



Kanton Zürich  
Gesundheitsdirektion  
Amt für Gesundheit

# Konzept für Prävention und Gesundheits- förderung 2024 des Kantons Zürich









# Inhalt

<b>01</b>	<b>Einleitung</b>	<b>4</b>
1.1	Zweck und Zielgruppe	5
1.2	Gesetzliche Grundlagen	6
1.2.1	Bundesgesetzgebung	6
1.2.2	Kantonale Gesetzgebung	7
1.3	Interessen- und Anspruchsgruppen	9
1.4	Nationale Strategien	11
<b>02</b>	<b>Kernaktivitäten und Programme im Kanton Zürich</b>	<b>13</b>
2.1	Grundauftrag	14
2.1.1	Gesundheitsmonitoring	14
2.1.2	Öffentlichkeitsarbeit	14
2.1.3	Unterstützung von Politik und Verwaltung	15
2.1.4	Suchtprävention	15
2.1.5	Kantonales Tabakpräventionsprogramm	17
2.2	Kantonale Programme und Angebote	18
2.2.1	Kantonale Aktionsprogramme	18
2.2.1.1	Kantonales Aktionsprogramm Kinder und Jugendliche	18
2.2.1.2	Kantonales Aktionsprogramm Alter	19
2.2.2	Forum Betriebliches Gesundheitsmanagement Zürich	19
2.2.3	Schwerpunktprogramm Suizidprävention	21
2.2.4	Gesundheitskompetenz	21
2.2.5	Prävention in der Gesundheitsversorgung	21
2.2.6	Anpassung an den Klimawandel	22
2.2.7	Unterstützung von Einzelprojekten	22
<b>03</b>	<b>Zielbild Prävention und Gesundheitsförderung im Kanton Zürich</b>	<b>23</b>
3.1	Strategische Leitlinien	24
3.1.1	Vision	24
3.1.2	Lebensphasen- und Settingansatz	26
3.1.3	Themenfelder	26
3.1.3.1	Psychische Gesundheit	26
3.1.3.2	Körperliche Gesundheit	26
3.1.3.3	Soziale Gesundheit	27
3.1.3.4	Gesundheitskompetenz	27
3.1.3.5	Umwelt, Lebenswelten und Gesundheit	27
3.1.4	Handlungsebenen	28
3.1.5	Werte und Haltungen	30
3.2	Laufzeiten von Kernaktivitäten und Programmen	30
<b>04</b>	<b>Anhang</b>	<b>32</b>
4.1	Beispielprojekte	33
4.2	Glossar und Abkürzungsverzeichnis	45
4.3	Abbildungsverzeichnis	47
	Impressum	48

# 01

## Einleitung



Der Kanton Zürich ist mit seinen rund 1,58 Millionen Einwohnerinnen und Einwohnern der bevölkerungsreichste Kanton der Schweiz. Innerhalb des Kantons leben viele Menschen in urbanen Regionen, ein relevanter Anteil aber auch ländlich. Die Bevölkerung unterscheidet sich nicht nur nach ihrer Lebensform und den damit verbundenen Umweltbedingungen, sondern ist auch sonst sehr heterogen. Beispiele hierfür sind etwa die Altersverteilung, das Freizeitverhalten oder die sozialen Bedürfnisse. Um eine gute Gesundheit und damit eine hohe Lebensqualität der Zürcher Bevölkerung zu erreichen, sind sowohl die Lebens- und Arbeitsbedingungen der Menschen als auch ihr individuelles Verhalten relevant. Prävention und Gesundheitsförderung setzen bei beiden Einflussgrössen an und verfolgen das Ziel, die Gesundheit der Menschen nach dem Prinzip «Vorbeugen ist besser als Heilen» zu stärken. Während Präventionsmassnahmen typischen Belastungen und Risikofaktoren für Erkrankungen entgegenwirken, liegt der Fokus der Gesundheitsförderung auf einer Stärkung von gesundheitlichen Ressourcen. Für sämtliche Anliegen von Prävention und Gesundheitsförderung ist dabei zentral, dass Bürgerinnen und Bürger befähigt werden, eigenverantwortlich und selbstbestimmt über ihre Gesundheit entscheiden zu können. Je besser das gelingt, desto höher ist die Gesundheitskompetenz der Bürgerinnen und Bürger. Fachpersonen und Gesundheitsinstitutionen können die Bevölkerung in ihrer Eigenverantwortung unterstützen, indem sie beispielsweise gut verständliche, leicht zugängliche sowie fachlich geprüfte Gesundheitsinformationen bereitstellen. Eine Stärkung dieser Gesundheitskompetenz kann Personen dazu befähigen, sich besser im Gesundheitssystem zurecht zu finden.

**«Die Gesundheit ist unser höchstes Gut. Um sie zu erhalten stellen wir die Gesundheitsversorgung sicher, um sie zu stärken betreiben wir Prävention und Gesundheitsförderung.»**

Natalie Rickli  
Regierungsrätin und Vorsteherin der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich



## 1.1 Zweck und Zielgruppe

Das vorliegende Konzept für Prävention und Gesundheitsförderung 2024 des Kantons Zürich bildet die Grundlage und den Rahmen für präventive und gesundheitsfördernde Massnahmen im Kanton Zürich. Es handelt sich um ein Konzept im Gesundheitsbereich, das sich auf die Prävention nichtübertragbarer Erkrankungen konzentriert. Die Prävention übertragbarer Krankheiten (beispielsweise durch Impfungen, Aufklärungsarbeit oder Pandemievorsorge) ist nicht Bestandteil dieses Konzepts.

Einleitend wird aufgezeigt, wie Prävention und Gesundheitsförderung gesetzlich verankert sind und welche Interessen- und Anspruchsgruppen schweizweit bestehen. Im Hauptteil werden die aktuellen Kernaktivitäten und Programme im Kanton Zürich vorgestellt. Dabei wird die Zusammenarbeit mit verschiedenen Akteurinnen und Akteuren dargestellt und es werden Aspekte der Finanzierung näher beleuchtet. Ausgehend davon werden die strategischen Leitlinien von Prävention und Gesundheitsförderung im Kanton Zürich erläutert und es werden thematische Schwerpunkte gesetzt.

Das vorliegende Konzept richtet sich insbesondere an politische Entscheidungsträgerinnen und Entscheidungsträger sowie staatliche und private Akteurinnen und Akteure im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung. Es löst das bisherige Konzept für Prävention und Gesundheitsförderung im Kanton Zürich aus dem Jahr 2004 ab.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich (2004): Konzept für Prävention und Gesundheitsförderung im Kanton Zürich. Zürich: Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich.

## 1.2 Gesetzliche Grundlagen

Die Aufgaben von Bund, Kantonen und Gemeinden im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung sind in nationaler und kantonaler Gesetzgebung geregelt. Ebenso bestehen internationale Vereinbarungen, wie beispielsweise der Internationale Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte (UN-Pakt I, SR 0.103.1), das Übereinkommen über die Rechte des Kindes (UN-KRK, SR 0.107) oder auch das Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-BRK, SR 0.109). Zudem gilt seit 2016 das Ziel 3 der «2030 Agenda for Sustainable Development» der UNO-Generalversammlung als der global geltende Referenzrahmen für die nationalen und internationalen Bemühungen im Bereich Gesundheit und Wohlergehen. Die für Prävention und Gesundheitsförderung relevante Gesetzgebung auf Bundes- und Kantonebene wird im Folgenden näher ausgeführt.

### 1.2.1 Bundesgesetzgebung

Verschiedene Grundrechte der Bundesverfassung (BV, SR 101) nehmen den Staat in die Pflicht, für Schutz und Förderung der Gesundheit zu sorgen. So haben beispielsweise Kinder und Jugendliche einen Anspruch auf besonderen Schutz ihrer Unversehrtheit und auf Förderung ihrer Entwicklung (Art. 11 BV).

Im Weiteren fordert die Bundesverfassung den Bund auf, im Rahmen seiner Zuständigkeit Massnahmen zum Schutz der Gesundheit zu fördern (Art. 118 Abs. 1) und erlässt Vorschriften über (Abs. 2):

- a. den Umgang mit Lebensmitteln sowie mit Heilmitteln, Betäubungsmitteln, Organismen, Chemikalien und Gegenständen, welche die Gesundheit gefährden können;
- b. die Bekämpfung übertragbarer, stark verbreiteter oder bösartiger Krankheiten von Menschen und Tieren; er verbietet namentlich jede Art von Werbung für Tabakprodukte, die Kinder und Jugendliche erreicht;<sup>2</sup>
- c. den Schutz vor ionisierenden Strahlen.

Gemäss den Sozialzielen setzen sich Bund und Kantone in Ergänzung zu persönlicher Verantwortung und privater Initiative namentlich dafür ein (Art. 41), dass:

- jede Person die für ihre Gesundheit notwendige Pflege erhält (Buchstabe b);
- Familien als Gemeinschaften von Erwachsenen und Kindern geschützt und gefördert werden (Buchstabe c);
- Kinder und Jugendliche in ihrer Entwicklung zu selbstständigen und sozial verantwortlichen Personen gefördert und in ihrer sozialen, kulturellen und politischen Integration unterstützt werden sowie ihre Gesundheit gefördert wird (Buchstabe g).<sup>3</sup>

In der Schweiz existiert trotz politischer Vorstösse in den 1980er-Jahren und ab 2009 bisher kein nationales Präventionsgesetz. Es gibt jedoch diverse Bundesgesetze, welche für spezifische Bereiche von Prävention und Gesundheitsförderung bedeutsam sind. Dies sind beispielsweise das Alkoholgesetz (AlkG, SR 680), das Tabaksteuergesetz (TStG, SR 641.31), das Betäubungsmittelgesetz (BetmG, SR 812.121), das Arbeitsgesetz (ArG, SR 822.11) oder das Krebsregistrierungsgesetz (KRG, SR 818.33). Alkohol- und Tabaksteuergesetz werden im [zweiten Kapitel](#) des vorliegenden Konzepts wieder aufgegriffen, da diese die Basis der Finanzierung entsprechender kantonaler Aktivitäten und Programme bilden.

Der grundlegende Auftrag zur Förderung der Gesundheit und zur Verhütung von Krankheiten wird im Krankenversicherungsgesetz (KVG, SR 832.10) in Art. 19 und 20 festgehalten, welches zu diesem Zweck die Gründung einer Institution vorsieht. Diese Aufgabe obliegt seit 1996 der privatrechtlichen Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz (GFCH), welche von Kantonen und Versicherern getragen und durch den Bund beaufsichtigt wird. Ihr gesetzlicher Auftrag ist es, Massnahmen zur Prävention und Gesundheitsförderung zu veranlassen, zu koordinieren und zu evaluieren. Jede in der Schweiz wohnhafte Person leistet dabei einen obligatorischen Jahresbeitrag an die Stiftung, welcher durch die Krankenversicherung eingezogen wird. Der Kanton Zürich arbeitet in verschiedenen Bereichen von Prävention und Gesundheitsförderung eng mit der Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz zusammen.

Das Epidemiengesetz (EpG, SR 818.101) regelt den Schutz des Menschen vor übertragbaren Krankheiten und führt die dazu notwendigen Präventions- und Bekämpfungsmassnahmen aus. Wie in [Kapitel 1.1](#) beschrieben, sind übertragbare Erkrankungen jedoch kein Teil des vorliegenden Konzepts.

<sup>2</sup> Der zweite Teil ist in der Volksabstimmung vom 13. Februar 2022 angenommen worden (in Kraft seit 13. Februar 2022).

<sup>3</sup> Auch diese Litera wurde in der Volksabstimmung vom 13. Februar 2022 angenommen (in Kraft seit 13. Februar 2022).

## 1.2.2 Kantonale Gesetzgebung

Die Verfassung des Kantons Zürich vom 27. Februar 2005 (KV/ZH, LS 101) fordert den Kanton und die Gemeinden auf, für eine ausreichende und wirtschaftlich tragbare Gesundheitsversorgung zu sorgen sowie die Gesundheitsvorsorge zu fördern (Art. 113). Der Kanton Zürich hat den Bereich Prävention und Gesundheitsförderung im kantonalen Gesundheitsgesetz vom 2. April 2007 verankert (GesG/ZH, LS 810.1). Dessen § 46 regelt im Grundsatz, dass Kanton und Gemeinden präventive und gesundheitsfördernde Massnahmen unterstützen, indem sie diese selbst ausführen oder an Dritte delegieren und bis zu 100 Prozent subventionieren. Die Gesundheitsdirektion ist gemäss § 47 zudem für die Überwachung des Gesundheitszustands der Bevölkerung und die Gesundheitsberichterstattung verantwortlich, soweit nicht die Bundesbehörden damit betraut sind. Sie kann Dritte mit der Erfüllung dieser Aufgaben beauftragen. Des Weiteren verpflichtet § 48 den Kanton und die Gemeinden zur Bekämpfung des Suchtmittelmissbrauchs, indem diese unter anderem für ein ausreichendes Netz an Suchtpräventionsstellen sorgen. Das kantonale Gesetz regelt ferner Massnahmen zur Prävention und Gesundheitsförderung während der Schulpflicht und in der Erwachsenen-zahnpflege (§§ 49–52). Gemäss § 53 sind die Gemeinden zudem für die Beseitigung lokal auftretender Gefahren zuständig und unter Vorbehalt bestimmter Spezialgesetzgebungen befugt, gegen Gefährdungen wie Luft- oder Gewässerverschmutzungen vorzugehen.

Es ist vorgesehen, dass das kantonale Gesundheitsgesetz im Zeithorizont bis 2027 unter Berücksichtigung aktueller Entwicklungen und Herausforderungen in der Gesundheitspolitik überarbeitet und modernisiert wird. Es sind punktuelle Verbesserungen und Ergänzungen ohne grundsätzliche Änderungen der bereits beschriebenen kantonalen gesetzlichen Grundlagen von Prävention und Gesundheitsförderung zu erwarten.

Es bestehen noch weitere kantonale Gesetze, welche im Kontext von Prävention und Gesundheitsförderung beleuchtet werden können, wie beispielsweise das Volksschulgesetz (VSG/ZH, LS 412.100) oder das Kinder- und Jugendhilfegesetz (KJHG/ZH, LS 852.1), auf welche jedoch in diesem Kontext nicht näher eingegangen wird.

**«Unser Auftrag ist es, die notwendigen Voraussetzungen zu schaffen, damit die Bevölkerung gesund sein kann.»**

Dr. med. Peter Indra, MPH  
Chef Amt für Gesundheit, Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich







## 1.3 Interessen- und Anspruchsgruppen

Gesamtschweizerisch ist eine Vielzahl an Akteurinnen und Akteuren im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung tätig, welche sowohl auf staatlicher Ebene als auch auf privater Basis agieren. Die diesem Kapitel folgende Abbildung stellt eine Auswahl bestehender Interessen- und Anspruchsgruppen im komplexen Netzwerk von Prävention und Gesundheitsförderung in der Schweiz dar, wobei kein Anspruch auf Vollständigkeit besteht.

Auf nationaler Ebene ist das Bundesamt für Gesundheit (BAG) als wichtigster Akteur im Bereich der Bundesverwaltung zu nennen. Dessen Direktionsbereich Prävention und Gesundheitsförderung fördert die Prävention und die Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung, indem beispielsweise rechtliche Rahmenbedingungen geschaffen und neue gesundheitspolitische Strategien entwickelt werden (siehe [Kapitel 1.4](#)). Eine enge Koordination und Absprache mit den Kantonen ist hierbei durch den Dialog Nationale Gesundheitspolitik (NGP) gewährleistet, der ständigen Plattform von Bund und Kantonen. Die Kantone wiederum stimmen sich politisch und strategisch über die Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) untereinander ab. Diese vertritt auch die Interessen der Kantone gegenüber dem Bund. Jeder Kanton besitzt zudem einen Kantonsärztlichen Dienst sowie eine(n) kantonale(n) Beauftragte(n) für Gesundheitsförderung, wobei sich diese Akteure wiederum in interkantonalen Vereinigungen zusammenschliessen (Vereinigung der Kantonsärzte Schweiz [VKS] beziehungsweise Vereinigung der kantonalen Beauftragten für Gesundheitsförderung [VBGF]).

