

Gesundheitsziele für die Schweiz: Ergebnisse

Ergebnisse der SGGP Stakeholder Plattform 2009

Dr. Stephan Hill, Geschäftsführer der SGGP

Gesundheitsziele für die Schweiz: Ergebnisse

1. Erwartungen an den Zielfindungsprozess

1. Welche Akteure?

- Breiter Einbezug aller interessierten Akteure
- BAG, sowie alle anderen Bundesstellen und Kommissionen, die mit Gesundheitsfragen zu tun haben
- Kantone: nicht nur alle 26 Kantone einzubeziehen, sondern auch die jeweiligen Konferenzen der Gesundheits-, Sozial und ErziehungsdirektorInnen sowie Städte und Gemeinden
- „Rest der Welt“, „interessierte Kreise“, Versicherer, Leistungserbringer, Berufs- und Fachorganisationen, Industrie, Wirtschaftsverbände, Nichtregierungsorganisationen, Wissenschaft und Forschung, PatientInnen, Gesundheitsligen, MigrantInnen, politischen Parteien, die „Public Health Community“

Gesundheitsziele für die Schweiz: Ergebnisse

1. Erwartungen an den Zielfindungsprozess
 2. Wie soll der Einbezug aller Akteure sichergestellt werden?
 - Verschiedene Kanäle wie regionale und kantonale Konferenzen, auch schriftliche Vernehmlassung; breite Ankündigung, Verfahren à la XING oder Facebook
 - Interessierte Personen und Organisationen sollen sich auch selbst zur Teilnahme an Konferenzen und Konsultationen anmelden können

Gesundheitsziele für die Schweiz: Ergebnisse

1. Erwartungen an den Zielfindungsprozess

3. In welchen Sektoren Ziele definieren: nur GES oder auch ausserhalb?

- Zwei Tendenzen halten sich in etwa die Waage: auf den Public Health Sektor bezogen; über den Bereich Public Health hinausgehend und auch in Sektoren wie Bildung, Arbeit, Industrie etc.

4. Auf welchen politischen Ebenen?

- Zieldefinition primär beim Bund, allenfalls in Zusammenarbeit mit den Kantonen und teilweise mit den betroffenen Akteuren
- Umsetzung: mit allen Akteuren, so nahe wie möglich an der Bevölkerung

Gesundheitsziele für die Schweiz: Ergebnisse

1. Erwartungen an den Zielfindungsprozess

5. Auf welchen Ebenen: Gesundheit, Verhalten, Verhältnisse (z.B. Lebensmittelproduktion, Arbeitsbedingungen, Verkaufsverbote), Makro-Ebene (Finanzierung GES)?
 - Gesundheitsebene
 - Eine Mehrheit befürwortet auch Verhaltens- und Verhältnissebene
 - Es wird unterstrichen, dass auch KV und Ärzteschaft Anreize für ein Engagement brauchen
6. Auf welcher Ebene keinesfalls Ziele definieren?
 - Mehrheitlich: keine Ebene ausschliessen
 - Verhaltens- und Verhältnissebene: erst in der Umsetzung betroffen
 - Auszuschliessen: keine bewiesenen Determinanten, Grundwerte wie individuelle Autonomie und kulturelle Vielfalt

Gesundheitsziele für die Schweiz: Ergebnisse

1. Erwartungen an den Zielfindungsprozess: Summary
 - Die Bereitschaft zur sektorübergreifenden Zusammenarbeit ist vorhanden. Dies zeigt sich nicht nur in den schriftlichen Antworten auf die Fragen der SGGP, sondern kam auch in den engagierten Workshop-Diskussionen klar zum Ausdruck. Die Zeichen für einen breit abgestützten Zielfindungsprozess unter Federführung des Bundes stehen damit gut
 - Der Ansatz der „Health in all policies“, d.h. die Beachtung gesundheitsrelevanter Aspekte auch in Politikbereichen ausserhalb des Gesundheitssektors im engeren Sinne, fand unter den Stakeholdern breite Zustimmung

Gesundheitsziele für die Schweiz: Ergebnisse

2. Präventions- und GES-Förderungsziele als Steuerinstrument
 1. Geeignetes Steuerungsinstrument?
 - Ja
 - Z.T. mit Präzisierungen: sofern genügend Mittel und Zeit für den Prozess vorhanden sind und ein multisektorieller Ansatz gewählt wird
 2. Relevanz im Vergleich zu Tarifen, Budgets, Markt?
 - Fortschritt, sofern partizipativ erarbeitet und evidenzgestützt
 - Gemeinsame Orientierungsbasis und Grundlage für die Entwicklung von Massnahmen
 - Richtschnur für Akteure ausserhalb des Gesundheitswesens

