



Kanton
Nidwalden

Gesundheits- und Sozialdirektion

Gesundheitsförderung und Integration

Marktgasse 3, Postfach 1244, 6371 Stans
Telefon 041 618 75 90, www.nw.ch

Strategie 2022–2025

Gesundheitsförderung, Prävention und Integration



Kurzversion Mai 2021

Kanton Nidwalden
Sozialamt /Abteilung Gesundheitsförderung und Integration (GFI)
Marktgasse 3
6371 Stans
041 618 75 90
www.gfi.nw.ch

Strategische Leitung
Brigitte Hürzeler



Inhalt

1	Ausgangslage	4
2	Gesetzliche Grundlagen und relevante Grundlagendokumente	4
3	Zweck und Verortung der Strategie.....	5
4	Vision	5
5	Handlungsfelder	6
5.1	Chancengleichheit	6
5.2	Integrationsförderung.....	6
5.3	Digitalisierung.....	7
5.4	Ernährung und Bewegung	7
5.5	Psychische Gesundheit	8
5.6	Suchtprävention.....	10
6	Lebensphasen und ihre Settings.....	11
7	Arbeitsmodell.....	11
8	Die Finanzierung – Kontinuität und umsichtiger Einsatz von Mitteln	12
9	Abschliessende Bemerkungen	13
10	Literatur	14
11	Fachliche Begleitung.....	14

Titel:	STRATEGIE 2022–2025	Typ:	Bericht	Version:	
Thema:	Gesundheitsförderung, Prävention, Integration	Klasse:		FreigabeDatum:	
Autor:		Status:		DruckDatum:	
Ablage/Name:					

1 Ausgangslage

Die vorliegende Strategie ist eine Aktualisierung und Weiterentwicklung der Strategie 2017–2021. Die Bilanz zur Umsetzung der Strategie 2017–2021 ist per Ende 2020 positiv. Es gelang mittels des Konzepts der Lebensphasen zielgerichtete Massnahmen zur psychischen und physischen Gesundheit in den Phasen der frühen Kindheit, der Jugend/Adoleszenz sowie des Alters umzusetzen. Dies sowohl für Einheimische – wie auch für die Migrationsbevölkerung. Ein besonderer Fokus richtete sich auf die Erreichbarkeit von Familien mit Kleinkindern, die einen grossen Unterstützungsbedarf aufweisen. Dafür wurde eine interprofessionelle Zusammenarbeit gefördert, welche künftig in allen Lebensphasen noch vermehrt gestärkt werden soll. Auch die Verknüpfung von Integrations- und Gesundheitsförderungs-Massnahmen wurde vermehrt angewendet, was in der nächsten Phase der Strategie 2022–2025 noch weitergeführt werden soll.

Die Covid-19-Pandemie und die Massnahmen zum Schutz der öffentlichen Gesundheit sind mit tiefgreifenden Veränderungen des Alltags und des gesellschaftlichen Zusammenlebens verbunden. Besonders vulnerable Personengruppen, wie Personen in finanziell prekären Verhältnissen, Personen mit geringer Selbstwirksamkeit, Personen mit psychischer Vorerkrankungen oder geringer sozialer Unterstützung und auch Kinder und Jugendliche aus sozio-ökonomisch belasteten Familiensituationen (Pro Juventute Corona-Report 2021), leiden stark unter der Krise. Auch sind viele Menschen unter den Covid-19-spezifische Einflussfaktoren beeinträchtigt, wie der Angst vor Infektion oder der Job-Unsicherheit.

In den künftigen Massnahmen von Gesundheitsförderung, Prävention und Integration sollen die Folgen der Covid-19-Pandemie berücksichtigt werden.

Auf die Erreichbarkeit verletzlicher Personengruppen (geringes Einkommen, tiefer Bildungsabschluss, psychische Vorerkrankungen, sozioökonomisch prekäre Verhältnisse und unsicherer Aufenthaltsstatus verbunden mit dem Faktor Migration) soll künftig noch vermehrt geachtet werden. Dabei ist auf eine verstärkte interprofessionelle und directionsübergreifende Zusammenarbeit achten.

2 Gesetzliche Grundlagen und relevante Grundlagendokumente

Für die Strategie Gesundheitsförderung, Prävention und Integration 2022–2025 sind im Kanton Nidwalden folgende rechtliche Grundlagen und Grundlagendokumente relevant:

Gemäss Art. 66 des Gesetzes vom 30. Mai 2007 zur Förderung und Erhaltung der Gesundheit (Gesundheitsgesetz; GesG; NG 711.1) ist für die Gesundheitsförderung und Prävention eine Strategie mit Zielen und Schwerpunkten zu formulieren. Diese wird in der Regel für die Dauer von vier Jahren vom Regierungsrat festgelegt.

Das Ausländer- und Integrationsgesetz AIG vom 16. Dezember 2005 (Stand 1. Januar 2019) weist auf die staatliche Aufgabe der Integrationsförderung hin.

Mit dem Einführungsgesetz vom 25. Juni 2008 zum Bundesgesetz über die Ausländerinnen und Ausländer sowie zum Asylgesetz (EG zum Ausländerrecht; NG 122.2) werden Kanton und Gemeinden verpflichtet, für die Integration ihrer ausländischen Bevölkerung zu sorgen.

