

## Editorial

### Ein 8jähriger Traum

Ich gehe bald in Pension. Nein, Sie müssen keine Angst haben: Das AHV-Alter wird nicht gesenkt. Mit meinen 47 Jahren wäre es dafür definitiv zu früh. Aber der Zeitpunkt ist gekommen, um mein Amt als Präsident von Public Health Schweiz abzugeben. Seit dem 11. Mai 2001 habe ich diese Funktion ausgeübt und dabei viel Herzblut investiert. Während den letzten 8 Jahren habe ich versucht, unsere Fachgesellschaft weiter zu entwickeln, sie zu stärken und aus ihr ein Advocacy-Instrument zur Unterstützung der öffentlichen Gesundheit in der Schweiz zu machen. Für mich war es ein grosses Abenteuer, das mir erlaubt hat, die schweizerische Gesundheitspolitik mit all ihren Facetten zu entdecken: die kulturellen Sensibilitäten, den Föderalismus, das Engagement im Milizsystem, die Forschung, den Umgang mit Modethemen. Es war ein spannendes und bereicherndes Abenteuer: Ich lernte viele Leute kennen, Schwierigkeiten meistern und von einer neuen Gesundheitspolitik träumen. Vor allem aber konnte ich mich sowohl im Vorstand wie im Sekretariat auf eine in Freundschaft verbundene und loyale Equipe stützen, ohne die die Entwicklungsschritte der letzten Jahre nie möglich gewesen wären.

Das grosse Engagement dieser Personen hat mir stets den nötigen Enthusiasmus gegeben, um Misserfolge und Frustrationen wegstecken zu können, die sich aus den beschränkten finanziellen Mitteln und den organisationsinternen Hürden ergaben. Schritt für Schritt haben wir es geschafft, die finanzielle Situation zu konsolidieren, das Sekretariat auszubauen, eine zukunftsweisende Strategie und einen Aktionsplan zu definieren. Wir haben dabei den Namen, das Logo und die Statuten gewechselt. Wir haben es gewagt, die europäische Konferenz in Montreux im November 2006 zu organisieren – trotz anfänglichen Bedenken, dass dieses Projekt eine Nummer zu gross ist für uns. Die Risiken haben

### Un rêve de 8 ans

Je suis bientôt à la retraite. Non, n'ayez pas peur: l'âge AVS n'a pas baissé! Avec mes 47 ans ce serait définitivement trop tôt. Mais le moment est venu de quitter la présidence de Santé publique Suisse. Depuis le 11 mai 2001 j'ai assumé, j'ai assuré, j'ai vécu cette charge. Pendant 8 ans j'ai essayé de faire évoluer notre Société, de la renforcer, d'en faire un instrument d'advocacy pour soutenir la scène de la santé publique en Suisse. Une grande aventure, qui m'a permis de toucher la réalité nationale et d'y découvrir toutes ses différentes facettes: les sensibilités culturelles, le fédéralisme, l'activisme, la recherche, les thèmes à la mode. Une aventure riche et passionnante: j'ai rencontré beaucoup de monde, surmonté plein de difficultés, rêvé d'une nouvelle politique de santé. Mais j'ai surtout bénéficié d'une équipe loyale et amicale - tant au Comité directeur qu'au Secrétariat - sans laquelle notre société n'aurait jamais pu autant progresser.

L'engagement personnel de plusieurs personnes - à la limite du possible dans notre système de milice - m'a continuellement transmis l'enthousiasme nécessaire pour dépasser les échecs et les frustrations liés à notre petite taille, aux ressources financières limitées, aux problèmes d'organisation interne. Pas après pas nous avons réussi à consolider les finances, à renforcer le secrétariat, à définir une stratégie et un plan d'action. Nous avons changé de nom, de logo, de statuts. Nous nous sommes lancés - malgré la peur et notre fragilité "génétique" - dans l'organisation de la Conférence européenne de santé publique en 2006 à Montreux. Nous avons pris un gros risque et finalement nous avons eu raison, vu le grand succès de cet événement. Nous nous sommes battus pour inscrire dans l'agenda politique une nouvelle loi fédérale dédiée à la prévention, qui arrivera au Parlement cette année. Nous avons eu le courage de définir en 2002 des buts pour la santé en Suisse, à une

## Inhalt – Sommaire

Editorial	1-2
SSPH+: Le nouveau directeur	3
Berner Fachhochschule für Gesundheit	4
Label Friendly Work Space	5
Jahresbericht 2008 – Rapport annuel 2008	6 - 8
Système de santé carcéral neuchâtelois	9
Portrait: Stiftung Careum	10
Liges de la santé	11
Agenda / Neumitglieder / Anmeldetalon	12

# 1-09



Dr. med. Ignazio Cassis, MPH

sich gelohnt - die Konferenz wurde ein grosser Erfolg. Wir haben uns dafür eingesetzt, dass das Präventionsgesetz auf die politische Agenda gesetzt wird – im Herbst wird der Entwurf dem Parlament unterbreitet werden. Wir hatten bereits 2002 Gesundheitsziele für die Schweiz formuliert; zu einem Zeitpunkt, zu dem das Konzept der Gesundheitsziele bei uns noch kaum bekannt war. Viele Gefühle, Auseinandersetzungen und Erfolge waren damit verbunden. Sie laufen nun, am Schluss meiner Amtszeit, wie ein Film vor meinen Augen ab: Die Szenen in Farbe sind dabei deutlich zahlreicher als jene in schwarz-weiss.

Mein Abenteuer hätte nie stattgefunden ohne Sie, die Mitglieder von Public Health Schweiz. Sie sind das Blut in unserem Organismus, Sie liefern unseren Organen den Sauerstoff und geben ihnen die Kraft zu leben, zu wachsen und die Welt zu verändern. Es ist mir nicht möglich, alle Personen zu nennen, die in den letzten 8 Jahren eine wichtige Rolle gespielt haben für unsere Fachgesellschaft. Ich möchte Ihnen allen einfach und aus ganzem Herzen „Merci“ sagen für Ihr grosses Engagement für eine gesündere Schweiz.

Ich trete zurück mit einem guten Gefühl. Ich übergebe den Stab an eine intelligente, hartnäckige und couragierte Person, mit welcher ich in den letzten 12 Monaten Public Health Schweiz gemeinsam führen konnte. Ursula Zybach ist bestens geeignet, den eingeschlagenen Weg weiterzuführen und ein neues Kapitel in der Geschichte unserer Fachgesellschaft zu schreiben. Sie symbolisiert als erste Nicht-Medizinerin an der Spitze von Public Health Schweiz die angestrebte Neuausrichtung: Die Öffnung für alle interessierten, aktiven und engagierten Personen, die sich den Herausforderungen von Public Health stellen.

Liebe Ursula, ich wünsche dir alles Gute, auf dass die Präsidentschaft für dich im gleichen Masse zu einem Abenteuer wird. Mit den Worten von Antoine de Saint-Exupéry sage ich dir: „Die Zukunft soll man nicht voraussehen wollen, sondern möglich machen“.

époque où le concept même de «buts pour la santé» demeurait largement inconnu. Autant d'émotions, de luttes, de victoires: comme un film, ces 8 ans défilent devant mes yeux, les scènes en couleur étant bien plus nombreuses que celles en noir et blanc.

Cette aventure n'aurait jamais eu lieu sans vous, les membres de Santé publique Suisse. Parfois éloignés, parfois distraits, vous êtes le sang de notre organisme: vous oxygénez ses organes et lui donnez la force de vivre, de grandir, de changer le monde. Je ne pourrai jamais citer toutes les personnes qui, au cours de ces 8 dernières années, ont joué un rôle fondamental dans notre société: je peux simplement leur dire "merci", de tout cœur, pour cet engagement en faveur de la communauté et d'une Suisse en meilleure santé. Je quitte la présidence avec un bon sentiment: je remets la clé à une personne intelligente, tenace, courageuse, avec laquelle j'ai eu le privilège de co-présider la société cette dernière année: Ursula Zybach est parfaitement en mesure de poursuivre le chemin et d'écrire un nouveau chapitre de notre histoire. Elle-même -première femme non médecin à la tête de notre société- symbolise le changement recherché: ouvrir la société à toute personne intéressée, active et passionnée pas les défis à relever dans le domaine de la santé publique.

Chère Ursula, je te souhaite bon courage et une aventure toute aussi riche et passionnante que la mienne. Comme Antoine de Saint-Exupéry, je te dis: "Pour ce qui est de l'avenir, il ne s'agit pas de le prévoir, mais de le rendre possible".

