



Bern, 7. Mai 2015

Anhörung Nationale Strategie Sucht 2017-2024: Formular zur Stellungnahme

Name / Firma / Organisation

Nationale Arbeitsgemeinschaft Suchtpolitik NAS-CPA

Strasse, Nr.

c/o mcw, Wuhrmattstrasse 28

PLZ / Ort

4800 Zofingen

Name Kontaktperson

Eliane Fischer

E-Mail Kontaktperson

fischer@nas-cpa.ch

Telefon Kontaktperson

062 511 20 34

Datum

09.07.2015

Wichtige Hinweise

- 1) Wir bitten Sie, nur die dafür bestimmten Felder auszufüllen
- 2) Bitte für jede Stellungnahme genereller Art oder zu ausgewählten Kapiteln eine neue Zeile verwenden.
- 3) Bitte pro Organisation oder Kanton nur eine Stellungnahme einreichen
- 4) Ihre Stellungnahme senden Sie bitte als Word-Dokument per Mail bis am 11. Juli 2015 an folgende Adressen:
Sucht-addiction@bag.admin.ch / dm@bag.admin.ch
- 5) Für weitere Fragen steht Ihnen Frau Astrid Wüthrich, Projektleiterin Nationale Strategie Sucht, 058 46 2382 / Sucht-addiction@bag.admin.ch, gerne zur Verfügung.



Allgemeine Kommentare

Die NAS-CPA ist die suchtpolitische Informations-, Vernetzungs- und Koordinationsdreh-scheibe, in welcher Erfahrungen, Erkenntnisse, Fragen und Problemstellungen zum Thema Sucht eingebracht werden und ein Dialog zwischen Fachverbänden, der Gesellschaft und der Politik realisiert wird. In der NAS-CPA sind knapp 30 Organisationen vereinigt. In dieser Stellungnahme werden lediglich die von der Plenums-versammlung verabschiedeten Rückmeldungen zur Strategie Sucht wiedergegeben. Für detailliertere Rückmeldungen beachten Sie bitte auch die Stellungnahmen einzelner Mitglieder (<http://www.nas-cpa.ch/organisation/plenum/>).

Die Stellungnahme der NAS-CPA bezieht sich nur auf den deutschen Entwurf der Strategie Sucht. Die französische Übersetzung ist von schlechter Qualität, insbe-sondere was die heute übliche Terminologie im Bereich Sucht betrifft, und muss im Hinblick auf die Endversion deutlich verbessert werden. Bitte beachten Sie bezüglich der Übersetzung und Terminologie insbesondere die Stellungnahmen unserer Mit-glieder GREA und Sucht Schweiz / Addiction Suisse für die französische und Ticino Addiction für die italienische Übersetzung.

Ausgewählte Fragen

1) Ihre Einschätzung

1.1 Stimmen die inhaltliche Ausrichtung und Schwerpunkte der Strategie Sucht?

Ja, Ausrichtung und Schwerpunkte sind grundsätzlich gelungen, die Strategie ist recht umfassend und stellt einen wichtigen Schritt hin zu einer kohärenten Schwei-zer Suchtpolitik dar.

Insbesondere die Weiterentwicklung des Würfelmodells begrüsst die NAS-CPA. Ebenso die Tatsache, dass der Mensch als Ganzes mit seinen Gesundheitsres-sourcen und -potenzialen im Zentrum der Strategie steht. Neben dem Individuum und dessen Eigenverantwortung gilt es aber auch, die gesellschaftlichen Ressour-zen sowie die gesellschaftliche Verantwortung und die strukturellen Rahmenbedin-gungen (Lebensqualität, Solidarität und Toleranz) zu beachten sowie analog der suchtpolitischen Grundposition der NAS-CPA (2007: http://www.nas-cpa.ch/fileadmin/documents/grundpositionen/110512_Suchtpolitische_Grundpositio_n_de.pdf) menschenrechtliche Aspekte anzusprechen. Die Strategie Sucht fokus-siert auf die öffentliche Gesundheit, eine Ergänzung um soziale Aspekte – v.a. die soziale Integration der Konsumierenden – wäre jedoch unerlässlich (vgl. unten). So sollte z.B. die gesellschaftliche Schadensminderung stärker betont, das Schaffen von geeigneten Rahmenbedingungen (strukturelle Prävention) und auch das Prob-lem der Stigmatisierung von problematisch oder abhängig Konsumierenden thema-tisiert werden.

Die Strategie Sucht ist verständlicherweise auf relativ hohem Abstraktionsniveau angesiedelt, entsprechend sind die erklärenden Absätze (derzeit in Form von Bei-spielen) zu den strategischen Zielen sehr wichtig für das Verständnis. Solche erklä-renden Absätze wären also auch in einer überarbeiteten Strategie in irgendeiner Form beizubehalten.

