

Gesundheitsförderung im Bodenseeraum

Autor(en): **Christen, Stefan / Wüst, Roman**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **SuchtMagazin**

Band (Jahr): **35 (2009)**

Heft 1

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-800588>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Gesundheitsförderung im Bodenseeraum

Grenzübergreifende Kooperation kann aus unterschiedlicher Motivation heraus erfolgen. Mit ausschlaggebend ist, dass hinsichtlich bestimmter Entscheidungen eine Interdependenz zwischen den beiderseits der Grenzen liegenden Gebieten herrscht. Die Koordination und Abstimmung dieser Entscheide gereicht zum Vorteil aller Beteiligten. Der gezielte Blick auf die Bodenseeregion zeigt: Gesundheitsförderung und Prävention kennen keine Grenzen.

Stefan Christen

Sozialarbeiter FH, Supervisor, Leiter der Fachstelle ZEPRA Prävention und Gesundheitsförderung der Kantone St. Gallen und Graubünden, Projektleiter «Gesundheitsförderung im Bodenseeraum»
ZEPRA, Frongartenstrasse 5, CH-9001 St. Gallen, Tel. +41 (0)71 229 87 60,¹ stefan.christen@zepa.info, www.zepa.info, www.ibk-gesundheit.org

Roman Wüst

lic. iur., Generalsekretär des Gesundheitsdepartementes des Kantons St. Gallen, Vorsitzender der IBK Kommission Gesundheit und Soziales, Gesundheitsdepartement, Davidstrasse 27, CH-9001 St. Gallen, Tel. +41 (0)71 229 35 67, roman.wuest@sg.ch, www.sg.ch, www.ibk-gesundheit.org

Die Region

Die Bodensee-Region gilt heute als dynamischer Wirtschafts- und Tourismusraum. Die Internationale Bodensee Konferenz IBK, die Kooperation der an den Bodensee angrenzenden und mit ihm verbundenen Länder und Kantone, will mit gemeinsam erarbeiteten Projekten in verschiedenen Politikbereichen einen gewichtigen Beitrag zur Überwindung der Grenzen leisten.² Sie hat sich zum Ziel gesetzt, die Bodenseeregion als attraktiven Lebens-, Natur-, Kultur- und Wirtschaftsraum zu erhalten und zu fördern und die regionale Zusammengehörigkeit zu stärken.

Gegründet wurde die IBK 1972 von den deutschen Bundesländern Baden-Württemberg (Landkreise Konstanz, Sigmaringen, Ravensburg, Bodenseekreis) und Bayern (Landkreise Lindau, Oberallgäu und die kreisfreie Stadt Kempten), dem österreichischen Bundesland Vorarlberg und den Schweizer Kantonen Schaffhausen, Thurgau und St. Gallen als «Zweckverband zur Rettung der bedrohten Ökologie des Bodensees» mit dem Ziel einer engeren Zusammenarbeit im Umwelt- und Gewässerschutz.³

Und diese Sorge um die Ökologie im Bodenseeraum blieb bis 1990 auch Ziel der gemeinsamen Arbeit, obwohl bereits 1979 sechs Fachkommissionen und ein Ständiger Ausschuss geschaffen sowie eine jährliche Konferenz der RegierungschefInnen eingeführt wurde. Doch erst 1990 wurden mit dem Erlass eines Organisationsstatuts und der Verabschiedung von Leitlinien durch die Regierungschefs die Grundlagen für die Entwicklung der IBK zu einem «politischen Gebilde» und die Ausweitung der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit auf fast alle Bereiche staatlicher Tätigkeit gelegt. 1993 folgte eine erste Erweiterung, indem die beiden Schweizer Kantone Appenzell Ausserrhoden und Appenzell Innerrhoden der IBK beitraten – sie waren die ersten Mitglieder ohne Seeanstoss, denen 1998 das bisher mit Beobachterstatus vertretene Fürstentum Liechtenstein und der an den Hochrhein angrenzende Kanton Zürich folgten. Das Kerngebiet der IBK umfasst heute rund 14 460 km² oder ein gutes Drittel des Schweizer Staatsgebiets und ist mit einer Einwohnerzahl von etwa 3,6 Mio.

Menschen rund halb so gross wie die Schweiz (Abb. 1). Ca. 32 000 Personen pendeln in der Regio Bodensee über die Staatsgrenzen hinweg zu ihrem Arbeitsort. Dabei ist vor allem der Schweizer Teil mit 55% und Liechtenstein mit 37% Ziel der einpendelnden GrenzgängerInnen.