Die Strategie orientiert sich an der gesundheitspolitischen Strategie des Bundesrates «Gesundheit 2030», an der nationalen Strategie zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (NCD Strategie), welche 2016 von Bund, Kantonen und Gesundheitsförderung Schweiz verabschiedet wurde. Auch orientiert sich die hier vorliegende Strategie an der nationalen Strategie Sucht 2017–2024.

Zusätzlich orientiert sich die Strategie 2022–2025 am Grundlagenpapier vom 30. Oktober 2020 im Hinblick auf den Abschluss von Programmvereinbarungen nach Art 20a SuG, herausgegeben vom Staatssekretariat für Migration SEM und der Konferenz der Kantonsregierungen.

Die Strategie 2022–2025 löst den Strategieplan 2017–2021 ab, welcher mit dem Regierungsratsbeschluss Nr. 753 am 31. Oktober 2016 genehmigt wurde.

3 Zweck und Verortung der Strategie

Die vorliegende Strategie konzentriert sich auf die Prävention von nichtübertragbaren Krankheiten (wie zum Beispiel chronische oder psychische Erkrankungen) und der Förderung der Integration von Migrantinnen und Migranten. Sie definiert die Handlungsfelder 2022–2025. Diese bilden die Grundlage für die Planung von Gesundheitsförderungs- und Integrationsprogrammen sowie weiteren Projekten, Massnahmen und Kampagnen.

1. Ebene: Strategie	Strategie Gesundheitsförderung, Prävention und Integration 2022–2025	
2. Ebene: Programme	Themen- und lebensphasenübergreifendes Programm zur Gesundheitsförderung und Prävention 2022–2025	Programm zur Integrationsförderung 2022–2023 Programm zur Integrationsförderung 2024–2027
3. Ebene: Kampagne/ Projekte	Kampagne zur psychischen Gesundheit	Projektvereinbarungen mit externen Partnern zur Umsetzung von Massnahmen in Integration, Gesundheitsförderung und Prävention

Abb.1 Verortung der Strategie Gesundheitsförderung und Prävention 2022–2025

Die Strategie zielt darauf ab, die Programme und Projekte der Gesundheitsförderung, Prävention und Integration besser zu integrieren und aufeinander abzustimmen. Die kantonale Beauftragte für Gesundheitsförderung und die Integrationsbeauftragte planen, koordinieren und überwachen die Aufgaben der drei Ebenen.

4 Vision

Die Bevölkerung des Kantons Nidwalden ist über gesundheitsfördernde Lebensstile und Verhaltensweisen, über positiv verlaufende Integrationsprozesse sowie über Risikofaktoren sensibilisiert und gestärkt.

Lebens- und Umweltbedingungen begünstigen, dass Menschen im Kanton Nidwalden selbstbestimmt ihre Gesundheit und ihren Integrationsprozess positiv beeinflussen und Belastungen bewältigen können.

Ein besonderer Fokus wird auf verletzbare Personengruppen mit einem grossen Unterstützungsbedarf gelegt: Alleinstehende Personen, Familien mit kleinen Kindern, Jugendliche und ältere Menschen in finanziell prekären Verhältnissen und geringer sozialer Unterstützung, mit niedrigen Bildungschancen und geringer Selbstwirksamkeit, Familien und Einzelpersonen mit Migrationshintergrund, deren Integrationsbemühungen erschwert sind sowie Menschen mit psychischer Erkrankung.

5 Handlungsfelder

Für die Strategie 2022–2025 werden sechs Handlungsfelder festgelegt. Die jeweiligen Schwerpunkte in den einzelnen Handlungsfeldern werden in den Programmen, Kampagnen und Projekten geplant (siehe Abb. 1, Seite 5). Die Handlungsfelder orientieren sich an nationalen Strategien und Grundlagenpapieren, an ausgewiesenem Bedarf, an Verbesserungspotential und volkswirtschaftlicher Relevanz. Für jedes Handlungsfeld wird der Bedarf und das Verbesserungspotenzial des Kanton Nidwaldens aufgezeigt. Die Handlungsfelder sind jeweils untereinander vernetzt.

5.1 Chancengleichheit

Gesundheitliche Chancengleichheit bedeutet, dass möglichst alle Menschen die gleichen Möglichkeiten zur Entwicklung, Erhaltung und, falls nötig, Wiederherstellung ihrer Gesundheit haben. In der Bevölkerung existieren aber grosse – und teilweise wachsende – gesundheitliche Unterschiede. Sozial benachteiligte Menschen erkranken häufiger, leiden öfter an gesundheitlichen Beeinträchtigungen und sterben früher (Bundesamt für Gesundheit, 2018). Folgende Faktoren werden mit sozialer Benachteiligung in Verbindung gebracht:

- sozioökonomischer Status (Bildung, Berufsstatus, Einkommen und Vermögen)
- Geschlecht
- Migrationshintergrund
- sexuelle Orientierung und Geschlechtsidentität

