

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	23
<i>Bundesrat Alain Berset</i>	
Préface	25
<i>Alain Berset, conseiller fédéral</i>	
Geleitwort	27
<i>Guido Graf, Präsident des Stiftungsrats von Gesundheitsförderung Schweiz</i>	
Avant-propos	29
<i>Guido Graf</i>	
Considerations introductives – Donner de la vie aux années	31
<i>Antoine Flahault, Professeur de santé publique</i>	
Allgemeines/Généralités	33
1 Chronische, nichtübertragbare Krankheiten in der Schweiz – Krankheitslast, volkswirtschaftliche Kosten und Risikofaktoren	35
<i>Monika Diebold</i>	
Maladies chroniques non transmissibles en Suisse: point de la situation	
1.1 Einleitung	35
1.2 Bedeutung einer chronischen Erkrankung für die Betroffenen und Angehörigen	36
1.3 Bedeutung der chronischen, nichtübertragbaren Erkrankungen für die Gesellschaft	36
1.3.1 Die „Burden of Disease“ (Krankheitslast)	36
1.3.2 Häufigkeit und Krankheitslast in der Schweiz	37
1.3.3 Volkswirtschaftliche Kosten	37
1.3.4 Risikofaktoren	38
1.4 Einzelne Erkrankungen mit der grössten Krankheitslast in der Schweiz	39
1.4.1 Ischämische Herzkrankheiten	39
1.4.2 Rücken-, Kreuz- und Nackenschmerzen	41
1.4.3 Vier Krebserkrankungen mit der grössten Krankheitslast	42

1.4.4	Diabetes mellitus	44
1.4.5	Schlaganfall	45
1.4.6	Alzheimer und andere Demenzen	45
1.4.7	Kopfschmerzen	47
1.4.8	Chronisch obstruktive Lungenerkrankung	47
1.4.9	Arthrose	48
1.4.10	Hörverlust	49
1.4.11	Chronische Nierenerkrankungen	50
1.5	Verhaltensbezogene und physiologische Risikofaktoren	50
1.5.1	Rauchen	51
1.5.2	Ungünstiges Bewegungsverhalten	52
1.5.3	Ungünstige Ernährung	52
1.5.4	Übermässiger Alkoholkonsum	53
1.5.5	Stress	53
1.5.6	Übergewicht	53
1.5.7	Bluthochdruck	54
1.5.8	Ungünstig verteilte Blutfette	54
1.6	Fazit	55
2	Auswirkungen der Umwelt auf nichtübertragbare Krankheiten	57
	<i>Martin Röögli, Martina Ragetti, Alberto Castro Fernández, Ron Kappeler,</i>	
	<i>Meltem Kutlar Joss</i>	
	Pollution de l'environnement et MNT	
2.1	Einleitung	57
2.2	Luft	58
2.2.1	Gesundheitliche Auswirkungen der Luftbelastung	58
2.2.2	Luftbelastung in der Schweiz	58
2.2.3	Gesundheitsfolgenabschätzung für Luftbelastung	60
2.3	Lärm	61
2.4	Klimawandel	62
2.5	Ionisierende Strahlung	63
2.5.1	Radon	63
2.5.2	Gammastrahlung	63
2.6	Nicht ionisierende Strahlung	64
2.6.1	UV-Strahlung	64
2.6.2	Elektromagnetische Felder	64
2.7	Chemikalien (in Boden, Wasser, Nahrung)	65
2.7.1	Pestizide	65
2.7.2	Schwermetalle	66
2.7.3	Arzneimittelrückstände	66
2.8	Biodiversität und Landschaft	66
2.9	Fazit	67