Dr. med. Ignazio Cassis  
Nationalrat  
Via Lucchini 14  
6926 Montagnola  
ignazio.cassis@parl.ch

## Impressum

Redaktionskommission – Comité de rédaction:  
Nicole Baltisberger, Ignazio Cassis,  
Markus Kaufmann, Séverine Schusselfillietaz

Public Health Schweiz  
Santé publique Suisse  
Salute pubblica Svizzera  
Effingerstrasse 54  
Postfach 8172, 3001 Bern  
Tel. 031 389 92 86  
Fax 031 389 92 88  
[info@public-health.ch](mailto:info@public-health.ch)

Auflage: 1100 Expl.  
Gestaltung: Martin Mühlethaler, Bern  
Druck: Tipografia Poncioni SA, Losone



Prof. Dr. med. Fred Paccaud

Médecin, je me suis formé en santé publique à Bruxelles, puis à Londres. Après un passage dans l'administration fédérale, j'ai rejoint l'IUMSP de Lausanne en 1984, dont j'ai pris la direction en 1988. Mes intérêts étaient d'abord centrés sur les services de santé; je me suis ensuite intéressé à l'épidémiologie et à la prévention des maladies chroniques. Outre mes tâches hospitalières et académiques à Lausanne, je suis également Professeur associé à l'Université McGill (Département de médecine) et à l'Université de Montréal (Département de médecine sociale et préventive). J'ai 57 ans, je suis marié et père de deux enfants. Je vis à Corseaux, au-dessus de Vevey.

*Fred Paccaud, vous êtes le nouveau Directeur de la SSPH+ depuis le 1er janvier. Quelle a été votre motivation à reprendre ce poste?*

L'intérêt de la direction de SSPH+ tient à la précarité de son existence: le financement de la Confédération s'arrête en principe à la fin de 2011. Pérenniser ce financement signifie que l'on engage une réflexion sur (i) la nécessité d'un financement fédéral pour les activités académiques dispensées au niveau cantonal et (ii) l'identité à donner à la santé publique académique en Suisse. Un autre motif d'intérêt personnel est le souhait d'avoir plus de contacts avec les collègues actifs en santé publique en Suisse.

*Comment allez-vous gérer vos deux occupations, l'une à l'IUMSP à Lausanne et l'autre à la SSPH+ ?*

L'IUMSP de Lausanne est organisé en 8 Unités (cf. [www.iumsp.ch](http://www.iumsp.ch)), chacune étant dirigée par un cadre de rang académique et hautement professionnalisé. De ce point de vue, les Unités sont relativement indépendantes de la Direction. D'autre part, le nombre élevé de cadres de haut niveau permet de déléguer une partie des tâches de gestion au niveau de l'hôpital ou de la Faculté. Voilà en tout cas les raisons qui m'ont permis d'imaginer organiser ces deux mi-temps. On verra si ce dispositif tient ses promesses.

*Quelles sont les tâches et les buts principaux de la SSPH+ ?*

Je n'ai pas encore fait le tour des possibilités et des problèmes de la SSPH+. Je réserverai donc une réponse plus complète à mi-mandat. Pour

l'instant, il y a au moins deux tâches qui paraissent importantes. D'une part la SSPH+ devrait pouvoir donner à la santé publique suisse une sorte d'identité, une tendance, une école de pensée qui me semblent manquer encore. Il y a en fait assez peu de partage, entre les institutions académiques, des points de vue et des perspectives de recherche et de développement. Une autre tâche importante de la SSPH+ est la formalisation des rapports entre la pratique de la santé publique d'une part, et la recherche et l'enseignement d'autre part. Bien qu'en santé publique, on parle souvent de la recherche translationnelle (qui va par exemple de la recherche à la pratique, ou qui fait remonter les observations de la pratique vers la recherche), il y a relativement peu d'activités formalisées dans ce domaine, en Suisse comme ailleurs. SSPH+ pourrait avoir l'ambition de mieux formaliser ces passages.

*La SSPH+ est mandatée jusqu'en 2011 - A quoi ressemble l'avenir après cette date?*

Comme dit plus haut, l'essentiel de mon mandat comme Directeur de SSPH+ tourne autour de la présentation de quelques scénarios pour la poursuite d'une activité de la SSPH+ au-delà de 2012. Je n'ai certainement pas de réponse aujourd'hui à cette question. L'un des axes importants de développement sera, semble-t-il, de convaincre les autorités publiques que la santé publique suisse doit recevoir un soutien explicite et vigoureux de la part des institutions. En d'autres termes, la santé publique est une tâche de l'Etat moderne et, à ce titre, doit être soutenue explicitement et spécifiquement par cet Etat.

*Quelles sont les possibilités de collaboration entre Santé publique Suisse et la SSPH+ ?*

Le développement de Santé Publique Suisse a été extraordinaire durant ces dernières années. Nous sommes arrivés à un point où elle est un acteur de la santé publique, en tout cas dans le domaine de la pratique. Il me semble que Santé Publique Suisse pourrait accroître son rôle dans le domaine de la formation, en particulier dans la formation des praticiens. C'est un point qui intéresse directement et indirectement la SSPH+. C'est en tout cas une des premières actions que nous allons entreprendre, en contribuant à la constitution d'une société d'Alumni dont l'un des buts pourrait être d'organiser la formation continue en Suisse sous l'égide de Santé Publique Suisse.

Prof. Dr. Fred Paccaud  
Directeur  
SWISS SCHOOL OF PUBLIC HEALTH+  
Sumatrastrasse 30, 8006 Zürich  
Tel. 044 634 4703  
Fax 044 634 4909  
[fpaccaud@ssphplus.ch](mailto:fpaccaud@ssphplus.ch)  
[www.ssphplus.ch](http://www.ssphplus.ch)



Dr. Cornelia Oertle Bürki

Dr. Cornelia Oertle Bürki leitet seit Sommer 2008 den Fachbereich Gesundheit der Berner Fachhochschule. Zuvor war sie bei der Westschweizer Fachhochschule und in leitender Stellung bei der Gesundheitsdirektorenkonferenz tätig. Sie hat nach einer Ausbildung in Pflege an der philosophisch-historischen Fakultät der Universität Bern studiert und 2008 an der Universität Zürich in Pädagogik promoviert.

### *Wo liegen die Forschungsschwerpunkte der Berner Fachhochschule (BFH) im Fachbereich Gesundheit?*

Der Fachbereich Gesundheit hat zwei Forschungsschwerpunkte, in denen für alle vier Disziplinen Pflege, Physiotherapie, Ernährung & Diätetik, und in naher Zukunft auch Hebammenegeburts-hilfe, praxisorientiertes Wissen gemeinsam mit Praxispartnern generiert wird. Im Schwerpunkt der Gesundheitsförderung & Prävention befassen wir uns z.B. in der Pflegeforschung mit Aggression im Gesundheitswesen und entwickeln De-eskalationsstrategien auf Managementebene und auf der Mikroebene im Umgang mit KlientInnen und Angehörigen. Im Schwerpunkt Qualitätsentwicklung, Wirtschaftlichkeit & Wirkungsorientierung etwa wird ein Instrument getestet zur Einschätzung der Fähigkeit von PatientInnen gesundheitsrelevante Informationen zu verstehen und zu nutzen. So können Gesundheitsfachpersonen Information patientengerecht vermitteln.

### *Im 2008 gewann ein Forscherteam des Universitätsspitals Genf, dem auch Sigrid Beer-Borst aus Ihrem Fachbereich Gesundheit angehörte, den Forschungspreis Hausarztmedizin - was war Thema der prämierten Studie?*

Frau Beer-Borst leitet die angewandte Forschung & Entwicklung (aF&E) Ernährung & Diätetik. Die Studie befasste sich mit der Frage der Zuverlässigkeit anthropometrischer Messungen in der Hausarztmedizin. Sie wurde 2008 in den Zeitschriften Preventive Medicine und PrimaryCare publiziert<sup>1</sup>.

### *In welcher Form fließt die Forschung in die Ausbildung ein?*

Die Studiengänge des Fachbereichs Gesundheit profitieren inhaltlich von der Abteilung aF&E. Schon heute sind unsere Forschenden auch in

der Lehre tätig und einige Dozierende, deren Anteil sukzessive erhöht wird, arbeiten mit Teilpensen in Forschungsprojekten mit. Dadurch wird ein optimaler Austausch zwischen Forschung und Lehre garantiert und methodologische und inhaltliche Kenntnisse der aF&E können direkt in die Lehre einfließen. Innerhalb von Praktika in der Forschungsabteilung erhalten Studierende überdies Gelegenheit, wissenschaftliches Arbeiten vertieft kennen zu lernen.

### *Die BFH ist Mitorganisatorin der Konferenz "Gesundheit und Erholung in Wald und Landschaft" - was erwartet die Teilnehmenden?*

Die Konferenz Gesundheit und Erholung in Wald und Landschaft will den Dialog zwischen gesundheits- und landschaftsbezogenen Wissenschaften und Praxisdisziplinen fördern. Landschaft ist eine wichtige Ressource für die Gesundheit sowohl im Alltag wie in der Freizeit. Landschaften beeinflussen je nach Gestaltung und Nutzung unsere Gesundheit positiv oder negativ. Die Konferenz beschäftigt sich in Vorträgen, thematischen Sessions und Diskussionsrunden mit diesen Zusammenhängen. In- und ausländische Akteure aus Praxis und Forschung und aus unterschiedlichen gesundheits- und landschaftsbezogenen Disziplinen tragen dazu bei, die Grundlagen für eine nutzbringende Verbindung zwischen Landschaftsplanung und Gesundheitsförderung & Prävention zu schaffen. Die Konferenz findet vom 1. bis 3. April 2009 in Birmensdorf ZH statt. Informationen finden Sie unter: [www.wsl.ch/landscapeandhealth](http://www.wsl.ch/landscapeandhealth).