Daneben existieren in der Schweiz auf nationaler und regionaler Ebene zahlreiche Nichtregierungsorganisationen (Non-Governmental Organizations, NGOs) und Non-Profit-Organisationen (NPOs) wie Stiftungen, Vereine oder Gesundheitsligen, welche sich in spezifischen Bereichen von Prävention und Gesundheitsförderung engagieren. Der Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz (GFCH) kommt dabei aufgrund ihres nationalen gesetzlichen Auftrags (siehe [Kapitel 1.2.1](#)) eine Sonderrolle zu. Nebst ihrem Engagement für verschiedene Themenschwerpunkte (wie Bewegung, Ernährung und psychische Gesundheit) setzt sich GFCH auch für eine Stärkung der Prävention in der Gesundheitsversorgung sowie verschiedene Kampagnen ein. Ein weiterer Schwerpunkt liegt in der systematischen Wirkungsüberprüfung von Massnahmen, um deren Qualität, Wirkung und Effizienz zu verbessern.

Die kantonale Ebene an Akteurinnen und Akteuren im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung wird in **Abbildung 1** auf den Kanton Zürich bezogen dargestellt. Dabei fällt insbesondere die Vielfalt an bestehenden präventiven und gesundheitsfördernden Massnahmen innerhalb der Kantonsverwaltung auf, welche eine direktionsübergreifende und interdisziplinäre Koordination und Zusammenarbeit erfordern. Dies wird unter anderem mittels themenspezifischer Arbeits- und Steuergruppen gewährleistet, bei welchen Vertreterinnen und Vertreter aller involvierten Direktionen beteiligt sind. Bei direktionsübergreifenden Programmen erfolgt die Finanzierung zudem anteilmässig entsprechend der die jeweilige Direktion betreffenden Teilbereiche.

«Wir arbeiten bei der Entwicklung und Umsetzung von Programmen oder Angeboten eng mit kantonalen Ämtern, Fachorganisationen, Forschungsinstitutionen und Gemeinden zusammen.»

Sibylle Brunner, lic. phil., MPH

Beauftragte des Kantons Zürich für Prävention und Gesundheitsförderung

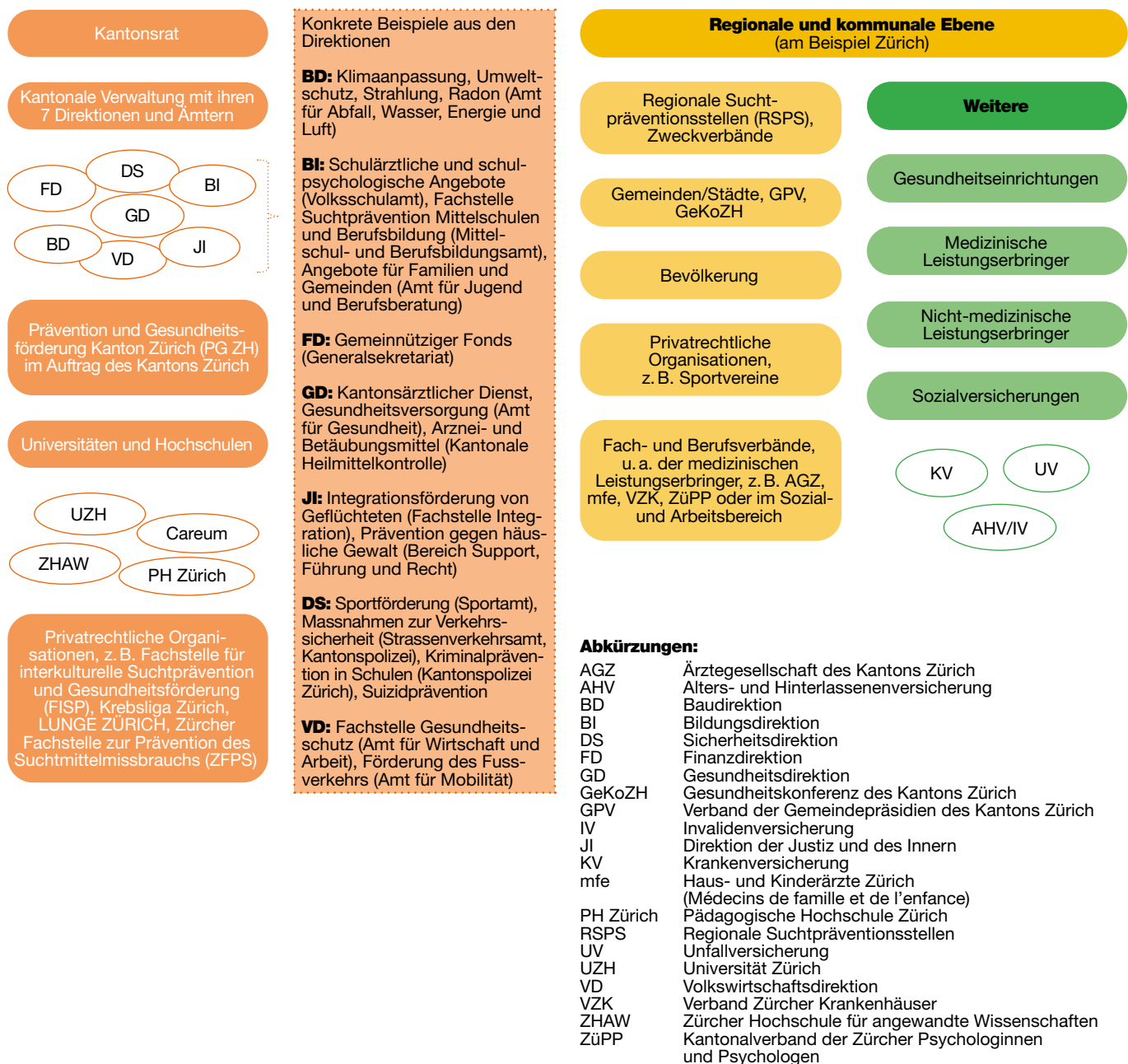


**Abbildung 1:**  
**Auswahl wichtiger Akteurinnen und Akteure im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung**

**Nationale Ebene**



**Kantonale Ebene (am Beispiel Zürich)**



- Abkürzungen:**
- AGZ Ärztesgesellschaft des Kantons Zürich
  - AHV Alters- und Hinterlassenenversicherung
  - BD Baudirektion
  - BI Bildungsdirektion
  - DS Sicherheitsdirektion
  - FD Finanzdirektion
  - GD Gesundheitsdirektion
  - GeKoZH Gesundheitskonferenz des Kantons Zürich
  - GPV Verband der Gemeindepräsidenten des Kantons Zürich
  - IV Invalidenversicherung
  - JI Direktion der Justiz und des Innern
  - KV Krankenversicherung
  - mfe Haus- und Kinderärzte Zürich (Médecins de famille et de l'enfance)
  - PH Zürich Pädagogische Hochschule Zürich
  - RSPS Regionale Suchtpräventionsstellen
  - UV Unfallversicherung
  - UZH Universität Zürich
  - VD Volkswirtschaftsdirektion
  - VZK Verband Zürcher Krankenhäuser
  - ZHAW Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften
  - ZüPP Kantonalverband der Zürcher Psychologinnen und Psychologen



## 1.4 Nationale Strategien

Auch wenn Prävention und Gesundheitsförderung primär in den Zuständigkeitsbereich der Kantone und Gemeinden fällt, kommt dem Bund in verschiedenen Bereichen eine übergeordnete und/oder subsidiäre Rolle zu, beispielsweise in der Erarbeitung und Umsetzung nationaler Gesundheitsstrategien. Im Folgenden werden die nationalen Strategien zu nicht-übertragbaren Krankheiten (englisch noncommunicable diseases, NCDs) und Sucht näher ausgeführt. Diese legen auf nationaler Ebene gemeinsame Ziele, Vorgehensweisen und Massnahmen fest und sind entsprechend für die Planung und Ausführung kantonaler Aktivitäten von Bedeutung.

Die «Nationale Strategie zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten» (kurz: NCD-Strategie) wurde im Auftrag des Bundesrats und des Dialogs Nationale Gesundheitspolitik durch das BAG, die GDK und die Stiftung GFCH entwickelt, da rund ein Viertel der Schweizer Bevölkerung an einer nichtübertragbaren Krankheit leidet. Dazu gehören beispielsweise Diabetes, Krebs, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, chronische Atemwegserkrankungen oder Erkrankungen des Bewegungsapparats. Auch im Kanton Zürich nennen gemäss dem Zürcher Gesundheitsbericht 2020 ein Drittel der Personen eine chronische Krankheit beziehungsweise ein langandauerndes Gesundheitsproblem.<sup>4</sup> Solche Erkrankungen sind nicht nur für eine hohe Krankheitslast in der Bevölkerung, sondern auch für einen Grossteil der Gesundheitskosten verantwortlich. Das BAG schätzt, dass alle NCDs zusammen mehr als 50 Milliarden Franken der jährlichen Gesundheitskosten ausmachen, was einem Anteil von etwa 80 Prozent entspricht. Damit sich dieser Trend aufgrund der demografischen Entwicklung nicht weiter verschärft, verfolgt die NCD-Strategie das Ziel, nichtübertragbare Krankheiten zu verhindern, zu verzögern oder deren Folgen zu vermindern. Die Umsetzung der Strategie erfolgt seit 2017 basierend auf einem dazugehörigen Massnahmenplan. Dieser wird anhand von Evaluationsergebnissen periodisch überprüft und angepasst, so auch im Hinblick auf die Phase von 2025 bis 2028.

Der Bund fördert ferner die psychische Gesundheit und die Versorgung von psychisch erkrankten Personen in der Schweiz. Psychische Erkrankungen sind weitverbreitet, können in jeder Lebensphase eintreten und beeinträchtigen Betroffene zumeist in allen Lebensbereichen. Auch verursachen sie hohe volkswirtschaftliche Kosten. Auf nationaler Ebene ist die Förderung der psychischen Gesundheit daher ein wichtiges Handlungsfeld, bei welchem zahlreiche Massnahmen umgesetzt werden. Der Bereich der psychischen Gesundheit soll künftig noch stärker mit der NCD-Strategie verknüpft werden.

Die Massnahmen im Bereich der NCD-Strategie sind mit jenen der «Nationalen Strategie Sucht» koordiniert, welche ebenfalls seit 2017 anhand eines Massnahmenplans umgesetzt wird. Die Schweizer Suchtpolitik basiert dabei auf einem etablierten Vier-Säulen-Modell bestehend aus Prävention, Gesundheitsförderung, Früherkennung (1. Säule), Therapie und Beratung (2. Säule), Schadensminderung und Risikominimierung (3. Säule) sowie Regulierung und Vollzug (4. Säule). Die Suchtpolitik ist ein dynamisches Feld, das sich ständig neuen Herausforderungen wie beispielsweise einem veränderten Konsumverhalten stellen muss. Der Bund hat deshalb im Jahr 2021 eine drogenpolitische Standortbestimmung vorgenommen und verschiedene Perspektiven für die Weiterentwicklung der schweizerischen Drogenpolitik bis 2030 aufgezeigt.<sup>5</sup> Diese umfassen unter anderem eine Stärkung der Prävention bei Kindern und Jugendlichen sowie das Schliessen von Lücken beim Suchthilfe- und Suchtbehandlungsangebot. Auch die Strategie Sucht wird anhand von Evaluationsergebnissen im Hinblick auf die Phase von 2025 bis 2028 überprüft und angepasst.

<sup>4</sup> Hämmig O. (2020): Gesundheit und Gesundheitsverhalten der Zürcher Bevölkerung. Zürich: Institut für Epidemiologie, Biostatistik und Prävention der Universität Zürich.

<sup>5</sup> Der Bundesrat (2021): Perspektiven der schweizerischen Drogenpolitik. Bericht des Bundesrates in Erfüllung des Postulats 17.4076 Rechsteiner Paul, 12. Dezember 2017. Bern: Bundesamt für Gesundheit.

Die übergeordnete gesundheitspolitische Strategie des Bundesrats 2020–2030 (kurz: Gesundheit2030) gibt darüber hinaus den gesundheitspolitischen Handlungsrahmen vor, an dem sich alle Akteurinnen und Akteure im Gesundheitswesen orientieren können. Sie konzentriert sich dabei auf vier dringliche Herausforderungen: (1) den technologischen und digitalen Wandel, (2) die demografischen und gesellschaftlichen Veränderungen, (3) den Erhalt einer qualitativ hohen und finanziell tragbaren Versorgung und (4) die positive Beeinflussung der Bestimmungsfaktoren der Gesundheit (Gesundheitsdeterminanten).

Prävention und Gesundheitsförderung sind in Gesundheit2030 an verschiedenen Stellen verankert, unter anderem wie folgt:

- «Stärkung der Gesundheitskompetenz» als eines der Ziele zu Herausforderung (1);
- «Gesund älter werden» als eines der Ziele zu Herausforderung (2) mittels folgender Stossrichtungen: «Verstärkte Prävention nichtübertragbarer Krankheiten», «mehr Gesundheit für Kinder und Jugendliche»;
- «Gesundheit über die Umwelt fördern» als eines der Ziele zu Herausforderung (3), unter anderem mittels der Stossrichtungen «Reduktion umweltbedingter Gesundheitsrisiken» und «Förderung eines gesunden Arbeitsumfelds».

Dies zeigt den hohen nationalen gesundheitspolitischen Stellenwert von präventiven und gesundheitsfördernden Massnahmen zur Lösung aktueller Herausforderungen im Gesundheitswesen.



**«Die Menschen in der Schweiz leben unabhängig von ihrem Gesundheitszustand und ihrem sozioökonomischen Status in einem gesundheitsförderlichen Umfeld. Sie profitieren von einem modernen, qualitativ hochwertigen und finanziell tragbaren Gesundheitssystem.»**

Vision Gesundheit2030 des Bundesrats<sup>6</sup>

<sup>6</sup> Der Bundesrat (2019): Gesundheit2030. Die gesundheitspolitische Strategie des Bundesrates 2020–2030. Bern: Bundesamt für Gesundheit.



# 02

## Kernaktivitäten und Programme im Kanton Zürich





Prävention und Gesundheitsförderung im Kanton Zürich können auf eine langjährige Geschichte zurückblicken. Im Jahr 1987 beauftragte der damalige Regierungsrat die Universität Zürich erstmals mit Aufgaben im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung, um den Stellenwert der Prävention gegenüber der kurativen Medizin zu stärken (RRB Nr. 3756/1987). Seither ist die Universität Zürich, konkret das heutige Institut für Epidemiologie, Biostatistik und Prävention (EBPI) mit dessen Abteilung «Prävention und Gesundheitsförderung Kanton Zürich» (PG ZH), mit der Planung, Förderung und Verbreitung von präventiven und gesundheitsfördernden Aktivitäten im Kanton Zürich beauftragt, soweit diese dem Staat obliegen. Das Angebot an Aktivitäten und Programmen hat sich im Laufe der Jahre einem veränderten Bedarf und den Bedürfnissen der Bevölkerung angepasst und sich im Sinne einer Wirkungsoptimierung weiterentwickelt. Der Zusammenarbeit mit verschiedenen Akteurinnen und Akteuren kommt dabei eine wichtige Rolle zu. In diesem Kapitel werden die aktuellen Kernaktivitäten und Programme im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung des Kantons Zürich im Sinne einer Bestandsaufnahme vorgestellt, wobei auch finanzielle Aspekte beleuchtet werden.