3	Die nationale Strategie zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten	73
	<i>Eva Bruhin, Roy Salveter</i>	
	La stratégie nationale Prévention des maladies non transmissibles	
3.1	Was ist die NCD-Strategie?	73
3.1.1	Vision und Ziele	74
3.1.2	Wie ist die Strategie aufgebaut?	74
3.1.3	NCD-Massnahmenplan 2021–2024	76
3.2	Warum gibt es die NCD-Strategie?	78
3.2.1	NCD verursachen grosses Leid	79
3.2.2	Ein gesunder Lebensstil reduziert Risiken für NCD	80
3.2.3	Hohe Kosten	81
3.2.4	Prävention lohnt sich	82
3.2.5	Konzertierung der Aktivitäten der zahlreichen Akteure im Feld	83
3.3	Beispiele aus der Praxis	84
3.3.1	Frühe Kindheit	84
3.3.2	Tabakprävention für Kinder und Jugendliche	84
3.3.3	MonAM.ch	85
3.3.4	Prevention.ch	85
3.3.5	Gesundheitsförderung zusammen mit der Wirtschaft	86
3.3.6	Sport- und Bewegungsförderung	86
3.4	Wie ist die Strategie entstanden, wer trägt sie, und wie wird sie finanziert?	87
3.4.1	Von den nationalen Programmen zur NCD-Strategie	87
3.4.2	Steuerung und Koordination der Strategie	88
3.4.3	Wie werden die Massnahmen finanziert?	89
3.5	Internationale und nationale Einbettung	90
3.5.1	Internationaler Kontext	90
3.5.2	Gesundheit 2020 und Gesundheit 2030	91
3.5.3	Verbindung zur Strategie Sucht und Massnahmen im Bereich psychische Gesundheit, Aktionsplan Suizidprävention	92
3.6	Nutzen und Herausforderungen der NCD-Strategie	92
3.6.1	Worin liegt der Nutzen der Strategie?	92
3.6.2	Welches sind die grössten Herausforderungen?	93
3.7	Ausblick	94
4	Die Nationale Strategie Sucht 2017–2024	97
	<i>Simona De Berardinis, Roy Salveter</i>	
	La stratégie nationale Addictions 2017–2024	
4.1	Einleitung	97
4.2	Die Nationale Strategie Sucht	98
4.2.1	Grundsätze	98
4.2.2	Ausrichtung und Aufbau	99

Inhaltsverzeichnis

4.2.3	Übergeordnete Ziele und Handlungsfelder	99
4.2.4	Massnahmenplan	101
4.3	Umsetzung	103
4.3.1	Koordination und Steuerung	103
4.3.2	Umsetzungsbeispiele	103
4.4	Entstehungsgeschichte	107
4.4.1	Ausgangslage	107
4.4.2	Handlungsbedarf	108
4.4.3	Von der Viersäulen-Politik zur Strategie Sucht	111
4.5	Einbettung	113
4.5.1	Strategien Gesundheit 2020 und 2030	113
4.5.2	Nationale Strategie Prävention nichtübertragbarer Krankheiten	113
4.5.3	Psychische Gesundheit und Suizidprävention	114
4.5.4	Internationale Einbettung	114
4.6	Finanzierung	115
4.6.1	Massnahmen des BAG	115
4.6.2	Projekt- und Programmfelder	116
4.6.3	Einrichtungen und Angebote	116
4.7	Erste Erkenntnisse und Ausblick	116
5	25 Jahre Tabakstrategie in der Schweiz	121
	<i>Patrick Vuillème, Roy Salveter</i>	
	25 ans de stratégie anti-tabac en Suisse	
5.1	Die Problematik und ihre Entwicklung	121
5.1.1	Tabak – kein gewöhnliches Konsumgut	121
5.1.2	Folgen für Gesellschaft und Wirtschaft	122
5.1.3	Internationales Umfeld	122
5.1.4	Umfeld in der Schweiz	122
5.1.5	Entwicklung des Tabakkonsums in der Schweiz – 3 Phasen	123
5.2	Die Antwort	123
5.2.1	Die Programme – national und kantonal	123
5.2.2	Der Tabakpräventionsfonds – transparent und engagiert	126
5.2.3	Strukturelle Massnahmen (Verhältnisprävention)	126
5.2.4	Entwöhnung – viel ungenutztes Potenzial	131
5.3	Die Akteure der Prävention	131
5.3.1	Die Kantone – Autonomie voll nutzen	131
5.3.2	Bundesamt für Gesundheit (BAG) – zwischen Sensibilisieren, Regulieren und Organisieren	132
5.3.3	Die Nichtregierungsorganisationen – one goal, many voices	134
5.4	Wie geht es weiter?	135
5.4.1	Die Erarbeitung des Tabakproduktegesetzes – ein Hin und Her	135
5.4.2	Alternative Produkte – Fortschritt oder Altes in neuen Schläuchen?	136
5.4.3	Welche Ziele will die Schweiz verfolgen?	138