### *Welche Aus- und Weiterbildungen werden an der BFH vom Fachbereich Gesundheit angeboten? Wer sind Ihre Studierenden?*

Der Fachbereich Gesundheit bietet Bachelorstudiengänge in Pflege, Physiotherapie, Ernährung & Diätetik sowie Hebammenegeburts-hilfe an. Zurzeit sind wir daran, in Kooperationen mit den Fachhochschulen in Zürich und St. Gallen, Masterprogramme vorerst für die Pflege und die Physiotherapie zu konzipieren, die 2010 starten sollten, sofern der Bund die Bewilligung erteilt. Unsere Studierenden sind interessierte, bildungswillige junge Leute, die die formalen Voraussetzungen für ein Fachhochschulstudium erfüllen, d.h. eine Berufsmatura, eine Fachmatura oder eine gymnasiale Matura mitbringen und die Eignungsabklärung bestanden haben. Die Berufs-

befähigung ist unser Credo, deshalb pflegen wir eine enge Zusammenarbeit mit der Praxis. Die Studierenden absolvieren mehrere Praktika, gleichzeitig erhalten sie eine wissenschaftlich fundierte Ausbildung, die ihnen eine gute Basis für evidence-basiertes Arbeiten bietet. Daneben bieten wir Weiterbildungsprogrammen für Gesundheitsfachpersonen an, z.B. den Master of Advanced Studies in Mental Health oder den Zertifikatslehrgang Evidence-based Practice. Die Weiterbildungen richten sich an erfahrene Berufspersonen, die ihr Fachwissen gezielt vertiefen möchten.

### *Wo sehen Sie als Vertreterin der Fachhochschulen Handlungsbedarf in der Bildungslandschaft Schweiz?*

Mit der schweizweiten Einführung von Bachelorstudiengängen für Gesundheitsberufe wurde ein wichtiger bildungspolitischer Schritt gemacht, der den internationalen Anschluss und fundierte Ausbildungen auf hohem Niveau ermöglicht<sup>2</sup>. Handlungsbedarf besteht in einer Weiterführung dieser Strategie durch Förderung und Unterstützung der Masterprogramme und der dazu benötigten aF&E. Der Bedarf an hochqualifizierten Berufspersonen durch die zunehmende Komplexität in der Gesundheitsversorgung ist erwiesen, zudem erfordern die Entwicklungen in vergleichbaren Berufen und in Europa den weiteren Aufbau um die Attraktivität der Gesundheitsberufe längerfristig zu erhalten.

Dr. Cornelia Oertle Bürki  
Leiterin Fachbereich Gesundheit  
Berner Fachhochschule  
Murtenstrasse 10, 3008 Bern  
[cornelia.oertle@bfh.ch](mailto:cornelia.oertle@bfh.ch)  
[www.gesundheit.bfh.ch](http://www.gesundheit.bfh.ch)

<sup>1</sup> Sebo P, Beer-Borst S., Haller DM, Bovier PA. Reliability of doctors' anthropometric measurements to detect obesity. *PrevMed* 2008;47:389-393

Sebo P, Beer-Borst S., Haller DM, Bovier PA. Zuverlässigkeit anthropometrischer Messungen in der Hausarztmedizin. *PrimaryCare* 2008;18:374-376.

<sup>2</sup> Vgl. auch Oertle Bürki C. (2008): Fachhochschulen Gesundheit in der Schweiz. Konzeption und Aufbau im Umfeld der allgemeinen Fachhochschulentwicklung. Bern etc.: Peter Lang.

# Friendly Work Space



Attila Kocsis

**Attila Kocsis ist ausgebildeter Sekundarlehrer und hat das eidgenössische Turn- und Sportlehrerdiplom sowie einen Executive Master of Business Administration. Er ist 42-jährig, Vater eines Kindes und wohnt in Bern. Seit 2008 ist er Leiter des Bereichs Dienstleistungen bei Gesundheitsförderung Schweiz.**

*Herr Kocsis, Gesundheitsförderung Schweiz hat letztes Jahr das Label "Friendly Work Space" lanciert. Was steckt hinter diesem Label?*

Das Label "Friendly Work Space" zeichnet ein systematisches betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) aus. Das Engagement im betrieblichen Gesundheitsmanagement, und erst recht die Erlangung des Labels, lohnt sich in mehrfacher Hinsicht.

Die Mitarbeitenden wissen, dass der Betrieb sich für ein gesundes Arbeitsklima einsetzt, das u.a. Stress vorbeugt und die Erhaltung der Leistungsfähigkeit durch gesundheitsförderliche Massnahmen unterstützt. Für Stellensuchende ist es zudem eine wichtige Information, ob die in Frage kommende Firma im Besitz des Labels ist. Aus Sicht der Unternehmen ist die Erlangung des Labels eine manifeste Bestätigung, ein Nachweis für ein starkes Engagement in Sachen Betrieblichem Gesundheitsmanagement, also ein Gütesiegel. So ist das Label auch für die Kunden ein Werbeträger, das dokumentiert, dass sich der Betrieb für das Wohlbefinden der Mitarbeitenden einsetzt. Man kann davon ausgehen, dass sich dies in der Qualität der Produkte und Dienstleistungen direkt niederschlägt. Und nicht zu vergessen: Wenn die Angestellten in einem nachweislich gesundheitsförderlichen Umfeld arbeiten können, wird das Unternehmen tendenziell weniger personelle Fluktuationen verzeichnen, weniger Fehlzeiten ausweisen und letztlich wirtschaftlich davon profitieren und Vorteile bei der Marktpositionierung haben.

*Welche Qualitätskriterien muss eine Firma erfüllen, um das Label zu erhalten?*

Das Label "Friendly Work Space" basiert auf einer BGM-Bewertung, bzw. auf einem Messinstrumentarium (den sogenannten BGM-Kriterien), das Gesundheitsförderung Schweiz gemeinsam mit namhaften Partnern aus der Wirtschaft

entwickelt hat. Bei der Entwicklung der Kriterien orientierten wir uns ganz klar an den Richtlinien des Europäischen Netzwerks für betriebliche Gesundheitsförderung (ENWHP). Die Hauptkriterien sind "Betriebliches Gesundheitsmanagement und Unternehmenspolitik", "Personalwesen und Arbeitsorganisation", "Planung von BGM", "Soziale Verantwortung", "Umsetzung von BGM" und "Gesamtevaluation von BGM".

Die Konkretisierung der Hauptkriterien in jeweils unterschiedlich viele Unterkriterien, die Operationalisierung der Kriterien in messbare Einheiten, sowie die Gewichtung der Komponenten war der eigentliche Entwicklungsaufwand, den es zu leisten galt. Für die Erlangung des Labels müssen Firmen mit dem Label "Candidate" eine durchschnittliche Punktzahl von 2 erreichen, Firmen mit dem Label "Registered" mindestens 3.

*Welche Zielgruppe wollen Sie mit dem Label erreichen? Welche Firmen haben das Label bereits erhalten?*

Wir wenden uns an alle Unternehmen und Organisationen, die sich im Betrieblichen Gesundheitsmanagement auszeichnen wollen. Die ersten Assessments werden im Februar und März bei neun Unternehmen durchgeführt. Die ersten Label werden also voraussichtlich im April vergeben.

*"Friendly Work Space" ist Teil der Aktivitäten von Gesundheitsförderung Schweiz im Bereich "Betriebliches Gesundheitsmanagement". Was machen Sie sonst noch in diesem Bereich?*

Sehr viel! Hier nur ein kleiner Auszug von Aktivitäten:

- Konzeption und Organisation der nationalen BGF-Tagung in Zusammenarbeit mit dem SECO
- ein nationales Forum zur betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) (in Erarbeitung)
- Projekte zum Thema "Arbeit und Alter" (in Erarbeitung)
- Projekt SWiNG, das den ökonomischen Nutzen von Stressprävention aufzeigen will
- Entwicklung von Instrumenten wie z.B. zur Stressbefragung (S-Tool) oder zur Life Domain Balance
- KMU-vital, eine Website mit zehn kostenlosen Modulen zu BGF ([www.kmu-vital.ch](http://www.kmu-vital.ch))
- Aktives Mitglied des Europäischen Netzwerks für betriebliche Gesundheitsförderung (ENWHP)

*Gesundheitsförderung Schweiz setzt mit diesem Label und anderen Aktivitäten vermehrt auf die Zusammenarbeit mit Firmen? Was erhoffen Sie sich davon? Wo sehen Sie Chancen und Grenzen solcher Privat Public Partnerships?*

Unsere traditionellen Partner sind Bund, Kantone und Non-Profit-Organisationen. Nun wird aber für uns die Zusammenarbeit mit Unternehmen aus der Wirtschaft immer wichtiger. Privat Public Partnerships helfen uns, die Gesundheitsförderung besser in der Gesellschaft zu verankern. Wir sind eine umsetzungsorientierte Organisation. Unsere Instrumente sind in Zusammenarbeit mit Unternehmen entwickelt worden. Diese Zusammenarbeit möchten wir fortsetzen. Best-Practice-Beispiele aus Unternehmen sind die besten Argumente für die Verbreitung von BGM. Die Unternehmen müssen in Zukunft ihre soziale Verantwortung verstärkt wahrnehmen, wenn sie das Vertrauen von Politik und Gesellschaft wieder gewinnen wollen. Viele Unternehmen beginnen dies zu erkennen, und mit denen wollen wir zusammen arbeiten. Unsere Erfahrungen sind bisher durchwegs positiv und zeigen, dass die Unternehmen sehr transparent und professionell mit dem Label umgehen.