Abb. 1: Die Bodenseeregion

Geschäftsstelle, Kommissionen und grenzüberschreitende Projekte

Die IBK-Geschäftsstelle mit Sitz im deutschen Konstanz administriert die Konferenzgremien, fördert die Öffentlichkeitsarbeit und gewährleistet die effiziente Zusammenarbeit innerhalb des Bodensee-Netzwerkes. Innerhalb der IBK bestehen derzeit sieben Kommissionen zu den Fachbereichen Gesundheit & Soziales, Bildung/Wissenschaft/Forschung, Verkehr, Kultur, Öffentlichkeitsarbeit, Umwelt und Wirtschaft. Diese sind jeweils mit einer/m Vertreter/in aus jedem Mitgliedskanton und -land besetzt. Die Geschäftsstelle koordiniert auch das Netzwerk der Bodensee Agenda 21,⁴ welches sich mit konkreten Projekten und Vernetzungsaktivitäten der nachhaltigen Entwicklung der Region widmet.⁵

Mit dem Programm Interreg IV Alpenrhein-Bodensee-Hochrhein steht inzwischen in 4. Auflage ein regionsweites Förderprogramm zur Verfügung, dass sich explizit der grenzüberschrei-



tenden Zusammenarbeit verschrieben hat.⁶ Die Mittel dafür kommen aus dem Europäischen Fonds für regionale Entwicklung EFRE,⁷ von den beteiligten Staaten und Regionen und werden von den Projektträgern kofinanziert. Interreg geförderte Projekte (s.u.) sind per se grenzüberschreitende Projekte. Das Programm wird in der Region geschrieben und verwaltet und auch die Projektauswahl erfolgt durch regionale VertreterInnen.

2005 entstand durch eine Kooperation der IBK und weiterer PartnerInnen das Interreg-Projekt «Statistikplattform Bodensee». Dessen Ziel ist es, relevante Themenbereiche mittels statistischer Daten abzubilden und daraus Informationen über die Entwicklung der Region in ausgewählten Bereichen zu gewinnen.⁸ Statistische Daten zum Suchtmittelkonsum in den einzelnen Teilregionen des Bodensees sind allerdings nur sehr begrenzt verfügbar: teilweise werden diese nicht flächendeckend erhoben oder die Kohorten sind zu verschieden.⁹

Ehrgeizige Gesundheitsziele

Als Folge des Grenzgängerwesens und des gut entwickelten Angebots in grenznahen grossen Gemeinden werden Einrichtungen im Gesundheitsbereich in der Bodenseeregion schon heute vielfach über die Grenzen hinweg in Anspruch genommen. Allerdings erschweren die unterschiedlichen versicherungsrechtlichen Rahmenbedingungen der Bodenseeanrainerländer die Behandlung von PatientInnen aus den Nachbarstaaten. Die Kommission Gesundheit und Soziales der IBK setzt sich für eine Verbesserung der Zusammenarbeit in der Bodenseeregion und eine grenzüberschreitende Nutzung sozialer und medizinischer Einrichtungen ein. In ihrem Leitbild hält die IBK im Handlungsfeld Gesundheit ehrgeizige Ziele fest. So wird eine Verbesserung des grenzüberschreitenden Zugangs zu Gesundheitsangeboten, die

gemeinsame Nutzung der Möglichkeiten von e-Health und Telemedizin und die Abstimmung von Angebots- und Versorgungsplanung angestrebt.¹⁰ In verschiedenen Gesundheitsbereichen – auch in der Drogen- und Aidshilfe – bestehen Ansätze für eine grenzüberschreitende Zusammenarbeit, die in der Zukunft noch weiter ausgebaut werden sollen. So traf sich zwischen 2006 und 2008 die Arbeitsgruppe «Akutversorgung Suchtkranker im Bodenseeraum»: vier Einrichtungen der Suchtkrankenversorgung aus Deutschland, Österreich und der Schweiz. Durch Vernetzung, Benchmarking und der Entwicklung von Best Practice-Modellen soll die Versorgung für Suchtkranke verbessert werden.¹¹ Am weitesten gediehen ist die grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention. Bereits 1999 begrüsst die RegierungschefInnen der IBK die Initiative zur Durchführung eines Projektes «Gesundheitsförderung im Bodenseeraum». Die Verbindung des Projektes mit der Verleihung des «IBK-Preises für Gesundheitsförderung und Prävention» schien nach Auffassung der RegierungschefInnen dazu geeignet, die Bedeutung der Idee eines Lebensraumes Bodensee zu propagieren und entsprechend medial aufzubereiten. Der IBK-Preis wird seit 2001 alle drei Jahre ausgeschrieben.¹² Die InitiatorInnen verfolgen damit folgende Ziele:

- Vernetzung von AnbieterInnen und MultiplikatorInnen der Gesundheitsförderung und Prävention im ganzen IBK-Raum.
- Die methodische Vielfalt, die sich im Bereich der Gesundheitsförderung innerhalb des IBK-Gebiets findet, soll für den Erfahrungsaustausch und für gegenseitiges Lernen genutzt werden können.
- Das Projekt sollte nicht eine Eintagsfliege mit regionaler Begrenztheit werden, sondern möglichst weite Kreise von

Fachleuten, Laien und der Bevölkerung über einen längeren Zeitraum erreichen können.

- Nicht nur Fachwelt und Bevölkerungen sind Adressaten des Projektes, sondern auch die Politik.

Kleine aber erfolgreiche Schritte

Eine nüchterne Betrachtung nach acht Projektjahren zeigt, dass aus der Vernetzung nationaler Bemühungen wertvolle Synergien geschaffen werden konnten. Besonders hervorzuheben ist das Projekt «Kinder im Gleichgewicht KIG», in welchem die Zusammenarbeit der Akteure im Bodenseeraum vorbildlich funktioniert. KIG ist ein grenzüberschreitendes EU-Projekt in Vorarlberg, im Landkreis Ravensburg und im Kanton St.Gallen mit dem Ziel, die Zahl übergewichtiger Kinder und Jugendlicher im Bodenseeraum zu reduzieren.¹³ Des Weiteren werden im Bereich des Jugendschutzes Kontakte im Bodenseeraum geknüpft und etabliert.¹⁴ Der IBK-Preis für Gesundheitsförderung und Prävention wurde im Herbst 2007 bereits zum dritten Mal ausgeschrieben. Gesucht wurden beispielhafte Projekte, die andere Fachleute und Interessierte zu eigenen Aktivitäten anregen und die fachliche und gesundheitspolitische Diskussion beleben. Die Anzahl und Qualität der eingereichten Projekte war eindrucklich. Mit insgesamt 136 Projekteingaben war die Beteiligung noch höher als in den früheren Wettbewerben (2001: 114, 2005: 121). Vier nationale Juries haben die Eingaben einheitlich anhand folgender Kriterien bewertet und pro Land je fünf Projekte nominiert: fachliche Relevanz (Aktualität/Bedarf), Zielgruppenrelevanz (Bedürfnis), Originalität, Multiplizierbarkeit und Nachhaltigkeit. Aus den 20 nominierten Projekten hat eine internationale Jury die IBK-Preisträger gekürt, welche anlässlich des Gesundheitssymposiums im Festspielhaus Bregenz über 450 Teilnehmenden aus dem Bodenseeraum präsentiert wurden. Diese drei Projekte erhielten eine besondere Auszeichnung:

- «Gesundheitsförderung und Prävention für Mitarbeitende und SchülerInnen der Schule Flawil»; Schulgemeinde Flawil (CH)
- «BIG – Bewegung als Investition in Gesundheit; ein Gesundheitsförderungsprojekt für Frauen in schwierigen Lebenslagen»; Institut für Sportwissenschaft und Sport an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg (D)
- «Gemeinsam für unsere Kinder – Schülerverpflegung an einer Ganztageschule im ländlichen Raum»; Hilfe von Haus zu Haus e.V., Gaienhofen (D)

Die Jury hat in ihrer Begründung zu allen drei Siegerprojekten festgestellt, dass sie grossen gesellschaftlichen Problemen auf pragmatische Art und Weise begegnen. Zudem zeichnen sie sich dadurch aus, dass sie mit der Beteiligung der Betroffenen einerseits und einer strukturellen Verankerung der Projekte andererseits, der Nachhaltigkeit hinreichend Rechnung tragen.¹⁵ Die Ausschreibung des 4. IBK-Preises erfolgte im Herbst 2010.

Politik bewegt sich

Bezüglich des politischen Stellenwertes von Gesundheitsförderung und Prävention ist vorsichtiger Optimismus angezeigt. Festzustellen ist, dass sich Gesundheitsförderungs- und Präventionsthemen in der täglichen Diskussion etabliert haben und eine bis anhin nicht gekannte Medienpräsenz erreichen. Ein Blick auf die aktuellen Zielsetzungen und Schwerpunkte der Gesundheitsförderung und Prävention in den fünf IBK-Ländern (siehe Kasten) zeigt: es tut sich etwas! Das stimmt zuversichtlich und es bleibt für die Prävention und Gesundheitsförderung zu hoffen, dass die gesundheitspolitischen Herausforderungen die Aufmerksamkeit von der kurativen Medizin und der Finanzierung der Versorgungssysteme in Zukunft noch mehr hin zur Prävention und Gesundheitsförderung lenken.