6	Die Prävention im digitalen Gesundheitswesen	141
	<i>Adrian Schmid</i>	
	La prévention via les technologies de l'information	
6.1	Einleitung	141
6.2	Grosses Potenzial in der Prävention	143
6.3	Digitale Gesundheitskompetenz als Schlüssel	145
6.4	Es braucht mehr Transparenz	148
7	The value of prevention: a health economics perspective	151
	<i>Joachim Marti, Renato Mattli, Anna Nicolet, Simon Wieser</i>	
	Der Wert der Prävention: eine gesundheitsökonomische Perspektive	
7.1	Introduction	151
7.2	Measuring the effectiveness of public health interventions	152
7.2.1	Challenges in measuring effectiveness in public health	152
7.2.2	Research study designs and evidence standards	153
7.3	From effectiveness to cost-effectiveness and beyond	155
7.3.1	Measuring the benefits of public health interventions	155
7.3.2	Types of health economic evaluations	156
7.3.3	Types of costs and perspective of the health economic evaluation	157
7.3.4	Trial-based or model-based evaluations	157
7.3.5	Presentation and interpretation of the results	158
7.3.6	Methodological challenges	158
7.4	Recent empirical evidence on economic evaluations of prevention strategies	159
7.4.1	Smoking cessation	160
7.4.2	Substance use disorders	160
7.4.3	Physical inactivity	160
7.4.4	Unhealthy diet and lifestyle	163
7.5	Conclusions	163
8	Evaluation der Aktivitäten zur Prävention von NCD:	
	Unmögliches möglich machen	169
	<i>Andreas Balthasar</i>	
	Évaluation des activités de prévention dans le domaine des MNT :	
	rendre possible l'impossible	
8.1	Warum ist die NCD-Evaluation eine Herausforderung?	169
8.1.1	Herausforderung 1: Komplexität der Wirkungszusammenhänge	170
8.1.2	Herausforderung 2: zweifacher Anspruch	170
8.1.3	Herausforderung 3: vielfältige Zuständigkeiten	171
8.1.4	Herausforderung 4: „Culture Clash“	171
8.1.5	Herausforderung 5: Kontextabhängigkeit	172
8.1.6	Herausforderung 6: Langfristigkeit	172

Inhaltsverzeichnis

8.2	Herausforderungen erfolgreich bewältigen!	172
8.2.1	Antwort 1: Auf interdisziplinäres Wirkungsmodell bauen	172
8.2.2	Antwort 2: Lernen und Rechtfertigen verbinden	174
8.2.3	Antwort 3: Rollen klären und „Critical Friend Approach“ nutzen	174
8.2.4	Antwort 4: Arbeitspakete mit Leitfragen, Indikatoren und Zielgrössen bilden	175
8.2.5	Antwort 5: Verschiedene Datenquellen und SEVAL-Standards einbeziehen	175
8.2.6	Antwort 6: Wirkungsentfaltung als Prozess integrieren	176
8.3	Worauf sollten Evaluierende besonders achten?	177
8.3.1	Nutzen stiften	177
8.3.2	Am Machbaren ausrichten	177
8.3.3	Chancen und Grenzen kommunizieren	178
8.4	Fazit	178
	Spezifische Handlungsfelder im Kampf gegen nichtübertragbare Krankheiten/ Champs d'action spécifiques de la lutte contre les MNT	181
9	Nationale Strategie Herz- und Gefässkrankheiten, Hirnschlag und Diabetes 2017–2024	183
	<i>Jen Haas</i> Stratégie nationale contre les maladies cardio-vasculaires, l'attaque cérébrale et le diabète 2017–2024	
9.1	Prävention bei grossen Behandlungserfolgen – die schwierigen Etappen zu einer nationalen Strategie	183
9.2	Krankheitslast von Herz-Kreislauf-Krankheiten und die gesellschaftlichen Auswirkungen	185
9.3	Herz-Kreislauf-Krankheiten, Hirnschlag und Diabetes im Überblick	187
9.3.1	Erkrankungen des Herzens	187
9.3.2	Erkrankung der Gefässe	187
9.3.3	Hirnschlag und andere zerebrovaskuläre Erkrankungen	188
9.3.4	Diabetes mellitus	188
9.4	Modifizierbare Risiken im Fokus	189
9.5	Die HGHD-Strategie entsteht in einem partizipativen Prozess	190
9.5.1	Strategische Ausrichtung nach Krankheitsgruppen	191
9.5.2	Prioritärer Handlungsbedarf	193
9.5.3	Beginn der Umsetzung	194
9.6	Projekte	194
9.6.1	Projekte im Bereich „gemeinsamer Handlungsbedarf“	194
9.6.2	Projekte im Bereich „Herz“	196
9.6.3	Projekte im Bereich „Hirnschlag“	198
9.7	Halbzeit der HGHD-Strategie: Bilanz und Ausblick	199