Attila Kocsis  
Leiter Dienstleistungen  
Gesundheitsförderung Schweiz  
Dufourstrasse 30  
Postfach 311, 3000 Bern 6  
Tel. 031 350 04 04  
Fax 031 368 17 00  
[attila.kocsis@promotionsante.ch](mailto:attila.kocsis@promotionsante.ch)  
[www.gesundheitsfoerderung.ch/label](http://www.gesundheitsfoerderung.ch/label)

# Jahresbericht – Rapport annuel 2008



Markus Kaufmann, MPH  
Zentralsekretär

Nicole Baltisberger  
Sekretärin

Séverine Schuselé  
Fillietta  
wiss. Mitarbeiterin

Franziska Casagrande  
Sekretärin

## Gemeinsam für das Präventionsgesetz

Die Unterstützung des Präventionsgesetzes ist eine unserer prioritären Aufgaben gemäss Strategie 2007-2010. Unsere Kernanliegen an das neue Gesetz formulierte eine Arbeitsgruppe im 1. Quartal. Ende Februar brachten wir diese Punkte in das vom BAG veranstaltete Hearing ein. Nachdem verschiedene Branchenverbände unter Federführung des Gewerbeverbandes im April eine Kampagne gegen die nationalen Präventionsprogramme lancierten und den BAG-Direktor Thomas Zeltner als "Gesundheits-Taliban" verunglimpften, starteten wir eine Unterschriftensammlung. Über 1'000 Fachleute unterzeichneten die Stellungnahme und setzten so ein klares politisches Zeichen. Im Juni übergaben wir die Unterschriften an Bundesrat Pascal Couchepin.

Gleichzeitig initiierte Public Health Schweiz zusammen mit der Gesundheitsligenkonferenz (GELIKO) die Allianz Gesunde Schweiz. Darin haben sich 44 Organisationen von der FMH über Swiss Olympics bis zum Gewerkschaftsbund zusammengeschlossen. Gemeinsames Anliegen ist die Unterstützung des Präventionsgesetzes.

Im August verabschiedeten wir die Vernehmlassungsantwort zum Präventionsgesetz und stellten sie anderen Organisationen zur Verfügung. Insgesamt gingen 232 Stellungnahmen ein, 74% sprachen sich für das Gesetz aus, nur 11% waren grundsätzlich dagegen. In vielen befruchtenden Antworten wurde auf die Stellungnahme von Public Health Schweiz Bezug genommen.

## Nationaler Gesundheitsbericht

Am 27.11. veröffentlichte das Obsan den nationalen Gesundheitsbericht - den ersten seiner Art seit 15 Jahren. Wir beteiligten uns aktiv an dessen Erarbeitung und publizierten einen Kommentar zum Bericht. Darin wird ein multisektoraler Ansatz gefordert nach dem Motto "Health in all policies". Nur so können wir den vergleichsweise guten Gesundheitszustand der Bevölkerung bewahren und die Schwächen unseres Gesundheitssystems, insbesondere im Bereich der Prävention, beheben.

**Psychische Gesundheit als Schwerpunktthema**  
Der Zentralvorstand diskutierte im November

das Thema „psychische Gesundheit“. Die Tatsache, dass die Prävalenz von psychischen Störungen steigt - gegen 50% der Bevölkerung sind mindestens einmal im Leben betroffen - macht die psychische Gesundheit zentral für Public Health. Das grosse Interesse an der 2007 gegründeten Fachgruppe spiegelt diese Tatsache wider. Aufbauend auf den Vorschlägen der Fachgruppe werden wir im 2009 ein Positionspapier erarbeiten, das als Grundlage für die zukünftigen Aktivitäten dienen soll.

## Internationale Zusammenarbeit

Mit der Swiss Public Health Conference in Genf wurde die enge Verbindung zwischen nationalen und internationalen Anliegen aufgezeigt. Gemäss dem vom Bund herausgegebenen Dokument "Gesundheitsausserpolitik" gilt es, drei wesentliche Aspekte unter einen Hut zu bringen: Die internationale Zusammenarbeit als Mittel zur Förderung der Gesundheit in der Schweiz, Gesundheit als wesentlicher Pfeiler der Entwicklungszusammenarbeit und Kongruenz mit der allgemeinen Aussenpolitik, die auch im Bereich der Gesundheit nicht ignoriert werden kann.

Public Health Schweiz trägt zu einer wirkungsvollen Umsetzung dieser Grundsätze bei durch das Engagement auf nationaler, europäischer (EUPHA) und internationaler Ebene (WPHFA). Für den Weltverband bauen wir seit Herbst 2008 ein Verbindungsbüro in Genf auf, das momentan mit einem 10%-Pensum von Thomas Vogel betreut wird.

## Weitere Public Health-relevante Themen

Wichtig war auch 2008 die themenspezifische Zusammenarbeit mit Partnerorganisationen. Im Bereich Ernährung und Bewegung engagierten wir uns in der NGO-Allianz und setzten uns für das im Sommer verabschiedete Präventionsprogramm NPEB ein. Zusammen mit der National Arbeitsgemeinschaft Suchtpolitik (NAS) empfahlen wir ein Ja zur Revision des Betäubungsmittelgesetzes, welches im November mit einer deutlichen 2/3 Mehrheit angenommen wurde. Das Thema "Alkoholprävention" diskutierten wir im Juni mit einem Referat vom SFA-Direktor Michel Graf. Auch hier unterstützten wir das nationale Präventionsprogramm. Gemeinsam mit Sportfachleuten machten wir uns für die Ausweitung des Jugend + Sport-Programms auf Kin-

der unter 10 Jahren stark und trugen dazu bei, dass die dafür nötigen Gelder gesprochen wurden.

## Neue Website - mehr Mitglieder

In neuer Form präsentiert sich seit Frühling 2008 die Website. Darauf werden unter anderem ein Konferenzkalender und ein Stellenmarkt angeboten. Weiter gewachsen sind die Mitgliederzahlen. Ende 2008 konnten wir erstmals die Marke von 700 Mitglieder erreichen mit 596 Einzelmitgliedern (+ 14 gegenüber 2007) und 104 Kollektivmitgliedern (+ 6).

Das Team im Zentralsekretariat blieb unverändert mit Markus Kaufmann, Nicole Baltisberger, Séverine Schuselé Fillietta und Franziska Casagrande. Neben den Aufgaben für Public Health Schweiz unterstützten sie administrativ die Programme "Suisse Balance" und "action d", das "International Journal of Public Health" und die Geschäftsstelle der "Vereinigung der kantonalen Beauftragten für Gesundheitsförderung" (VBGF).

Die Erfolgsrechnung 2008 schliesst bei Ausgaben von CHF 462'366.-, Einnahmen von CHF 456'573.- sowie einem Finanzerfolg von CHF 9'440.- mit einem Gewinn von CHF 3'647.-. Das Eigenkapital beträgt per 1.1.2009 CHF 94'562.-. Details zur Jahresrechnung und Bilanz sind auf der Website publiziert.

## Dank an die Gönner

Unseren Gönnermitgliedern möchten wir besonders danken: Den Instituten für Sozial- und Präventivmedizin der Universitäten Basel, Bern, Genf, Lausanne und Zürich sowie pharmasuisse (ehemals Schweiz. Apothekerverband) und der Krebsliga Schweiz für Beiträge zwischen CHF 2'000.- und CHF 3'000.-. BlueCare AG, H+ die Spitäler der Schweiz, Helsana Versicherungen, Mondial Service Switzerland AG, MSD Schweiz, Nestlé Suisse, Sanofi-Aventis, Schweiz. Rotes Kreuz, SUVA, Wyeth Pharmaceuticals AG sowie den zuständigen Departementen der Kantone Bern, St. Gallen und Thurgau für den Gönnerbeitrag von CHF 1'350.-.

# Jahresbericht – Rapport annuel 2008



Dr. med. Thomas Steffen

Dr. med. Ursula Ackermann

Dr. med. Daniel Frey

Dr. med. Christoph Junker

## Schweizerische Gesellschaft der Fachärztinnen und -ärzte für Prävention und Gesundheitswesen

### Leitung: Dr. med. Thomas Steffen

Die Schweizerische Gesellschaft der Fachärztinnen und -ärzte für Prävention und Gesundheitswesen (SGPG) zählt 71 Mitglieder. Die Gesellschaft setzt sich ein für die Weiter- und Fortbildung der Präventivmediziner/innen in der Schweiz. Sie vertritt die Anliegen der Sozial- und Präventivmedizin auch in den Gremien der Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH).