Die gesundheitlichen Möglichkeiten einer Person sind von ihrer sozialen und ökonomischen Lage abhängig. Eine individuelle Einflussnahme durch staatliche Strukturen ist begrenzt. Deshalb müssen Bedingungen gefördert werden, die allen Menschen ermöglichen gesund zu sein und zu werden. Anzusetzen ist dabei einerseits auf der Ebene von sozialen Gesundheitsdeterminanten, das heisst bei den unmittelbaren Lebens- und Arbeitsbedingungen. Dabei sollen Belastungen reduziert und Ressourcen gestärkt werden. Andererseits ist es wichtig auf der Ebene struktureller Determinanten anzusetzen. Politische Rahmenbedingungen sollen so ausgestaltet sein, dass soziale Ungleichheit und Benachteiligung reduziert werden. (Weber, D. 2020)

Bei Personen mit Migrationshintergrund hat die Prävention und Gesundheitsförderung eine hohe Bedeutung. Sie sind zusätzlichen Belastungen ausgesetzt (Guggisberg et al. 2011). Nicht selten sind es Sprachprobleme, welche die Integration erschweren. Die Integration ist vor allem für Migrantinnen und Migranten mit einem tiefen sozioökonomischen Status und/oder einem unsicheren Aufenthaltsstatus herausfordernd. Sie sind überdurchschnittlich oft von Isolation betroffen, was eine Reihe von zusätzlichen Belastungen mit sich bringen kann. Menschen mit Migrationshintergrund sind deshalb in jeder Lebensphase eine wichtige Zielgruppe von Gesundheitsförderung und Prävention.

Bei der Schaffung von politischen Rahmenbedingungen, wie zum Beispiel gesetzlichen Grundlagen soll die Chancengleichheit im Fokus stehen. Die interdepartementale und interprofessionelle Zusammenarbeit soll gestärkt werden. Die Bereiche Integration und Gesundheitsförderung sollen verstärkt miteinander verknüpft werden.

5.2 Integrationsförderung

Integrationsförderung findet vor Ort statt, das heisst in den integrationsrelevanten Regelstrukturen, wie zum Beispiel in Spielgruppen, Kitas, Schulen, in beruflichen Grundausbildungen, im Arbeitsmarkt, im Gesundheitswesen und der sozialen Sicherheit. Sie findet in allen Lebensphasen statt und ist somit eine Querschnittsaufgabe.

Eine spezifische Integrationsförderung will Migrantinnen und Migranten in ihrem Integrationsprozess gezielt unterstützen. Dazu wird das Angebot der Regelstrukturen optimal ergänzt. An-

dererseits will die spezifische Integrationsförderung das Angebot der Regelstrukturen unterstützen, so dass diese ihren Integrationsauftrag optimal ausführen können. (Staatssekretariat für Migration SEM, 2020).

Integrationsförderung ist integraler Bestandteil des künftigen themen- und lebensphasenübergreifenden Programms zur Gesundheitsförderung und Prävention.

Die spezifischen Integrationsfördermassnahmen werden sowohl für zugewanderte als auch für einheimische Personen mittels der Integrationsprogramme geplant und umgesetzt. Die Unterstützung und Beratung von Behörden und anderen Institutionen sollen künftig mehr beachtet werden. Auch dem Zusammenleben von Einheimischen und Zugewanderten soll mehr Beachtung geschenkt werden.

Unter Beachtung der gesellschaftlichen Entwicklung und deren Anforderungen werden folgende Pfeiler in der Ausarbeitung von Integrationsprogrammen berücksichtigt:

- *Information und Beratung: Erstinformation und Integrationsförderbedarf, Beratung, Schutz vor Diskriminierung*
- *Bildung und Arbeit: Sprache, frühe Kindheit, Ausbildung und Arbeitsmarktfähigkeit*
- *Verständigung: Interkulturelles Dolmetschen und Vermitteln*
- *Zusammenleben: Soziale Integration*

5.3 Digitalisierung

Digitale Technologien sind zu einem ständigen Begleiter unseres Alltags geworden. Das Jahr 2020 hat in allen Lebensbereichen und in der gesamten Bevölkerung für einen weiteren Digitalisierungsschub gesorgt. Das ist sowohl mit Chancen (Gewinn neuer Fähigkeiten im Umgang mit digitalen Medien, Pflege von sozialen Beziehungen im digitalen Raum) wie auch mit Risiken (übermässige Nutzung, gefährdende Inhalte, Cyberbulling) verbunden.

Der Einsatz digitaler Anwendungen gewinnt auch in der Gesundheitsförderung und Prävention an Bedeutung. Der zentrale Ansatzpunkt digitaler Anwendungen liegt oft in der Verhaltensprävention. Wer im Alltag Entscheidungen treffen kann, die sich positiv auf einen gesunden Lebensstil auswirken, braucht Wissen, respektive die Fähigkeit, Gesundheitsinformationen zu finden, zu verstehen und anzuwenden. Sie sind oft interaktiv und auf den Bedarf und die Bedürfnisse von Nutzerinnen und Nutzer ausgerichtet. Sehr viele Menschen können durch solche Apps gezielt angesprochen werden. Digitale Kommunikation kann eine niederschwellige Erreichbarkeit ermöglichen, indem Apps über mobile Geräte wie Smartphones getätigt werden. Die Möglichkeiten digitaler Technologien in Prävention, Gesundheitsförderung und Integration sind vielfältig. Gut zu beachten sind die Fragen über Datenschutz und Sicherheit (Fischer, F. 2020).

