

The logo for the Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB), consisting of the letters 'WZB' in a bold, black, sans-serif font.

Wissenschaftszentrum Berlin
für Sozialforschung

Wozu brauchen wir ein Präventionsgesetz? Prof. Dr. Rolf Rosenbrock Sachverständigenrat Gesundheit

Paul-Martini-Stiftung: Medikamentöse Prävention
Kaiserin-Friedrich-Stiftung Berlin, 15.11.2008

Gesundheitspolitik

...ist das gesellschaftliche
Management von
Gesundheitsrisiken vor und
nach ihrem Eintritt.

Gesundheit der Bevölkerung

Drei Megatrends:

- **Steigende Lebenserwartung**
- **Dominanz chronischer Erkrankungen**
- **Sozial bedingte Ungleichheit von Gesundheitschancen**

Zentrale Herausforderungen der Gesundheitspolitik

- **Integrierte Versorgung chronisch Kranker**
 - **disease management**

- **Primärprävention**
 - **risk management**

- **„insbesondere“ sozial benachteiligte Gruppen**

- **Ziel: „compression of morbidity“**

Primärprävention

^
=

Risikosenkung

Belastungen senken

**Ressourcen stärken
(Gesundheitsförderung)**

Quelle: Eigene Darstellung

Interventionen nach dem ‚state of the art‘ der Primärprävention

- zielen sowohl auf Belastungssenkung als auch auf Ressourcenförderung ab,
- nehmen sowohl krankheitsspezifische als auch unspezifische Belastungen und Ressourcen in den Blick,
- berücksichtigen gesundheitsrelevante Kontexte und versuchen sie zu verändern,
- beziehen in größtmöglichem Ausmaß die Zielgruppen der jeweiligen Intervention auf allen Stufen der Problembearbeitung ein,
- sind projektangemessen qualitätsgesichert.

Primärprävention – 6 Typen

	Information, Aufklärung, Beratung	Beeinflussung des Kontexts
Individuum	z. B. Ärztliche Gesundheitsberatung	z. B. ,präventiver Hausbesuch'
Setting	z. B. Anti-Tabak-Aufklärung in Schulen	z. B. Betriebliche Gesundheitsförderung als Organisationsentwicklung
Bevölkerung	z. B. ,Esst mehr Obst' ,Sport tut gut' ,Rauchen gefährdet die Gesundheit'	z. B. HIV/Aids-Kampagne

Quelle: Rosenbrock 2003

Setting-Intervention

- systemische und partizipative Intervention
- Identifikation von Zielen und Aktionen durch *stakeholder*
- Veränderung von Wahrnehmung, Verhalten und Strukturen
- Ziel: ‚lernende Organisation‘

Praxisfelder Setting/Lebenswelt-Interventionen:

- **Betriebliche Gesundheitsförderung**
- **BZgA-Kooperationsverbund `Gesundheitliche Chancengleichheit**
- **GKV-Modellprojekte ‚gesund leben lernen‘**
- **Programm ‚Soziale Stadt‘**
- **Plattform ‚Ernährung und Bewegung‘**
- **Projekte und Programme**
 - **Gesundheit und Armut**
 - **Gewaltprävention**
 - **Suchtprävention**
 - **Kriminalitätsprävention**
 - **...**

Primärprävention: Belastungssenkung + Ressourcenförderung

Dilemma:

Je einfacher die Intervention, desto leichter die Wirkungsmessung.

Größere, bessere Wirkungen bei komplexeren Interventionen

Lebenswelt-/Setting-Interventionen

„proven interventions“

„promising interventions“

- theoriefundiertes Wirkmodell
- empirisch überprüft
- Plausibilität der Übertragbarkeit
- Qualitätssicherung

Quelle: Smedley/Syme, IoM 2001

Qualitätssicherung

- o Qualitätsentwicklung
- o Wirkungsmessung

Anforderungen an ein Präventionsgesetz

- Bundesgesetz für nicht-medizinische Primärprävention
- Gemeinsame Finanzierung durch alle Sozialversicherungen, PKV und öffentliche Hände
- Verpflichtung auf Gesundheitsziele
- Verpflichtung auf Verminderung von Ungleichheit
- Verpflichtung auf Qualitätssicherung
- Interventions-Schwerpunkte Setting-Projekte und Kampagnen
- Angemessene und dynamische Ressourcenausstattung

Seid realistisch: fordert das Unmögliche!

Graffiti Berlin, 1968

Es ist besser eine Kerze anzuzünden, als die Dunkelheit zu beklagen.

Chinesisches Sprichwort