Die Weiterbildung zum Facharzt für Prävention und Gesundheitswesen schliesst an die universitäre Ausbildung an. In der mindestens fünfjährigen Weiterbildungszeit werden spezifische Kenntnisse und Fähigkeiten auf dem Gebiet der Sozial- und Präventivmedizin erlangt. Dies befähigt nach abgeschlossener Weiterbildung zu Public Health bezogenen Tätigkeiten im Gesundheitswesen, beispielsweise als Kantonsarzt /-ärztin, Schularzt / -ärztin oder in entsprechenden Fachstellen der Verwaltung und der Wirtschaft. Im Jahre 2008 konnten sechs Ärztinnen und Ärzte ihre Fachausbildung erfolgreich mit der Schlussprüfung abschliessen. Damit haben in den letzten drei Jahren 16 Ärztinnen und Ärzte die Facharztprüfung erfolgreich abgeschlossen. Dies widerspiegelt das wachsende Interesse an diesem Weiterbildungsabschluss.

Auch die Mitgliederversammlung ist dank Fachreferaten attraktiver geworden. Im Berichtsjahr organisierte der Vorstand in diesem Rahmen eine Fachdiskussion zur neu eingeführten HPV-Impfung in der Schweiz, die auf reges Interesse stiess. Der Vorstand hat im Jahre 2008 auch sein Engagement in der Vereinigung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH) gezielt verstärkt. Dies geschieht beispielsweise durch Fachartikel in Ärztopublikationen oder durch den Einsatz von Vorstandsmitgliedern in Arbeitsgremien des nationalen Ärzteverbandes. Im Jahre 2009 soll dieses von der FMH sehr geschätzte Engagement noch weiter verstärkt werden.

## Fachgruppe Schulärzte

### Leitung: Dr. med. Ursula Ackermann und Dr. med. Daniel Frey

Die Fachgruppe setzt sich zusammen aus Vertreter/-Innen (i.d.R. die Leiter/-Innen) der hauptamtlichen schulärztlichen Dienste der grossen Schweizer Städte und einiger kantonaler Dienste. Hauptziel ist der fachliche Austausch, die gegenseitige Unterstützung in strategischen und operativen Fragen, die Stellungnahme zu schulärztlichen Fragen in Fachgremien und Öffentlichkeit, die Organisation einer jährlichen Fachtagung und die Publikation gemeinsamer Daten.

Die Neueinführung der Impfung gegen Gebärmutterhalskrebs (HPV-Impfung) im Sommer 2008 war seitens des Bundes an die Bedingung geknüpft, dass sie im Rahmen kantonaler Programme zu erfolgen habe, am besten durch die schulärztlichen Dienste. Die 3-malige Impfung der 11-15-jährigen Mädchen innert nützlicher Frist ist eine logistische Herausforderung, die am besten durch professionelle Schularztdienste mit einem eingespielten Impfdienst zu bewältigen ist. Dies zeigte sich bereits bei der Einführung der Hepatitis-B Impfung, wo die schulärztlichen Impfprogramme klar die besten Durchimpfungsraten erzielten. Bei beiden Impfungen wird auf die sorgfältige begleitende Information zur sexuellen Gesundheit grosses Gewicht gelegt. Fundiertes fachliches Wissen ist eine wichtige Voraussetzung, damit Schulärzte/-innen eine neue Impfung, auf die in der Öffentlichkeit z.T. mit grosser Skepsis reagiert wurde, mit Überzeugung vertreten können. Deshalb war die alljährliche Herbsttagung dem Thema "HPV-Impfung und sexuelle Gesundheit Jugendlicher" gewidmet. Die führende Vaccinologin der Schweiz, Frau Prof. C.A. Siegrist und weitere Expert/-innen vermittelten mit ihren Beiträgen und Diskussionen die nötige Sicherheit für die Praxis. Wie sich an der Tagung auch zeigte, sind die sexualpädagogischen Beratungsangebote diverser schulärztlicher Dienste eine seitens der Jugendlichen und der Lehrerschaft stark nachgefragte Unterstützung. Die seit November 2006 andauernde Masernepidemie erreichte 2008 ihren Höhepunkt. Am stärksten waren Kinder zwischen 5 und 15 Jahren betroffen. Mit verstärkter Impf- und Informationstätigkeit und der teilweisen Anordnung von Schulausschluss Erkrankter waren die schulärztlichen Dienste stark involviert. Mit

einer aktuellen Durchimpfungsrate von 86 % sind wir in der Schweiz noch einiges von der angestrebten Rate von 95 % entfernt - eine Herausforderung auch für die Schulärzte/-innen.

Das seit 2006 laufende gemeinsame BMI-Monitoring der Städte Basel, Bern und Zürich konnte auf der Vertragsbasis mit Gesundheitsförderung Schweiz im Jahre 2008 verlängert werden. Es handelt sich hierbei um die aktuellste und differenzierteste Datenanalyse zur kindlichen Übergewichtsepidemie in der Schweiz. Die Fachgruppe hat ihre Erfahrungen und ihr Know-how bezüglich Kinder- und Jugendgesundheit in die Vernehmlassung zum Präventionsgesetz einfließen lassen und ist mit den 2 Leitern in einer Expertengruppe des BAG zur Jugendgesundheit vertreten.

Ein Schwerpunkt der Zukunft bildet das Thema Früherkennung und Frühförderung.

## Fachgruppe Epidemiologie

### Leitung: Dr. med. Christoph Junker

Die Fachgruppe führte im Jahr 2008 zwei Sitzungen durch, am 7. Februar in Bern und am 10. September in Genf. Die Sitzung zu Beginn des Jahres diente einer Bestandesaufnahme und der Planung der weiteren Aktivitäten des Jahres. In der Folge wurde auf dem Zirkulationsweg eine Stellungnahme zur Revision des Epidemiengesetzes ausgearbeitet. Zum Thema "Mental Health Epidemiology" wurde eine Arbeitsgruppe unter der Leitung von Margret Rihs eingesetzt, welche sich dreimal im Laufe des Jahres traf, verschiedene Grundlagen erarbeitete und mit einer Stellungnahme zum Vorentwurf des Gesetzes über Prävention und Gesundheitsförderung an die Öffentlichkeit trat. Die Gruppe setzt ihre Arbeit im Jahr 2009 fort. Das dritte Element der Aktivitäten der Fachgruppe besteht in seiner Netzwerkfunktion, welche durch den Versand von elektronischen Meldungen an die Mitglieder der Fachgruppe erfolgt. Im Jahr 2008 geschah dies zwanzig Mal. Auch das zweite Treffen der Fachgruppe während der Swiss Public Health Conference in Genf diente dem Austausch, den Aktivitäten entsprechend wurden die Anwesenden über die Tätigkeit der Arbeitsgruppe informiert.

# Jahresbericht – Rapport annuel 2008



Prof. Felix Wettstein

Dr. oec. troph. Annette Matzke

Barbara Weil

## Fachgruppe Gesundheitsförderung

### Leitung: Felix Wettstein

"Gesundheitsförderung und die Gewaltthematik - mehr als Gewaltprävention" ist der Titel des im Mai verabschiedeten Papiers mit 16 Thesen. Die immer wieder aufflammende Diskussion darüber, was angesichts aufrüttelnder Gewaltvorfälle zu tun sei, ruft nach Antworten auch aus Sicht der Gesundheitsförderung. Zentraler Gedanke des Thesepapiers ist es, dass Gewaltfreiheit im menschlichen Zusammenleben weitaus häufiger ist als Gewalt, und dass es sich lohnt zu fragen: Wie erwerben Menschen Fähigkeiten, ihre Bedürfnisse und Interessen anders als mit Gewalt anzumelden? Schlüsselbegriffe sind Friedfertigkeit, Zivilcourage, Fairness, Konfliktfähigkeit sowie eine Kultur des Respekts und der Wertschätzung. Diese Fähigkeiten sind Ausdruck einer hohen psychosozialen Gesundheit. Es ist Aufgabe der Gesundheitsförderung, die genannten Fähigkeiten bei allen Gruppen der Gesellschaft optimal zu fördern. Die Fachgruppe wählte im Januar Judith Hübscher-Stettler und Christoph Meyer zu neuen Mitgliedern des Ausschusses sowie Felix Wettstein zum neuen Leiter. Inhaltlich stand die Beschäftigung mit dem Entwurf für das Präventionsgesetz im Zentrum. Wir beteiligten uns intensiv am Meinungsbildungsprozess. An der Herbstzusammenkunft stand das Thema Nachhaltige Entwicklung und Gesundheitsförderung im Zentrum im Hinblick auf die 20. Weltkonferenz der "International Union on Health Promotion and Education (IUHPE)", welche 2010 in Genf stattfinden wird. Nachhaltige Entwicklung steht für einen hohen Qualitätsanspruch: Das Leben sei heute so zu gestalten, dass in allen Weltgegenden alle Menschen ein Höchstmass an Bedürfnisbefriedigung erreichen können und dass künftige Generationen in keiner Weise darin eingeschränkt sind. Was ist der Beitrag der Gesundheitsförderung? Wie gelingt es, Kompetenzen im Bereich der nachhaltigen Entwicklung um Gesundheitskompetenzen zu ergänzen? Was können Fachleute der Gesundheitsförderung zur "Strategie Nachhaltige Entwicklung" des Bundes beisteuern?