10 Die kantonalen Aktionsprogramme: Ernährung und Bewegung	203
<i>Chiara Testera Borrelli, Fabienne Amstad</i>	
Les programmes d'action cantonaux: alimentation et activité physique	
10.1 Einleitung	203
10.1.1 Was ist ein kantonales Aktionsprogramm	203
10.1.2 Entstehung der kantonalen Aktionsprogramme	204
10.2 Entwicklung der kantonalen Aktionsprogramme über die Zeit	204
10.2.1 KAP „Gesundes Körpergewicht von Kindern und Jugendlichen“	204
10.2.2 Das Projekt „Via“	205
10.2.3 Erweiterung um die Zielgruppe der älteren Menschen	207
10.3 Konstituierende Elemente der KAP: die 8 Grundsätze	207
10.4 Erfolgsfaktoren im KAP Ernährung und Bewegung	209
10.4.1 Sorgfältige Programmentwicklung mit einer umfassenden Vision	209
10.4.2 Zusammenspiel der Aktivitäten auf allen vier Ebenen	209
10.5 Verbreitung der KAP Ernährung und Bewegung	210
10.6 Beispiele guter Praxis	211
10.6.1 Interventionen	211
10.6.2 Policy	212
10.6.3 Vernetzung	212
10.6.4 Öffentlichkeitsarbeit	212
10.7 Fazit und Ausblick	212
Krebs-Prävention / Prévention des cancers	215
11 Krebs: viele Betroffene – grosser Handlungsbedarf	217
<i>Florian Suter, Guido Biscontin, Nicolas Sperisen</i>	
Le cancer: beaucoup de victimes – grand besoin d'agir	
11.1 Allgemeines	217
11.1.1 Ursachen von Krebs	217
11.1.2 Krebskrankheiten in der Schweiz	218
11.1.3 Krebstelefon: für Betroffene, Angehörige und Fachleute	219
11.1.4 Unterstützung direkt vor Ort	219
11.1.5 Gut informiert unterwegs	219
11.1.6 Betroffene einbeziehen	220
11.1.7 Rauchstopplinie: individuelle Beratungen in zehn Sprachen	220
11.1.8 Überleben trotz Krebs dank Forschung	220
11.1.9 Grosser Handlungsbedarf	221
11.2 Gemeinsam gegen Krebs: Nationale Präventionskampagnen der Krebsliga Schweiz	222
11.3 La détection précoce du cancer: les principaux facteurs pris en considération	227
11.3.1 Différents types de cancer – différentes options	228

Inhaltsverzeichnis

11.3.2	Programmes de dépistage organisés	228
11.3.3	Un choix personnel	229
11.4	Prévention structurelle du cancer	229
11.4.1	Un processus proactif	229
11.4.2	Encourager la prise de décision partagée	230
12	Cancer du sein: dépistage par mammographie, état de la situation en Suisse	231
	<i>Béatrice Arzel</i>	
	Brustkrebs: Mammographie-Screening, Stand der Dinge in der Schweiz	
12.1	Introduction	231
12.2	Le cancer du sein	232
12.2.1	L'épidémiologie du cancer du sein	232
12.2.2	Les facteurs de risque	232
12.3	Prévention du cancer du sein	233
12.3.1	L'examen de dépistage: la mammographie	235
12.4	Dépistage du cancer du sein en Suisse	236
12.4.1	Le contexte légal: de l'ordonnance fédérale de 1999 aux nouveaux standards de qualité	236
12.4.2	Les programmes de dépistage organisé: une prérogative cantonale	236
12.5	Historique du dépistage du cancer du sein en Suisse	236
12.5.1	Naissance des premiers programmes de dépistage en Suisse romande	236
12.5.2	De la coordination romande à la Fédération Suisse des programmes de dépistage	237
12.6	Modalités du dépistage du cancer du sein en Suisse	238
12.7	Monitoring et évaluation	238
12.8	Dépistage et communication	239
13	Dickdarmkrebsprävention in der Schweiz – heute und morgen	243
	<i>Claudia Weiss, Manuela Ocaña</i>	
	Prévention du cancer du côlon en Suisse – aujourd'hui et demain	
13.1	Fakten und Zahlen	243
13.1.1	Dickdarmkrebs	243
13.1.2	Risiken	244
13.1.3	Häufigkeit	245
13.1.4	Krankheitsbild	245
13.1.5	Diagnostik	246
13.1.6	Behandlung	246
13.2	Dickdarmkrebsvorsorge	246
13.2.1	Screening-Kriterien nach Wilson und Jungner	246
13.2.2	Systematisches und opportunistisches Screening	247