Die Digitalisierung als Teil des technologischen Wandels soll künftig in der Ausarbeitung von Programmen beobachtet und allenfalls genutzt/eingeführt werden. Dabei müssen Qualität und Sicherheit beachtet werden. Die weitere technologische Entwicklung ist zu beachten und in allen Lebensphasen adäquat einzubeziehen.

5.4 Ernährung und Bewegung

Wichtige Grundlagen für ein gesundes Leben sind eine ausgewogene Ernährung und ausreichend Bewegung. Mangelnde Bewegung und unausgewogene Ernährung haben einen zentralen Einfluss auf die Entstehung und den Verlauf von nichtübertragbaren Krankheiten wie Herz-Kreislauferkrankungen, bestimmte Krebsarten oder Diabetes. Rund die Hälfte der nichtübertragbaren Krankheiten wird durch den individuellen Lebensstil beeinflusst (NCD-Strategie 2016).

Ernährung und Bewegung in der Frühen Kindheit

Ein gesunder Start ins Leben ist eine entscheidende Voraussetzung für ein gesundes Erwachsenenleben. Eine ausgewogene Ernährung und ausreichend Bewegung haben bei Kindern

einen besonderen Stellenwert, da sie bei der körperlichen, psychischen und sozialen Entwicklung sowie der Prägung des Ernährungs- und Bewegungsverhaltens eine wesentliche Rolle spielen.

In den künftigen Programmen sollen die Einflussgruppen rund um Neugeborene und Kleinkinder weiterhin im Fokus stehen. Diese sind und bleiben zentrale Partner von Präventionsbestrebungen.

Ernährung und Bewegung in der Schulzeit

Auf nationaler Ebene konnten im Bereich der frühen Kindheit und auf Primarstufe in den vergangenen Jahren bezüglich Übergewicht und Adipositas Erfolge verzeichnet werden, während die Prävalenz auf Oberstufenniveau stagniert.

Um langfristige positive Veränderungen zu erreichen, sollen Kinder und Jugendliche in verschiedenen Settings über Multiplikatoren auf der Ebene von Verhalten und Verhältnissen angesprochen werden (Steiger, D. 2018). Damit soll die Eigenverantwortung gestärkt und die Gesundheitskompetenz gefördert werden.

Interventionen in Schulen unter Einbezug der Eltern und der Gemeinden sollen vermehrt angestrebt werden mit dem Ziel die Chancengleichheit zu fördern und Kinder aller sozioökonomischen Schichten zu erreichen. Jugendliche sollen auch im Freizeitbereich vermehrt zum Thema angesprochen und einbezogen werden. Bei ihnen sind Partizipation (Peer-Ansatz) sowie genderspezifische Ansätze zentral.

Ernährung im Alter

Auch im Alter spielen Ernährung und Bewegung eine wichtige Rolle. Mehr als ein Viertel der Schweizer Bevölkerung wird 2045 über 65 Jahre alt sein. Der Anteil dieser Altersgruppe wird sich sowohl in der Schweiz wie auch im Kanton Nidwalden in den nächsten Jahren nahezu verdoppeln (Bericht Altersleitbild Kanton Nidwalden 2020).

Regelmässige Bewegung senkt das Auftreten von Gebrechlichkeit und das Sturzrisiko (Weber et al. 2016). Eine ausgewogene und genussvolle Ernährung fördert den Erhalt der körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit und verhindert das Entstehen einer Mangelernährung (Jordi et al, 2020). Diese wichtigen protektiven Faktoren beeinflussen somit positiv die Lebensqualität, Selbstständigkeit und Mobilität, was wiederum ermöglicht die Hilfs- und Pflegebedürftigkeit der wachsenden Anzahl älterer Menschen zu reduzieren.

Zentrale Partner für eine gesunde Ernährung und Bewegung im Alter sind die Gemeinden. So sollen weiterhin die Gemeinden in ihren Massnahmen zur Gestaltung von förderlichen Rahmenbedingungen beraten und unterstützt werden. Dies mit dem Ziel die Gesundheit und die Autonomie der älteren Einwohnerinnen und Einwohnern zu stärken. Ebenso ist die Vernetzung und Zusammenarbeit mit den bestehenden Institutionen fortzuführen.