## 2.1 Grundauftrag

Als Grundauftrag werden Aktivitäten im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung verstanden, welche auf einem konkreten gesetzlichen Auftrag basieren. Dazu gehören insbesondere die Gesundheitsberichterstattung (§ 47 GesG/ZH) sowie die Suchtprävention (§ 48 GesG/ZH). Die Öffentlichkeitsarbeit im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung kann ebenfalls als ein solcher Grundauftrag verstanden werden, da sich der Kanton Zürich grundsätzlich zur Unterstützung präventiver und gesundheitsfördernder Massnahmen verpflichtet (§ 46 GesG/ZH) und die Kommunikation beziehungsweise Information über gesundheitsrelevante Themen und Angebote unabdingbar ist, damit Interessen- und Anspruchsgruppen erreicht und Wirkung erzielt werden kann. Zudem sind Angebote auf Interventionsebene für verschiedene Zielgruppen diesem Grundauftrag zuzuordnen. Auch die Unterstützung von Politik und Verwaltung sind für eine erfolgreiche Umsetzung von Prävention und Gesundheitsförderung im Kanton und in den Gemeinden unabdingbar. Die zum Grundauftrag gehörenden Bereiche werden im Folgenden zusammengefasst.

### 2.1.1 Gesundheitsmonitoring

Der Kanton Zürich sieht einen Auftrag darin, den Gesundheitszustand der Zürcher Bevölkerung zu monitorisieren und hierüber periodisch Bericht zu erstatten. Die Zürcher Gesundheitsberichterstattung hat sodann eine langjährige Tradition, eine erste Veröffentlichung erfolgte im Jahr 1994.<sup>7</sup> Die Berichte werden durch das EBPI, teilweise in Zusammenarbeit mit dem Schweizerischen Gesundheitsobservatorium (Obsan), im Auftrag der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich herausgegeben. Sie dienen nicht nur dem Monitoring und der Verbreitung epidemiologischen Wissens, sondern sind auch ein wichtiges Präventionsinstrument, indem Veränderungen von gesundheitlichen Problemen frühzeitig identifiziert und in der Folge bestmöglich adressiert werden können. Die Berichte stützen sich unter anderem auf Daten der Schweizerischen Gesundheitsbefragung (SGB), einer seit 1992 alle fünf Jahre durchgeführten landesweiten Bevölkerungsumfrage. Das EBPI unterstützt im Auftrag der Gesundheitsdirektion auch das Zürcher Krebsregister, welches unter gesetzlichem Auftrag agiert (KRG, SR 818.33), und evaluiert ausgewählte präventive Massnahmen.

### 2.1.2 Öffentlichkeitsarbeit

Öffentlichkeitsarbeit ist ein zentrales Mittel, um die breite Bevölkerung auf bestehende präventive und gesundheitsfördernde Angebote im Kanton Zürich aufmerksam zu machen, sie zu informieren und für gesundheitsrelevante Themen zu sensibilisieren und damit ihre Gesundheitskompetenz zu verbessern. Sie dient auch der Erreichung und Schulung von Fachpersonen, damit diese Programminhalte an die entsprechenden Zielgruppen weitervermitteln oder selbst anwenden können. Die Öffentlichkeitsarbeit wird durch die Abteilung PG ZH im Auftrag der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich unterhalten. Sie umfasst die Konzeption, Realisierung und Verbreitung von Websites (wie [gesundheitsfoerderung-zh.ch](http://gesundheitsfoerderung-zh.ch), [suchtpraevention-zh.ch](http://suchtpraevention-zh.ch), [suizidpraevention-zh.ch](http://suizidpraevention-zh.ch) oder [gesund-zh.ch](http://gesund-zh.ch)), mediale Kampagnen (beispielsweise Mitentwicklung und breite Umsetzung der Kampagne «Wie geht's dir?») und

<sup>7</sup> Bisig, B., Bopp, M., Gutzwiller, F., Stähli, R. (1994): Gesundheit im Kanton Zürich: Bericht und Massnahmen. Zürich: Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich.



Informationsbroschüren (programm- und bereichsbezogen, aber auch übergeordnet wie zum Beispiel das zweimal jährlich erscheinende «Magazin P&G»). Auch Veranstaltungen bilden einen wichtigen Teil der Öffentlichkeitsarbeit. So organisiert die Abteilung PG ZH in Zusammenarbeit mit der RADIX Schweizerischen Gesundheitsstiftung seit 1990 jährlich den Zürcher Präventionstag. Dieser richtet sich an Fachleute aus Prävention und Gesundheitsförderung sowie an weitere Interessierte aus dem Kanton Zürich. Er ermöglicht eine vertiefte Auseinandersetzung mit ausgewählten Themen von Prävention und Gesundheitsförderung und die Diskussion aktueller Herausforderungen, wobei Akteurinnen und Akteure miteinander vernetzt und Synergien gebildet werden können.

### 2.1.3 Unterstützung von Politik und Verwaltung

Die Unterstützung und Beratung der kantonalen und kommunalen Politik und Verwaltung wurde bereits im Konzept für Prävention und Gesundheitsförderung aus dem Jahr 2004 als ein zentrales Handlungsfeld im Kanton Zürich definiert. Es beinhaltet die Identifikation gesundheitsrelevanter Themen und die Ableitung eines allfälligen Handlungsbedarfs, die Beschaffung von Informationen in enger Zusammenarbeit mit Fachpersonen und weiteren Wissensträgern sowie die Vermittlung dieser Informationen an die verantwortlichen Personen in Politik und Verwaltung. Das Ziel ist es, dass diese den Einfluss ihrer Entscheide auf die Gesundheit der Bevölkerung abschätzen und angemessen berücksichtigen können. Die Themen sind dabei abhängig vom identifizierten Handlungsbedarf in gesundheitlichen Fragen und der politischen Agenda. Eine gesundheitsfördernde Gesamtpolitik erfordert hierbei die Berücksichtigung gesundheitlicher Aspekte in allen Politikbereichen.

### 2.1.4 Suchtprävention

Die Suchtprävention im Kanton Zürich ist in einem Stellenverbund organisiert. Es gibt kantonale Fachstellen für Suchtprävention (KFSP), die kantonsweit tätig und auf eine spezifische Art von Sucht, eine bestimmte Zielgruppe oder übergeordnete Aufgaben spezialisiert sind, sowie flächendeckend regionale Suchtpräventionsstellen (RSPS) mit einem breiten Angebot für ihre jeweilige Region. Der Abteilung PG ZH obliegt die übergeordnete Steuerung, Koordination und Öffentlichkeitsarbeit des Verbunds. So erscheint beispielsweise dreimal jährlich das Magazin «laut & leise» der Stellen für Suchtprävention im Kanton Zürich und es wird eine gemeinsame Website (suchtprävention-zh.ch) betrieben.

Der Grundstein für die Suchtprävention im Kanton Zürich wurde vor über 30 Jahren gelegt, indem im Jahr 1991 ein allgemeines Suchtpräventionskonzept veröffentlicht wurde.<sup>8</sup> Es folgten spezifische Konzepte für die regionalen und kantonsweiten Suchtpräventionsstellen (RSPS im Jahr 1994<sup>9</sup>, KFSP im Jahr 1999<sup>10</sup>) sowie ein Konzept zur Prävention zur Behandlung von Glücksspielsucht, insbesondere Lotteriespielsucht (2011)<sup>11</sup>. Dies zeugt von der langjährigen Geschichte der Zürcher Suchtprävention, welche sich im Laufe der Jahre stets ändernden Herausforderungen stellen musste. Die beschriebene Organisationsstruktur als Stellenverbund hat sich hierbei als Stärke erwiesen. Ihre regionale Aufstellung erlaubt es, die Bevölkerung mit Angeboten und Informationen zu erreichen, ohne dabei auf die Vorteile einer überregionalen Kompetenzentwicklung und Spezialisierung verzichten zu müssen. Die übergeordnete Koordination der Stellen innerhalb des Verbunds wie auch die Ausrichtung an den Zielen und Massnahmen der nationalen Strategie Sucht sind weitere Bestandteile einer erfolgreichen kantonalen Suchtprävention.

Die Finanzierung der Suchtprävention basiert auf einer nationalen Gesetzgebung, dem Alkoholgesetz (AlkG, SR 680). Dieses hält in Art. 44 fest, dass die Kantone jährlich 10 Prozent des Reinertrags aus der Spirituosenbesteuerung erhalten (sogenannter Alkoholzehntel). Die Verteilung richtet sich dabei nach der durch das Bundesamt für Statistik erhobenen mittleren Wohnbevölkerung der Kantone. Das Alkoholgesetz regelt des Weiteren die Verwendung des Alkoholzehntels, indem es die Kantone in Art. 45 Abs. 2 verpflichtet, diesen «zur Bekämpfung

<sup>8</sup> Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich und Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich (1991): Suchtpräventionskonzept. Zürich: Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich.

<sup>9</sup> Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich (1994): Sicherstellung der Suchtprävention in allen Regionen des Kantons Zürich. Regionale Suchtpräventionsstellen: Aufgaben, Koordination, Finanzierung. Zürich: Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich.

<sup>10</sup> Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich (1999): Konzept für kantonsweit tätige Fachstellen für Suchtprävention. Zürich: Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich.

<sup>11</sup> Bodmer, I., Jordi, C. & Eidenbenz, F. (2011): Konzept zur Prävention und Behandlung von Glücksspielsucht, insbesondere Lotteriespielsucht, im Kanton Zürich. Zürich: Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich.



des Alkoholismus, des Suchtmittel-, Betäubungsmittel- und Medikamentenmissbrauchs in ihren Ursachen und Wirkungen» zu verwenden und dem Bundesrat hierüber jährlich Bericht zu erstatten. Die Kantone setzen den Alkoholzehntel heute nicht nur für die Bekämpfung spezifischer Suchtformen in den Bereichen Alkohol, Tabak und illegale Stoffe ein, sondern zu 40 Prozent auch für die allgemeine Bekämpfung aller Suchtformen. Im Kanton Zürich besteht für die Gelder des Alkoholzehntels gemäss RRB Nr. 2587/1998 der folgende Verteilschlüssel: 55 Prozent des Ertrags fliessen zwecks Behandlung und Nachsorge an die Sicherheitsdirektion, während 45 Prozent für die Prävention von Suchterkrankungen sowie Forschung, Aus- und Weiterbildung der Gesundheitsdirektion zugewiesen werden. Die vorgeschriebene jährliche Berichterstattung an den Bund erfolgt durch die Sicherheitsdirektion. Der im Jahr 2022 durch den Bund an den Kanton Zürich ausbezahlte Kantonsanteil (Alkoholzehntel 2021) betrug 5040836 Franken (RRB Nr. 1554/2022). Im Gegensatz zu den kantonsweiten Fachstellen für Suchtprävention werden die regionalen Suchtpräventionsstellen im Kanton Zürich zu zwei Dritteln von den Gemeinden und zu einem Drittel durch den Kanton finanziert. Die Prävention von Spielsucht und anderen Verhaltenssuchten basiert auf einer gesonderten gesetzlichen Grundlage. Das Geldspielgesetz (BGS, SR 935.51) verpflichtet die Kantone in Art. 85, Massnahmen zur Prävention von exzessivem Geldspiel zu ergreifen sowie Beratungs- und Behandlungsangebote für spielsuchtgefährdete und spielsüchtige Personen und deren Umfeld anzubieten. Gestützt auf Art. 66 in Verbindung mit Art. 50 und 65 des Gesamtschweizerischen Geldspielkonkordats (GSK, LS 553.2) erhalten die Kantone von den Lotteriegesellschaften hierfür eine Abgabe von 0,5 Prozent des mit den Lotterien und Sportwetten erzielten jährlichen Bruttospielertrags. Im Kanton Zürich wurde im Jahr 2011 ein von der Sicherheitsdirektion in Auftrag gegebenes und durch das Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich (heutiges EBPI) erarbeitetes Konzept für den Aufbau und Betrieb eines Zentrums für Spielsucht und andere Verhaltenssuchten verabschiedet (RRB Nr. 36/2011). Als Trägerin des Zentrums wurde eine der kantonalen Fachstellen für Suchtprävention verpflichtet, namentlich die RADIX Schweizerische Gesundheitsstiftung. Diese führt das Zentrum seither im Auftrag der Sicherheitsdirektion.



### 2.1.5 Kantonales Tabakpräventionsprogramm

Die Prävalenz an Rauchern ist im Kanton Zürich relativ hoch. Gemäss einer Umfrage aus dem Jahr 2017 liegt sie bei rund einem Viertel der Zürcher Bevölkerung ab 15 Jahren.<sup>12</sup> Entsprechend ist die Tabakprävention ein wichtiges Handlungsfeld der Prävention, um den sozialen, gesundheitlichen und wirtschaftlichen Folgen des Tabakkonsums entgegenzuwirken.

Im Kanton Zürich setzen sich verschiedene Organisationen mit unterschiedlichen Angeboten für die Tabakprävention ein. Diese vielseitigen Aktivitäten werden seit 2013 in einem kantonalen Tabakpräventionsprogramm koordiniert. Dieses befindet sich derzeit in einer dritten Programmphase für die Jahre 2021–2024. Die Abteilung PG ZH ist im Auftrag der Gesundheitsdirektion für die Strategie und gemeinsam mit der Zürcher Fachstelle zur Prävention des Suchtmittelmissbrauchs (ZFPS) für die operative Umsetzung des Programms zuständig. Eine Steuergruppe gewährleistet die interdepartementale und fachspezifische Abstützung. Sie wird durch ein Begleitgremium mit Personen aus der Verwaltung, Polizei, Apotheker- und Ärzteschaft sowie Politik unterstützt, was eine bedarfsgerechte Ausgestaltung des Programms und die Nutzung von Schnittstellen erlaubt. Es verfolgt die folgenden Ziele:

- Den Einstieg in den Tabakkonsum verhindern
- Den Ausstieg aus dem Tabakkonsum fördern
- Rauchfreie Lebensbereiche fördern, insbesondere in Gesundheitsinstitutionen, der Verwaltung, in Gemeinden, Schulen und Betrieben
- Relevante Informationen zugänglich machen und Gesundheitskompetenzen stärken

<sup>12</sup> Hämig O. (2020): Gesundheit und Gesundheitsverhalten der Zürcher Bevölkerung. Zürich: Institut für Epidemiologie, Biostatistik und Prävention der Universität Zürich.



Das kantonale Tabakpräventionsprogramm wird vom Tabakpräventionsfonds (TPF) mitfinanziert. Weitere Mittel stammen von der Gesundheitsdirektion, der Bildungsdirektion, aus dem Fonds zur Prävention des Alkoholmissbrauchs (Alkoholzehntel), von Forschungsinstitutionen, NGOs, Stiftungen sowie Gemeinden und weiteren Trägerschaften wie Zweckverbänden. Die rechtliche Grundlage des TPF basiert auf Art. 28 Abs. 2 Buchstabe c des Tabaksteuergesetzes (TStG, SR 641.31) sowie der Verordnung über den Tabakpräventionsfonds (TPFV, SR 641.316). Dieser Fonds wird seit 2004 von einer dem BAG angegliederten Fachstelle betrieben und dient der Finanzhilfe für effiziente und nachhaltige Massnahmen der Tabakprävention. Er finanziert sich durch die Abgabe von 2,6 Rappen pro verkaufter Zigarettenpackung. Pro Jahr stehen der Tabakprävention damit schweizweit rund 13 Millionen Franken zur Verfügung, wovon 15 Prozent als Pauschalbeträge für kantonale Tabakpräventionsprogramme verwendet werden (Art. 23 Abs. 1 TPFV). Der Beitrag an das kantonale Tabakpräventionsprogramm des Kantons Zürich ist variabel und beläuft sich derzeit auf rund 300 000 Franken pro Jahr. Bei der Vergabe der Fondsgelder orientiert sich der Tabakpräventionsfonds an der sogenannten «TPF-Strategie» des Bundes, welche von den nationalen Strategien NCD und Sucht abgeleitet ist und im Jahr 2020 fertiggestellt wurde.