13.2.3	Methoden zur Früherkennung von Dickdarmkrebs	248
13.2.4	Nutzung des opportunistischen Screenings bei Dickdarmkrebs	249
13.3	Systematische Screeningprogramme in der Schweiz	250
13.3.1	Zielbevölkerung, Ein- und Ausschlusskriterien	250
13.3.2	Angebotene Dickdarmkrebsvorsorge	250
13.3.3	Qualitätssicherung	251
13.3.4	Swiss Cancer Screening	251
13.3.5	Aktueller Stand der kantonalen Angebote	251
13.4	Nationale Initiativen	252
13.4.1	Nationale Strategie gegen Krebs 2014–2020	252
13.4.2	Interprofessionelle Zusammenarbeit der Fachleute auf dem Gebiet der Dickdarmkrebsvorsorge	253
13.5	Errungenschaften von nationaler Bedeutung	253
13.5.1	Informationsmaterial und Kommunikation	253
13.5.2	Die ersten nationalen Qualitätsstandards	254
13.5.3	Politische Errungenschaften	255
13.6	Zukünftige Herausforderungen und nötige Massnahmen	255
13.7	Fazit	257
14	Lungenkrebs-Screening in der Schweiz	259
	<i>Milo Puhan, Cornél Kaufmann, Thomas Frauenfelder und Christoph von Garnier</i>	
	Dépistage du cancer des poumons	
14.1	Bedeutung des Lungenkrebses in der Schweiz und Strategien zur Reduktion der Inzidenz und Sterblichkeit	259
14.2	Voraussetzungen für ein Lungenkrebs-Screeningprogramm	260
14.3	Wissenschaftliche Erkenntnisse über Lungenkrebs-Screening	262
14.4	Lungenkrebs-Screening in anderen Ländern	264
14.5	Lungenkrebs-Screening in der Schweiz	267
14.5.1	LDCT-Lungenkrebs-Screeningprogramm als Lungengesundheits-Check	268
14.5.2	Rekrutierungsstrategie	268
14.5.3	Ein- und Ausschlusskriterien	268
14.5.4	Informierte Entscheidungsfindung	269
14.5.5	Rauchentwöhnungsprogramm	270
14.5.6	Durchführung des LDCT-Screenings	270
14.5.7	Dokumentation	271
14.5.8	Wiederholung von LDCT-Lungenkrebs-Screenings	271
14.5.9	Kommunikation der Ergebnisse und Patientenkoordination	271
14.6	Fazit und Ausblick	271

Inhaltsverzeichnis

15	La vaccination HPV pour prévention du cancer du col de l'utérus: état des lieux, évaluation et perspectives	275
	<i>Emilien Jeannot</i>	
	Die HPV-Impfung zur Zervixkrebs-Prävention: Stand der Dinge, Evaluation und Perspektiven	
15.1	Histoire naturelle du virus HPV	275
15.2	Comment une infection à HPV peut-elle entraîner un cancer du col de l'utérus?	276
15.3	La mise sur le marché des vaccins préventifs contre le HPV	276
15.4	Vaccination HPV en Suisse (homme et femme) et calendrier vaccinal	277
15.5	Efficacité de la vaccination HVP en population réelle	278
15.6	Efficacité de la vaccination HPV en Suisse	279
15.6.1	Protection croisée contre d'autres souches de HPV post vaccination	280
15.6.2	Possibilité d'utilisation du self sampling comme outils de monitoring des programmes de vaccination	280
15.6.3	Comment améliorer les connaissances des publics cibles sur l'infection par le HPV et la vaccination anti-HPV	280
15.7	Sécurité et effet secondaire du vaccin HPV	281
15.8	Perspectives pour la vaccination HPV avec le vaccin Gardasil 9 et future éradication	282
15.8.1	Vaccinations pour les hommes	282
15.9	Conclusion	282
16	Le rôle des Registres des Tumeurs dans la prévention des cancers	285
	<i>Robin Schaffar, Elisabetta Rapiti Aylward</i>	
	Die Rolle der Krebsregister bei der Krebsprävention	
16.1	Introduction	285
16.1.1	Contexte	285
16.1.2	Historique	286
16.2	Utilisation des données de registres	287
16.2.1	Utilisation traditionnelle	290
16.2.2	Nouveau rôle pour les registres	291
16.2.3	Futurs développements pour les registres	293
16.3	Les registres du cancer en Suisse	294
16.3.1	Historique	294
16.3.2	Nouvelle loi fédérale	295
16.3.3	Réalisation des registres en Suisse	295
16.4	Conclusion	297

Prävention der chronischen Atemwegserkrankungen /	
Prévention des maladies pulmonaires chronique	301
17 Chronisch obstruktive Lungenkrankheit – COPD	303
<i>Jörg Spieldenner, Mathias Guler</i>	
Broncho-pneumopathie chronique obstructive – BPCO	
17.1 Einleitung	303
17.2 Management und Therapie der COPD	304
17.2.1 Rauchstopp	304
17.2.2 Pharmakotherapie	305
17.2.3 Grippeimpfung und COVID-19	305
17.2.4 Erweiterte Therapien	305
17.2.5 Pulmonale Rehabilitation und Selbstmanagement	305
17.3 Selbstmanagement bei COPD	306
17.3.1 Selbstmanagement-Coaching „Besser leben mit COPD“	306
17.3.2 Wissenschaftliche Evidenz	306
17.3.3 Besser leben mit COPD – das Programm im Detail	307
17.3.4 Finanzierung des Programmes	308
18 Asthme et santé publique	313
<i>Jean-Georges Frey</i>	
Asthma und Public Health	
18.1 Introduction	313
18.2 Epidémiologie	313
18.3 Tendances	314
18.4 Prévention primaire de l'asthme	316
18.4.1 Prévention primaire chez l'enfant	316
18.4.2 Prévention primaire chez l'adulte	318
18.5 Prévention secondaire	318
18.6 Asthme professionnel	320
18.7 Le fardeau économique de l'asthme	321