5.5 Psychische Gesundheit

Psychische Gesundheit hat grossen Einfluss auf das Wohlbefinden und die Lebensqualität, sowie auf die Erwerbs- und Arbeitsfähigkeit. Psychische Störungen können schwerwiegende Beeinträchtigungen der Lebensqualität des Individuums mit sich bringen und bis hin zum Suizid führen. Sie verursachen hohe volkswirtschaftliche Kosten. Psychische Gesundheit wird von einer Vielzahl von Faktoren beeinflusst. Diese sind individueller Natur (Persönlichkeit, genetische Faktoren, etc.) und/oder von sozialen Faktoren (Familie, soziales Netz, berufliches Umfeld, etc.) geprägt. Der psychischen Gesundheit Sorge tragen ist eine lebenslange Herausforderung und in jeder Lebensphase zentral. Eine spezielle Herausforderung für die psychische Gesundheit sind Übergänge in eine neue Lebensphase, wie zum Beispiel der der Veränderung vom Paar zu Eltern. Zusätzliche Herausforderung für die psychische Gesundheit sind kritische Lebensereignisse, wie zum Beispiel der Tod einer nahestehenden Person oder längere Arbeitslosigkeit. Die psychische Gesundheit ist vom Zusammenspiel zwischen

Ressourcen und Belastungen abhängig. Sie wird gestärkt, wenn sich Ressourcen und Belastungen im Gleichgewicht befinden oder die Ressourcen stärker ausgeprägt sind als die Belastungen (Blaser, M., Amstad, F. 2016).

Psychische Gesundheit in der Frühen Kindheit

Grundlagen für die psychische Gesundheit werden schon in den Jahren der frühen Kindheit gelegt. Eine stabile Eltern-Kind-Beziehung, gute Erziehungskompetenzen der Eltern und vertraute sowie verlässliche Bezugspersonen sind zentral. Auch benötigen Kinder für eine gesunde psychische Entwicklung eine anregungsreiche Umgebung, die viel Raum für freies Spiel und Bewegung ermöglicht (Simoni, H., Wustmann C., 2012). Eltern müssen Hilfestellung erhalten, bevor sich Belastungen zu Problemen verfestigen. Das Projekt Gustaf verfolgt dieses Ziel indem es die interprofessionelle Zusammenarbeit zwischen Fachpersonen aus dem Gesundheits-, Sozial- und Bildungsbereich stärkt. Um freies Spielen und eine anregende Umgebung zu ermöglichen sind neben Eltern, Spielgruppen und Kitas die Gemeinden gefordert.

Projekte wie Gustaf (guter Start ins Familienleben) sollen künftig in den Programmen aufgenommen und weiterentwickelt werden. Die Zusammenarbeit mit dem Umfeld von Kindern (Gemeinden, Quartieren, Kitas, etc.) soll gefördert werden, um eine kinderfreundliche Umgebung zu stärken.

Psychische Gesundheit in der Schulzeit

In der Schulzeit findet der Übergang in die Adoleszenz statt. Um dabei die psychische Gesundheit zu sichern, sind neben den eigenen personellen Kompetenzen die soziale Unterstützung von verlässlichen Bezugspersonen, wie die Eltern, Peers und Lehrpersonen von grosser Bedeutung.

Künftig soll in den Massnahmen von Gesundheitsförderung, Prävention und Integration in Schulen dem Übergang in die Adoleszenz vermehrt Beachtung geschenkt werden.

Psychische Gesundheit im Jugendalter

Im Jugendalter werden verschiedene Entwicklungsaufgaben kumuliert, die jede für sich ein bedeutender psychischer Stressfaktor sein kann. Eine zentrale Herausforderung ist es, eine stabile Identität zu entwickeln. Soziale Interaktionen müssen sich üben lassen. Dabei sind Peers, Jugendkultur, Jugendförderung, wie auch die Schule und der Lehrbetrieb wichtige Settings.

Jugendliche werden in ihrer Identitätsfindung aktiv gefördert. Die Programme für Jugendliche werden so ausgestaltet, dass sie durch Partizipation ihre Wirkungskraft erfahren (Empowerment).

Psychische Gesundheit im Erwachsenenalter

Im Erwachsenenalter fördert die Erwerbsarbeit verschiedene Kompetenzen. Sie ist eine wichtige Quelle für soziale Anerkennung und die Festigung der Persönlichkeit. Das Erwerbsleben beeinflusst auch das Verhalten in der Familie und umgekehrt. Speziell für Migrantinnen und Migranten ist eine gelingende Integration im Wohnort und ins Erwerbsleben von grosser Bedeutung.

Ein Fokus im Erwachsenenalter wird im kantonalen Integrationsprogramm auf Migrantinnen und Migranten gelegt. Die Sensibilisierung der sozialen Integration und am Arbeitsort soll gefördert werden.

Psychische Gesundheit im Alter

Mit zunehmendem Alter steigt die Gebrechlichkeit und mehrere Erkrankungen können gleichzeitig auftreten. Eine Abhängigkeit von der Unterstützung anderer Menschen kann entstehen. Durch die eingeschränkte Mobilität und Autonomie, durch die abnehmende soziale

Vernetzung sinkt das Wohlbefinden und somit die psychische Gesundheit. Oft stellt auch die Pflege von Partnern und anderen Familienangehörigen eine gesundheitliche Herausforderung für ältere Menschen dar. (Blaser, M., Amstad, F. 2016) Viele Familienangehörige (vorwiegend Töchter und auch Grosskinder) pflegen ihre (Schwieger-) oder (Gross-)Eltern. Dabei sind sie oft überfordert, was sich negativ auf deren psychische Gesundheit auswirkt.

