

Philipps-Universität Marburg
Fachbereich 21
Institut für Sportwissenschaft und Motologie
Sommersemester 2007
Leitung: Mike Pott-Klindworth

vorgelegt von

Dirk Winkel

DIE OTTAWA-CHARTA

GESUNDHEITSFÖRDERUNG DER
WELTGESUNDHEITSORGANISATION



Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	1
2	Der Gesundheitsbegriff	2
3	World Health Organisation (WHO)	4
3.1	Die Aufgaben der WHO	4
4	Ottawa-Charta	6
4.1	Grundlage	6
4.2	Handlungsmöglichkeiten	7
4.2.1	advocate: Anwaltschaft für Gesundheit	7
4.2.2	enable: Befähigen und Ermöglichen	7
4.2.3	mediate: Vermitteln und Vernetzen	8
4.3	Handlungsfelder	8
4.3.1	Eine gesundheitsfördernde Gesamtpolitik entwickeln	8
4.3.2	Gesundheitsförderliche Lebenswelten schaffen	8
4.3.3	Gesundheitsbezogene Gemeinschaftsaktionen unterstützen	9
4.3.4	Persönliche Kompetenzen entwickeln	9
4.3.5	Die Gesundheitsdienste neuorientieren	9
4.4	Selbstverpflichtung der Konferenz	9
5	Ausblick	11

1 Einleitung

Die menschliche Gesundheit ist ein oft und gern gefordertes Gut. Dabei stellt die Lösung dieses Problems eine scheinbar unlösbare Aufgabe. Um so unlösbarer erscheint sie dann, wenn dies weltweit erreicht werden soll.

Den ersten internationalen Ansatz, diesem Problem Herr zu werden, stellt die Ottawa-Charta dar. Auf der ersten internationalen Gesundheitskonferenz formulierte die Weltgesundheitsorganisation WHO Möglichkeiten und Zielsetzungen. Alle beteiligten Länder versicherten sich nach den Grundsätzen der Charta um Gesundheit zu bemühen.

Dabei können die Ziele nicht nur von den Politikern allein erreicht werden. Vielmehr ist die Charta als eine Aufforderung auch an jeden einzelnen zu verstehen. In allen gesellschaftlichen, politischen und wirtschaftlichen Bereichen des öffentlichen Lebens muss gemeinsam an diesem Ziel gearbeitet werden.

Um Wege, Arbeitsbereiche und Ziele der Charta aufzuzeigen soll hier eine zusammenfassende Beschreibung der Vereinbarungen gegeben werden. Mit dem Verständnis des zugrundeliegenden Gesundheitsbegriffes sollen die individuellen wie auch globalen Möglichkeiten, Verpflichtungen und Notwendigkeiten genannt werden.

2 Der Gesundheitsbegriff

Um Gesundheitsförderung zu betreiben ist es zunächst notwendig eine gewisse Klarheit über den Begriff der Gesundheit zu erlangen.

Der Gesundheitsbegriff findet sich in vielen unterschiedlichen Definitionen wieder. So gibt es beispielsweise eine medizinische Definition von Aaron Antonovsky die besagt: „Die Salutogenese (Ursprung der Gesundheit) betrachtet Gesundheit mehrdimensional. Sie besteht aus dem körperlichen, wie zum Beispiel dem positiven Lebensgefühl, dem Fehlen von Beschwerden und Krankheitsanzeichen, sowie dem psychischen Wohlbefinden, wie der Freude, Glück, Lebenszufriedenheit, Selbstverwirklichung und Sinnfindung.“

Die World Health Organisation (WHO) hat sich auf eine eigene Definition von Gesundheit festgelegt: „Gesundheit ist ein Zustand vollkommen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht die bloße Abwesenheit von Krankheiten und Gebrechen.“ Hier werden, wie auch bei der medizinischen Definition, sowohl der Körper als auch der Geist in den gesunden Zustand einbezogen.

Diese Definition kann auch kritisch betrachtet werden. So sieht die WHO die Gesundheit nicht als Zustand, sondern als dynamischen Prozess, der Veränderungen impliziert und ein ständiges Sich-anpassen an neue Gegebenheiten sowohl in der Person als auch in Ihrer Umwelt [Franke 1993]. Weiterhin wird der Definition vorgeworfen, dass sie ein vollständiges Wohlbefinden beinahe unmöglich werden lässt, da sie ein vollständiges soziales Wohlbefinden voraussetzt. Der Begriff Wohlbefinden ist nicht eindeutig, da Wohlbefinden auch zur Hemmungslosigkeit des Genießens ausarten könnte. [Schäfer 1980]

Andere Definitionen von Gesundheit ziehen allerdings auch den körperlichen,

2 Der Gesundheitsbegriff

geistigen und seelischen Zustand in die Überlegungen mit ein. Der BUND definiert Gesundheit wie folgt: „Gesundheit ist definiert als körperliche, geistige und seelische Unversehrtheit, Leistungsfähigkeit und Wohlbefinden im objektiven Sinn. Dabei sind kleine Schäden, falls sie nicht subjektiv das Wohlbefinden beeinträchtigen, kein Mangel. Die Gesundheit umfasst außerdem die Erbanlagen, die krank sein können, ohne dass dies objektiv in Erscheinung tritt und subjektiv empfunden wird.“

Die Wikipedia zitiert mittlerweile die Gesundheitsdefinition der WHO, kritisiert aber hier auch die statische Definition. Gesundheit wird als dynamischer Prozess verstanden, welcher sich in einem Kontinuum zwischen absoluter Krankheit und Gesundheit befindet. So kann nach der Definition auch Krankheit wiederum Gesundheit zur Folge haben, etwa dadurch, dass durch eine Krankheit eine gesündere Lebensweise angestrebt wird. Zur Beurteilung des Gesundheitszustandes eines Menschen werden unterschiedliche Aspekte genannt. Dabei wird „die Positionierung auf dem Kontinuum [...] primär durch das Vorhandensein/die Abwesenheit von physischen und psychischen Krankheiten bestimmt“ [Wikipedia]. Dabei kann durch unterschiedliche physische, psychische, soziale und physikalisch-materielle Risiko- und Schutzfaktoren der Gesundheitszustand beeinflusst werden.

Wenn auch kein eindeutiger Konsens über die Begriffsdefinition besteht, so ist an den unterschiedlichen Definitionen dennoch erkennbar, dass Gesundheit ein anzustrebender Zustand eines Individuums ist. Dieses Ziel ist dabei maßgeblich für die menschliche Lebenszufriedenheit, das Wohlbefinden, sowie eine sinnvolle Positionierung eines Individuums in der gesellschaftlichen und materiellen Umgebung verantwortlich.

Alle Definitionen sind sich einig, dass Gesundheit nicht nur die Abwesenheit von Krankheit bedeutet, wobei die Krankheit wie folgt definiert werden kann: „Eine Krankheit ist eine Störung der körperlichen, kognitiven, sozialen und/oder seelischen Funktionen, die die Leistungsfähigkeit oder das Wohlbefinden eines Lebewesens subjektiv oder intersubjektiv deutlich wahrnehmbar negativ beeinflusst oder eine solche Beeinflussung erwarten lässt.“ [Wikipedia]

Nur wenn körperliches und geistiges Wohlbefinden vorherrschen ist der Mensch gesund.

3 World Health Organisation (WHO)

Die Weltgesundheitsorganisation, im englischen World Health Organisation (WHO) ist eine Sonderorganisation der Vereinten Nationen mit Sitz in Genf. Am 22. Juli 1946 wurde die Verfassung der Weltgesundheitsorganisation in New York verabschiedet und 61 Staaten haben diese Verfassung unterzeichnet. Der 7. April 1948 gilt als Gründungsdatum der WHO, nachdem der 26. Unterzeichnerstaat die Verfassung ratifiziert hatte, trat sie vor über 60 Jahren in Kraft. Die WHO zählt 193 Mitgliedsstaaten und ist die Koordinationsbehörde der Vereinten Nationen für das internationale öffentliche Gesundheitswesen.

Die Mitgliedschaft in der Weltgesundheitsorganisation steht allen Staaten offen. Mit Ausnahme des Fürstentums Lichtenstein sind alle Mitgliedsstaaten der Vereinten Nationen auch Mitglied der WHO. [who.int]

3.1 Die Aufgaben der WHO

Die zentrale Aufgabe der WHO ist es, Leitlinien, Standards und Methoden in gesundheitsbezogenen Bereichen zu entwickeln, zu vereinheitlichen und weltweit durchzusetzen. Dabei gibt es verschiedene Tätigkeitsbereiche für die WHO. So hat sie die Aufgabe nationale und internationale Aktivitäten beim Kampf gegen übertragbare Krankheiten wie AIDS, Malaria, SARS und Grippe weltweit zu koordinieren. Sie verbreitet globale Impfprogramme und Programme gegen gesundheitliche Risikofaktoren wie Rauchen oder Übergewicht und erhebt und analysiert weltweite

3 World Health Organisation (WHO)

Gesundheits- und Krankheitsdaten. Darüber hinaus unterstützt die WHO den Aufbau von möglichst kostengünstigen Gesundheitssystemen in Entwicklungsländern und erstellt eine Modellliste mit den unverzichtbaren Arzneimitteln.[Wikipedia]

Die Verfassung der WHO besagt, dass ihr Zweck darin liegt, allen Völkern zur Erreichung des bestmöglichen Gesundheitszustandes zu verhelfen. Zur Verwirklichung dieses Zweckes dient die WHO-Strategie die besagt: „Gesundheit für alle im 21. Jahrhundert“. Diese Strategie wurde 1998 von der Weltgesundheitsversammlung, die einmal jährlich in Genf zusammen kommt, verabschiedet. Das Ziel ist es, dass ein Grad an Gesundheit erreicht wird, der es allen Menschen ermöglicht, ein soziales und wirtschaftliches produktives Leben zu führen. Die WHO sieht die Gesundheit als einen wesentlichen Bestandteil der menschlichen Entwicklung.[who.int]

Der bereits im ersten Kapitel definierte WHO Gesundheitsbegriff wurde durch das Konzept der Gesundheitsförderung in der Ottawa-Charta weiterentwickelt und bezieht sowohl den Einzelnen als auch die Gruppe in seine Betrachtung ein.



Abbildung 3.1: Logo der World Health Organisation

4 Ottawa-Charta

Auf der 1. internationalen Konferenz zur Gesundheitsförderung verabschiedete die WHO im kanadischen Ottawa die sogenannte „Ottawa-Charta“. Sie dient seitdem als allgemeine Grundlage für internationale Gesundheitsförderung. Ergänzt wird die Charta mittlerweile durch zahlreiche weitere Grundsatzserklärungen der WHO zu unterschiedlichen Gebieten der Gesundheitsförderung. Dabei bleibt die Ottawa-Charta zusammen mit dessen Vorläufer, der „Deklaration von Alma Ata“, von 1978, die grundlegende Zielsetzung bei der Gesundheitsförderung. Die aktuell für Europa gültige Veröffentlichung „Gesundheit 21 - Gesundheit für alle im 21. Jahrhundert,“ [who.int] stellt dabei eine aktuelle Interpretation der Charta für den europäischen Raum dar.

Die grundsätzliche These der Charta, dass „Gesundheit nicht nur das Fehlen von Krankheit, ist, stellt einen entscheidenden Kernpunkt dar. Auf dieser Grundlage werden Handlungsstrategien aufgezeigt, um eine „Gesundheit für alle bis zum Jahr 2000 und darüber hinaus, sicherstellen zu können.

4.1 Grundlage

„Gesundheitsförderung zielt auf einen Prozeß, allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen.“ heißt es einleitend in der Charta. Damit wird nicht nur Gesundheit, sondern auch die individuelle Möglichkeit zur Förderung dergleichen als ein grundsätzliches Recht eines jeden Menschen anerkannt. Damit dies möglich ist soll jeder „einzelne als auch Gruppen ihre Bedürfnisse befriedigen, ihre Wünsche und Hoffnungen wahrnehmen und verwirklichen sowie ih-

re Umwelt meistern bzw. verändern können“.[Ottawa-Charta] Ein grundlegendes Selbstbestimmungsrecht wird somit als zwingende Grundlage für ein gesundes Leben verankert. Dabei wird die Verantwortung dafür nicht nur dem Gesundheitssektor übertragen, sondern findet sich „bei allen Politikbereichen“.

Als weitere zwingende Notwendigkeiten für eine Verbesserung der Gesundheit werden „Frieden, angemessene Wohnbedingungen, Bildung, Ernährung, Einkommen, ein stabiles Öko-System, eine sorgfältige Verwendung vorhandener Naturressourcen, soziale Gerechtigkeit und Chancengleichheit“ festgeschrieben.

4.2 Handlungsmöglichkeiten

In der Charta werden drei Handlungsstrategien aufgezeigt um die Gesundheit zu fördern.

4.2.1 advocate: Anwaltschaft für Gesundheit

Die an der Charta beteiligten verpflichteten sich durch anwaltschaftliches Eintreten für die Gesundheit zur Wahrung und Ausweitung der Voraussetzungen im Rahmen ihrer Möglichkeiten. Dabei sollen „Politische, ökonomische, soziale, kulturelle, biologische sowie Umwelt und Verhaltensfaktoren“ gesundheitsfördernd und nicht-schädigend eingesetzt werden.

4.2.2 enable: Befähigen und Ermöglichen

Durch Schaffung gleicher Bedingungen für die Menschen, ihre gesundheitsbeeinflussenden Faktoren zu beeinflussen und zu verändern, soll gesundheitliche Gleichheit garantiert werden. Eine sozial unabhängige Handlungskompetenz muss geschaffen werden. Damit sollen soziale Unterschiede des Gesundheitszustandes aufgehoben werden.

4.2.3 mediate: Vermitteln und Vernetzen

Kein gesellschaftlicher Sektor kann allein die Ziele der Gesundheitsförderung erfüllen. Angefangen bei Regierungen und Gesundheitssektoren bis hin zur Wirtschaft und den Medien ist eine Zusammenarbeit aller gesellschaftlicher Lebensbereiche notwendig um die Ziele zu erreichen. Dabei müssen die jeweiligen örtlichen Gegebenheiten berücksichtigt und in die Programme integriert werden.

4.3 Handlungsfelder

Insgesamt fünf Handlungsfelder werden von der Charta definiert. Nur ein gezieltes Wirken in jedem dieser Bereiche kann eine erfolgreiche Gesundheitsförderung für alle Menschen bewirken.

4.3.1 Eine gesundheitsfördernde Gesamtpolitik entwickeln

Die Politische Landschaft darf sich nicht nur im Gesundheitssektor mit den Grundfragen der Gesundheitsförderung auseinandersetzen. Vielmehr ist es von Nöten, dass „Gesundheit auf allen Ebenen und in allen Politiksektoren auf die politische Tagesordnung gesetzt“ wird. Nur so können etwa soziale Unterschiede verringert oder ungefährliche Produkte verhindert werden. Hindernisse einer gesundheitsorientierten Politik müssen erkannt und überwunden werden.

4.3.2 Gesundheitsförderliche Lebenswelten schaffen

Lebens-, Arbeits- und Freizeitbedingungen haben maßgeblichen Einfluss auf unsere Gesundheit. Nur wenn diese streng unsere Gesundheitsbedürfnisse beachten und in ihr Gesamtkonzept integrieren kann eine nachhaltige Gesundheitsentwicklung in unserer Umwelt erfolgen. Von der Städteentwicklung bis zur Energieproduktion ist eine systematische Erfassung der gesundheitlichen Folgen unerlässlich. Besonderes Augenmerk muss dabei auf die Erhaltung der natürlichen Ressourcen gelegt werden.

4.3.3 Gesundheitsbezogene Gemeinschaftsaktionen unterstützen

Eine funktionierende Selbstorganisation im Nachbarschafts- und Gemeindebereich zum Wohle der Gesundheitsförderung ist notwendig, um den direkten Lebensbereich sowohl gesellschaftlich als auch strukturell den Anforderungen der Gesundheitsförderung anzupassen. Dazu bedarf es auf der einen Seite der Eröffnung der selbstbestimmenden Möglichkeiten als auch der informationellen Infrastruktur auf der anderen Seite. Kontinuierlicher Zugang zu allen Informationen der Gesundheitsbelange sind dazu notwendige Voraussetzungen.

4.3.4 Persönliche Kompetenzen entwickeln

Durch Information und Bildung sollen persönliche Kompetenzen entwickelt werden, die eine förderliche Anpassung des persönlichen Verhaltens zu Gunsten der eigenen Gesundheit ermöglicht. In Schule, Arbeit und zu Hause sollen mit der gesundheitsbezogenen Zielsetzung Persönlichkeit und Sozialkompetenz gefördert werden.

4.3.5 Die Gesundheitsdienste neuorientieren

Die Gesundheitsdienste mit all ihren Mitarbeitern und Entscheidungsträgern müssen „weit über die medizinisch-kurativen Betreuungsleistungen hinaus“ Verantwortung und Initiative übernehmen. Dazu müssen die Gesundheitsdienste neu orientiert werden und sich an den alltäglichen Bedürfnisse der Individuen und Gruppen orientieren.

4.4 Selbstverpflichtung der Konferenz

Alle Teilnehmer der ersten internationalen Gesundheitskonferenz haben sich mit der Ottawa-Charta dazu verpflichtet die aufgestellten Ziele zu verfolgen und umzusetzen. Die Selbstverpflichtung reicht von der Lösung von Fragen des öffent-

4 Ottawa-Charta

lichen Gesundheitsschutzes wie der Luftverschmutzung oder die Herstellung von gesundheitsschädlichen Produkten bis hin zur gesellschaftlichen Umstrukturierung zugunsten eines selbst- und fremdverantwortlichen Handeln eines jeden einzelnen der Gesellschaft. Durch ein Zusammenwirken aller sollen die sozialen und gesundheitlichen Unterschiede abgebaut werden. Wenn alle zusammen diese Ziele auf globaler, nationaler bis hin zur persönlich-individuellen Ebene verfolgen, kann, so die Überzeugung der Konferenz, eine stabile Gesundheit maßgeblich zu besseren menschlichen Lebensbedingungen führen.

5 Ausblick

Die Charta formuliert sehr weitreichende Ziele und stellt einen annähernden Idealzustand dar. Dass die Ziele wie in der Charta angedacht allesamt bis zum Jahre 2000 weltweit umgesetzt sein könnten war von Anfang an eine sehr gewagte These. Jedoch ist allein die gemeinsame Formulierung von Zielen zur Gesundheitsförderung der erste Schritt, und einige hilfreiche Ansätze konnten bereits aufgegriffen werden. Solange aber sogar in einem Industrieland wie Deutschland die sozialen Gesundheitsunterschiede zunehmen, anstatt wie gefordert reduziert werden, ist es noch ein langer Weg, bis die Idealvorstellungen erreicht werden. Daher hat die Charta bis zum heutigen Tage um nichts in seiner Aktualität verloren, und auch nachfolgende Dokumente stützen sich auf die in der Ottawa-Charta formulierten Ziele.

Literaturverzeichnis

[Franke 1993] FRANKE, A.: *Die Unschärfe des Begriffs Gesundheit und seine gesundheitspolitischen Auswirkungen*. In: A. Franke, M. Broda (Hrsg.), *Psychosomatische Gesundheit* (S. 15-34). Tübingen 1993.

[Schäfer 1980] SCHÄFER, H.: *Die Utopie des vollkommenden Wohlbefindens. Kritische und kritisierte Medizin in den Wirren der Zeit*. *Psychozozial*, 3, S. 83-93.

[Wikipedia] WIKIPEDIA.DE: *Artikel: Gesundheit*. Zugriff 11.08.2008.

[who.int] [HTTP://WWW.EURO.WHO.INT/AboutWHO/Policy/20010825_2?LANGUAGE=GERMAN](http://www.euro.who.int/AboutWHO/Policy/20010825_2?LANGUAGE=GERMAN). Zugriff 11.08.2008.

[Ottawa-Charta] OTTAWA-CHARTA. von http://www.euro.who.int/AboutWHO/Policy/20010827_2?language=German, Zugriff 11.08.2008.