



COMMUNICATING HEALTH
THE TOBACCO EXAMPLE 

KONFERENZ BRÜSSEL,

9. BIS 11. OKTOBER 2008

[HTTP://EC.EUROPA.EU/DGS/HEALTH_CONSUMER/INDEX_EN.HTM](http://ec.europa.eu/dgs/health_consumer/index_en.htm)

Die nachfolgend wiedergegebenen abschließenden Empfehlungen wurden von den Konferenzteilnehmern angenommen. Die im vorliegenden Dokument vertretenen Meinungen wurden von der Europäischen Kommission weder angenommen noch gebilligt, sodass sie nicht als Standpunkt der Europäischen Kommission angesehen werden können. Für die Verwendung des Dokuments kann die Europäische Kommission nicht haftbar gemacht werden.

EMPFEHLUNGEN

➤ EINLEITUNG

Die Tabakkontrolle hat sich auf nationaler und europäischer Ebene in den vergangenen Jahren ebenso wie die Nutzung der Medien durch Jugendliche maßgeblich weiterentwickelt. Im Mittelpunkt der Konferenz „Communicating Health, the tobacco example“ der Europäischen Kommission vom 9. bis 11. Oktober 2008 in Brüssel stand die Frage: Wie kann jungen Menschen das Thema Gesundheit nähergebracht werden? Gleichzeitig sollten die Erfahrungen von Gruppen und Verantwortlichen im Bereich der Medien, der Tabakkontrolle, des Gesundheitswesens sowie die jungen Menschen selbst zusammengeführt werden. Ziel der Konferenz war es, die aktuelle Situation zu bewerten und unter Berücksichtigung der vierjährigen Erfahrung beim Aufbau von Partnerschaften, insbesondere mit europäischen Jugendlichen, Empfehlungen für zukünftige Handlungsstrategien zu erarbeiten. „Best Practices“ und innovative Medienstrategien, die sich an junge Menschen richten, sollten diskutiert sowie Erfahrung und Wissen aus Medienkampagnen für junge Menschen in anderen Gesundheitsbereichen ausgetauscht werden.

An der Konferenz nahmen 172 Experten aus verschiedenen Bereichen und 29 Ländern teil: Experten im Kampf gegen das Rauchen, Gesundheits- und Medienfachleute, Vertreter zuständiger Ministerien, Repräsentanten anderer europäischer Organisationen sowie von Jugendorganisationen.

Neben einer Reihe von Präsentationen wurden Workshops zu folgenden fünf Themengebieten durchgeführt:

- 1. Strategien, um junge Europäer zu erreichen**
- 2. Der Einsatz neuer Medien im Gesundheitswesen**
- 3. Die Notwendigkeit, neue Wege zu finden, um Verhaltensänderungen zu erreichen**
- 4. Die Dringlichkeit, auch benachteiligte Gruppen zu erreichen**
- 5. Die Notwendigkeit, „Best Practices“ im gesamten Gesundheitswesen gemeinsam zu nutzen**

Aus den Gesprächsrunden zu diesen Themen gingen 13 Empfehlungen hervor, die auf der Abschlusssitzung von den Konferenzteilnehmern angenommen wurden.

EMPFEHLUNGEN

1 Der Europäischen Kommission wird für ihre Initiativen zur Prävention des Tabakkonsums und den Mitgliedstaaten für ihre Unterstützung und Teilhabe an der HELP-Kampagne gedankt. Der Europäischen Kommission obliegt weiterhin die wichtige Aufgabe, das Gesundheitswesen zu fördern und dafür langfristig Mittel bereitzustellen. Insbesondere sollte sie:

- eine Vorreiterrolle einnehmen, die strategische Planung und Verantwortung bei der Entwicklung der Gesundheitspolitik übernehmen, Kampagnen erarbeiten, die Menschen dazu ermutigen, ihre Verhaltensweisen zu ändern
- eine Gesundheitspolitik fördern, die sich auf die Menschenrechte stützt
- die Verbreitung und den Austausch von erlerntem Wissen und Fähigkeiten fördern (siehe Punkt 6)
- lokale, regionale und nationale Aktivitäten anerkennen und unterstützen
- die Gesundheitspolitik umsetzen und ihr Nachdruck verschaffen (z. B. das Rahmenübereinkommen der WHO zur Eindämmung des Tabakgebrauchs, FCTC) sowie andere politisch Verantwortliche motivieren, ähnliche Maßnahmen zu ergreifen

2 Kommunikationskampagnen (einschließlich Aufklärungsarbeit der Medien) spielen eine wichtige Rolle bei der Tabakkontrolle, wie Artikel 12 des WHO-Rahmenübereinkommens verdeutlicht. Solche Kampagnen müssen aufrechterhalten, in eine vielschichtige Strategie zur Eindämmung des Tabakkonsums eingebunden, aus der Forschung gespeist (siehe Punkt 13) und an lokale, nationale und kulturelle Bedürfnisse angepasst werden. Die Partnerschaft mit Nichtregierungsorganisationen zur Tabakkontrolle muss fortgesetzt und ausgebaut werden, so dass Kampagnen verstärkt und Synergien mit den Programmen und Aktivitäten der EU-Mitgliedstaaten gewährleistet werden.

3 Die Zusammenarbeit mit jungen Menschen ist im Hinblick auf die Änderung von Verhaltensweisen in jeder Phase des Prozesses unerlässlich, angefangen von der strategischen Planung bis hin zur Auswertung. Stichworte hierfür sollten sein: zuhören, informieren, einbeziehen und respektieren. Jugendorganisationen spielen eine ganz besondere Rolle und können helfen, eine Verbindung zu schwer erreichbaren Jugendlichen herzustellen.

4 Die in den Empfehlungen 2 und 3 dargestellten Grundsätze gelten nicht nur für die Tabakkontrolle, sondern auch für andere Bereiche des Gesundheitswesens. Sie bieten darüber hinaus ein großes Potential für Synergieeffekte zwischen verschiedenen Bereichen des Gesundheitswesens sowie bei der Änderung von Verhaltensweisen. Dieses Potential sollte weiter ausgeschöpft werden. Dazu gehören insbesondere: die Auswirkung der kommerziellen Werbung, die Rolle der Kommunikation, um Verhaltensänderungen zu bewirken, und das Potential innovativer elektronischer Kommunikation. Gleichzeitig gibt es jedoch auch bedeutende Unterschiede, weshalb individuelle Gesundheitsfaktoren auch weiterhin separat behandelt werden müssen.

5 Außerdem ist es wichtig, eine engere Verbindung zwischen der Gesundheitspolitik und anderen Politikfeldern herzustellen, insbesondere zur Bildungspolitik. Gesundheitsexperten, Lehrer und Sozial- bzw. Jugendarbeiter müssen besonders im Hinblick auf Gesundheitsfragen geschult werden.

6 Es ist notwendig, die Erfahrungen sowohl von erfolgreichen als auch von nicht erfolgreichen Gesundheitskampagnen an einer zentralen Stelle zu bündeln und von dort aus weiterzugeben. Kampagnen sollten sich an vereinbarten Qualitätskriterien orientieren. Bei der Tabakkontrolle sollten auch entscheidende politische Vereinbarungen, wie das kürzlich unterzeichnete Jugendmanifest, einbezogen werden.

EMPFEHLUNGEN

7

Markenpolitik ist ein wichtiges Werkzeug bei der Änderung von Verhaltensweisen, und die HELP-Kampagne hat gezeigt, dass das Gesundheitswesen auch länderübergreifende Marken aufbauen kann. An diesem Erfolg muss weitergearbeitet werden, um ein positives Bild des Nichtrauchens und anderer gesundheitsfördernder Aktivitäten zu stärken.

8

Parallel dazu müssen gesundheitsschädigende Marken geschwächt werden. Auf den Tabakkonsum bezogen kann dieser Effekt dadurch erreicht werden, dass einheitliche Verpackungen eingeführt und die Anzahl der Läden, die Tabak verkaufen, reduziert werden sowie durch ein komplettes Verbot von Tabakwerbung – einschließlich Corporate Social Responsibility-Kampagnen der Tabakindustrie.

9

Es muss anerkannt werden, dass die Tabakindustrie für die globale Verbreitung des Tabakkonsums ursächlich verantwortlich ist und ihr die Geschäftsgrundlage entzogen werden sollte. Die Rolle der Industrie sollte auch in anderen Gesundheitsbereichen diskutiert werden.

10

Es ist besonders wichtig, gefährdete und benachteiligte Gruppen zu erreichen. Maßgeblich für Benachteiligungen können der soziale Status, die ethnische Zugehörigkeit, Geschlecht, Alter und sexuelle Orientierung sein. Der erste Schritt besteht darin, solche Gruppen zu untersuchen und anschließend bestmögliche Wege zu entwickeln, um diese Gruppen erreichen zu können. Im Wesentlichen müssen die Bemühungen innerhalb der Gesundheitspolitik auf die Bedürfnisse, Sichtweisen und Prioritäten solcher Gruppen abgestimmt werden und nicht umgekehrt.

11

Gegenseitige Bildung und Kommunikation zwischen Gleichaltrigen haben einen besonders starken Effekt. Hier helfen neue und interaktive Medien. Unterrichtung in Mediennutzung kann ebenfalls eine nützliche Rolle spielen.

12

Es ist notwendig, die neuen Medien adäquat zu nutzen, um junge Menschen zu erreichen und zu ermutigen. Dabei sind folgende Faktoren entscheidend:

- Die sog. 'digitale Kluft' sollte erkannt und behoben werden (z. B. fehlender Zugang zu Computern).
- Die mögliche Isolation von wichtigen Bezugspersonen sollte berücksichtigt werden - beispielsweise sind Eltern ggf. mit vielen Formen der digitalen Kommunikation nicht vertraut oder kennen diese nicht.
- Bevor Maßnahmen ergriffen werden, sollten die Anliegen der Zielgruppe gehört und verstanden werden.

13

Bei allen Kampagnen sind Forschung und Auswertung essentiell, um Fortschritte zu überprüfen und den diesbezüglichen Erfahrungsschatz im Gesundheitswesen zu vergrößern. Dazu gehören:

- Einbeziehung von Grundlagenforschung sowie formativer und Outcome-Evaluation in das Gesundheitsverhalten
- Orientierung an den S.M.A.R.T.-Zielen (Spezifisch, Messbar, Angemessen, Relevant, Terminiert)
- Definition klarer Eckpfeiler
- Unabhängigkeit sowohl von der Europäischen Kommission als auch von ihren Auftragnehmern
- Beachtung von Ungleichheiten