Weiterhin sollen die Gemeinden in ihren Konzepten und Massnahmen zur Förderung der psychischen Gesundheit im Alter gestärkt werden. Die betreuenden Angehörigen müssen künftig in den Programmen als zusätzliche Zielgruppe beachtet werden.

Sensibilisierungskampagne

Ein guter Wissensstand bezüglich psychischer Gesundheit und Krankheit ermöglicht Belastungen und Risikofaktoren früh zu erkennen und dementsprechend zu handeln. Schweizweite Kampagnen wollen über wissenschaftliche Grundlagen und bestehende Versorgungsangebote informieren.

In künftigen nationalen Sensibilisierungskampagnen zur psychischen Gesundheit wird der Kanton wiederum teilnehmen.

Covid-19-Pandemie und psychische Gesundheit

Die Covid-19-Pandemie und die Massnahmen zum Schutz der öffentlichen Gesundheit bedeuten für die psychische Gesundheit eine sehr grosse Belastung. Viele Menschen entwickeln in dieser Krise eine psychische Störung oder Erkrankung. Besonders stark betroffen sind Jugendliche und junge Erwachsene (Pro Juventute Corona-Report 2021) oder Personen, die durch die Pandemie finanzielle Einbussen erfahren. Aber auch Personen mittleren Alters und vorwiegend Alleinerziehende oder Familien mit Kindern unter 12 Jahren sind durch die Pandemie psychisch sehr belastet. Dabei fallen die Mehrfachbelastungen durch Arbeit und Homeschooling ins Gewicht. Menschen mit psychischen Vorerkrankungen sind besonders gefährdet für eine Intensivierung des psychischen Leidens (Stocker et al., 2020). Sozial isolierte Personen leiden verstärkt unter Einsamkeit.

Erstaunlicherweise reagierten gerade viele ältere Menschen resilient auf die Einschränkungen und besonders im Frühling 2020 erlebte man eine grosse Solidarität in der Gesellschaft. Die Akteure und Akteurinnen in der Praxis reagierten teilweise rasch und innovativ auf die neue Situation.

Es gilt zu beobachten welche Auswirkungen die Covid-19-Pandemie auf die psychische Gesundheit in den einzelnen Lebensphasen haben wird und diese in der Ausarbeitung künftiger Angebote und Programme miteinzubeziehen. Ebenso sollen neu entstandene Chancen und Synergien genutzt sowie Erkenntnisse aus der Forschung beobachtet und berücksichtigt werden.

5.6 Suchtprävention

Die meisten Menschen haben einen vernünftigen und risikoarmen Umgang mit psycho-aktiven Substanzen und mit Verhaltensweisen, die zu einer Sucht führen können. Sie gefährden weder sich noch andere. Manche Menschen gehen jedoch Risiken ein, oder sie verlieren die Kontrolle über ihren Konsum oder ihr Verhalten und entwickeln eine Sucht. Sucht und Risikoverhalten verursachen grosses Leid sowohl für die betroffene Person wie auch für ihr Umfeld und sind mit hohen gesellschaftlichen Kosten verbunden. Die Formen von Sucht verändern sich laufend und passen sich dem gesellschaftlichen Kontext an. Heute sind neben Alkohol und Tabak zunehmend Suchtformen wie z. B. die Geldspielsucht oder die exzessive Internetnutzung zentral (nationale Strategie Sucht, 2015).

Das Thema "Sucht im Alter" ist in den letzten Jahren in den Fokus der Sucht-Strategie des Bundes gerückt. Die Bestandesaufnahme und Problemanalyse zum Altersleitbild Kanton Nidwalden weist auf eine mögliche Lücke im Bereich Suchtprävention und Suchtbewältigung im Alter hin. Die Zusammenarbeit mit Alterseinrichtungen zur Entwicklung von Umgang und Haltung kann ein erster Schritt für einen gelingenden Umgang mit Suchtgefährdeten sein. Dazu gehört auch die Vermittlung von Fachwissen im Bereich Substanzen und Suchtbewältigung mit Einbezug der Ärzte.

In anderen Lebensphasen besteht im Kanton Nidwalden ein geringes statistisches Wissen über Konsum und Umgang.

In den kommenden Programmen sollen Menschen in allen Lebensphasen darin unterstützt werden, einen risikoarmen Umgang mit Substanzen oder Verhaltensweisen zu pflegen. Dies soll vor allem durch Sensibilisierungsmassnahmen erreicht werden. Ein besonderes Gewicht liegt beim Jugendschutz, sowie im Programm Cool and Clean der Jugendsportvereine. Ein weiterer Schwerpunkt dient dem Suchtverhalten im Alter. Eine Situationsanalyse soll die Basis legen um Lücken zu erkennen und in einem zweiten Schritt zu schliessen. Auch in anderen Lebensphasen (z.B. Jugendliche, Junge Erwachsene) soll eine Situationsanalyse erstellt und ein Konzept erarbeitet werden.