Prävention von muskuloskelettalen Erkrankungen /	
Prévention des maladies musculo-squelettiques	327
19 Nationale Strategie Muskuloskelettale Erkrankungen (2017–2022)	329
<i>Valérie Krafft, Angela Mueller, Sandra Schweizer</i>	
Stratégie nationale contre les maladies musculo-squelettiques (2017–2022)	
19.1 Entstehung	329
19.2 Rheuma – die Volkskrankheit Nr. 1	329

Inhaltsverzeichnis

19.3 Folgen und volkswirtschaftliche Bedeutung von muskuloskelettalen Erkrankungen 331

19.4 Vision, Zielsetzungen und strategische Schwerpunkte 332

19.5 Umsetzung 333

 19.5.1 Betroffenenrat 333

 19.5.2 KOMPASS 334

 19.5.3 Sicher durch den Alltag 335

 19.5.4 Podcast „Rheuma persönlich“ 335

 19.5.5 Publikationsreihe „kurz & knapp“ 335

19.6 Zwischenbilanz – 2017 bis 2020 336

19.7 Quo vadis? 336

20 Prévention de l'ostéoporose 339

Olivier Lamy, Elena Gonzalez Rodriguez

Prävention der Osteoporose

20.1 Introduction 339

 20.1.1 Définition de l'ostéoporose 339

 20.1.2 Données épidémiologiques suisses 339

20.2 Fracture ostéoporotique 340

 20.2.1 Quand faut-il penser à une fracture ostéoporotique? 340

 20.2.2 Quelles sont les conséquences de la fracture ostéoporotique? 340

20.3 Masse osseuse et outils de mesure 341

 20.3.1 Masse osseuse: acquisition et perte 341

 20.3.2 Mesure de la densité minérale osseuse 342

 20.3.3 Qualité osseuse 343

20.4 Diagnostic de l'ostéoporose et évaluation du risque fracturaire 343

 20.4.1 Diagnostic de l'ostéoporose 343

 20.4.2 Evaluation du risque fracturaire 344

20.5 Les facteurs de risque pour l'ostéoporose 344

 20.5.1 Les facteurs de risque non modifiables 344

 20.5.2 Les facteurs de risque liés aux habitudes de vie 344

 20.5.3 Les facteurs de risque endocriniens 346

 20.5.4 Les facteurs de risque médicamenteux 346

 20.5.5 Les autres facteurs de risque 346

 20.5.6 Les facteurs de risque pour la chute 347

20.6 Prévention de l'ostéoporose 347

 20.6.1 Pic de masse osseuse 348

 20.6.2 Le calcium 348

 20.6.3 La vitamine D 350

 20.6.4 L'alimentation 350

 20.6.5 L'exercice physique 351

 20.6.6 Le traitement hormonal de la ménopause 351

20.7	La sarcopénie et la chute	352
20.7.1	Quand suspecter une sarcopénie	352
20.7.2	Comment diagnostiquer la sarcopénie	352
20.7.3	Prise en charge nutritionnelle de la sarcopénie	353
20.7.4	Exercice physique et risque de chutes	353
20.7.5	Autres éléments à évaluer pour diminuer le risque de chutes	354
20.8	Conclusion	354
21	Beispielprojekte: StoppSturz, GLA:D-CH, KOMPASS, BeFit	355
	<i>Jvo Schneider, Franziska Widmer Howald, Karin Faisst,</i> <i>Andreas Biedermann, Karin Lörvall, Karin Niedermann,</i> <i>Jonas Niggli, Angela Mueller, Martina Roffler, Giovanna Raso</i> Exemples de projets: StoppSturz, GLA:D-CH, KOMPASS, BeFit	
21.1	Einleitung	355
21.2	Sturzprävention in der Gesundheitsversorgung – Überführung in die Regelversorgung (kurz: StoppSturz)	356
21.2.1	Hintergrund und Konzept	356
21.2.2	Zwischenfazit nach der Hälfte der Projektlaufzeit	357
21.3	„Good Life with Osteoarthritis in Denmark“ für die Schweiz (kurz: GLA:D-CH)	358
21.3.1	Hintergrund und Konzept	358
21.3.2	Beurteilung	360
21.4	Kompetenzerwerb von Betroffenen einer muskuloskelettalen Erkrankung durch die MPA zur Steigerung des Selbstmanagements (kurz: KOMPASS)	360
21.4.1	Hintergrund und Konzept	360
21.4.2	Fazit und Ausblick	361
21.5	Projekt „BeFit – Fitness für Bechterew-Betroffene“	362
21.5.1	Hintergrund und Ziel des Projekts	362
21.5.2	Konzept, Umsetzung und längerfristige Wirkung	363
21.6	Fazit und Ausblick	364
	Psychische Gesundheit / Santé psychique	367
22	Psychische Gesundheit in der Schweiz: Stand der Dinge	369
	<i>Claudio Peter, Daniela Schuler, Alexandre Tuch</i> Santé psychique en Suisse: point de la situation	
22.1	Ziel und Struktur des Kapitels	369
22.2	Was ist psychische Gesundheit?	369
22.3	Psychische Gesundheit der erwachsenen Bevölkerung	371
22.3.1	Positive psychische Gesundheit	371
22.3.2	Psychische Beschwerden	372