## 2.2 Kantonale Programme und Angebote

In diesem Kapitel werden bestehende Programme und Angebote im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung beschrieben, für die kein spezifischer und expliziter gesetzlicher Auftrag besteht, welche jedoch im Kanton Zürich als relevant angesehen werden.

### 2.2.1 Kantonale Aktionsprogramme

Ein kantonales Aktionsprogramm (KAP) ist eine vertraglich geregelte Zusammenarbeit zwischen der Stiftung GFCH und einem Kanton, welche spezifische Bereiche von Prävention und Gesundheitsförderung betrifft. Die Kantone können dabei selbst bestimmen, in welchen der durch GFCH vorgegebenen Zielgruppen (derzeit: Kinder und Jugendliche, ältere Menschen) und Themenfeldern (derzeit: Ernährung und Bewegung, psychische Gesundheit) sie sich engagieren möchten. GFCH legt für die Durchführung der KAP einheitliche Rahmenbedingungen und nationale Ziele fest und unterstützt die Kantone mit diversen Dienstleistungen wie fachlicher Beratung, wissenschaftlichen Grundlagen, der Abgabe von Handlungsempfehlungen sowie dem Bereitstellen von Beispielprojekten. Zudem beteiligt sich die Stiftung auch finanziell an der Durchführung eines KAP, indem sie unter Berücksichtigung eines Kostendachs bis zu 50 Prozent der Kosten übernimmt, sofern das kantonale Programm den vorgegebenen Kriterien entspricht.

Im Kanton Zürich werden aktuell in beiden zur Auswahl stehenden Zielgruppen kantonale Aktionsprogramme durchgeführt. Thematisch umfassen diese sowohl den Bereich Ernährung und Bewegung als auch die psychische Gesundheit. In Anlehnung an die nationalen Ziele wurden eigene kantonale Ziele in den Bereichen individuelles Verhalten, materielles Umfeld sowie soziales Umfeld festgelegt und konkrete Massnahmen auf den vier Ebenen Interventionen (Umsetzung von Projekten), Policy (regulatorische Massnahmen), Vernetzung (kantonsinterne Zusammenarbeit) und Öffentlichkeitsarbeit (Sensibilisierung, Information und Mobilisation der Zielgruppe) ausgewählt, um diese Ziele zu erreichen. Die beiden im Kanton Zürich laufenden KAP werden im Folgenden näher ausgeführt.

#### 2.2.1.1 Kantonales Aktionsprogramm Kinder und Jugendliche

Die Kinder- und Jugendzeit umfasst Lebensphasen, welche einen entscheidenden Einfluss auf die Gesundheit im Erwachsenenalter haben, insbesondere im Hinblick auf eine ausreichende Bewegung, ausgewogene Ernährung und die Förderung psychischer Ressourcen. Der moderne Lebensstil fördert das Auftreten von Übergewicht und Adipositas bereits in jungen Jahren, was die Entwicklung von Herz-Kreislauf-Krankheiten, Diabetes mellitus Typ 2 und einige Formen von Krebs begünstigen kann. Der Kanton Zürich hat deshalb im Jahr 2004 im Rahmen der Kampagne «Der Alltag prägt Ihre Gesundheit. Mit Bewegung, Ernährung, Entspannung» mit der Umsetzung von Präventionsmassnahmen gegen Übergewicht und Adipositas begonnen. Im Jahr 2009 wurde dann das kantonale Aktionsprogramm «Leichter leben – Gesundes Körpergewicht im Kanton Zürich» ins Leben gerufen und 2009 sowie 2013 für jeweils vier Jahre per Regierungsratsbeschluss festgehalten (RRB Nr. 1343/2009 und RRB Nr. 555/2013). Mit Unterstützung von GFCH konnten im Rahmen dieses Programmes verschiedene Massnahmen umgesetzt werden, welche zur Stabilisierung des Anteils von adipösen Kindern und Jugendlichen im Kanton beitrugen. Aufbauend auf dieses Aktionsprogramm wurden von 2017 bis 2020 bewährte zielgruppenspezifische Angebote zu «Ernährung und Bewegung bei Kindern und Jugendlichen im Kanton Zürich» weitergeführt (RRB Nr. 1246/2016).

Um Kindern und Jugendlichen eine möglichst gesunde Entwicklung zu ermöglichen, hat die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich in Zusammenarbeit mit der Bildungs-, der Sicherheits- und der Volkswirtschaftsdirektion schliesslich das themenübergreifende kantonale Aktionsprogramm «Ernährung, Bewegung und psychische Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen im Kanton Zürich» lanciert, welches von 2021 bis 2024 umgesetzt wird (RRB Nr. 1216/2020). Das Programm umfasst die beiden Module Ernährung und Bewegung (gesundes Körpergewicht) und psychische Gesundheit. Diese verfügen jeweils über eine direktionsübergreifende Steuergruppe, in welcher zusätzlich thematisch relevante Fachstellen einsitzen. Das Modul Ernährung und Bewegung zielt auf eine nachhaltige Sensibilisierung für ein gesundes Körpergewicht bei Kindern und Jugendlichen ab. Es leistet damit einen wichtigen Beitrag zur Verringerung von Risikofaktoren für nichtübertragbare Krankheiten. Mit dem Modul psychische Gesundheit soll eine Stärkung von Ressourcen und Förderung von Lebenskompetenzen erreicht werden, wodurch die psychische Entwicklung von Kindern und Jugendlichen unterstützt wird. Die Stiftung GFCH finanziert mit insgesamt 1,8 Millionen Franken beide Module zur Hälfte. Die Abteilung PG ZH wurde mit der Gesamtkoordination der Angebote, der Vernetzung der kantonalen Angebote untereinander, der Rechnungsführung sowie mit der Berichterstattung an den Kanton und an die Stiftung GFCH beauftragt.

### 2.2.1.2 Kantonales Aktionsprogramm Alter

«Gesund älter werden» ist, wie in [Kapitel 1.4](#) beschrieben, ein gesundheitspolitischer Schwerpunkt des Bundesrats. Nach Schätzungen des Bundes wird der Anteil der über 65-jährigen Menschen in der Schweiz bis 2040 auf fast 30 Prozent ansteigen. Damit die ältere Bevölkerung möglichst lange und bei guter Lebensqualität selbstständig zu Hause leben kann, sind präventive und gesundheitsfördernde Massnahmen unabdingbar, indem beispielsweise Stürze verhindert und die soziale Teilhabe gefördert wird.

Im Kanton Zürich sind die Gemeinden und verschiedene Gesundheitsligen wichtige Akteure bei der Umsetzung von präventiven und gesundheitsfördernden Angeboten im Alter. Für eine verbesserte Koordination und Wirkung bestehender Aktivitäten sowie die Entwicklung neuer Angebote wurde im Jahr 2019 das kantonale Aktionsprogramm «Prävention und Gesundheitsförderung im Alter» geschaffen. Dieses wird aktuell in einer zweiten Programmphase von 2022 bis 2025 weitergeführt. Das Programm beinhaltet die vier Themenbereiche Bewegungsförderung, Sturzprävention (einschliesslich Interventionen für Risikopopulationen), Förderung der psychischen Gesundheit mit Fokus auf die soziale Teilhabe sowie Förderung einer ausgewogenen Ernährung. Für die erste Programmphase (2019–2021) wurden per Regierungsratsbeschluss seitens Kanton Kosten von rund einer Million Franken und für die zweite Programmphase (2022–2025) von rund 1,3 Millionen Franken bewilligt, während die Stiftung GFCH für die beiden Programmphasen ihrerseits einen Beitrag von 825 000 Franken beziehungsweise 1,1 Millionen Franken vertraglich zusicherte (RRB Nr. 1235/2018 und RRB Nr. 1543/2021).

### 2.2.2 Forum Betriebliches Gesundheitsmanagement Zürich

Die im vorangehenden [Kapitel 2.2.1](#) aufgeführten kantonalen Aktionsprogramme umfassen die Zielgruppen Kinder und Jugendliche sowie ältere Menschen und deren Angehörige. Die Integration der Zielgruppe Erwachsene wird seitens GFCH in Zusammenhang mit der Erarbeitung der neuen Strategie 2025–2028 geprüft. Deren Stiftungsrat hat entschieden, in einzelnen Kantonen ab 2025 entsprechende Pilotprogramme zu starten.

Der Kanton Zürich ist mit der Gründung des «Forum Betriebliches Gesundheitsmanagement Zürich» (Forum BGM Zürich) im Jahr 2020 bestrebt, der Zielgruppe Erwachsene besser gerecht zu werden und die physische und psychische Gesundheit der erwerbstätigen Bevölkerung zu verbessern. Hierzu sollen BGM und seine Vorteile in den Betrieben im Kanton Zürich besser bekannt gemacht und diese bei der Einführung und Umsetzung eines qualitativ hochwertigen BGM unterstützt werden. Die Geschäftsstelle des Forums BGM Zürich ist bei Prävention und Gesundheitsförderung Kanton Zürich angegliedert. Als Trägerorganisationen fungieren nebst der Universität Zürich (PG ZH) auch der Arbeitgeber Zürich VZH, die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich (SVA Zürich), der Kaufmännische Verband Zürich und der Sitz der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt in Zürich (SUVA Zürich). Die Angebote des Forums BGM Zürich umfassen eine Wissensplattform ([bgm-zh.ch](http://bgm-zh.ch)), die Vermittlung von Werkzeugen und Good Practice, Veranstaltungen zu Themen des gesamten BGM-Spektrums sowie einen Newsletter.

Das Programm Forum BGM Zürich wird zusätzlich zur Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich von der Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz unterstützt. Die integrierte Tabakprävention wird vom BAG aus Mitteln des Tabakpräventionsfonds finanziert.







### 2.2.3 Schwerpunktprogramm Suizidprävention

Im Auftrag des Zürcher Regierungsrats und unter Federführung der Sicherheitsdirektion des Kantons Zürich wird seit 2015 das Schwerpunktprogramm Suizidprävention umgesetzt. Weil Suizide und Suizidversuche sehr viele verschiedene Settings betreffen, sind an diesem direktionsübergreifenden Programm auch die Bau-, die Bildungs- und die Gesundheitsdirektion beteiligt. Die operative Gesamtkoordination wird durch die Abteilung PG ZH sichergestellt. Das Schwerpunktprogramm wird zudem von einer Expertengruppe des Forums für Suizidprävention und Suizidforschung Zürich (FSSZ) fachlich begleitet und unterstützt. Das Programm hat zum Ziel, die Anzahl Suizide und Suizidversuche und die dadurch entstehenden direkten und indirekten Kosten im Kanton Zürich langfristig zu senken. Für die erste Programmphase von 2015 bis 2018 wurden per Regierungsratsbeschluss Ausgaben von insgesamt 2,9 Millionen Franken bewilligt (RRB Nr. 707/2015), für die zweite Programmphase von 2019 bis 2022 Ausgaben von 1,8 Millionen Franken (RRB Nr. 1223/2018) und für die dritte Phase von 2023 bis 2026 Ausgaben von 1,4 Millionen Franken (RRB Nr. 1576/2022). Die Grundlage für die dritte Programmphase des Schwerpunktprogramms bildet der Bericht «Massnahmenplan Schwerpunktprogramm Suizidprävention Kanton Zürich vom 31. August 2022». Er hält die Aufgaben der übergeordneten Programmleitung sowie verschiedene Massnahmen in den vier Handlungsfeldern «Information und Vernetzung», «Einschränkung der Suizidmethoden», «Früherkennung und Frühintervention» sowie «Betreuung und Behandlung» fest.

### 2.2.4 Gesundheitskompetenz

In einer schweizweiten Umfrage<sup>13</sup> sowie einer Befragung von in Zürich wohnhaften Personen<sup>14</sup> gaben rund die Hälfte der Befragten an, Schwierigkeiten im Umgang mit Gesundheitsinformationen zu haben. Deshalb hat die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich zusammen mit der Careum Stiftung in den Jahren 2018/2019 das Programm «Gesundheitskompetenz Zürich» ins Leben gerufen. Das «Zentrum für Gesundheitskompetenz» des Careum setzt dieses Programm seither gemeinsam mit dem EBPI um. Mit diversen Praxisprojekten leistet es einen wichtigen Beitrag zur Stärkung der Gesundheitskompetenz insbesondere im Bereich der Gesundheitsversorgung. Das Programm erhält durch die Gesundheitsdirektion und die Careum Stiftung eine befristete Grundfinanzierung zur Projektleitung und Koordination. Für sämtliche Umsetzungsprojekte werden Drittmittel eingeworben, zum Beispiel bei Gesundheitsförderung Schweiz.

Nebst dem spezifischen «Programm Gesundheitskompetenz Zürich» leistet auch die allgemeine Öffentlichkeitsarbeit im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung einen wichtigen und kontinuierlichen Beitrag für die Aufrechterhaltung und Stärkung dieser Kompetenz innerhalb der Bevölkerung und von Gesundheitsfachpersonen und -institutionen. Die Stärkung der Gesundheitskompetenz wird entsprechend als eine übergeordnete Querschnittsaufgabe verstanden, welche zahlreiche Präventionsbereiche betrifft.

### 2.2.5 Prävention in der Gesundheitsversorgung

Prävention in der Gesundheitsversorgung hat zum Ziel, dass medizinische Versorger (wie die Ärzteschaft oder nichtuniversitäre Gesundheitsfachpersonen) Menschen auf individueller Ebene auf ihr Gesundheitsverhalten ansprechen und persönlich motivieren können. Dies ist ein wichtiger Ansatz zur Bekämpfung von nicht übertragbaren Krankheiten, weil dadurch Personen erreicht werden können, welche für andere Präventionsmassnahmen wie beispielsweise Kampagnen nicht ausreichend empfänglich sind. Diverse Massnahmen im Rahmen der kantonalen Programme und der Suchtprävention sind dem Bereich Prävention in der Gesundheitsversorgung zuzuordnen. Dazu zählen beispielsweise Schulungen der Mitarbeitenden von Spitex-Organisationen oder Arztpraxen zu relevanten präventiven Themen, die Unterstützung bei der Implementation eines suizidpräventiven Kurzinterventionsprogramms oder die Beratung von Pflegeheimen zur Implementation eines Konzepts zur Früherkennung von Suchterkrankungen.

