

# gesundes österreich

## IM GESPRÄCH

„**Gesundheit ist eine politische Frage.**“

EVELYNE DE LEEUW,  
INTERNATIONAL  
ANERKANNTE  
GESUNDHEITSEXPERTIN



### Thema

30 Jahre Ottawa  
Charta für Gesund-  
heitsförderung

### Interview

Allan Krasnik, Helmut  
Mödlhammer, Herwig  
Ostermann, Thomas Plochg

### Praxis

Sechs nachhaltige  
Projekte des Fonds  
Gesundes Österreich

# Gesundheit ist eine politische Frage

*Die international renommierte Forscherin Evelyne de Leeuw im Interview über die Lernerfahrungen aus 30 Jahren Gesundheitsförderung im Sinne der Ottawa Charta und die Herausforderungen für die Zukunft. Text: Dietmar Schobel*

## GESUNDES ÖSTERREICH

**Welche Bedeutung hat die Charta, die bei der ersten Konferenz für Gesundheitsförderung der Weltgesundheitsorganisation WHO 1986 in Ottawa gemeinsam erarbeitet wurde?**

**Evelyne de Leeuw:** Die Ottawa Charta hat die Welt verändert. Sie beschreibt einen neuen Weg, wie Menschen gesund bleiben und werden sollen. Gesundheit wird nicht länger nur als Sache der oder des einzelnen Menschen betrachtet sondern es wird die Perspektive darauf eröffnet, dass sie vor

allem in Zusammenhang zu gesellschaftlichen und Umwelt-Faktoren steht. Das geschieht auf nur zwei Seiten so einfach und übersichtlich, dass dieses innovative Konzept von zahlreichen Menschen in allen Ländern wahrgenommen und zu einem Teil ihres Denkens gemacht wurde.

## GESUNDES ÖSTERREICH

**Welche Entwicklungen wurden aus globaler Sicht durch die Ottawa Charta angestoßen?**

Die Ideen der Ottawa Charta wurden in den ersten zehn Jahren nach deren Verabschie-

dung in vielen Ländern aufgegriffen – von Kanada über zahlreiche europäische Länder bis zu Thailand und Australien. In den Jahren danach haben wir auch Rückschläge erlebt, die großteils im Zusammenhang dazu stehen, dass neoliberale politische Strömungen mehr Gewicht bekommen haben. In einigen Ländern wurde in der Gesundheitspolitik erneut nur auf die Leistungen zur Krankenversorgung fokussiert und betont, dass die Menschen für ihre Gesundheit selbst verantwortlich seien. Die Perspektive auf Gesundheit wurde häufig darauf reduziert, dass diese nur eine Frage des Lebensstils sei. Seit

## ZUR PERSON EVELYNE DE LEUW

**Geboren** am 25. Juni 1960 in Haarlem

**Ich lebe** derzeit an zwei verschiedenen Orten: in Summer Hill, einem Vorort von Sydney, weil dort mein Arbeitsplatz ist und in dem etwa 1.000 Kilometer entfernten Drumcondra im australischen Bundesstaat Victoria, weil dort der Rest meiner Familie wohnt – meine Freundin und mein Hund. Nächstes Jahr werden sie hoffentlich nach Sydney übersiedeln.

**Mein Hobby ist** nachzudenken. Außerdem gehe ich gerne spazieren, um dabei die Welt in ihrer ganzen großartigen Vielfalt erfahren zu können.

**Ich urlaube gerne** in der Provence in Frankreich und an jedem Ort mit Bergen.

**Ich esse gerne** Käse jeder Art und habe eine große Vorliebe für Käse-Fondue. Dazu gönne ich mir manchmal ein Glas Chasselas-Weißwein.

**Meine Musik** ist Klassik, zum Beispiel von Chopin oder Rachmaninow. Doch ich schätze auch den Sound der 70er, etwa vom Electric Light Orchestra sowie aktuellen französischen Electro von Air und Daft Punk.

**Auf meinem Nachtkästchen liegt** unter anderem „Brief an Vater“ („Brief aan Vader“), das aktuelle Buch meines Lieblingsautors, des Niederländers Maarten Biesheuvel. Er hat meiner Meinung nach den Literaturnobelpreis verdient. Außerdem habe ich einen Lautsprecher aufgestellt,

mit dem ich Radiosender aus aller Welt hören kann.

**Was mich gesund erhält, ist** den öffentlichen Verkehr zu benutzen und dadurch auch viel zu Fuß zu gehen sowie auf mich selbst zu achten – zum Beispiel durch ausgewogene Ernährung und genügend Schlaf.