6 Lebensphasen und ihre Settings

Die sechs gewählten Handlungsfelder sind in der gesamten Lebensspanne eines Menschen von Bedeutung. In der vorliegenden Strategie wird die Lebensspanne in fünf Lebensphasen gegliedert: *frühe Kindheit, Kinder im Schulalter, Junge / junge Erwachsene, Erwachsene, Alter*

1. Die Lebensphase *frühe Kindheit* erstreckt sich von -9 Monate bis fünf Jahren, also bis zum Schuleintritt. Die Settings Familie, Hebammen, Gynäkologen, Mütter- Väterberatung, die familienergänzenden Betreuungseinrichtungen, die Spielgruppen und das Setting Gemeinde mit den öffentlichen Einrichtungen sind zentral in dieser Lebensphase.
2. Die Lebensphase *Kinder im Schulalter* erstreckt sich ab fünf Jahren bis ca. vierzehn Jahre. Zu den zentralen Settings dieser Lebensphase gehören die Familie, die Schule, sowie die Gemeinden mit ihren Freizeiteinrichtungen und Vereinen.
3. Die Lebensphase *Jugend / junge Erwachsene* erstreckt sich ab vierzehn bis ca. vierundzwanzig Jahren. Die Settings Familie, Schule, Gemeinden, überregionale Organisationen zur Freizeitgestaltung und Vereine sowie das Setting Arbeitsplatz sind von Bedeutung.
4. Die Lebensphase *Erwachsene* erstreckt sich ab ca. fünfundzwanzig Jahren bis zum Alter der Pensionierung. In dieser Phase spielen die Settings Familie, der Arbeitsplatz und die Gemeinde eine wichtige Rolle. In Bereich Integration wird die Lebensphase Erwachsene direkt angegangen. Im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention werden vor allem die Bezugspersonen von Kindern, Jugendlichen, jungen Erwachsenen und älteren Personen miteinbezogen.
5. Die Lebensphase *Alter* erstreckt sich ab der Pensionierung zum hohen Alter. Wesentliche Settings in dieser Lebensphase sind die Familie, die Gemeinde mit ihren öffentlichen Einrichtungen, die Spitex, Alterssiedlungen und Pflegeheime.

In den künftigen Gesundheitsförderungs- und Integrationsprogrammen soll verstärkt auf die Übergänge zwischen den Lebensphasen und auf das Auftreten von kritischen Lebensereignissen geachtet werden. In allen Lebensphasen sind vulnerable Bevölkerungsgruppen speziell zu berücksichtigen.

7 Arbeitsmodell

Gesundheit und Integration sind keine Zustände, sondern vielmehr von vielfältigen Faktoren beeinflusste Prozesse. Der Lebensphasen-, der Setting- und der Zielgruppenansatz bilden die

drei Handlungsansätzen welche zur Förderung der Schutzfaktoren resp. zur Eindämmung der Risikofaktoren beitragen. Es ist ein Zusammenspiel der Handlungsfelder die in den Programmen zu berücksichtigen sind. Führt man die im Kapitel 5 festgelegten sechs Handlungsfelder und die fünf Lebensphasen mit den dazugehörigen Settings zusammen ergibt sich folgendes Arbeitsmodell:

Lebensphasen	Frühe Kindheit	Kinder im Schulalter	Jugend / junge Erwachsene	Erwachsene	Alter
Settings	Familie, Schule, Gemeinde, Familienunterstützende Organisationen	Familie, Schule, Gemeinde, Vereine, Freizeiteinrichtungen	Familie, Schule, Gemeinde, überregionale Freizeiteinrichtungen, Vereine, Arbeitsplatz	Familie, Arbeitsplatz, Gemeinde	Familie, Gemeinde, Freizeiteinrichtungen
Handlungsfeld 1	Chancengleichheit				
Handlungsfeld 2	Integrationsförderung				
Handlungsfeld 3	Digitalisierung				
Handlungsfeld 4	Ernährung und Bewegung				
Handlungsfeld 5	Psychische Gesundheit				
Handlungsfeld 6	Suchtprävention (Alkohol, Tabak, psychoaktive Substanzen, Medikamente, Verhaltenssüchte)				

Abb. 2: Arbeitsmodell

8 Die Finanzierung – Kontinuität und umsichtiger Einsatz von Mitteln

Die Aktivitäten der Abteilung Gesundheitsförderung und Integration bauen auf den aktuellen Programmen «Kantonales Aktionsprogramm Gesundheitsförderung» und «kantonales Integrationsprogramm» auf. Des Weiteren wird der Themenbereich Suchtprävention bearbeitet.

Diese Aktivitäten werden im Sinne der Kontinuität mit den bewährten Partnern weitergeführt. Veränderungen werden dort vorgenommen, wo sie sich aus fachlichen Gründen und in Folge der eingangs beschriebenen gesellschaftlichen Entwicklungen aufdrängen.

Wie bisher wird konsequent angestrebt, die verfügbaren finanziellen und personellen Ressourcen mit höchstmöglicher Effizienz einzusetzen und dabei eine ausgewogene Mischung von verhältnis- und verhaltensorientierten Massnahmen zu verfolgen. Dieses Bestreben wird durch eine möglichst gute Vernetzung und Zusammenarbeit mit andern Akteuren gefördert. Dadurch werden Synergien ermöglicht, die letztlich den Bewohnerinnen und Bewohnern des Kantons Nidwalden und den Institutionen in ihrem Umfeld (Spielgruppen, Schulen, Pflegeheime usw.) zugutekommen und die Aktivitäten ergänzen, die im Kontext der gesetzlichen Auflagen und des zivilgesellschaftlichen Engagements (z.B. in Vereinen) erfolgen.

