zielführende Aufgabe. Ziel des bayerischen Gesundheitsministeriums ist es, ein ganzheitliches betriebliches Gesundheitsmanagement zu propagieren, das Unternehmer nachhaltig befähigt, am Arbeitsplatz gesundheitsfördernde Einflüsse zu steigern und krankheitsfördernde Einflüsse zu vermindern. Hier sind vor allem Maßnahmen zur Stressoptimierung, zu körperlicher Bewegung am Arbeitsplatz, für gesundes Kantinenessen, für einen sozialkompetenten Führungsstil und zur besseren Vereinbarkeit von Familie und Beruf von Bedeutung. Dies verbessert den Gesundheitszustand, aber auch die Leistungsfähigkeit und Produktivität der Mitarbeiter. Diese müssen selbst aktiv in die Gesundheitsförderung eingebunden werden.

Der Ansatz wird von den Experten des Workshops unterstützt. Besonders im Betrieb lassen sich auch soziale Schichten erreichen, die auf Grund von Ausbildung und Prosperität häufig geringeres eigenes Interesse an Gesundheitsförderung und Prävention zeigen.

Über die betriebliche Gesundheitsförderung lassen sich auch Zielgruppen erreichen, die sonst nur schwer angesprochen werden können. Schwerpunkte der Maßnahmen dienen der Stressoptimierung, körperlicher Bewegung am Arbeitsplatz, gesundem Kantinenessen, sozialkompetentem Führen und der Vereinbarkeit von Familie und Beruf.

Experten:

PD Dr. Peter Angerer

Institut und Poliklinik für Arbeits- und
Umweltmedizin der Ludwig-Maximilians-Universität
München

Prof. Dr. Jobst Böning

Bayerische Akademie
für Suchtfragen in Forschung und Praxis e.V.
Würzburg

Christian Bredl

Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e.V.
Verband der Angestelltenkrankenkassen e.V.
Landesvertretung Bayern
München

Prof. Dr. Dipl.-Psych. Gerhard Bühringer

Institut für Therapieforchung
München

Prof. Dr. Hans Drexler

Institut für Arbeits-, Sozial-, und Umweltmedizin
Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg
Erlangen

Angelika Feldmann

IKK Bayern
München

Dr. Franz Joseph Freisleder

Landesarzt für seelisch und geistig behinderte
Kinder und Jugendliche
München

Dr. Nicola Fritz

BKK Landesverband Bayern
München

Otto Gieseke

AOK Bayern
München

Prof. Dr. J. G. Gostomzyk

Landeszentrale für Gesundheit
in Bayern e. V.
München

Prof. Dr. Martin Halle

Lehrstuhl und Poliklinik
für Präventive und Rehabilitative Sportmedizin
der Technischen Universität München
München

Prof. Dr. Hans Hauner

Lehrstuhl für Ernährungsmedizin
der Technischen Universität München
München

Helmut Heckenstaller

Landesvertretung Bayern
der Techniker Krankenkasse
München

Dr. med. Max Kaplan

Bayerische Landesärztekammer
München

Prof. Dr. Berthold Koletzko

Dr. von Haunersches Kinderspital
München

PD Dr. Peter Kolominsky-Rabas

Neurologische Klinik und Poliklinik der
Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg
Erlangen

Prof. Dr. Rüdiger von Kries

Institut für Soziale Pädiatrie
München

Dr. Ulrich Krötsch

Bayerische Landesapothekerkammer
München

Georg Lankes

Funktioneller Landesverband
der landwirtschaftlichen
Kranken- und Pflegekassen in Bayern
München

Dr. Julika Loss

Institut für Medizinmanagement und
Gesundheitswissenschaften der
Universität Bayreuth
Bayreuth

Dr. Herbert Michel

Bayerische Landesarbeitsgemeinschaft
Zahngesundheit e. V.
München

Prof. Dr. Dr. Horst Michna

Lehrstuhl für Sport und Gesundheitsförderung
der Technischen Universität München
München

Dr. Johannes Müller

Bayerische Landeszahnärztekammer
München

Prof. Dr. Dennis Nowak

Institut und Poliklinik für Arbeits- und Umweltmedizin
der Ludwig-Maximilians-Universität
München

Prof. Dr. Peter Pauli

Lehrstuhl und Institut für Psychologie
Julius-Maximilians-Universität
Würzburg

Prof. Dr. Alfred Rütten

Institut für Sportwissenschaft und Sport
Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg
Erlangen

Armin Schöbel

AOK Bayern
München

Gerhard Schulte

Vorsitzender des Vorstands der BKK
Landesverband Bayern
München

Dr. Heiner Vogel

Bayerische Landeskammer der Psychologischen Psychotherapeuten
und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten
München

Robert Zitzlperger

BKK Landesverband Bayern
München

sowie:

Bayerisches Staatsministerium
für Unterricht und Kultus
München

Bayerisches Staatsministerium
für Arbeit und Sozialordnung,
Familie und Frauen
München

Bayerisches Staatsministerium
für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz
München

Bayerisches Landesamt
für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit
Erlangen / Oberschleißheim

und

Gesellschaft für Bürgergutachten e. V.
München und Landshut

L: Arbeitsplatz/Abt.3/Ref31/CaselmannProfDr/Prävention und Präventionsgesetz/Gesundheitsvorsorgeinitiative/050121_Ergebnis- und
Thesenpapier Gesundheitsförderung und Prävention in Bayern.doc