**Was krank machen kann, ist** Ungerechtigkeit oder Dummheit mitanzusehen zu müssen und nichts dagegen tun zu können.

**Diese drei Eigenschaften beschreiben mich am besten:**

Ich bin eine Denkerin, eine sehr verlässliche Freundin und manchmal ungeduldig – mit anderen und mit mir selbst.

„Die Ottawa Charta hat die Welt verändert.“

EVELYNE DE LEEUW



einigen Jahren erlebt das Konzept der Ottawa Charta jedoch einen Aufschwung. Zunehmend wird wieder erkannt, dass es nicht ausreicht, allein auf Veränderungen des Verhaltens abzielen, wenn wir Gesundheit fördern wollen. Wir müssen vor allem die Verhältnisse verändern, in denen wir leben.

### **GESUNDES ÖSTERREICH** **Ist Gesundheitsförderung ein Luxus, der reichen Ländern vorbehalten bleibt?**

Ganz im Gegenteil. Speziell auch die Länder mit mittlerem und niedrigem Durchschnittseinkommen können davon profitieren. Bei der 7. Konferenz für Gesundheitsförderung der WHO 2009 in Nairobi ist es gelungen, einen klaren Zusammenhang zwischen den Leitsätzen der Ottawa Charta und der Entwicklung von Wirtschaft, Infrastruktur und Gesellschaft herzustellen. Die Betroffenen zu

beteiligen ist dabei besonders wichtig. Auf den ersten Blick mag es einfacher erscheinen, nur in Impfstoffe, Pillen oder Ärzte zu investieren als „auch in Gespräche mit den Bürgerinnen und Bürgern. Doch letztlich ist das ebenso wichtig. So kann etwa eine ausreichende Durchimpfungsrate für ein Land einerseits nur dann erzielt werden, wenn die Regierung eine Strategie dafür umsetzt und die Impfstoffe verfügbar sind. Doch andererseits müssen dann auch die Menschen davon überzeugt werden, dass die Impfung für sie notwendig ist.

### **GESUNDES ÖSTERREICH** **In der Ottawa Charta sind fünf Handlungsbereiche beschrieben. Welche Erfahrungen wurden im Einzelnen in diesen gemacht?**

Der erste Handlungsbereich ist „eine gesundheitsfördernde Gesamtpolitik zu entwickeln“. Auf nationaler Ebene gibt es dafür

nach wie vor nur erste Ansätze, wie etwa die Rahmen-Gesundheitsziele in Österreich. Auf lokaler Ebene funktioniert das hingegen oft schon gut, zum Beispiel in Tausenden Städten, die sich an der „Gesunde Städte“-Initiative der WHO beteiligen. Große Fortschritte gab und gibt es hingegen dabei, „Gemeinschaftsaktionen zu stärken“. Auch im Bereich der Entwicklung „Persönlicher Kompetenzen“ gibt es inzwischen viel Know-how und zahlreiche gute Beispiele, wie das in die Praxis umgesetzt werden kann. Hier geht es vor allem darum, die Gesundheitskompetenz und Selbstwirksamkeit der Menschen zu erhöhen. Fortschritte gibt es auch im Handlungsbereich „gesundheitsförderliche Lebenswelten zu schaffen“. Der Zusammenhang zwischen der Gesundheit und den Lebens-, Arbeits- und Freizeitbedingungen ist heute allgemein anerkannt und durch praktische Initiativen werden Schulen und Betriebe gesünder gestaltet. Im fünften Handlungs-

## IM GESPRÄCH

**Evelyne de Leeuw:**  
„Wissen über Gesundheit allein bewirkt noch keine Veränderungen. Das gilt für individuelle und ebenso für politische Entscheidungen.“