9 Abschliessende Bemerkungen

Die Lebensqualität im Kanton Nidwalden ist hoch. Das ist dem hohen Engagement des Kantons, der Gemeinden, der Akteure im Bildungs-, Gesundheits- und Sozialwesen sowie den Bewohnerinnen und Bewohnern zu verdanken, die sich im Rahmen ihres zivilgesellschaftlichen Engagements für das Wohl der gesamten Bevölkerung einsetzen. Die Abteilung Gesundheitsförderung und Integration des Sozialamtes Nidwalden freut sich darauf, diese Aktivitäten auch in den kommenden Jahren mit methodischem Fachwissen und Engagement zu unterstützen. Die vorliegende Strategie 2022–2025 bildet den Rahmen dieser Unterstützung. Die Durchführung soll weiterhin mit der Unterstützung bewährter nationaler Partner wie Gesundheitsförderung Schweiz und dem Staatssekretariat für Migration erfolgen. Die Abteilung Gesundheitsförderung und Integration dankt für das Vertrauen und die Wertschätzung, die ihr von Seiten des Regierungsrates, der Institutionen und der Bevölkerung seit Jahren entgegengebracht werden. Leitung und Team der Abteilung sind überzeugt, dieses Vertrauen auch in der Periode der Strategie 2022–2025 rechtfertigen zu können.

10 Literatur

- Blaser, M.; Amstad, F. T. (Hrsg.) (2016). *Psychische Gesundheit über die Lebensspanne. Grundlagenbericht*. Gesundheitsförderung Schweiz Bericht 6, Bern und Lausanne
- Bundesamt für Gesundheit (2019) Die gesundheitspolitische Strategie des Bundesrates 2020–2030. www.gesundheit2030.ch
- Bundesamt für Gesundheit BAG (2018). Chancengleichheit und Gesundheit – Zahlen und Fakten für die Schweiz, Bern
- Fischer, F. (2020). Digitale Interventionen in Prävention und Gesundheitsförderung: Welche Form der Evidenz haben wir und welche wird benötigt? Bundesgesundheitsblatt- Gesundheitsforschung. Gesundheitsschutz 6
- Guggisberg, J.; Gardiol, L.; Graf, I.; Oesch, T.; Künzi, K.; Volken, T.; Rüesch, P.; Abel, T.; Ackermann, S. & Müller, C. (2011). Gesundheitsmonitoring der Migrationsbevölkerung in der Schweiz. Schlussbericht. Bern: Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien BASS AG et al.
- Jordi Ch., Weber, Y., Hayer A, Jost E. (2020). Förderung einer gesunden Ernährung bei älteren Menschen, Hrsg. Gesundheitsförderung Schweiz.
- Nationale Strategie Sucht (2015). Nationale Strategie Sucht 2017- 2024. Bundesamt für Gesundheit (BAG), Bern
- NCD-Strategie (2016). Nationale Strategie zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten 2017–2024 (NCD-Strategie). Bundesamt für Gesundheit (BAG) und Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und-direktoren (GDK), Bern.
- Pro Juventute Corona-Report (2021). Auswirkungen der Covid-19-Pandemie auf Kinder, Jugendliche und ihre Familien in der Schweiz. Pro Juventute Schweiz
- Simoni, H.; Wustmann, C. (2012). Orientierungsrahmen für frühkindliche Bildung, Betreuung und Erziehung in der Schweiz. 2. Auflage, erarbeitet vom Marie Meierhofer Institut für das Kind im Auftrag der schweizerischen Unesco-Kommission und des Netzwerks Kinderbetreuung Schweiz. Zürich: Netzwerk Kinderbetreuung Schweiz
- Staatssekretariat für Migration SEM (2020). Spezifische Integrationsförderung als Aufgabe Bund-Kantone in den Jahren 2022–2023. www.sem.admin.ch
- Steiger, D. (2018). Gesundes Körpergewicht bei Kindern und Jugendlichen. Überprüfung und Aktualisierung der wissenschaftlichen Grundlagen. Arbeitspapier 45. Bern und Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz.
- Stocker, D., Jäggi, J., Liechti, L., Schläpfer, D., Németh, P., & Künzi, K. (2020). Der Einfluss der COVID-19-Pandemie auf die psychische Gesundheit der Schweizer Bevölkerung und die psychiatrisch-psychotherapeutische Versorgung in der Schweiz. Erster Teilbericht. Bern: Bundesamt für Gesundheit.
- Weber, D. (2020). Chancengleichheit in der Gesundheitsförderung und Prävention in der Schweiz, Begriffsklärungen, theoretische Einführung, Praxisempfehlungen. Grundlagenbericht. Bern: GFCH, BAG, GDK

11 Fachliche Begleitung

Barbara Etienne Rohrer, Beratung von Organisationen im Gesundheits- und Sozialbereich, lic. phil, MAS Gesundheitsförderung und Prävention, MAS Management Gesundheit und Soziales