## Fachgruppe Ernährung

### Leitung: Annette Matzke

Die Fachgruppe traf sich dreimal und widmete sich der Arbeit der NGO-Advocacy Ernährung, Be-

wegung und Körpergewicht, der Website, dem Informationsaustausch, bei dem eine Studie zu low-budget products präsentiert wurde und der Weiterbildung: Claudia Müller stellte das EU-Projekt "Food Literacy" vor. Dank 8 neuen Mitglieder umfasst die FGern nun 30 Personen. Eine Gruppe beteiligt sich an der Vorbereitung der Swiss Public Health Conference 2009 und organisiert eine Session zum Thema Bildung und Gesundheitskompetenz. Die NGO-Allianz war auch im Jahr 2008 aktiv. Vertreter der NGO-Allianz stehen in engem Kontakt mit den Zuständigen des Nationalen Programms Ernährung und Bewegung, und es besteht die Absicht, sich an der geplanten Aktionsplattform Ernährung und Bewegung zu beteiligen. Zudem wird eine aktive Lobbyarbeit bei Bundespolitikern für eine Erhöhung des BAG-Präventionsbudgets Ernährung und Bewegung betrieben. Neben vermehrten wohlwollenden Kontakten blieb allerdings der durchschlagende Erfolg noch aus. Die NGO-Allianz erstellte eine Literaturübersicht zum Thema Lebensmittelwerbung, die sich an Kinder und Jugendliche richtet; demnach drängt sich ein Einsatz für eine (weitere) Beschränkung der Werbung an Kinder und Jugendliche auf. Im Setting Schule beteiligen sich Vertreter der NGO-Allianz an der Gestaltung des Deutschschweizer Lehrplans sowie des HarmoS-Prozesses. Für Gemeinden stehen inzwischen Projekte zur Nachahmung zur Verfügung. Die Ernährungsplattform von BAG und EEK (Eidg. Ernährungskommission) wurde von Mitgliedern der Fachgruppe besucht. Im Laufe des Jahres bot sich die Möglichkeit, eine Publikation im International Journal of Public Health zu kommentieren (Dezember-Ausgabe 08).

## Fachgruppe Mental Health

### Leitung:

**Prof. Barbara Fähr, lic phil. (bis Juni 2008)**

**Barbara Weil (ab Juli 2008)**

Die Fachgruppe zählt 54 Mitglieder und traf sich zu drei Plenarsitzungen. Im Zentrum standen dabei die Aktivitäten der folgenden Arbeitsgruppen:

### Entstigmatisierung

Psychische Krankheiten werden auch in der Schweiz noch immer stigmatisiert, verharmlost oder gar verdrängt. Stigmatisierung verhindert dadurch nicht nur die Genesung, sondern auch

eine frühzeitige Diagnose und Behandlung. Verschiedene Länder haben mit "Awareness-Programmen" die Haltung der Bevölkerung verändern können. Die AG hat sich zur zentralen Aufgabe gemacht, mögliche Vorschläge für Entstigmatisierungskampagnen aufzuzeigen.

### Psychische Gesundheit und alternde Bevölkerung

Im Alter gehören Lebenswirklichkeiten (Einsamkeit, Armut), chronische Krankheiten (Alzheimer etc.), hohe Suizidraten, Begleitung von Angehörigen und Palliativmedizin zu den Herausforderungen. Die AG wählte die Suizidalität zum ersten Schwerpunkt. Heute wird empfohlen, auf identifizierte Risikofaktoren fokussierte Mehrebenen-Strategien zu entwerfen. Zur Entwicklung spezieller Programme für die alten Menschen plant die AG eine Kick-Off Tagung, zusammen mit IPSILON, sowie einen Round-table, zu dem auch Vertreter von Telefonseelsorge, Dargebotene Hand, Pro Senectute etc. geladen werden. Zudem sollen Informationen für Fachpersonen erarbeitet werden, in ähnlicher Form wie in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

### Psychische Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen

Bisher hat sich Gesundheitsförderung bei Kindern und Jugendlichen auf somatische Gesundheit bzw. Krankheit konzentriert. Obwohl psychische Störungen zunehmen, fokussieren Präventionskampagnen schweizweit fast ausschliesslich auf Substanzmissbrauch. Folgende Themen werden durch die AG prioritär behandelt: "Gesundheitsförderung im Bereich mental health", "Früherkennung, Früherfassung und Frühintervention bei Risikogruppen", "Prävention von Jugendsuizid". Eine Plattform dafür ist die "Sommerakademie", die im Juli 09 in Engelberg durchgeführt wird.

### Epidemiologie

Mental Health wirft auch für die Epidemiologie einige - auch neue - Fragen auf, die von der AG behandelt werden: Welche methodischen Herausforderungen stellt mental health an die Epidemiologie? Welche Datenlücken müssen im Hinblick auf das Präventionsgesetz aufgearbeitet werden?

# Systeme de santé carcéral neuchâtelois



Dr. med. Claude-François Robert  
Médecin cantonal

## Evaluation des besoins pour une réorganisation du système de santé carcéral neuchâtelois

Les prisons du canton de Neuchâtel hébergent sur trois sites 170 détenus dans un canton de 170'000 habitants. La détention elle-même, la comorbidité psychiatrique, les abus de substances, la promiscuité et la violence sont des facteurs de risque pour la santé. Comment mettre en place un système de santé juste, pertinent, et répondant dignement aux besoins? Toute réorganisation implique qu'elle soit conçue pour répondre à des besoins prioritaires. Raison pour laquelle, nous avons conduit un important travail d'évaluation des besoins, préalablement à toute action.

Nous avons identifié plusieurs catégories de besoins:

- urgents, déjà cités dans un audit et non discutés ici;
- normatifs, issus de bases légales et de documents professionnels;
- sanitaires, ressortant de l'épidémiologie des problèmes de santé en prison;
- perçus par les acteurs (personnel soignant et médecins, cadres & agents de détention, et les détenus).

Ces besoins ont été identifiés dans des documents internes, recherche de littérature et discussion auprès d'experts.

### Besoins normatifs

L'organisation des services de santé carcéraux se base sur des dispositions légales, déontologi-

ques et professionnelles<sup>1</sup>. Il faut relever les références fondamentales comme l'article 3 de la convention européenne des Droits de l'Homme, "Nul ne peut être soumis à la torture ou des peines et des traitements inhumains ou dégradants". Cette disposition peut s'étendre à la souffrance liée aux problèmes de santé et surtout aux insuffisances de traitements permettant de pallier cette souffrance.

### Besoins sanitaires

Le dispositif sanitaire devra répondre aux besoins sanitaires correspondant aux problèmes de santé physiques et psychiques. Une recherche de littérature et des discussions avec des experts ont permis de dresser un inventaire des besoins sanitaires (voir Tableau).

### Besoins liés aux risques de santé publique

Nous en avons dressé la liste selon quatre dimensions: la première se réfère à l'état de santé (pandémie virale, gastro-entérite, tuberculose, etc.), la seconde à des événements propres à la population carcérale (agression, prise d'otage, émeute), la troisième à des perturbations de l'environnement susceptibles d'avoir un impact sanitaire (incendie, inondation, insalubrité, etc.) et la dernière liés à des dysfonctionnements du dispositif sanitaire (absentéisme, erreur de médication, etc.).

### Besoins perçus par les acteurs

Les médecins et soignants expriment des besoins de supervision et de meilleures interactions entre infirmiers et médecins, ainsi que des mesures pour protéger le secret. Les agents de détention demandent plus d'informations sur la

santé des détenus et une formation sur les risques sanitaires. Les détenus souhaitent préserver leur santé par une bonne hygiène de vie et bénéficier d'un meilleur suivi médical.

Le besoin d'amélioration de compétences doit être complété à travers des formations, par exemple le renforcement de compétences des agents de détention. De par leur présence permanente, ceux-ci assurent la distribution sécurisée de médicaments et des tâches de premier secours.

Pour répondre aux besoins, le nouveau dispositif devra donc assurer des fonctions de soins physiques et psychiques, de prévention des maladies et accidents et de promotion de la santé, et garantir un environnement sain.

L'évaluation des besoins s'est nourrie de plusieurs sources et a bénéficié de l'écoute des acteurs. L'investissement initial dans une évaluation des besoins permet d'appuyer la réorganisation sur des éléments objectivement mesurés. Le processus d'évaluation des besoins avec les acteurs concernés, par sa dimension participative, permet aussi de préparer le changement dans un contexte de réorganisation.