Inhaltsverzeichnis

22.3.3	Risiko- und Schutzfaktoren: Selbstwirksamkeit, soziale Unterstützung und Einsamkeit	375
22.4	Psychische Gesundheit der Kinder und Jugendlichen	378
22.4.1	Positive psychische Gesundheit	379
22.4.2	Psychische Krankheiten und Auffälligkeiten	379
22.5	Auswirkungen der COVID-19-Pandemie	380
22.6	Datenlücken oder: Was wissen wir nicht?	382
22.7	Fazit	382
23	Förderung der psychischen Gesundheit in der Schweiz: Handlungsfelder	387
	<i>Lea Pucci-Meier, Silvia Steiner, Fabienne Amstad</i>	
	Promotion de la santé psychique: champs d'action	
23.1	Was bedeutet psychische Gesundheit?	387
23.2	Der Bericht „Psychische Gesundheit in der Schweiz“	388
23.2.1	Auftrag	388
23.2.2	Der Bericht	389
23.2.3	Akteure	389
23.3	Handlungsfelder des Berichts	390
23.3.1	Handlungsfeld 1: Sensibilisierung, Entstigmatisierung und Information	391
23.3.2	Handlungsfeld 2: Umsetzung von Aktivitäten in den Bereichen Gesundheitsförderung, Prävention und Früherkennung	391
23.3.3	Handlungsfeld 3: Advocacy und Wissensgrundlage	392
23.3.4	Handlungsfeld 4: Strukturen und Ressourcen	392
23.4	Aktueller Stand der Umsetzung	393
24	Suizidprävention in der Schweiz	395
	<i>Esther Walter</i>	
	Prévention du suicide en Suisse	
24.1	Einleitung	395
24.2	Suizidales Erleben und Verhalten	396
24.3	Zahlen und Fakten	397
24.4	Ansatzpunkte für Prävention	399
24.4.1	Der Nationale Aktionsplan Suizidprävention	399
24.5	Fazit und Ausblick	400
25	Kantonale Aktionsprogramme Psychische Gesundheit	403
	<i>Fabienne Amstad</i>	
	Programmes d'action cantonaux: santé psychique	
25.1	Einleitung	403
25.2	Kurz gesagt: Was ist ein kantonales Aktionsprogramm (KAP)?	403

25.3	Schlüsselfaktoren zur Förderung der psychischen Gesundheit	404
25.3.1	Salutogenetischer Ansatz auch in Bezug auf psychische Gesundheit	404
25.3.2	Person (Verhalten) und Umfeld (Verhältnisse) berücksichtigen	405
25.4	Entstehung der KAP Psychische Gesundheit	407
25.5	Verbreitung der KAP Psychische Gesundheit in der Schweiz	407
25.6	Massnahmen guter Praxis	408
25.6.1	Intervention	408
25.6.2	Policy	410
25.6.3	Vernetzung	410
25.6.4	Öffentlichkeitsarbeit	411
25.7	Fazit und Ausblick	411
	Oral Health/ Santé bucco-dentaire	415
26	Non-communicable diseases and oral health	417
	<i>Guglielmo Campus, Julian-Marcus Fisher, Maria Grazia Cagetti</i>	
	MNT et santé bucco-dentaire	
26.1	Overview	417
26.2	The WHO Global infoBase and the Stepwise approach to Surveillance (STEPS)	419
26.3	Health care systems	419
	Prävention in spezifischen Settings/ Prévention dans des settings spécifiques	423
27	Betriebliches Gesundheitsmanagement	425
	<i>Noémi Swoboda</i>	
	Gestion de la santé en entreprise	
27.1	Strategie und Umsetzung des betrieblichen Gesundheitsmanagements bei Gesundheitsförderung Schweiz	425
27.1.1	Sensibilisierung und Verbreitung	426
27.1.2	Systematisierung weiter vorantreiben	427
27.2	Massnahmen im Rahmen der NCD-Strategie	427
27.3	Aktuelle Entwicklungen	429
28	„Commune en santé“ au prisme de la santé psychique	433
	<i>Delphine Maret Brülhart, Alexandre Dubuis</i>	
	„Gesunde Gemeinde“ durch das Prisma der psychischen Gesundheit	
28.1	Le label „Commune en santé“ au fil des évolutions	433
28.1.1	Jusqu'à 59 % de la population d'un canton vit dans une commune labellisé	433
28.1.2	Un label en constante évolution	434
28.1.3	Exemple de labellisation d'une commune	435