### EIN KURZER LEBENS LAUF

**Evelyne de Leeuw** wurde am 25. Juni 1960 in Haarlem in den Niederlanden geboren und ist „in der Welt aufgewachsen“. „Ich habe schon in vielen Ländern und Städten gelebt“, erklärt sie, „von den USA und Kanada über Frankreich und Dänemark bis Australien. Überall gab es Einflüsse, die für mich wichtig waren und Menschen, die mich inspiriert haben.“ Mit der Grundschule und dem Gymnasium verbindet sie vor allem, dass sie sich dort gelangweilt hat. Danach entdeckte sie ihr Interesse für die Gesundheitswissenschaften, die Evelyne de Leeuw von 1981 bis 1985 in Maastricht studiert hat. Anschließend wurde sie an der University of California in Berkeley zum Master of Public Health ausgebildet. 1989 promovierte Evelyne de Leeuw zum Doktor der Gesundheitspolitikwissenschaft und seit diesem Jahr ist sie auch Beraterin des „Healthy Cities“-Projektbüros der europäischen Region der WHO. Von 1992 bis 1998 war die Weltbürgerin Generalsekretärin der Association of Schools of Public Health in the European Region (ASPHER). Von 1992 bis 2001 war sie Direktorin des World Health Organization Collaborating Centre für Forschung zu „Healthy Cities“ an der Universität Maastricht. Ab 2001 hat sie vier Jahre lang Public Health an der Syddansk Universitet in Odense in Dänemark gelehrt und von 2005 bis 2015 war sie an der Deakin University in Victoria in Australien tätig. Seit Oktober 2015 ist Evelyne de Leeuw Direktorin des „Centre for Health Equity Training Research and Evaluation“ (CHETRE) der University of New South Wales in Australien. Mit ihrem Team von 25 Mitarbeiterinnen beschäftigt sie sich dort unter anderem in Theorie und Praxis mit der Gesundheit von Aborigines und sozial benachteiligten Menschen sowie damit, Systeme zu erarbeiten, die gesundheitspolitische Entscheidungen unterstützen sollen, wie etwa die „Gesundheitsfolgenabschätzung“. Nicht zuletzt ist Evelyne de Leeuw auch Chefredakteurin des weltweit renommierten Fachjournals „Health Promotion International“.



bereich, die „Gesundheitsdienste neu zu orientieren“, gibt es jedoch kaum wesentliche Verbesserungen.

#### **GESUNDES ÖSTERREICH** **Weshalb nicht?**

Es wird zwar viel davon geredet, die Patientinnen und Patienten in Entscheidungen mit einzubeziehen, doch es bleibt meist bei rhetorischen Floskeln. Tatsächlich sind die Gesundheitssysteme immer noch vor allem darauf ausgerichtet, Kranke so zu versorgen, dass sie das System möglichst rasch wieder verlassen können. Wie lange sie danach gesund bleiben, ist jedoch kein Kriterium.

#### **GESUNDES ÖSTERREICH** **Was lässt sich aus den bisherigen Erfahrungen mit Gesundheitsförderung im Sinne der Ottawa Charta lernen?**

Wissen über Gesundheit allein bewirkt noch keine Veränderungen. Das gilt für individuelle und ebenso für politische Entscheidungen. Es reicht zum Beispiel bei Weitem nicht aus, jemandem nur zu sagen, dass er sich gesund ernähren soll und wie solch eine Ernährung zusammengesetzt ist. Wir müssen mit den Menschen arbeiten und mit den Gemeinschaften, denen sie angehören. Wir müssen ihnen zuhören, sie respektieren und sie von Beginn an dabei beteiligen, gemeinsam gesundheitsbezogene Gemeinschaftsaktionen zu entwickeln. Außerdem müssen wir die Lebensverhältnisse so gestalten, dass die Entscheidung für ein gesundes Verhalten einfacher wird. Die gesündere Wahl soll die leichtere sein.

#### **GESUNDES ÖSTERREICH** **Was sind im Bereich der Gesundheitsförderung die größten**

#### **Herausforderungen für die Zukunft?**

Gesundheit hat selbstverständlich immer auch eine individuelle Komponente. Doch an erster Stelle ist sie eine politische Frage und steht in Zusammenhang zu Systemen. Gesundheitsförderung beschäftigt sich deshalb mit Systemen und wir wissen heute, wie wir diese verändern müssen, um die Gesundheit der Bevölkerung zu erhöhen. Das ist kein einfaches Thema. Doch das sollte uns nicht davon abhalten, es genau zu analysieren und den Menschen in möglichst einfachen Worten nahezubringen. Denn auch das Leben selbst ist kompliziert. Doch das heißt nicht, dass wir es deshalb nicht gut damit umgehen könnten.

#### **GESUNDES ÖSTERREICH** **Welche persönlichen Erinnerungen verbinden Sie mit der Konferenz für Gesundheitsförderung der Weltgesundheitsorganisation WHO 1986 in Ottawa?**

Evelyne de Leeuw: Mit 26 Jahren zählte ich zu den allerjüngsten Teilnehmer/innen und mir wurde erst vor Ort klar, welche hochrangige Konferenz das war. Sehr gut in Erinnerung ist mir noch, dass ich mit einer Runde von 15 Damen drei Stunden lang hitzig in einem Restaurant diskutiert habe, ob die Charta unseren Erwartungen als Frauen entspricht. Wir fanden zwei Sätze müssten unbedingt noch hinzugefügt werden, haben sie auf eine Serviette gekritzelt und diese spätnachts noch Ilona Kickbusch überreicht, der Initiatorin der Ottawa Charta. Einer der beiden Sätze kommt nun wirklich darin vor und darauf bin ich heute noch ein wenig stolz. Er lautet: „Das muss in gleicher Weise für Frauen und Männer gelten.“