Die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich hat zudem im Jahr 2019 das EBPI beauftragt, das Programm «primaZüri – Prävention in der Primärversorgung» umzusetzen. Dieses hat zum Ziel, evidenzbasierte Kurzinterventionen zum Thema Bewegungsförderung in den Praxisalltag von Arztpraxen und der Spitex zu implementieren. Bei der Kurzintervention «primaBewegt» erhalten Patientinnen und Patienten bei ihrem Arztbesuch beispielsweise eine motivierende Kurzberatung zur Bewegungsförderung. Das Programm wurde auf zwei Phasen angelegt: einer Implementierungsphase von 2019 bis 2022 und einer Evaluations- und Weiterentwicklungsphase von 2023 bis 2025. Dafür wurden per Regierungsratsbeschluss Ausgaben von insgesamt 1,2 Millionen Franken gesprochen (RRB Nr. 1288/2022). In der zweiten Programmphase soll auch die Nachhaltigkeit im Hinblick auf eine breite Einführung gesichert werden, idealerweise koordiniert mit dem nationalen Programm «PEPra – Prävention mit

<sup>13</sup> De Gani, S. M., Jaks, R., Bieri, U., Kocher, J. Ph. (2021): Health Literacy Survey Schweiz 2019–2021. Schlussbericht im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit BAG. Zürich: Careum Stiftung.

<sup>14</sup> Gesundheitsdirektion Kanton Zürich und Careum Stiftung (2019): Gesundheitskompetenz im Kanton Zürich – Ergebnisse der Bevölkerungsbefragung 2018. Faktenblatt «Bevölkerungsbefragung Gesundheitskompetenz ZH». Zürich: Gesundheitsdirektion Kanton Zürich und Careum Stiftung.

Evidenz in der Praxis», welches sich weitgehend der gleichen Thematik widmet und im Kanton Zürich ab 2023 für die Arztpraxen angeboten wird.

### **2.2.6 Anpassung an den Klimawandel**

Der Regierungsrat des Kantons Zürich hat im Jahr 2022 seine langfristige Klimastrategie beschlossen (RRB Nr. 128/2022). Diese beauftragt die Direktionen des Regierungsrats, die in ihrer Zuständigkeit liegenden Massnahmen zu planen und umzusetzen. Übereinstimmend mit der Strategie des Bundesrats zur Anpassung an den Klimawandel in der Schweiz vom 2. März 2012 wurde auch auf kantonaler Ebene die zunehmende Hitzebelastung als eine wichtige Auswirkung des Klimawandels identifiziert. Zur Minimierung der Beeinträchtigungen von Mensch und Tier durch Hitze hat die Regierung unter anderem eine Sensibilisierung und Verhaltensempfehlungen zum Umgang mit der Hitzebelastung als Handlungsschwerpunkt vorgesehen.

Der Kanton Zürich hat unter Federführung des Amts für Abfall, Wasser, Energie und Luft (AWEL) der Baudirektion bereits im Jahr 2018 einen direktions- und ämterübergreifenden Massnahmenplan zur Anpassung an den Klimawandel erarbeitet, der unter Berücksichtigung von Evaluationsergebnissen und nationalen Bestrebungen weiterentwickelt wird. Nebst der Baudirektion sind auch die Gesundheits-, die Bildungs-, die Sicherheits- und die Volkswirtschaftsdirektion an dessen Umsetzung beteiligt. Der Massnahmenplan besteht aus sechs verschiedenen Teilprojekten: «Landökosysteme und deren Nutzung», «Wasser und Gewässer», «Naturgefahren», «Lokalklima», «Gesundheitsrisiken» und «Energie». In der Summe wurden für die verschiedenen Teilprojekte zur Anpassung an den Klimawandel im Kanton Zürich in den Jahren 2019 bis 2023 jährlich zwischen 233 000 Franken und 475 000 Franken vorgesehen. Das Teilprojekt Gesundheit sieht unter anderem eine Sensibilisierung für Hitzewellen vor, da sich insbesondere länger andauernde Hitzeperioden direkt negativ auf die Herz-Kreislauf-Funktion auswirken. Davon betroffen sind vor allem Säuglinge, ältere Menschen und vorerkrankte Personen. Diese präventive Massnahme erfolgt in Zürich seit 2018/2019 situativ nach Wetterlage und zielt darauf ab, verschiedene Zielgruppen zu erreichen und zu sensibilisieren, namentlich die Haus- und Kinderärzte, Verbände und Gemeinden, die Bevölkerung sowie Halter von Nutz- und Heimtieren. Eine Sensibilisierung für Hitzewellen trägt zur Stärkung der Gesundheitskompetenz in diesem spezifischen Themenbereich bei.

### **2.2.7 Unterstützung von Einzelprojekten**

Prävention und Gesundheitsförderung sind Querschnittsaufgaben, welche nicht nur durch Bund, Kantone und Gemeinden umgesetzt werden, sondern auch individuelle und gesellschaftliche Anstrengungen erfordern. Massnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung, welche in die kantonale Zuständigkeit fallen, werden im Kanton Zürich durch die zuständige Direktion betrieben und finanziert. Um darüber hinaus die Möglichkeit zu haben, rasch und flexibel auf den Bedarf und die Bedürfnisse von Prävention und Gesundheitsförderung reagieren zu können, und um Innovationen zu fördern, ist im Kanton Zürich die Unterstützung von Einzelprojekten vorgesehen. Jährlich werden so verschiedene im Kanton Zürich umgesetzte Einzelprojekte im Rahmen der dafür eingestellten Mittel unterstützt. Deren Auswahl erfolgt anhand vordefinierter Anforderungs- und Ausschlusskriterien. Insgesamt stehen pro Jahr rund 75 000 Franken für solche Einzelprojekte zur Verfügung, wobei pro Projekt maximal 15 000 Franken gesprochen werden. Die Berichterstattung über die unterstützten Einzelprojekte erfolgt nach Abschluss des jeweiligen Projekts in Form eines durch die Gesuchstellenden einzureichenden standardisierten Abschlussberichts, welcher mit einer Selbstevaluation ergänzt wird.



# 03

## Zielbild Prävention und Gesundheits- förderung im Kanton Zürich





## 3.1 Strategische Leitlinien

Die in diesem Kapitel beschriebenen strategischen Leitlinien bilden den Rahmen zur Ausführung von präventiven und gesundheitsfördernden Massnahmen im Kanton Zürich. Um den verschiedenen Perspektiven von Prävention und Gesundheitsförderung gerecht zu werden, sind die in **Abbildung 2** dargestellten Leitlinien multidimensional aufgebaut: Sie umfassen eine übergeordnete Vision und strategische Ansätze, definieren Themenschwerpunkte und halten wichtige Handlungsebenen sowie allgemeine Werte und Haltungen fest. Übergeordnete Ziele zur Gesundheit werden durch den Regierungsrat für die jeweilige Legislaturperiode festgelegt. Detaillierte Ziele sind zudem ein integraler Bestandteil untergeordneter Programme und Aktivitäten. Um diesen Umständen gerecht zu werden, wird auf das Setzen konkreter Ziele innerhalb der strategischen Leitlinien verzichtet. Die verschiedenen in **Abbildung 2** aufgezeigten Teilbereiche der Strategie werden in den folgenden Unterkapiteln näher ausgeführt.



**«Der Kanton Zürich hat die Gesundheitsförderung und Prävention stets vorangetrieben. Dies gilt es auch in Zukunft fortzusetzen.»**

Dr. med. Christiane Meier, MPH  
Kantonsärztin des Kantons Zürich

### 3.1.1 Vision

Die übergeordnete Vision für Prävention und Gesundheitsförderung im Kanton Zürich lautet:

**Die Menschen im Kanton Zürich leben in einer gesunden Umgebung und haben niederschweligen Zugang zu attraktiven präventiven und gesundheitsfördernden Angeboten in allen Altersklassen. Sie sind befähigt, ihre Gesundheit selbstbestimmt und aktiv zu fördern.**





**Abbildung 2: Strategische Leitlinien für Prävention und Gesundheitsförderung im Kanton Zürich**



### 3.1.2 Lebensphasen- und Settingansatz

Als Lebensphasen werden Lebensabschnitte bezeichnet, welche sich anhand eigenständiger Merkmale voneinander unterscheiden. So kann beispielsweise zwischen den Phasen «Kindheit/Jugend», «Erwachsenenalter» sowie «Alter» unterschieden werden. Massnahmen im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung sollten alle Lebensphasen und deren typischen Bedingungen für die Gesundheit adressieren und im Optimalfall ein besonderes Augenmerk auf kritische Übergangsphasen legen. Settings hingegen bezeichnen Lebenswelten, in denen sich Menschen aufhalten, bewegen und betätigen. Beispiele hierfür sind der Vorschulbereich, Bildungseinrichtungen, Betriebe, Familien, Gemeinden oder das Gesundheitswesen. Diese können als soziale Systeme angesehen werden, welche sich hinsichtlich ihrer gesundheitsrelevanten Bedingungen und damit auch ihrer präventiven und gesundheitsfördernden Interventionspotenziale unterscheiden.

Für Prävention und Gesundheitsförderung im Kanton Zürich ist sowohl der Lebensphasen- als auch der Settingansatz relevant. Entsprechend werden Massnahmen in allen Altersklassen und unter Berücksichtigung verschiedener Lebenswelten angeboten.

### 3.1.3 Themenfelder



#### 3.1.3.1 Psychische Gesundheit

Die psychische Gesundheit (englisch mental health) ist eine grundlegende Komponente guter Gesundheit. Eine gute psychische Gesundheit beeinflusst das allgemeine Wohlbefinden und befähigt Menschen, die Herausforderungen des Lebens besser zu bewältigen. Die psychische Gesundheit trägt auch zur Lebensqualität bei und ermöglicht es, Freude und Zufriedenheit im Leben zu finden. In der Arbeitswelt leistet sie einen wichtigen Beitrag, dass Menschen produktiv und effizient arbeiten können.

Psychische Erkrankungen sind weitverbreitet und können das Leben der betroffenen Personen wie auch ihr soziales Umfeld stark einschränken. Auch führen sie zu hohen volkswirtschaftlichen Kosten und können vorzeitige Todesfälle durch Suizid zur Folge haben. Um die psychische Gesundheit der Bevölkerung zu verbessern, hat das Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich (heutiges EBPI) gemeinsam mit dem Zürcher Verein psychiatrischer Chefärzte und im Auftrag der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich einen Grundlagenbericht zur Prävention psychischer Erkrankungen erarbeitet.<sup>15</sup> Dieser hält fest, welchen Qualitätsansprüchen Projekte und Programme im Bereich psychischer Gesundheit genügen müssen, damit diese durch den Kanton Zürich finanziell unterstützt werden.

Dem Kanton Zürich ist die Stärkung der psychischen Gesundheit, insbesondere von Kindern und Jugendlichen, ein wichtiges Anliegen. Er engagiert sich im Rahmen mehrerer langjähriger Programme und Aktivitäten für die psychische Gesundheit der Bevölkerung. Als Beispiele sind die Kampagne «Wie geht's dir?», die kantonalen Aktionsprogramme für Kinder und Jugendliche sowie für ältere Menschen oder das Schwerpunktprogramm Suizidprävention zu nennen. Auch sind viele Angebote im Bereich der Suchtprävention diesem Themenfeld zuordenbar, da Suchterkrankungen zu den psychischen Erkrankungen zählen.



#### 3.1.3.2 Körperliche Gesundheit

Die körperliche Gesundheit ist eine weitere wichtige Komponente guter Gesundheit. Vor allem ein ungünstiges Bewegungs- und Ernährungsverhalten ist Ursache häufiger und erworbener körperlicher Gesundheitsprobleme wie Diabetes Typ 2, Herz-Kreislauf-Krankheiten oder Bluthochdruck. Entsprechend sind präventive Massnahmen und Angebote in den Bereichen Bewegung und Ernährung zentral. Weiter gilt es, wichtigen Risikofaktoren für nicht übertragbare chronische Erkrankungen entgegenzuwirken. So gilt Tabakkonsum gemäss dem Bundesamt für Gesundheit beispielsweise als bedeutendste Einzelursache für den Verlust von Lebensqualität und Lebensjahren. Auch übermässiger Alkoholkonsum ist ein Risikofaktor für körperliche Erkrankungen.

Die körperliche Gesundheit steht im Fokus vieler kantonalen Programme und Aktivitäten, wie beispielsweise dem kantonalen Tabakpräventionsprogramm, den kantonalen Aktionsprogrammen oder dem Forum Betriebliches Gesundheitsmanagement Zürich. Auch ein Teil der Angebote im Bereich der Suchtprävention kann hierunter subsummiert werden. Ein weiterer wichtiger Beitrag zur Stärkung der körperlichen Gesundheit leistet die kantonale Sportförderung, auf deren Ausgestaltung im Sportpolitischen Konzept des Kantons Zürich näher eingegangen wird.<sup>16</sup> Massnahmen zur Förderung der körperlichen Gesundheit, wie beispielsweise die Förderung des Bewegungsverhaltens, haben zudem einen wichtigen und direkten positiven Effekt auf die psychische Gesundheit.

<sup>15</sup> Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich (2012): Prävention psychischer Erkrankungen. Grundlagen für den Kanton Zürich. Zürich: Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich.

<sup>16</sup> Sicherheitsdirektion des Kantons Zürich (2021): Sportpolitisches Konzept des Kantons Zürich. Zürich: Sportamt der Sicherheitsdirektion des Kantons Zürich.

### 3.1.3.3 Soziale Gesundheit

Soziale Gesundheit kann als dritte wichtige Gesundheitskomponente angesehen werden. Soziale Kontakte und Netzwerke gelten gar als grundlegende Ressourcen für Wohlbefinden und Gesundheit. Dabei gilt zu beachten, dass sich verschiedene Gesundheitskomponenten gegenseitig beeinflussen. Beispielsweise kann sich eine eingeschränkte körperliche und/oder psychische Gesundheit negativ auf die sozialen Interaktionsmöglichkeiten auswirken. Entsprechend haben Massnahmen zur Förderung der psychischen und physischen Gesundheit indirekt auch einen Einfluss auf die soziale Komponente von Gesundheit. Auch beinhalten verschiedene Aktivitäten und Programme von Prävention und Gesundheitsförderung soziale Komponenten, ohne direkt auf diese Gesundheitskomponente abzielen. So werden Bewegungsförderungsmassnahmen zur Prävention körperlicher Erkrankungen häufig als Gruppenaktivitäten angeboten, was eine starke soziale Komponente beinhaltet, indem sich gleichgesinnte Personen zusammenfinden, austauschen und gegenseitig motivieren. Im Kanton Zürich besteht aktuell kein spezifisches beziehungsweise übergeordnetes Programm zur Förderung der sozialen Gesundheit, jedoch beinhalten diverse Aktivitäten der kantonalen Aktionsprogramme sowie weiterer Programme ebenfalls eine soziale Komponente, beispielsweise durch eine Förderung der sozialen Teilhabe.



### 3.1.3.4 Gesundheitskompetenz

Gesundheitskompetenz beschreibt die Fähigkeit, relevante Informationen zu finden, zu verstehen, zu beurteilen und zu nutzen, um Entscheidungen treffen zu können, die sich positiv auf die Gesundheit auswirken. Gerade in einer Zeit mit einer zunehmenden Flut an Informationen infolge der digitalen Verfügbarkeit und der Zunahme von Mehrfacherkrankungen bei höherer Lebenserwartung ist es zentral, dass die Bevölkerung in Gesundheitsfragen selbstbestimmt handeln kann. Dabei sind nicht nur individuelle Fähigkeiten, sondern auch das Zusammenspiel mit Gesundheitsfachpersonen und Institutionen relevant. Diese können ihrerseits dazu beitragen, dass Gesundheitsinformationen in einer verständlichen Form vermittelt werden, damit sämtliche Bevölkerungsgruppen sie gut verstehen und sich im Gesundheitssystem zurechtfinden können.