Dr Claude-François Robert  
Médecin cantonal  
Service cantonal de la santé publique  
Rue Pourtalès 2, 2000 Neuchâtel  
Tél. 032 889 52 25  
Fax 032 889 60 70  
[Claude-Francois.Robert@ne.ch](mailto:Claude-Francois.Robert@ne.ch)

## Besoins des activités à développer en fonction des problèmes de santé identifiés

Problèmes de santé	Besoins d'activités à développer
Problèmes mineurs (douleurs, petits traumatismes, etc.)	Procédures pour délivrer des médicaments simples ou des soins élémentaires (désinfection et pansements) par les agents de détention
Problèmes de médecine de premier recours	Besoins couverts par les consultations médicales
Urgences	Formation des agents de détention, vérification des procédures
Traumatismes	Evaluation des mesures de prévention, soins d'urgence
Usage de substances	Evaluation des mesures de prévention, standardisation de procédures
Maladies psychiatriques	Diversifier l'offre pour assurer des soins psychiatriques en milieu sécurisé
Maladies transmissibles	Evaluation des mesures de prévention, standardisation de procédures, collaboration avec l'OFSP
Maladies chroniques	Evaluation des besoins spécifiques
Situations particulières (grèves de la faim, grossesse, handicap, désir de mourir)	Elaboration de conduites à tenir en fonction des priorités, expertise externe

<sup>1</sup> Voir par ex. Médecin, santé et prisons, D. Bertrand et G. Niveau, Ed. Médecine & Hygiène, 2006



Hans Gut  
Präsident Stiftung Careum

**Hans Gut präsidiert die Stiftung Careum. Daneben führt er verschiedene Verwaltungsmandate im KMU-Bereich. Herr Gut ist dipl. Ing. ETH mit einem MS in Management, Stanford. Er ist 59 Jahre alt, Vater von 3 Kindern in Ausbildung und wohnt in Herrliberg.**

*Herr Gut, die Stiftung Careum ist 127 Jahre alt und gleichzeitig mit der in den letzten Jahren erfolgten Neuausrichtung ein vermehrt wahrgenommener Akteur im Bereich Gesundheit. Können Sie uns diese Entwicklung kurz darstellen?*

Unsere Stiftung wurde Ende des 19. Jh. im Zeichen des Liberalismus gegründet, als die Krankenpflege noch ausschliesslich von Angehörigen der Kirche ausgeübt wurde. Damals wollten unsere Gründungsväter eine professionelle Ausbildung allen Bildungswilligen im Gesundheitswesen zukommen lassen und haben daher eine Ausbildungsstätte gegründet, die keine religiösen Eintrittskriterien mehr kannte. Seit diesem Zeitpunkt hat unsere Stiftung immer eine hochprofessionelle Schule betrieben. Das kurz nach der Gründung erstellte Übungsspital hat sich über die Jahre zu einer sehr bekannten Gesundheitsinstitution entwickelt, die in der Öffentlichkeit mehr wahrgenommen wurde als die Schule. Seit der Spitalschliessung von 1997 hat sich die Stiftung wieder vermehrt dem eigentlichen Stiftungszweck angenommen und einerseits mit dem Careum Bildungszentrum und andererseits mit verschiedenen Veranstaltungen wieder öffentliches Interesse generiert. Die Stiftung firmiert seit 2004 unter Careum.

*Welches sind die wichtigsten Aufgaben und Ziele der Stiftung Careum?*

Careum will die Bildung im Gesundheitswesen fördern. Das Gesundheitswesen befindet sich in einer historischen Umbruchsituation. Gesundheit ist umfassend und grenzüberschreitend geworden. Zukunftsfähige Ansätze und Modelle müssen es ebenfalls sein und darüber hinaus viele zusätzliche Aspekte einbeziehen: die Bildungsstrategien und Ausbildungsgänge, die Märkte, sozioökonomische Entwicklungen, Patienten- bzw. Kundenerwartungen, neue Technologien sowie die Forschung. Die Herausforderungen aber auch die kompetenteren Health Professionals und die technischen Möglichkeiten verlangen, dass traditionelle Grenzen zwischen Disziplinen, Be-

rufen, Institutionen oder abgesteckten Territorien verschoben werden. Auch die Grenzen zwischen Leistungsangebot und Bürger, Markt und Regulierung, Arzt und Patient, zwischen Dienstleister und Konsument werden neu definiert. Wenn Gesundheit umfassend und grenzüberschreitend geworden ist, dann müssen dies auch die Bildungsstrategien und Ausbildungsgänge sein. Die Stiftung Careum will Trends aufnehmen und in konkreten Projekten umsetzen können. Sie gibt Impulse und zeigt Wege auf, wie die Welt der Gesundheit in Zukunft aussehen könnte - und was es braucht, um diese Welt verantwortungsvoll mitzugestalten.

*Sie betonen die unabhängige Rolle der Stiftung. Welche Vorteile ergeben sich daraus?*

Das Gesundheitswesen ist sehr stark beeinflusst durch einflussreiche Institutionen, die die Interessen ihrer Mitglieder energisch vertreten und verteidigen - und damit z.T. auch notwendige Veränderungen verzögern. Unserer Meinung nach können und müssen unabhängige Organisationen wie die unsrige, die sowohl geistig als auch finanziell unabhängig sind, mit wegweisenden Beiträgen und Projekten zukunftsgerichtete Wege aufzeigen.

*Eines Ihrer zentralen Anliegen ist die interprofessionelle Zusammenarbeit. Was verstehen Sie darunter?*

Heilung und Linderung von Leiden hängt nicht mehr von der Intervention einer einzigen Person ab. Wirkungen und Patientennutzen sind das Ergebnis eines Prozesses, in dem sich mehrere Personen mit unterschiedlichen Kompetenzen engagieren. Damit die Ziele präventiver, diagnostischer, therapeutischer, rehabilitativer oder palliativer Massnahmen erreicht werden können, müssen die Health Professionals die Zusammenarbeit in solchen Prozessen lernen. Mit den Lernumgebungen, die wir auf dem Careum Campus geschaffen haben, fördern wir dieses grenzüberschreitende Denken und Handeln.

*Welches sind die grössten Herausforderungen, die auf die Berufsbildung im Gesundheitswesen hinzukommen?*

Makrotrends weisen eindeutig darauf hin, dass die Versorgung des Gesundheitssystems mit genügend und kompetent ausgebildeten Berufsleuten gefährdet ist. Einerseits werden in der

Zukunft wegen den demographischen Verschiebungen mehr Berufsleute benötigt sein, andererseits werden wesentlich mehr Berufsleute das Gesundheitssystem verlassen als neu ausgebildete dazu stossen. Die Demographie der Leistungserbringer leitet sich zwar aus den demographischen Gegebenheiten ab, aber die Tragweite ist m.E. noch nicht erkannt. Letztendlich müssen die Gesundheitsberufe in ihrer Attraktivität relativ zu den konkurrierenden Berufen verbessert werden, da die Anzahl nur gesteigert werden kann, wenn der Anteil der Menschen, die sich für eine Arbeit im Gesundheitswesen entscheiden, markant gesteigert werden kann. Wen wir heute nicht ausbilden, der oder die steht der Gesellschaft nicht für die künftigen (gewaltigen) Versorgungsaufgaben zur Verfügung.

*Die Stiftung Careum engagiert sich mit einem Förderbeitrag an der Swiss Public Health Conference. Welche Bedeutung messen Sie dem Hauptthema der Konferenz, der Gesundheitskompetenz zu?*

Zunehmend erfordert die Gesundheitsgesellschaft eine aktive und kompetente Beteiligung an der eigenen Gesunderhaltung, an der Bewältigung chronischer Erkrankungen in einem komplexer werdenden Gesundheitssystem. Zur Entscheidungsfindung und für den Behandlungserfolg ist eine interaktive Kompetenz sowohl beim Patienten wie bei den Professionellen absolut ausschlaggebend. Zum einen gilt es, Patienten zu befähigen, ihr Selbstbestimmungsrecht wahrnehmen zu können, zum anderen muss die Fähigkeit zur Selbstpflege verbessert werden.

Für die Gesundheitsberufe bedeutet dies die Anerkennung der Expertise der Patienten und zunehmend auch die Förderung der Gesundheits- und Patientenkompetenz. Die Ziele und die Herausforderungen der Gesundheitssystem im 21. Jahrhundert werden sich ohne die volle Mitwirkung der Patienten und ohne eine signifikante Demokratisierung und Transparenz der Systeme nicht erreichen lassen.

Hans Gut  
Präsident Stiftung Careum  
Gloriastrasse 16, 8006 Zürich  
hans.gut@careum.ch  
www.stiftung-careum.ch

# Liges de la santé



Dr. med. Raphaël Bize  
Secrétaire général

Raphaël Bize est spécialiste en médecine interne, ainsi qu'en médecine préventive et en santé publique. Il a complété sa formation dans un groupe de recherche spécialisé dans l'étude des liens entre activité physique et santé publique à l'Université d'Alberta au Canada. Il occupe la fonction de Secrétaire général des Ligues de la santé du canton de Vaud depuis le 1er mars 2009. Il a auparavant travaillé comme chef de clinique à la Policlinique Médicale Universitaire et à l'Institut de Médecine Sociale et Préventive de l'Université de Lausanne. Ses domaines de recherche, de développement et d'enseignement concernent les stratégies individuelles, communautaires et environnementales de promotion de la santé et de prévention des maladies, avec un intérêt particulier pour la promotion de l'activité physique, ainsi que pour l'aide à la désaccoutumance au tabac.