Gesundheitsziele für die Schweiz: Ergebnisse

2. Präventions- und GES-Förderungsziele als Steuerinstrument
 3. Mehrwert gegenüber bisherigen Massnahmen à la Alkohol- und Tabaksteuer, Verkaufsverbote, Rauchverbote, Informationskampagnen, etc.?
 - Ja, als Rahmen für die Entwicklung von Massnahmen
 - Mehrwert liegt in der koordinativen Funktion
 4. Mehrwert gegenüber bisherigen Steuerungsinstrumenten wie Legislaturplanung, Strategie BR zur nachhaltigen Entwicklung, Bundesbeiträge an nat. Dachorganisationen, bisherige Präventionsprogramme, etc.?
 - Mehrwert: partizipativ erarbeitet
 - Sollten mit bestehenden Steuerungsinstrumenten wie Spitalplanung verbunden werden

Gesundheitsziele für die Schweiz: Ergebnisse

2. Präventions- und GES-Förderungsziele als Steuerinstrument

5. Weitere Mehrwerte?

- Stärkung von Prävention und Gesundheitsförderung gegenüber der kurativen Medizin
- Grössere Nachhaltigkeit
- Sensibilisierung für den politischen Entscheidungsprozess

Zitat:

„La plus-value, selon nous, consiste à utiliser les objectifs de santé pour mieux coordonner les décisions politiques et promouvoir le concept ‚santé publique basée sur l’évidence scientifique‘ dans toutes les politiques.“

Gesundheitsziele für die Schweiz: Ergebnisse

3. Public Private Partnerships

1. Wo Möglichkeiten f. gemeinsame Zielformulierung Staat und Private?
 - In allen Wirtschaftsbereichen und Arbeitgebern, ausser Tabakwirtschaft
 - Besonderes Interesse, wo es um die Leistungsfähigkeit der Bevölkerung geht, d.h. betriebliche Gesundheitsförderung
 - Chance, hier Anliegen benachteiligter Gruppen einzubringen
2. Bereitschaft Privater sich für Erreichung der Ziele zu verpflichten?
 - Stakeholder auf freiwilliger Basis ausnahmslos bereit
 - Voraussetzung: Einbezug bei der Formulierung
 - Anreize wie geteilte Verantwortung oder ideeller oder finanzieller Nutzen
 - Hinweise auf bereits laufende betriebsin- wie –externe Projekte

Gesundheitsziele für die Schweiz: Ergebnisse

3. Public Private Partnerships

3. Was können PPP zur Umsetzung beitragen?
 - Adressatengerechte Formulierung der Ziele und Massnahmen
 - Zusätzliche Ressourcen und Kompetenzen
 - Privatwirtschaft fordert, dass Umsetzungskosten primär durch das Gesundheitssystem getragen werden
 - Investitionen müssen sich auszahlen: materiell, ideell oder politisch
 - Einige Stakeholder erhoffen sich durch PPP einen besseren Einfluss auf Gesundheitsdeterminanten wie z.B. Arbeit, Bewegung, Ernährung, welche oft ausserhalb des staatlichen Einflussbereichs liegen

Gesundheitsziele für die Schweiz: Ergebnisse

3. Public Private Partnerships

4. Wo sehen Sie Vor- und Nachteile von PPP gegenüber rein staatlichen oder rein privaten Initiativen?
 - Vorteile PPP gegenüber ausschliesslich staatlicher Initiative:
 - Breitere Abstützung; koordiniertere, verbindlichere, pragmatischere und engagiertere Umsetzung/Verankerung
 - Grössere Nähe zu den Zielgruppen
 - Mehr Fachkompetenz und Ressourcen
 - Nachteile PPP gegenüber ausschliesslich staatlicher Initiative:
 - Grösserer Koordinationsaufwand
 - Gefahr der zu starken Beeinflussung durch private Interessen