In der Stärkung der Gesundheitskompetenz der breiten Bevölkerung, von Patientinnen und Patienten sowie von Fachpersonen und Gesundheitsinstitutionen liegt ein grosses Potenzial. Sie leistet einen wichtigen Beitrag zu einer gesunden Lebensführung, einer wirksamen Krankheitsbehandlung und zur gesundheitlichen Chancengleichheit. Auch nehmen gesundheitskompetente Personen weniger häufig medizinische Leistungen in Anspruch, wodurch unnötige Gesundheitskosten vermieden werden können. Wie in [Kapitel 1.4](#) dargelegt, nimmt dieses Themenfeld auch auf nationaler Ebene innerhalb von Gesundheit2030 eine wichtige Stellung ein, indem es als eine der Antworten auf den technologischen und digitalen Wandel aufgeführt wird. Der Kanton Zürich stärkt die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung und von Gesundheitsorganisationen durch eine themenübergreifende Öffentlichkeitsarbeit im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung, als Mitglied der Allianz Gesundheitskompetenz sowie spezifisch im Bereich der Gesundheitsversorgung in Form des Programms Gesundheitskompetenz Zürich. Auch Bildungseinrichtungen spielen eine wichtige Rolle zur Vermittlung überfachlicher Kompetenzen, welche für die Entwicklung und Stärkung der Gesundheitskompetenz relevant sind.



### 3.1.3.5 Umwelt, Lebenswelten und Gesundheit

Die Gesundheit von Menschen, Tieren und Umwelt hängt eng zusammen und beeinflusst sich gegenseitig. Dieser Umstand wird im sogenannten One-Health-Konzept berücksichtigt, welches die Gesundheit dieser Systeme ganzheitlich betrachtet und in gegenseitigen Einklang zu bringen versucht. Nicht nur im Bereich übertragbarer Krankheiten wird das Zusammenspiel zwischen Umwelt und Gesundheit deutlich – beispielsweise in Form von Infektionskrankheiten, welche durch veränderte Umweltbedingungen mit neuen Übertragungswegen vom Tier auf den Menschen überspringen –, auch nichtübertragbare Krankheiten sind von Umweltbedingungen abhängig. So haben beispielsweise länger andauernde Hitzeperioden einen Einfluss auf das Auftreten von Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder die Luftverschmutzung auf die Prävalenz von Lungenerkrankungen. Als Umwelt werden im weiteren Sinne auch die allgemeinen Lebens- und Arbeitsbedingungen der Menschen verstanden, wie beispielsweise die gebaute Umwelt, welche es gesundheitsfördernd zu gestalten gilt. Das konkrete Lebensumfeld ist so zu gestalten, dass sich die Bevölkerung möglichst gesundheitsfördernd verhalten kann.

Dieses Themenfeld entspricht der in Gesundheit2030 durch den Bund formulierten Herausforderung «Gesundheit über die Umwelt fördern», welche, wie in [Kapitel 1.4](#) beschrieben, unter anderem mittels der Stossrichtungen «Reduktion umweltbedingter Gesundheitsrisiken» und «Förderung eines gesunden Arbeitsumfelds» erreicht werden soll. Der Kanton Zürich setzt sich im Rahmen des Forums Betriebliches Gesundheitsmanagement Zürich für ein gesundes Arbeitsumfeld ein, während der Massnahmenplan zur Anpassung an den Klimawandel beispielsweise umweltbedingte Gesundheitsrisiken zu minimieren versucht. Weitere Handlungsfelder umfassen den Schutz vor übermässiger UV- und Radonbelastung, um den damit verbundenen Krebsrisiken entgegen zu wirken.





### 3.1.4 Handlungsebenen

Die Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz beschreibt für die Planung und Durchführung von kantonalen Aktionsprogrammen verschiedene Handlungsebenen, welche es zu berücksichtigen gilt: Kommunikation (Öffentlichkeitsarbeit), Intervention, Vernetzung und Policy. Diese sind eng miteinander vernetzt und beeinflussen sich gegenseitig. Der Kanton Zürich orientiert sich bei sämtlichen Programmen und Aktivitäten im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung an diesen vier Handlungsebenen. **Abbildung 3** stellt diese grafisch dar und zeigt stichwortartig auf, was unter der entsprechenden Ebene verstanden wird.

**Abbildung 3: Wichtige Handlungsebenen in der Gesundheitsförderung<sup>17</sup>**



<sup>17</sup> Darstellung in Anlehnung an: Ackermann G., Amstad F. et al. (2022): Orientierungsliste KAP 2022. Bern und Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz.







### 3.1.5 Werte und Haltungen

Folgende Werte und Haltungen sind bei der Ausgestaltung von Prävention und Gesundheitsförderung wichtig:

**Empowerment:** Unter Empowerment wird ein Prozess verstanden, welcher Menschen ein höheres Mass an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit ermöglicht und diese befähigt, ihre Gesundheit eigenverantwortlich zu stärken. Empowerment kann als Grundprinzip der Gesundheitsförderung verstanden werden.

**Chancengleichheit:** Gesundheitliche Chancengleichheit zielt darauf ab, dass alle Menschen die gleichen Chancen zum Erhalt beziehungsweise zur Wiederherstellung ihrer Gesundheit haben, unabhängig von soziodemografischen Merkmalen (wie Bildungsstatus, Nationalität oder Geschlecht) oder anderer Faktoren. Massnahmen zur Prävention und Gesundheitsförderung können zur Verbesserung der Chancengleichheit beitragen, indem sie beispielsweise die Gesundheit potenziell sozial benachteiligter Gruppen gezielt zu stärken versuchen.

**Partizipation:** Gesundheitsfördernde und präventive Massnahmen sollten stets unter Mitwirkung und mit dem Einverständnis der betroffenen Bevölkerung geplant und umgesetzt werden, was dem Prinzip der Partizipation entspricht.

**Kosteneffizienz:** Kosteneffiziente Massnahmen zielen auf einen optimalen Nutzen bei möglichst tief gehaltenen Kosten ab.

**Zielgruppenorientierung:** Als Zielgruppe wird eine umschriebene Gruppe von Menschen verstanden, an welche sich präventive oder gesundheitsfördernde Massnahmen richten. Sie besitzen gemeinsame Merkmale wie beispielsweise Alter oder Risikoverhalten. Es kann sich dabei um die gesamte Bevölkerung oder auch nur um einzelne Gruppen handeln, wie beispielsweise Jugendliche oder Raucherinnen und Raucher.

**Bedarfsorientierung:** Massnahmen im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung sollten sich nach dem Bedarf orientieren, das heisst dort ansetzen, wo in der Bevölkerung und der Gesundheitsversorgung eine entsprechende Nachfrage und Notwendigkeit besteht. Die Angebote sollen gemäss diesem Bedarf innovativ weiterentwickelt und der Bevölkerung und den Fachpersonen frühzeitig zur Verfügung stehen.

**Evidenzorientierung:** Massnahmen im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung sollten wissenschaftlich abgestützt (evidenzorientiert) und nicht nur von gesellschaftlichen Meinungen und Annahmen geleitet sein.

## 3.2 Laufzeiten von Kernaktivitäten und Programmen

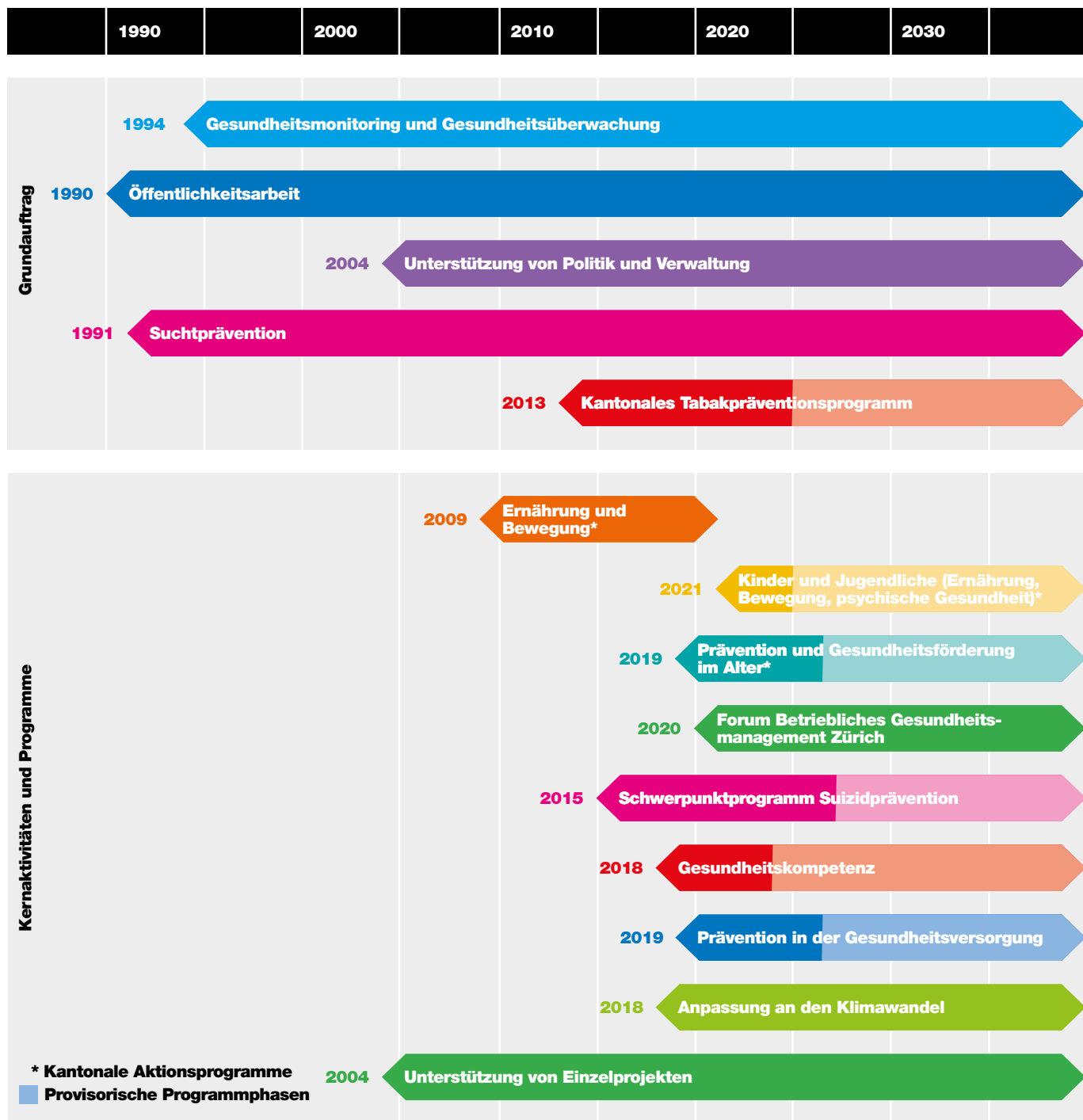
Die kantonalen Aktivitäten und Programme im Bereich von Prävention und Gesundheitsförderung richten sich im Allgemeinen nach einer mehrjährigen Umsetzungsdauer. Die Prozesse von der Problemwahrnehmung bis hin zur Umsetzung von Massnahmen und Programmen sind dabei zeit- und ressourcenintensiv. Im Idealfall werden sie von einer Evaluation begleitet, damit eine hohe Qualität und Wirkung erreicht werden kann. Die Unterstützung von Einzelprojekten und die Entwicklung neuer Angebote innerhalb bestehender Programme erlauben zudem eine rasche Reaktion auf aktuelle Herausforderungen und die Förderung innovativer Projekte.

Präventive und gesundheitsfördernde Aktivitäten, welche in Form von Programmen ausgeführt werden, sind in der Regel in einer Vier-Jahres-Struktur angelegt. Damit wird der Umsetzung von Massnahmen genügend Zeit eingeräumt. Nach dieser Zeit kann auch bewertet werden, in welcher Form ein Programm weitergeführt oder die einzelnen Projekte anhand des Bedarfs und der Bedürfnisse der Bevölkerung angepasst werden sollen. Während übergeordnete Programminhalte innerhalb eines Vier-Jahres-Zyklus erhalten bleiben, können sich konkrete Massnahmen innerhalb eines Programms ändern: Projekte werden sistiert, andere angepasst oder es werden neue Projekte aufgenommen.

**Abbildung 4** zeigt die Laufzeiten der im zweiten Kapitel beschriebenen Kernaktivitäten und Programme auf. Es lässt sich erkennen, in welchem Jahr die entsprechende Aktivität begonnen hat. Schraffiert sind provisorische Programmphasen, für welche im Falle einer Verlängerung neue Regierungsratsanträge gestellt oder Subventionen gesprochen werden müssen.



Abbildung 4: Laufzeiten von Kernaktivitäten und Programmen







# 04

## Anhang



Im [Anhang 4.1](#) werden zur besseren Illustration der Präventionsbemühungen im Kanton Zürich einzelne Beispielprojekte aus den im Konzept vorgestellten Kernaktivitäten und Programmen vorgestellt. Es folgen ein Glossar und Abkürzungsverzeichnis im [Anhang 4.2](#) sowie ein Abbildungsverzeichnis im [Anhang 4.3](#).

## 4.1 Beispielprojekte





Projekt

# Kampagne Suchtprävention

Übergeordnete Kernaktivität /  
Programmmzugehörigkeit    Suchtprävention

**Themenfelder**



**Psychische Gesundheit**



**Körperliche Gesundheit**



**Soziale Gesundheit**



**Gesundheitskompetenz**

**Hauptakteure**

Stellen für Suchtprävention im Kanton Zürich, Prävention und Gesundheitsförderung Kanton Zürich im Auftrag der Gesundheitsdirektion

**Lebensphase(n)**

Junge Erwachsene bis 30 Jahre

**Setting**

Social Media

**Kurzbeschreibung**

«Hast du das Kiffen noch im Griff?»; mit diesem und ähnlichen Sprüchen werden in der Sensibilisierungskampagne Personen dazu animiert, einen anonymen Online-Selbsttest zum Alkohol-, Cannabis- und Tabakkonsum sowie zu weiteren Substanzen oder Verhaltensweisen auszufüllen. Es gibt auch die Möglichkeit, Tests zur Einschätzung des Konsumverhaltens nahestehender Personen vorzunehmen. Die Tests sind in verschiedenen Sprachen verfügbar. In der Auswertung werden passend zum individuellen Konsumverhalten hilfreiche Tipps gegeben und bei Bedarf auf kantonale Beratungs- und Informationsangebote hingewiesen.

**Weitere Informationen**

<https://suchtpraevention-zh.ch/selbsttests-freundetests>



## Projekt

## «Zackstark Zürich» – rauchfrei durch die Lehre

**Übergeordnete Kernaktivität / Programmzugehörigkeit** Kantonales Tabakpräventionsprogramm

**Themenfelder****Psychische Gesundheit****Körperliche Gesundheit****Hauptakteure**

Projekt der ZFPS (Zürcher Fachstelle zur Prävention des Suchtmittelmissbrauchs), der Fachstelle Suchtprävention Mittelschulen und Berufsbildung, der LUNGE ZÜRICH und der Stellen für Suchtprävention Kanton Zürich

**Lebensphase(n)**

Jugend

**Setting**

Ausbildungsbetriebe im Kanton Zürich

**Kurzbeschreibung**

Das Projekt motiviert Berufslernende, während der gesamten Lehrzeit rauchfrei zu bleiben. Damit setzt es auch ein wichtiges Signal für alle anderen Mitarbeitenden des Betriebs. Die Lernenden unterzeichnen hierzu eine Vereinbarung mit dem Lehrbetrieb und der ZFPS. Darin verpflichten sie sich, während ihrer gesamten Ausbildungszeit rauchfrei zu sein, sowohl bei der Arbeit als auch in der Freizeit. Die Berufsbildner/-innen begleiten und motivieren die Jugendlichen dabei. Bei Erfolg erhalten die Lernenden eine Belohnung, welche durch den Lehrbetrieb zur Verfügung gestellt wird.

**Weitere Informationen**

<https://zh.zackstark.ch>



**zack**<sup>Zürich</sup>  
**stark**  
rauchfrei durch  
die Lehre

«Ich brauche  
keine, um  
entspannt zu  
sein.»





## Projekt

# Femmes-Tische und Männer-Tische – mehrsprachige Diskussionsrunden

### Übergeordnete Kernaktivität/ Programmzugehörigkeit

Kantonales Aktionsprogramm Kinder und Jugendliche, Modul Ernährung und Bewegung

### Themenfelder



**Psychische Gesundheit**



**Körperliche Gesundheit**



**Soziale Gesundheit**



**Gesundheitskompetenz**

### Hauptakteure

Verein Femmes-Tische und Männer-Tische Schweiz mit Unterstützung von GFCH, SEM und BAG, regionale Standorte in Zürich mit Unterstützung der Gesundheits- und Bildungsdirektion sowie von GFCH

### Lebensphase(n)

Kindheit/Jugend

### Setting

Familie

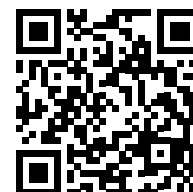
### Kurzbeschreibung

Mütter und Väter mit Migrationshintergrund erhalten in kleinen Gesprächsrunden Unterstützung bei der Förderung eines gesunden Ernährungs- und Bewegungsverhaltens sowie der psychischen Gesundheit ihrer Kinder. Ein besonderes Augenmerk liegt dabei auf der Zugänglichkeit und Verwendung der Muttersprache in diesem Angebot. Die Leitung dieser Gesprächsrunden erfolgt durch qualifizierte Migrantinnen und Migranten. Die Teilnehmenden haben die Möglichkeit, sich mit anderen Eltern in ihrer unmittelbaren Umgebung zu vernetzen, wodurch ihre sozialen Ressourcen gestärkt und die Integration gefördert wird. Darüber hinaus gewinnen sie Selbstvertrauen und erweitern ihr Wissen zu den genannten Themen.

### Weitere Informationen

<https://www.gesundheitsfoerderung-zh.ch> → Themen → Ernährung und Bewegung → Kinder und Jugendliche → Femmes-Tische für gesunde Ernährung und Bewegung

<https://www.femmesTISCHE.ch>



Projekt

# Angebote für die Jugendarbeit

**Übergeordnete Kernaktivität/ Programmzugehörigkeit** Kantonales Aktionsprogramm Kinder und Jugendliche, Modul Psychische Gesundheit

- Themenfelder**
-  **Psychische Gesundheit**
  -  **Soziale Gesundheit**
  -  **Gesundheitskompetenz**

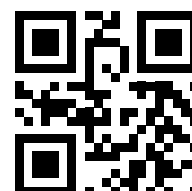
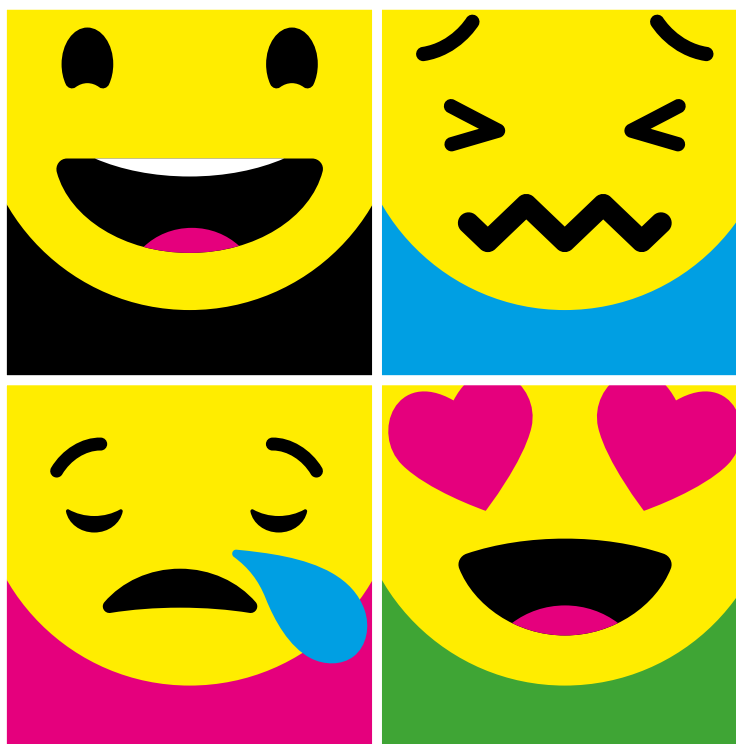
**Hauptakteure** Projekt von okay zürich (Kantonale Kinder- und Jugendförderung), in Zusammenarbeit mit Prävention und Gesundheitsförderung Kanton Zürich im Auftrag der Gesundheitsdirektion und mit Unterstützung von GFCH

**Lebensphase(n)** Jugend

**Setting** Ausserschulischer Freizeitbereich

**Kurzbeschreibung** Das Projekt hat zum Ziel, die psychische Gesundheit in der Offenen Kinder- und Jugendarbeit mittels verschiedener Massnahmen zu thematisieren. Einerseits werden Kinder und Jugendliche für das Thema sensibilisiert, beispielsweise mittels Plakaten. Andererseits besteht für Jugendarbeitende die Möglichkeit zur Teilnahme an einem Workshop, welcher eine Auseinandersetzung mit dem Thema ermöglicht und spezifisches praxisnahes Wissen vermittelt. Begleitmaterial unterstützt diese dabei, sich mit den Kindern und Jugendlichen offen über das Thema auszutauschen.

**Weitere Informationen** [www.undduso.ch](http://www.undduso.ch)  
<https://www.gesundheitsfoerderung-zh.ch> → Themen → Psychische Gesundheit → Kinder und Jugendliche → Angebote für Jugendarbeit





## Projekt

# «Café Balance» – Bewegung und Geselligkeit

**Übergeordnete Kernaktivität/  
Programmzugehörigkeit** Kantonales Aktionsprogramm Alter,  
Modul Ernährung und Bewegung

### Themenfelder



**Psychische Gesundheit**



**Körperliche Gesundheit**



**Soziale Gesundheit**

**Hauptakteure** Prävention und Gesundheitsförderung Kanton Zürich im Auftrag der Gesundheitsdirektion und mit Unterstützung von GFCH, Gemeinden, Verein für Erwachsenen- und Seniorenrhythmik nach Dalcroze

**Lebensphase(n)** Ältere Menschen ab 65 Jahren

**Setting** Gemeinden

**Kurzbeschreibung** Das Projekt bietet Bewegung und geselligen Austausch: Es besteht aus regelmässigen Rhythmiklektionen, bei denen verschiedene und auf die Teilnehmenden angepasste Bewegungsübungen vermittelt werden, welche live mit Klaviermusik begleitet werden. Es sind keine Vorkenntnisse nötig und man kann jederzeit leicht in den Unterricht einsteigen, selbst wenn man in der Mobilität bereits eingeschränkt ist. Die nach ihrem Erfinder benannte Jaques-Dalcroze-Rhythmik verbessert nachweislich die Gangsicherheit und vermindert das Sturzrisiko. Bei der an die Lektionen anschliessenden Kaffeerunde steht das gesellige Beisammensein im Zentrum.

**Weitere Informationen** <https://www.gesundheitsfoerderung-zh.ch> → Themen → Ernährung und Bewegung → Ältere Menschen → Bewegung und Geselligkeit



## Projekt

**«malreden» – kostenloses Gesprächsangebot**

**Übergeordnete Kernaktivität/  
Programmzugehörigkeit** Kantonales Aktionsprogramm Alter,  
Modul Psychische Gesundheit

**Themenfelder****Psychische Gesundheit****Körperliche Gesundheit****Soziale Gesundheit****Gesundheitskompetenz****Hauptakteure**

Projekt des Vereins Silbernetz Schweiz, in Zusammenarbeit mit Prävention und Gesundheitsförderung Kanton Zürich im Auftrag der Gesundheitsdirektion und mit Unterstützung von GFCH

**Lebensphase(n)**

Ältere Menschen ab 60 Jahren

**Setting**

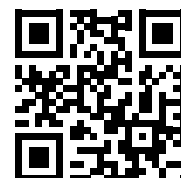
Telefon

**Kurzbeschreibung**

Das Angebot gibt älteren Menschen die Möglichkeit, sich mit einem einfühlsamen Gegenüber anonym und kostenlos auszutauschen und ein Stück Alltag sowie Sorgen und Freuden zu teilen. Es dient einem ungezwungenen Austausch am Telefon. Bei Bedarf erhalten die Anrufenden aber auch Adressen für weitergehende Unterstützung und in einem Krisenfall werden Anlaufstellen vermittelt. Das Angebot umfasst konkret eine Hotline, die täglich von 9 bis 20 Uhr zum Plaudern und Austauschen bedient ist, sowie die Möglichkeit eines Telefontandems für regelmässige, vertiefte Gespräche mit einer sorgfältig ausgewählten Person von «malreden».

**Weitere Informationen**

[www.malreden.ch](http://www.malreden.ch)





**Projekt**

# «BGM-Impuls» – Podcast des Forums BGM Zürich

**Übergeordnete Kernaktivität/  
Programmzugehörigkeit**

Forum Betriebliches Gesundheitsmanagement Zürich

**Themenfelder**



**Psychische Gesundheit**



**Körperliche Gesundheit**



**Soziale Gesundheit**



**Gesundheitskompetenz**



**Umwelt, Lebenswelten und Gesundheit**

**Hauptakteure**

Prävention und Gesundheitsförderung Kanton Zürich im Auftrag der Gesundheitsdirektion, Arbeitgeber Zürich VZH, Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, Kaufmännischer Verband Zürich, Schweizerische Unfallversicherungsanstalt Zürich

**Lebensphase(n)**

Erwachsenenalter

**Setting**

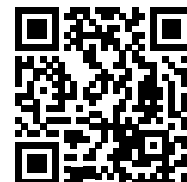
Arbeit

**Kurzbeschreibung**

Im BGM-Impuls wird der Fokus auf neue Entwicklungen und hilfreiche Herangehensweisen im Rahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements gerichtet. In kurzen Gesprächen erzählen hier Fachleute von Erfahrungen aus ihrem Tätigkeitsfeld: Mal berichtet ein Forscherteam über neueste Erkenntnisse, mal führt uns eine HR-Fachperson ins Generationenmanagement ein. Die vielfältigen BGM-Impulse sollen Arbeitgeber und Personen im Erwerbsalter inspirieren.

**Weitere Informationen**

<https://www.bgm-zh.ch/praxis/podcast>



Holen Sie  
sich Impulse!

## Projekt

# Medikamente aus Haushalten entfernen

**Übergeordnete Kernaktivität/  
Programmzugehörigkeit** Schwerpunktprogramm Suizidprävention

**Themenfelder****Psychische Gesundheit****Körperliche Gesundheit****Hauptakteure**

Prävention und Gesundheitsförderung Kanton Zürich im Auftrag der Gesundheitsdirektion, Apothekerverband des Kantons Zürich, Drogistenverband Zürich, ambulante Gesundheitsversorger

**Lebensphase(n)**

Erwachsene

**Setting**

Gesundheitswesen

**Kurzbeschreibung**

Die Methodenrestriktion ist eine der effektivsten Massnahmen der Suizidprävention. Die Zürcher Bevölkerung soll entsprechend periodisch auf die Möglichkeiten zur Medikamentenrückgabe aufmerksam gemacht werden. Dies erfolgt einerseits über Kommunikationsmassnahmen wie beispielsweise Inserate und Zeitungsartikel, andererseits auch durch die regelmässige Sensibilisierung von Fachpersonen aus der ambulanten Versorgung sowie in Form einer Unterstützung von Apotheken und Drogerien mit Materialien (Flyer, Plakate, spezielle Entsorgungssäcke zum Thema).

**Weitere Informationen**

<https://www.suizidpraevention-zh.ch>

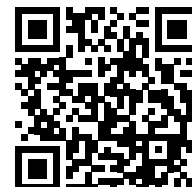
<https://www.gesundheitsfoerderung-zh.ch> → Themen → Suizidprävention → Mehr zum Programm und den Projekten → Medikamente aus Haushalten entfernen

Kanton Zürich  
Gesundheitsdirektion

**Prävention und  
Gesundheitsförderung**

Schützen Sie sich und Ihre Nächsten  
**Entsorgen Sie  
Medikamente**

Bringen Sie abgelaufene und nicht mehr benötigte Medikamente zurück in Ihre Apotheke, Arztpraxis oder Drogerie.





## Projekt

# Ambulanter Patientenbrief zur Stärkung der Gesundheitskompetenz

**Übergeordnete Kernaktivität/  
Programmzugehörigkeit** Programm Gesundheitskompetenz Zürich  
Prävention in der Gesundheitsversorgung



## Gesundheitskompetenz

**Hauptakteure** EBPI im Auftrag der Gesundheitsdirektion, Careum Stiftung, GFCH, Schweizerische Patientenorganisation, «Was hab' ich?» gemeinnützige GmbH

**Lebensphase(n)** Erwachsene

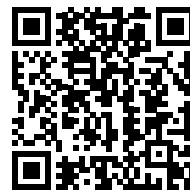
**Setting** Gesundheitswesen

**Kurzbeschreibung** Das Projekt hat zum Ziel, eine digitale Lösung zu entwickeln, damit Fachpersonen der ambulanten medizinischen Versorgung ihren Patientinnen und Patienten mit chronischen Erkrankungen einen leicht verständlichen, persönlichen und digitalisierten Patientenbrief mitgeben können. Dieser soll die Gesundheitskompetenz stärken, indem Patientinnen und Patienten ein besseres Verständnis für die besprochenen Inhalte entwickeln und diese auch im Alltag umsetzen können. Damit werden sie befähigt, eigenverantwortlich mit ihrer Erkrankung im Alltag umzugehen.

**Weitere Informationen** <https://www.zh.ch> → Gesundheit → Gesund bleiben → Gesundheitskompetenz

<https://careum.ch> → Schwerpunkte → Gesundheitskompetenz →  
Programme und Projekte → Ambulanter Patientenbrief

<https://gesundheitsfoerderung.ch> → Prävention in der Gesundheitsversorgung →  
Projektförderung → Geförderte Projekte → Projekt «Ambulanter Patientenbrief zur Stärkung der Gesundheitskompetenz»



## Projekt

**Kurzintervention «primaBewegt»**

**Übergeordnete Kernaktivität/  
Programmzugehörigkeit** Prävention in der Gesundheitsversorgung:  
Programm «primaZüri»

**Körperliche Gesundheit****Gesundheitskompetenz**

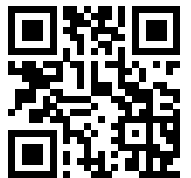
**Hauptakteure** EBPI im Auftrag der Gesundheitsdirektion, Hausarztpraxen, Spitex-Organisationen

**Lebensphase(n)** Erwachsene

**Setting** Gesundheitswesen

**Kurzbeschreibung** Im Rahmen dieses Projekts erhalten Patientinnen und Patienten beim Arztbesuch von ihrer Ärztin / ihrem Arzt oder einer Pflegefachperson eine motivierende Kurzberatung zur Bewegungsförderung. Das Programm basiert auf Fortbildungen für die Fachpersonen, einem Interventionshandbuch sowie verschiedenen Tools für motivierende Kurzberatungen zur Verbesserung des Bewegungsverhaltens. Das Ziel ist die Entwicklung eines Leitfadens für die nachhaltige Implementierung des Projekts in einer Praxis oder Institution.

**Weitere Informationen** <https://www.primazueri.ch>



# Information der Bevölkerung über Verhaltensempfehlungen bei Hitze

**Übergeordnete Kernaktivität/  
Programmzugehörigkeit** Anpassung an den Klimawandel

**Themenfelder**



**Gesundheitskompetenz**



**Umwelt, Lebenswelten und Gesundheit**

**Hauptakteure**

Prävention und Gesundheitsförderung Kanton Zürich im Auftrag der Gesundheitsdirektion, Apothekerverband des Kantons Zürichs, AERZTEFON

**Lebensphase(n)**

Alle Altersklassen, insbesondere Risikogruppen (wie beispielsweise ältere Menschen, Säuglinge bzw. deren Eltern)

**Setting**

Öffentlichkeit, Gesundheitsversorgung, Gemeinde

**Kurzbeschreibung**

Um hitzebedingte Gesundheitsbeschwerden zu verringern, sollen Risikogruppen für ein angepasstes Verhalten sensibilisiert werden. Dies erfolgt mittels eines im Lokalradio zu hörenden Radiospots, welcher sich mit Botschaften wie «Mehr trinken bei Hitze» oder «Auf ältere Angehörige achten» an die Bevölkerung wendet. Der Spot wird in Zeiten von Hitzeperioden in angemessener Häufigkeit als Werbebotschaft geschaltet. Ergänzend dazu werden hitzebezogene Informationen auf den Websites von PG ZH sowie der Gesundheitsdirektion zur Verfügung gestellt. Weiter werden Lokalzeitungen, Kleinplakate und Flyer zur Informationsvermittlung genutzt. Es besteht auch eine Zusammenarbeit mit Apotheken und dem AERZTEFON, welche der Bevölkerung bei Fragen in Zusammenhang mit Hitze zur Verfügung stehen.

**Weitere Informationen**

<https://www.gesundheitsfoerderung-zh.ch> → Themen → Weitere Themen → Hitze

<https://www.zh.ch> → Gesundheit → Gesund bleiben → Hitze

Kanton Zürich  
Gesundheitsdirektion  
**Gesundheitstipps  
für ältere Menschen**

## Sommerhitze

**Tipp 1**  
Regelmässig trinken  
und leicht essen

**Tipp 2**  
Körper kühlen  
und erfrischen

**Tipp 3**  
Räume kühlen

**Tipp 4**  
Bei Beschwerden oder  
Fragen AERZTEFON  
anrufen

Kostenlos, 24 Stunden, 365 Tage: 0800 33 66 55

Mehr Informationen  
auf [www.gesund-zh.ch](http://www.gesund-zh.ch)





## 4.2 Glossar und Abkürzungsverzeichnis

<b>Abkürzung / Stichwörter</b>	<b>Bezeichnung / Erläuterung</b>
<b>AGZ</b>	Ärztegesellschaft des Kantons Zürich
<b>AHV</b>	Alters- und Hinterlassenenversicherung
<b>AlkG</b>	Bundesgesetz vom 21. Juni 1932 (Stand 1. Januar 2022) über die gebrannten Wasser (Alkoholgesetz, SR 680)
<b>ASN</b>	Fachstelle Am Steuer Nie
<b>ArG</b>	Bundesgesetz vom 13. März 1964 (Stand 1. Januar 2021) über die Arbeit in Industrie, Gewerbe und Handel (Arbeitsgesetz, SR 822.11)
<b>Art.</b>	Artikel
<b>AWEL</b>	Amt für Abfall, Wasser, Energie und Luft der Baudirektion des Kantons Zürich
<b>BAFU</b>	Bundesamt für Umwelt
<b>BAG</b>	Bundesamt für Gesundheit
<b>BD</b>	Baudirektion des Kantons Zürich
<b>BetmG</b>	Bundesgesetz vom 3. Oktober 1951 (Stand 1. August 2022) über die Betäubungsmittel und die psychotropen Stoffe (Betäubungsmittelgesetz, SR 812.121)
<b>BGM</b>	Betriebliches Gesundheitsmanagement
<b>BGS</b>	Bundesgesetz vom 29. September 2017 (Stand 1. Januar 2021) über Geldspiele (Geldspielgesetz, SR 935.51)
<b>BI</b>	Bildungsdirektion des Kantons Zürich
<b>BV</b>	Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18. April 1999 (Bundesverfassung, SR 101)
<b>DS</b>	Sicherheitsdirektion des Kantons Zürich
<b>EBPI</b>	Institut für Epidemiologie, Biostatistik und Prävention der Universität Zürich
<b>FD</b>	Finanzdirektion des Kantons Zürich
<b>FISP</b>	Fachstelle für interkulturelle Suchtprävention und Gesundheitsförderung
<b>FSSZ</b>	Forum für Suizidprävention und Suizidforschung Zürich
<b>GD</b>	Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich
<b>GDK</b>	Gesundheitsdirektorenkonferenz
<b>GeKoZH</b>	Gesundheitskonferenz des Kantons Zürich
<b>GesG/ZH</b>	Gesundheitsgesetz des Kantons Zürich vom 2. April 2007 (Gesundheitsgesetz, LS 810.1)
<b>Gesundheit</b>	Die Weltgesundheitsorganisation definiert Gesundheit als einen Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens und nicht nur als das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen. Gesundheit kann dabei als dynamisches Phänomen betrachtet werden, wobei sich die biologische, psychische und soziale Dimension der Gesundheit gegenseitig beeinflussen.
<b>Gesundheitsdeterminanten</b>	Es können verschiedene Determinanten der Gesundheit unterschieden werden, also Faktoren, welche die Gesundheit positiv oder negativ beeinflussen, wie beispielsweise Faktoren der individuellen Lebensweise, soziale und kommunale Netzwerke oder Umweltfaktoren. Diese Gesundheitsdeterminanten dienen dabei als Basis für Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung.
<b>Gesundheitsförderung</b>	Gesundheitsförderung hat zum Ziel, gesundheitsrelevante Ressourcen zu stärken, damit die Lebensqualität und Gesundheit in der Bevölkerung erhalten und verbessert werden kann. Sie basiert auf der Theorie der Salutogenese, der Lehre von der Entwicklung und Entstehung der Gesundheit. Diese wurde in den 1970er-Jahren vom Medizinsoziologen Aaron Antonovsky geprägt und geht der Frage nach, was den Menschen (trotz Risiken und Belastungen) gesund erhält. Mit der Ottawa-Charta hat die Weltgesundheitsorganisation 1986 ein Referenzdokument zur Gesundheitsförderung verabschiedet, welches gesundheitsfördernde Entwicklungen weltweit vorangetrieben hat.

**Abkürzung/ Stichwörter**      **Bezeichnung/ Erläuterung**

<b>Gesundheitskompetenz</b>	<p>Gesundheitskompetenz (engl. Health Literacy) bezeichnet die Fähigkeit eines Individuums, im täglichen Leben Entscheidungen zu treffen, die sich positiv auf die Gesundheit auswirken. Sie muss durch geeignete Rahmenbedingungen gefördert werden. Es werden drei Formen von Gesundheitskompetenz unterschieden: Die funktionale Form umfasst Grundfertigkeiten wie Lesen und Schreiben, welche für das Verstehen gesundheitsrelevanter Informationen wichtig sind. Die interaktive Form erfordert zusätzlich kognitive und soziale Fertigkeiten, um sich über diese Informationen auszutauschen und diese im Lebensalltag anzuwenden. Die kritische Form ermöglicht eine kritische Analyse gesundheitsrelevanter Informationen, damit diese differenziert betrachtet und optimal genutzt werden können.</p> <p>Als organisationale Gesundheitskompetenz wird die Fähigkeit von Gesundheitsorganisationen und Fachpersonen verstanden, Menschen in ihrem Umgang mit Gesundheit und bei der Orientierung im Gesundheitssystem zu unterstützen, indem sie beispielsweise eine verständliche Sprache sprechen und Personen in selbstbestimmtem Handeln unterstützen.</p>
<b>GFCH</b>	Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz
<b>GPV</b>	Verband der Gemeindepräsidien des Kantons Zürich
<b>GSK</b>	Gesamtschweizerisches Geldspielkonkordat vom 16. November 2020 (Stand 1. Januar 2021, LS 553.2)
<b>IV</b>	Invalidenversicherung
<b>JI</b>	Direktion der Justiz und des Innern des Kantons Zürich
<b>KAP</b>	Kantonales Aktionsprogramm
<b>KFSP</b>	Kantonale Fachstellen für Suchtprävention
<b>KJHG/ZH</b>	Kinder- und Jugendhilfegesetz des Kantons Zürich vom 14. März 2011 (LS 852.1)
<b>KRG</b>	Bundesgesetz vom 18. März 2016 (Stand 1. Januar 2020) über die Registrierung von Krebserkrankungen (Krebsregistrierungsgesetz, SR 818.33)
<b>KV</b>	Krankenversicherung
<b>KVG</b>	Bundesgesetz vom 18. März 1994 (Stand 1. Januar 2023) über die Krankenversicherung (Krankenversicherungsgesetz, SR 832.10)
<b>KV/ZH</b>	Verfassung des Kantons Zürich vom 27. Februar 2005 (LS 101)
<b>mfe</b>	Haus- und Kinderärzte Zürich (Médecins de famille et de l'enfance)
<b>MPH</b>	Master of Public Health
<b>NCD</b>	Non-communicable diseases (engl. nichtübertragbare Krankheiten)
<b>NGOs</b>	Non-Governmental Organizations (Nichtregierungsorganisationen)
<b>NPOs</b>	Non-Profit-Organisationen
<b>NGP</b>	Dialog Nationale Gesundheitspolitik
<b>Obsan</b>	Schweizerisches Gesundheitsobservatorium
<b>PG ZH</b>	Prävention und Gesundheitsförderung Kanton Zürich, eine Abteilung des EBPI
<b>PH Zürich</b>	Pädagogische Hochschule Zürich
<b>Policy</b>	Als Policy wird die inhaltliche Dimension der Politik verstanden, wie beispielsweise der Inhalt politischer Strategien oder Ziele, die erreicht werden sollen.
<b>Prävention</b>	<p>Prävention hat zum Ziel, Risikofaktoren von Erkrankungen (wie beispielsweise Tabakkonsum oder Bewegungsmangel) zu erkennen und zu reduzieren, damit die Krankheitslast in der Bevölkerung zurückgedrängt werden kann. Sie basiert auf der theoretischen Grundlage der Pathogenese, also der Lehre von der Krankheitsentstehung. Präventionsstrategien lassen sich nach dem Zeitpunkt unterscheiden, an dem sie ansetzen:</p> <p>Die Primärprävention zielt darauf ab, Neuerkrankungen und Todesfälle in der Bevölkerung zu vermeiden oder deren Wahrscheinlichkeit zu senken, während die Sekundärprävention eine Früherkennung von Krankheiten und rechtzeitige Behandlung zum Ziel hat und die Tertiärprävention das Fortschreiten einer Erkrankung beispielsweise mittels Rehabilitationsmassnahmen zu verhindern versucht.</p> <p>Ebenfalls kann unterschieden werden, wo Präventionsmassnahmen ansetzen: Die Verhältnisprävention will die Gesundheit in der Bevölkerung durch eine Veränderung der Lebensbedingungen und der Umwelt verbessern, während die Verhaltensprävention auf die Optimierung des individuellen Gesundheitsverhaltens hinarbeitet.</p>
<b>RRB Nr.</b>	Regierungsratsbeschluss Nummer

**Abkürzung /  
Stichwörter**      **Bezeichnung / Erläuterung**

<b>RSPS</b>	Regionale Suchtpräventionsstellen
<b>SEM</b>	Staatssekretariat für Migration
<b>SGB</b>	Schweizerische Gesundheitsbefragung
<b>SUVA</b>	Schweizerische Unfallversicherungsanstalt
<b>SVA Zürich</b>	Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich
<b>TPFV</b>	Verordnung vom 12. Juni 2020 (Stand 1. August 2020) über den Tabakpräventionsfonds (SR 641.316)
<b>TStG</b>	Bundesgesetz vom 21. März 1969 (Stand 1. Januar 2022) über die Tabakbesteuerung (Tabaksteuergesetz, SR 641.31)
<b>UN-Pakt I</b>	Internationaler Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte (abgeschlossen in New York am 16. Dezember 1966; von der Bundesversammlung genehmigt am 13. Dezember 1991; Schweizerische Beitrittsurkunde hinterlegt am 18. Juni 1992, in Kraft getreten für die Schweiz am 18. September 1992; Stand 9. Mai 2022, SR 0.103.1)
<b>UN-KRK</b>	Übereinkommen über die Rechte des Kindes (abgeschlossen in New York am 20. November 1989; von der Bundesversammlung genehmigt am 13. Dezember 1996; Ratifikationsurkunde durch die Schweiz hinterlegt am 24. Februar 1997; in Kraft getreten für die Schweiz am 26. März 1997; Stand 27. Februar 2023, SR 0.107)
<b>UN-BRK</b>	Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (abgeschlossen in New York am 13. Dezember 2006; von der Bundesversammlung genehmigt am 13. Dezember 2013; Beitrittsurkunde von der Schweiz hinterlegt am 15. April 2014; in Kraft getreten für die Schweiz am 15. Mai 2014; Stand 4. Oktober 2022, SR 0.109)
<b>UNO</b>	Vereinte Nationen (United Nations)
<b>UV</b>	Unfallversicherung
<b>VBGF</b>	Vereinigung der kantonalen Beauftragten für Gesundheitsförderung
<b>VD</b>	Volkswirtschaftsdirektion des Kantons Zürich
<b>VKS</b>	Vereinigung Kantonsärzte Schweiz
<b>VSG/ZH</b>	Volksschulgesetz des Kantons Zürich vom 7. Februar 2005 (LS 412.100)
<b>VZK</b>	Verband Zürcher Krankenhäuser
<b>ZFPS</b>	Zürcher Fachstelle zur Prävention des Suchtmittelmissbrauchs
<b>ZHAW</b>	Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften
<b>ZüPP</b>	Kantonverband der Zürcher Psychologinnen und Psychologen

## 4.3 Abbildungsverzeichnis

	<b>Seite</b>
<b>Abbildung 1</b>	Auswahl wichtiger Akteurinnen und Akteure im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung <b>10</b>
<b>Abbildung 2</b>	Strategische Leitlinien für Prävention und Gesundheitsförderung im Kanton Zürich <b>25</b>
<b>Abbildung 3</b>	Wichtige Handlungsebenen in der Gesundheitsförderung <b>28</b>
<b>Abbildung 4</b>	Laufzeiten von Kernaktivitäten und Programmen <b>31</b>





## Impressum

### **Inhalt**

Kanton Zürich  
Gesundheitsdirektion  
Amt für Gesundheit  
Stampfenbachstrasse 30  
8090 Zürich  
[zh.ch/gesundheitsdirektion](https://zh.ch/gesundheitsdirektion)

### **Abbildungen**

Adobe Stock: Cover, Seite 20, 23, 29  
Enovato Elements: Seite 2, 8, 13, 16 + 17, 32  
Achim Mende, Geschäftsbericht: Seite 4  
Christian Dippel, Café Balance: Seite 38  
iStock: Seite 24 + 25, 39, 42, 43  
Projektbezogene Dokumente/Bilder: Seite 34, 35, 37, 40, 41, 44  
Annette Boutellier, Femmes-Tische/Männer-Tische Schweiz: Seite 36

### **Layout**

kdmz

### **1. Ausgabe**

November 2023, Digitale Ausgabe

### **Herausgeber**

© 2023 Kanton Zürich, Gesundheitsdirektion, Amt für Gesundheit