Inhaltsverzeichnis

28.2	Une attention grandissante pour la santé psychique	437
28.2.1	Prise en compte de l'ensemble des déterminants de santé	438
28.2.2	Améliorer l'accès à l'information et la communication	440
28.3	Perspectives et principaux défis du label „Commune en santé“	442
29	Empowerment des personnes défavorisées en matière de santé:	
	le pari durable de la Croix-Rouge suisse	447
	<i>Bülent Kaya</i>	
	Empowerment gesundheitlich benachteiligter Personen:	
	der nachhaltige Einsatz des Schweizer Roten Kreuzes	
29.1	Vulnérabilité dans le contexte migratoire	447
29.2	Barrières à l'accès aux soins, offres et informations relatives à la santé	448
29.2.1	Barrières structurelles ou institutionnelles	448
29.2.2	Barrières individuelles	449
29.2.3	Barrières politiques et juridiques	449
29.3	Interventions de la CRS en matière d'égalité des chances en santé	449
29.3.1	Faciliter l'accès à l'information	450
29.3.2	Renforcer les compétences transculturelles des professionnel·le·s de la santé et l'ouverture transculturelle des institutions	451
29.3.3	Recherche interventionnelle	452
29.3.4	Plaidoyer	454
29.4	Conclusion	455
30	Healthy Cities: promouvoir le bien-être	457
	<i>Jean Simos</i>	
	Healthy Cities: Wohlbefinden fördern	
30.1	Introduction	457
30.2	Origine	457
30.3	Concept, finalité et objectifs	458
30.4	Mise en œuvre par l'OMS-Europe	459
30.5	Villes-Santé en Suisse	459
30.6	Perspectives	462
30.7	Conclusion	463
31	Prévention dans le domaine des soins (PDS)	467
	<i>Alberto Marcacci, Jvo Schneider</i>	
	Prävention in der Gesundheitsversorgung (PGV)	
31.1	Introduction	467
31.2	La prévention dans le domaine des soins (PDS)	468
31.2.1	Genèse	468

31.2.2	Approche et activités de la PDS	469
31.2.3	Activités pour la mise en œuvre de la PDS	471
31.2.4	Le Soutien de projets PDS	474
31.2.5	La PDS n'est pas une action isolée	478
31.3	Conclusion	478
32	Gesundheitsförderung und Prävention in der Arztpraxis – Chancen und Grenzen	483
	<i>Stefan Neuner-Jehle, Carlos Quinto, Chiwith Baumberger, Nicole Thönen, Barbara Weil, Barbara Zosso</i>	
	Promotion de la santé et prévention au cabinet médical – chances et limites	
32.1	Die Rolle der praktizierenden Ärzte bei Gesundheitsförderung und Prävention	483
32.2	Der Spagat zwischen Versorgung und Vorsorge	484
32.3	Themen und Ziele der Prävention in der Praxis	485
32.3.1	Risiken erkennen und beeinflussen	485
32.3.2	Früherkennung von bestehenden Erkrankungen	485
32.3.3	Weitere Ziele der Prävention	486
32.4	„Der richtige Moment“: optimale Gelegenheiten für präventive Beratungen	486
32.5	Methoden der Prävention	487
32.6	Zwei praktische Beispiele für die präventive ärztliche Tätigkeit	488
32.7	Interprofessionelle und koordinierte Zusammenarbeit	489
32.7.1	Innerhalb der Praxis: die Medizinische Praxisfachperson als erste Anlaufstelle	489
32.7.2	Ausserhalb der Praxis	490
32.7.3	Rahmenbedingungen für interprofessionelles Arbeiten	490
32.8	Bisherige Programme mit starker Anbindung an Arztpraxen	491
32.9	Neu in der Pipeline: Gesundheitsförderung und Prävention als Gesamtpaket	493
Zum Schluss/ Pour conclure		497
33	Nichtübertragbare Krankheiten: eine Herausforderung für Gesundheitssysteme weltweit	499
	<i>Thomas Mattig</i>	
	Maladies non transmissibles: un défi pour les systèmes de santé du monde entier	
Angaben zu Herausgeberschaft und Leitung des Werkes		503
Autorenverzeichnis		505
Sachwortverzeichnis		511