Gesundheitsziele für die Schweiz: Ergebnisse

3. Public Private Partnerships

4. Wo sehen Sie Vor- und Nachteile von PPP gegenüber rein staatlichen oder rein privaten Initiativen?
 - Vorteile PPP gegenüber ausschliesslich privaten Initiativen:
 - Besserer Ausgleich der Gesundheitschancen
 - Bündelung privater Interessen, die Leitlinien setzen und Entscheide verbindlich durchsetzen kann
 - Nachteile PPP gegenüber ausschliesslich privaten Initiativen:
 - Schwerfälligere Prozesse
 - politische Blockaden
 - mangelnde Akzeptanz bei Obligatorien

Gesundheitsziele für die Schweiz: Ergebnisse

4. Einbindung von Privatwirtschaft, NGO, Kantone in Umsetzung
 1. Welche Anreize brauchen Sie, um in der Umsetzung mitzuwirken?
 - Anreize immaterieller und materieller Art wie Einbezug, Anerkennung als Partner der Zielformulierung, Übereinstimmung mit eigenen Werten sowie ein attraktives Marktumfeld, welches Innovationen in der Prävention und Gesundheitsförderung belohnen
 - Einige Stakeholder betonen, dass sie schon heute für eine Verbesserung der Gesundheit ihrer Mitarbeiter oder der Bevölkerung als Ganzes engagiert sind
 2. Welche Anreize braucht die Privatwirtschaft:
 - Wirtschaftliche Vorteile wie Marktposition, Reputation, Produktentwicklung, Gesundheit der Mitarbeitenden

Gesundheitsziele für die Schweiz: Ergebnisse

4. Einbindung von Privatwirtschaft, NGO, Kantone in Umsetzung
 3. Welche Anreize brauchen NGOs, um in der Umsetzung mitzuwirken?
 - Langfristige finanzielle und methodologische Unterstützung
 - Übereinstimmung mit eigenen Zielsetzungen
 - Klarer Rahmen bei gleichzeitigem Handlungsspielraum
 - Gewissheit, als Partner ernst genommen zu werden
 4. Welche Anreize brauchen NGOs ausserhalb GES?
 - Positive Wirkung für die eigene Klientel und die eigenen Anliegen
 5. Welche Anreize für Kantone und Gemeinden?
 - Finanzielle Beiträge und fachlich-methodische Unterstützung
 - Unter Beachtung der Subsidiarität: klare Kompetenzen zur Umsetzung gemäss Bedürfnissen der eigenen Bevölkerung. Städte und Gemeinden sind einzubeziehen

Gesundheitsziele für die Schweiz: Ergebnisse

4. Einbindung von Privatwirtschaft, NGO, Kantone in Umsetzung
 6. Wie die Koordination der Umsetzung sicherstellen? Drei Tendenzen:
 - Eine neue Koordinationsinstanz, z.B. das neue Institut
 - BAG, allenfalls gemeinsam mit Konferenz der GDK
 - Multistakeholder Plattform, in welcher alle Akteure beteiligt sind
 7. Wie kann ein Controlling aussehen?
 - Möglichst schlank, durch unabhängige Stelle, z.B. Gesundheitsobservatorium
 - Strategisches und Outcome Monitoring, basierend auf kurz-, mittel- und langfristigen Zielen
 - Zielerreichung kann erst langfristig überprüft werden
 - Regelmässige Feedbackrunden
 - Aber auch: Selbstevaluation

Gesundheitsziele für die Schweiz: Ergebnisse

Wenn es ernst gilt und an die Umsetzung der Präventions- und Gesundheitsförderungsziele geht, zeigt es sich, ob die zuvor eingegangenen Koalitionen tragfähig sind. Nur wer von Beginn weg in den Zielsetzungsprozess einbezogen worden ist und sich als Partner ernst genommen fühlt, ist anschliessend bereit, sich für Massnahmen zur Umsetzung der Präventions- und Gesundheitsförderungsziele zu engagieren.

Sollte die Akzeptanz des Bundesgesetzes für Prävention und Gesundheitsförderung an der Gründung eines neuen Instituts als Koordinationsorgan scheitern, sollte dieses geopfert werden, obwohl es von den Stakeholdern mehrheitlich begrüsst wird. Das Bundesamt für Gesundheit oder eine breit zusammengesetzte Plattform bieten sich als Alternativen an.

Plattform 2010: Föderalismus im Gesundheitswesen

Welche Vor- und Nachteile hat der Föderalismus im Gesundheitswesen?

Wie umgehen wir seine Nachteile im Gesundheitswesen am besten?

Welche Empfehlungen wollen wir an die Politik weitergeben?

Workshops, Tagung, Publikation