Fazit

Wirksame Gesundheitsförderung und Prävention setzt voraus, dass Bevölkerung, Politik, Verwaltung und Wirtschaft gemeinsam dafür einstehen. Die Verbesserung der Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung, eine breite Verankerung und Stärkung des Stellenwerts von Gesundheitsförderung und Prävention in der Gesellschaft sind hier vorrangige Zielsetzungen. Auf diesem Weg sind Best Practice-Beispiele und letztendlich der Nachweis des Nutzens von Gesundheitsförderung und Prävention wichtige Bausteine. Hier setzen das Projekt «Gesundheitsförderung im Bodenseeraum» und seine InitiantInnen an. ●

Länderstrategien und -schwerpunkte in Prävention und Gesundheitsförderung

Baden-Württemberg: Im Mai 2006 wurde eine Neuakzentuierung der Prävention in Baden-Württemberg, der «Präventionspakt» beschlossen. Ein gemeinsamer Handlungsschwerpunkt ist die Prävention und Gesundheitsförderung bei Kindern und Jugendlichen. Hier sind die Prävention von Übergewicht und Adipositas, die Suchtprävention und die Prävention von AIDS und anderen sexuell übertragbaren Krankheiten die vorrangigen Themen. Weitere Schwerpunkte sind die Prävention und Gesundheitsförderung bei älteren Menschen und bei ArbeitnehmerInnen, der NichtraucherInnenschutz und die Krebsvorsorge.¹⁶

Vorarlberg: In Vorarlberg sind verschiedenste Akteure – Organisationen und Institutionen – für Gesundheitsförderung aktiv. Um ein möglichst koordiniertes und gebündeltes Vorgehen sicherzustellen, wird auf verschiedenen Ebenen zusammengearbeitet. Ziel ist es, mit abgestimmten Strategien und Aktionen Gesundheitsförderung in Vorarlberg zu forcieren. Akteurinnen und Akteure sind (Auswahl): Fonds Gesundes Vorarlberg,¹⁷ Plattform Gesundheitsförderung, Unternehmensnetzwerk Betriebliche Gesundheitsförderung.¹⁸

Schweiz: In der Schweiz engagieren sich zahlreiche staatliche und nichtstaatliche Akteure auf Bundes-, Kantons- und Gemeindeebene in der Prävention und Gesundheitsförderung. Zusammen mit der föderalen Struktur hat dies zu einer grossen Vielfalt in Bezug auf die Konzeption und Umsetzung von Präventions- und Gesundheitsförderungsmaßnahmen geführt, welche die unterschiedlichen kantonalen und kommunalen Gegebenheiten und Bedürfnisse abbilden. Dies soll sich in Zukunft ändern. Der Bundesrat erteilte im September 2007 einen Auftrag zur Ausarbeitung eines Präventions- und Gesundheitsförderungsgesetzes, dessen Vernehmlassung im Herbst 2008 abgeschlossen wurde. Die neuen gesetzlichen Bestimmungen sollen unter anderem die Präventionsaktivitäten des Bundes, der Kantone und privater Präventions- und Gesundheitsorganisationen durch nationale Präventions- und Gesundheitsförderungsziele koordinieren und eine bundesrätliche Strategie für Prävention und Gesundheitsförderung beinhalten.¹⁹

Fürstentum Liechtenstein: Im August 2006 wurde der Startschuss zur dreijährigen Gesundheitsförderungskampagne «bewusst(er)leben» gegeben. Die drei Pfeiler der Kampagne sind Bewegung 2006/07, Ernährung 2007/08 und seelische Gesundheit 2008/09. Die Gesundheit in der Arbeitswelt, das betriebliche Gesundheitsmanagement, bildet zudem einen weiteren wichtigen Aspekt der Gesundheitsvorsorge. Bewegung, Ernährung und Entspannung sind auch die Hauptthemen einer beim Kampagnenstart herausgegebenen Gesundheitsbroschüre. In dieser Broschüre sind auch Wissenswertes zum BMI, zur Bewegungs- oder Ernährungspyramide sowie viele Gesundheitstipps enthalten. Die Gesundheitsbroschüre dient als Leitfaden zu einem gesünderen Lebensstil.²⁰