*Raphaël Bize, dès le 1er mars, vous êtes le nouveau Secrétaire général des "Liges de la santé" dans le canton de Vaud. Quelles tâches vous attendent?*

La mission principale des Ligues de la santé consiste à coordonner le développement, la mise en oeuvre et l'évaluation des programmes de promotion de la santé et de prévention des maladies à l'échelle du Canton de Vaud, en cohérence avec les besoins prioritaires identifiés par les experts en santé publique et les autorités politiques cantonales. Dans sa tâche, le Secrétaire général peut notamment s'appuyer sur l'expertise et la connaissance uniques du terrain développées au fil des années par les collaborateurs et les institutions membres des Ligues de la santé.

*Quelles sont les changements que vous pensez apporter dans le cadre de votre nouvelle fonction?*

J'ai la chance de reprendre une fonction assurée avec succès par mon prédécesseur Monsieur Jean-Christophe Masson. Je compte apporter à cette fonction l'éclairage de mon expérience médicale et académique dans le domaine de la prévention et de la santé publique. Je souhaite également donner une nouvelle impulsion à la professionnalisation croissante des activités déployées. Cela se traduira par un encouragement constant à la formation continue des collabora-

teurs, par un étayage scientifique rigoureux des nouveaux projets, ainsi que par une évaluation systématique des résultats, en collaboration avec nos partenaires universitaires que sont la Policlinique Médicale Universitaire (PMU) et l'Institut Universitaire de Médecine Sociale et Préventive de Lausanne.

*Jusqu'à ce jour, vous étiez actif dans la recherche à l'IUMSP Lausanne et à l'université Alberta au Canada. Quelle a été votre motivation de passer à la pratique?*

Je ne me suis en fait jamais vraiment éloigné de la pratique en matière de prévention et de santé publique, puisque j'ai par exemple supervisé la consultation STOP TABAC pour les personnes hospitalisées au CHUV jusqu'à mon entrée en fonction aux Ligues de la santé. Depuis mon retour du Canada, j'ai également été en charge à la PMU du développement et de la mise en oeuvre d'un programme de formation des médecins de premier recours au conseil en activité physique (programme "PAPRICA"). C'est en somme l'interface entre la recherche et la pratique en santé publique qui me passionne.

*Quelles sont les expériences que vous ramenez du Canada? Qu'est-ce que la Suisse peut apprendre des Canadiens?*

Le centre de recherche pour lequel j'ai travaillé à l'Université d'Alberta était régulièrement sollicité par les autorités gouvernementales pour participer à l'élaboration et à l'évaluation de programmes de promotion de la santé impliquant la thématique de l'activité physique. D'une manière générale, j'ai eu le sentiment qu'une très grande importance était accordée dans la culture de santé publique canadienne au transfert des connaissances entre le monde académique et les acteurs de terrain. L'idée étant de raccourcir le chemin entre l'acquisition des connaissances scientifiques et leur mise en oeuvre "dans la vie réelle", et inversement de guider l'agenda des chercheurs au moyen des besoins identifiés par les praticiens sur le terrain.

*Une de vos spécialités est le domaine de l'activité physique. Quelles sont les mesures à prendre en Suisse à ce sujet?*

La Suisse n'est hélas pas épargnée par le manque d'activité physique lié à un mode de vie de plus en plus sédentaire. Deux tiers de la popula-

tion adulte n'atteint pas la demi-heure quotidienne d'activité physique d'intensité modérée recommandée pour la santé. Ce problème est à mon avis encore largement sous-estimé aussi bien par le public que par les professionnels de la santé. Il est prioritaire de sensibiliser le public aux bénéfices pour la santé d'une activité physique régulière, et de former les professionnels de la santé au conseil en activité physique. Comme je l'ai mentionné plus haut, la PMU et les Ligues de la santé lancent cette année - avec le soutien du Canton de Vaud et de Promotion Santé Suisse - une formation de ce type destinée aux médecins de premier recours.

*Vous avez posé votre candidature pour entrer au Comité Directeur de Santé publique Suisse le 25 mars prochain. Quelles sont vos attentes en rejoignant cet organe?*

Mon enthousiasme et mon intérêt pour la santé publique me poussent à toujours essayer de mieux comprendre le fonctionnement des acteurs et des systèmes qui oeuvrent dans cette discipline. L'accumulation de connaissances et d'expériences variées à ce sujet me donne également envie de rejoindre un forum au niveau national où exprimer et confronter mes opinions et mes idées. Le Comité Directeur de "Santé publique Suisse" me semble l'endroit idéal pour réaliser ces deux souhaits.

Dr. med. Raphaël Bize  
Liges de la santé  
12, Av. de Provence, 1007 Lausanne  
Tél. 021 623 37 37  
Fax. 021 623 37 38  
raphael.bize@fvls.vd.ch  
www.ligesdelasante.ch

**Mitgliederversammlung Public Health Schweiz –  
Assemblée générale Santé publique Suisse**  
25. März 2009 (Mittwochnachmittag), Bern  
[www.public-health.ch](http://www.public-health.ch)

**Trendtage Gesundheit**  
Forum Gesundheit Luzern  
25.-26. März 2009  
**Brennpunkt Qualität**  
[www.trendtage-gesundheit.ch](http://www.trendtage-gesundheit.ch)

**12th World Congress on Public Health**  
April 27 - May 1 2009, Istanbul  
**Making a Difference in Global Public Health:  
Education, Research, and Practice**  
[www.wfpha.org](http://www.wfpha.org)

**Symposium 09**  
Forum Managed Care  
18. Juni 2009, Zürich  
**Managed Care - die reizvolle Art zu Steuern**  
[www.fmc.ch](http://www.fmc.ch)

**Nationale Tagung für betriebliche Gesundheitsförderung 2009**  
Gesundheitsförderung Schweiz  
9. Juli 2009, Zürich  
**Gesund und leistungsfähig in der 24-Stunden-Gesellschaft**  
[www.gesundheitsfoerderung.ch/tagung](http://www.gesundheitsfoerderung.ch/tagung)

**Swiss Public Health Conference 2009**  
Public Health Schweiz  
27.-28. August 2009, Zürich  
**Gesundheitskompetenz und Public Health**  
[www.public-health.ch](http://www.public-health.ch)

**Public Health Schweiz begrüsst herzlich:  
Santé publique Suisse souhaite une cordiale  
bienvenue:**

**Einzelmitglieder – Membres individuels**  
Bertholet Nicolas, Lausanne; Fuchs Andrea, Zürich; Gasser Schär Liselotte, Roggwil; Gion Mark, Chur; Guggenbühl Lisa, Bern; Kessler Cécile, Liebefeld; Kriemler Susi, Basel; Liechti Heidi, Zürich; Low Nicola, Bern; Mariéthoz Ewa, Bern; Mercier Vlasta, Lausanne; Mumenthaler Stefan, Thun; Risch Lorenz, Liebefeld;

**TeilnehmerInnen Weiterbildungsprogramme –  
Participant(e)s des progr de formation continue**  
Casaulta Fabiana, Bern; Hege-Völkens Dorothea, Zäziwil; Maeder Ursula, Magglingen; Marti Cornelia, St. Gallen; Meisser Andrea, Davos Clavadel; Schnyder Katharina, Zürich; Vuilleumier D. Shehu, Fribourg; Zumbun Maja, St. Gallen

**Kollektiv- und Gönnermitglieder –  
Membres collectifs et donateurs**  
Fachhochschule St. Gallen; Stiftung Careum, Zürich; Wohlbefinden Schweiz - Die Schweizer Kurhäuser, Gossau

## Talon für Neumitglieder – Talon d'inscription pour nouveau membre

Ich/wir möchten Public Health Schweiz beitreten als: – Je désire devenir membre de Santé Publique Suisse en tant que:

<input type="checkbox"/>	Einzelmitglied – Membre individuel	CHF	140.00
<input type="checkbox"/>	Studierende/r – Etudiant/e (Vollzeitstudium mit Legi/Alter bis 30/avec carte)	CHF	50.00
<input type="checkbox"/>	Facharzt / Fachärztin FMH Prävention und Gesundheitswesen Médecins spécialistes en prévention et santé publique FMH	CHF	270.00
<input type="checkbox"/>	TeilnehmerIn eines Programms der SSPH+ Participant(e) d'un programme de la SSPH+ (DSP Genève, interuniversitäres Programm ZH/BE/BS)	CHF	70.00
<input type="checkbox"/>	Kollektivmitglied – Membre collectif	CHF	450.00
<input type="checkbox"/>	Gönnermitglied – Membre donateur	ab – dès CHF	1'350.00

**Einsenden an – Envoyer à:**  
Fax: 031 389 92 88  
Public Health Schweiz  
Postfach 8172  
3001 Bern

Titel – titre
Vorname – prénom
Name – nom
Funktion – fonction
Organisation
Adresse – adresse
PLZ/Ort – CP/lieu
e-mail: