



# VBGF/ARPS

Vereinigung der KANTONALEN BEAUFTRAGTEN FÜR GESUNDHEITSFÖRDERUNG in der Schweiz  
Association suisse des RESPONSABLES CANTONAUX POUR LA PROMOTION DE LA SANTÉ  
Associazione svizzera dei RESPONSABILI CANTONALI PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE

## Stellungnahme zur Suchtstrategie

Die VBGF ist als Fachkonferenz der GDK zuständig für die Bereiche Primärprävention und Gesundheitsförderung. Diesem Bereich ist in der Suchtstrategie ein Handlungsfeld zugeordnet. Gemäss Absprache mit der Konferenz der kantonalen Suchtbeauftragten (KKBS) hat die VBGF zudem die Federführung für die Massnahmen im Bereich der Tabakprävention (Programme mit dem Tabakpräventionsfonds), die Teil der Suchtstrategie ist. Die Stellungnahme der VBGF erfolgt im Auftrag der GDK und bezieht sich in erster Linie auf den Bereich der Prävention. Die detaillierte Stellungnahme anhand des Fragebogens erfolgt durch die KKBS.

1. Das aufgeführte erweiterte Würfelmodells ist für die VBGF eine gute Grundlage für eine ganzheitliche Suchtpolitik. Es wird begrüsst, dass Sucht in diesem Strategiepapier nicht mit Abhängigkeit gleichgesetzt wird und dass schon der problematische Konsum präventiv angegangen werden soll. Trotzdem scheinen die Definitionen „Sucht = Abhängigkeit“ und „Suchtarbeit = Behandlung von Suchterkrankungen“ an manchen Textstellen durch. Verschiedene Handlungsfelder, die auch für die Prävention wichtig sind (z.B. Qualitätsentwicklung), werden vor allem der Behandlung von Suchterkrankungen zugeordnet
2. Rahmenbedingungen, Konzepte und Massnahmen für die einzelnen Substanzen (Alkohol, Tabak, illegale Drogen, nicht substanzgebundene Drogen) sind sehr unterschiedlich. Die Suchtstrategie trägt diesem Umstand zu wenig Rechnung. Sie orientiert sich zu stark an der Drogenpolitik und Risikopersonen (Defizitorientierung). Tabak- und Alkoholprävention richten sich in vielen Bereichen an die Gesamtbevölkerung, so etwa im Bereich des Passivrauchens oder der Alkoholprävention im Strassenverkehr. Die starke Ausrichtung auf die illegalen Drogen steht im Widerspruch zu den hohen Anteilen der Krankheitslast (Burden of Disease), die Alkohol und Tabak zugeschrieben werden.
3. Die Suchtstrategie wird als eng verknüpft mit der NCD-Strategie vorgestellt. Die Tatsache, dass die NCD-Strategie noch nicht in der Anhörung ist und die Verantwortlichkeiten für die beiden Strategien unterschiedlich sind - die Suchtstrategie wird durch den Bund verabschiedet, die NCD-Strategie durch den Dialog von Bund und Kantonen - verunmöglicht es zum jetzigen Zeitpunkt, Aussagen über die Schnittstellen zwischen diesen beiden Strategien zu machen. Generell braucht es im Bereich dieser Schnittstellen Konkretisierung und Klärung.
4. Die Suchtstrategie hält fest, dass sie zusammen mit der NCD-Strategie die bisherigen nationalen Präventionsprogramme ablösen wird. Die VBGF begrüsst die Tatsache, dass in Zukunft auch substanzübergreifene Ansätze ermöglicht werden. Sie weist jedoch darauf hin, dass die aktuelle Gesetzgebung (z.B. die gesetzliche Grundlage des Tabakpräventionsfonds) dieser Ausrichtung nicht Rechnung trägt. Die Ankündigung einer vollständigen Ablösung der nationalen Präventionsprogramme wird zu einer Verunsicherung der im Feld tätigen Fachleute und zu einer grösseren Distanz zu den Realitäten in Kantonen und Gemeinden führen. Damit bewährte Programme in den Kantonen weitergeführt werden können, muss die Sicherheit bestehen, dass in jedem Fall ein allfälliger Übergang der bisherigen bewährten nationalen Programme in neue, auf die Sucht- und NCD-Strategie ausgerichtete Strukturen erst dann erfolgt, wenn ein solcher nahtlos und ohne Risiko auf Verlust der wichtigen Errungenschaften der heutigen Programme erfolgen kann.

5. Der Tabakpräventionsfonds ist ein wichtiger Partner der Kantone. Er hat im Dezember 2014 einen Grundlagenbericht veröffentlicht, in welchem festgehalten ist: „Konsequente inhaltliche Ausrichtung am Nationalen Programm Tabak, welches *über einen priorisierten Massnahmenplan operationalisiert wird, sowie an den gesetzlichen Grundlagen*. Würde das Nationale Programm Tabak wegfallen, fehlte der zentrale Orientierungsrahmen für diese zweckgebundenen Mittel. Ohne Klärung dieser Frage drohen Unklarheiten und weitere Konflikte zur Verwendung der zweckgebundenen Mittel. Für die VBGF ist deshalb eine verbindliche Einbindung des TPF in die NCD- und Suchtstrategie, mit entsprechender Klärung der Schnittstellen (vgl. auch Punkt 3) unabdingbar.
6. Prävention und Gesundheitsförderung sind in der Suchtstrategie zu eng auf Früherkennung und zu stark auf den Ansatz des risikoarmen Verhaltens ausgerichtet. Die Primärprävention kommt zu kurz (Einstieg verhindern etc.). Da Sucht auch in späteren Lebensphasen auftreten kann (z.B. bei kritischen Lebensereignissen und/oder bei Übergängen wie bspw. Pensionierung), braucht es eine Öffnung hin dieser Zielgruppe und einen Einbezug verschiedener Altersstufen.
7. Massnahmen im Bereich Sucht sind in den Kantonen massgeblich durch den Alkoholzehntel finanziert. Diese Mittel sind nach dem Entscheid des Nationalrates zur Senkung der Spirituosensteuern massiv gefährdet. Eine Umsetzung der Suchtstrategie ist nur möglich, wenn den Kantonen weiterhin genügend Ressourcen zur Verfügung stehen.

Zusammenfassend regt die VBGF folgendes an:

- Die Suchtstrategie soll ergänzt werden mit gesamtgesellschaftlichen Ansätzen, die den Erfahrungen in den Bereichen Alkohol und Tabak besser Rechnung tragen. Dies auch vor dem Hintergrund, dass diese beiden Substanzen die grössten Krankheitslasten verursachen.
- Die Kantone haben ihre Präventionsmassnahmen in den letzten Jahren auf die bisherigen nationalen Präventionsprogramme Alkohol, Tabak sowie Ernährung und Bewegung ausgerichtet. Der in der Suchtstrategie vorgeschlagenen Ablösung dieser Programme kann nur zugestimmt werden, wenn bisherige, etablierte Formen der Zusammenarbeit zwischen Bund und Kantonen sichergestellt, Zuständigkeiten geklärt und die Kantone ihre Präventionsprogramme weiterhin mit Unterstützung durch zweckgebundene Mittel fortführen können.
- Die Suchtstrategie ist eng verknüpft mit der sich in Erarbeitung befindenden Strategie zur Bekämpfung von nichtübertragbaren Krankheiten (NCD-Strategie), welche sich noch nicht in der Konsultation befindet. Eine enge Koordination dieser Strategien ist zwingend. Die vorliegende Suchtstrategie soll deshalb in den erwähnten Punkten überarbeitet und auf die Ergebnisse aus der kommenden Diskussion um die NCD-Strategie abgestimmt werden. Sie kann anschliessend nach Klärung und Konkretisierung der Schnittstellen zeitgleich mit der NCD-Strategie genehmigt werden.

Mk/8.7..2015