Bayern: Nach Schätzungen des Sachverständigenrats für die Konzentrierte Aktion im Gesundheitswesen 2000/01 lassen sich rund 25 bis 30% der heutigen Gesundheitsausgaben durch langfristige Prävention vermeiden. Vor diesem Hintergrund und basierend auf einem Bürgergutachten für Gesundheit, in dem die Beteiligten den Wunsch nach mehr und besserer Gesundheitsförderung und Prävention geäußert haben, hat die Bayerische Staatsregierung 2004 die Gesundheitsinitiative «Gesund. Leben. Bayern.» neu konzipiert. Die Definition der Schwerpunkt-handlungsfelder erfolgte im Rahmen von Expertenworkshops und orientierte sich an den derzeitig schwerwiegendsten Gesundheitsproblemen der Bevölkerung. Die vier thematischen Schwerpunkte sind: Rauchfreie Lebenswelt, verantwortungsvoller Umgang mit Alkohol, gesunde Ernährung und ausreichende Bewegung, gesunde Arbeitswelt.²¹

Literatur

Internationale Bodensee Konferenz (IBK) (2008): Leitbild der Internationalen Bodensee Konferenz (IBK) für den Bodenseeraum. (Mit Massnahmenkatalog, Stand 27. Juni 2008). Konstanz.
Internationale Bodensee Konferenz (IBK) (1998): Zweijahresbericht der IBK 1997–98. Konstanz. www.bodenseekonferenz.org. Zugriff: 29.1.2009

Endnoten

- 1 Neue Adresse ab 1. März 2009: Unterstrasse 22, 9001 St. Gallen, Telefon +41 (0)71 229 87 61.
- 2 IBK 2008
- 3 IBK 1998
- 4 www.bodensee-agenda21.net
- 5 Ein Arbeitsbereich der Bodensee Agenda 21 ist der «Dialog Jugend und Politik». Thomas Radke und Manfred Walser stellen in dieser Ausgabe des SuchtMagazin den daraus hervor gegangenen Bodensee Jugendgipfel vor.

- 6 siehe auch www.interreg.org
- 7 <http://europa.eu/scadplus/leg/de/lvb/g24234.htm>
- 8 siehe auch www.statistik.euregiobodensee.org
- 9 Einige vergleichende Daten zum Suchtmittelkonsum und zur Therapie finden sich im Artikel von Müller-Mohnssen et al. in diesem Heft.
- 10 Aus Massnahmenkatalog zum Leitbild IBK, Juni 2008. Download unter www.bodenseekonferenz.org, Zugriff: 12.1.2009.
- 11 Müller-Mohnssen et al. stellen das Projekt in dieser Ausgabe des SuchtMagazin vor.
- 12 www.ibk-gesundheit.org
- 13 Artlich et al. stellen das Projekt in dieser Ausgabe des SuchtMagazin vor.
- 14 Das Jugend-Alkohol-Präventionsprojekt smartconnection mit einem peer-to-peer Ansatz ist ein Beispiel, welches Rolf Steiner in dieser Ausgabe vorstellt.
- 15 Ausführliche Beschreibungen zu diesen und allen nominierten Projekteingaben unter www.ibk-gesundheit.org
- 16 siehe auch www.gesundheitsamt-bw.de
- 17 Unter dem Motto «Rundum g'sund» fördert der Fonds Gesundes Vorarlberg Projekte zur Gesundheitsförderung in Vorarlberg. Er wurde zu diesem Zweck von der Vorarlberger Landesregierung und der Vorarlberger Gebietskrankenkasse gegründet. Siehe auch www.rundumgesund.org
- 18 Mit dem Projekt «Unternehmensnetzwerk Betriebliche Gesundheitsförderung» wird für Vorarlberger Unternehmen ein Netzwerk aufgebaut, das dem Wissens- und Erfahrungstransfer dienen soll. Hinter dem Projekt steht u. a. die Arbeitskammer Vorarlberg. Siehe auch www.arbeitskammer.at
- 19 Die Vernehmlassung des Gesetzesentwurfs wurde am 31. Oktober 2008 abgeschlossen. Die Stellungnahmen sind einsehbar unter www.bag.admin.ch/themen/gesundheitspolitik
- 20 Das Amt für Gesundheit setzt diese Projekte in Zusammenarbeit mit liechtensteinischen Vereinen, Verbänden, Kommissionen und Institutionen um. Siehe auch www.bewussterleben.li
- 21 siehe auch www.gesundheit.bayern.de