Die Herausforderung wird die Erarbeitung der Umsetzungsmassnahmen (Aktions-



pläne) zur Strategie Sucht sowie deren Finanzierung sein. Entsprechend kommt einer kohärenten Finanzierung der Angebote (z.B. in der Suchthilfe) sowie der Rollenklärung (v.a. zwischen Bund und Kantonen, aber auch nicht-staatlicher Akteure) eine besondere Bedeutung zu. Sinnvollerweise würden diese Anliegen bereits in der Strategie Sucht andiskutiert (siehe Ausführungen weiter unten zu „Advocacy-Strategie“ und „Koordination und Kooperation“). Die NAS-CPA und ihre Mitglieder möchten auch bei dieser Konkretisierungsarbeit Partner des BAG sein und ihre Expertise einbringen.

1.2 Teilen Sie die Einschätzung der Problemlage und der sich stellenden Herausforderungen?

Die NAS-CPA und ihre Mitgliederorganisationen teilen die Einschätzung der Problemlage und denken, dass die relevanten gesellschaftlichen Herausforderungen in der Strategie Sucht genannt werden. Allerdings fehlt beim Handlungsbedarf (Kapitel 3.2) die Berücksichtigung des sozialtherapeutischen Bereichs im Abschnitt zur „stationären Behandlung“ (S. 15), die bisher lediglich den medizinisch-psychiatrischen Bereich umfasst. Im Sinne einer Advocacy-Strategie (siehe dazu 1.4) wäre es zudem wünschenswert, bei der Einschätzung der Problemlage auch die Politikbereiche bzw. gesellschaftlichen Ebenen anzusprechen, welche die Suchtpolitik und damit die Herausforderungen im Bereich Sucht ebenfalls massgeblich mitdefinieren (z.B. Bildungspolitik, Sozialpolitik, Steuer- und Handelspolitik, Landwirtschaftspolitik etc.). Dies wäre z.B. unter 2.3 „Die wichtigsten Schnittstellen“ möglich oder als eigenes Kapitel unter 3. „Handlungsbedarf“.

1.3 Welches ist der Mehrwert der Strategie für Ihre Organisation, generell?

Für die NAS-CPA bietet die Strategie einen klaren Mehrwert, weil sie erstmals alle Substanzen und Verhaltensweisen mit Suchtpotenzial integriert und auch Raum lässt, um auf neue Süchte oder Suchtformen zu reagieren. Sie entspricht damit der Suchtpolitischen Grundposition der NAS-CPA (2007: http://www.nas-cpa.ch/fileadmin/documents/grundpositionen/110512_Suchtpolitische_Grundposition_de.pdf).

Ebenfalls positiv beurteilt wird die Weiterentwicklung des Würfelmodells, d.h. insbesondere die Umbenennung der Säule „Repression“ in „Regulierung und Vollzug“ (Einschränkung dazu siehe unten).

Auch die Ausdehnung der Schadensminderung über den illegalen Bereich hinaus begrüsst die NAS-CPA ausdrücklich.

1.4 Gibt es aus Ihrer Sicht Lücken? Welche?

1. Regulierung: Die Umbenennung der Säule „Repression“ in „Regulierung und Vollzug“ ist zu begrüßen. Die NAS-CPA würde sich allerdings neben dem verbesserten Wording auch eine inhaltliche Neuausrichtung der Säule im Sinne ihrer Grundposition „Marktregulierung in der Drogenpolitik“ (http://www.nas-cpa.ch/fileadmin/documents/grundpositionen/NAS_Grundlagenpapier_ueberarbeitet.pdf) wünschen. D.h. das konkrete Ziel, Modelle der Marktregulierung für bisher illegale Substanzen, zu prüfen und sich von der Definition der Repression als Mass-



nahme zur Reduktion der Nachfrage („Krieg gegen die Drogen“) abzuwenden.

2. Advocacy-Strategie: Wie unter 1.1. angedeutet sollte nicht nur die öffentliche Gesundheit im Zentrum der Suchtpolitik stehen, sondern auch die soziale Integration der Konsumierenden und die strukturellen Rahmenbedingungen. Das heisst, die Suchtpolitik kann nicht als abgeschlossenes Politikfeld behandelt werden, sondern muss die Schnittstellen (z.B. zur Sozialpolitik oder zur Wirtschaftspolitik) mitberücksichtigen. Unter den 8 Handlungsfeldern fehlt eine Advocacy-Strategie im Sinne von „health in all policies“, d.h. das systematische Einbringen und Kontrollieren suchtpolitischer Anliegen in andere Politikbereiche, welche die vier Säulen ebenfalls beeinflussen (z.B. Gesundheitspolitik, Steuerpolitik, Sozialpolitik, Bildungspolitik etc.) sowie der strategische Einbezug aller betroffenen Departemente bzw. Ämter. Die Advocacy-Strategie könnte in Handlungsfeld 5 „Koordination und Kooperation“ sowie im Handlungsfeld 7 „Sensibilisierung und Information“ aufgegriffen werden und in diesem Rahmen auch das Ziel einer kohärenten Finanzierung der Suchthilfe (in Abstimmung z.B. mit den Sozialversicherungen), der Bekämpfung der Stigmatisierung von Konsumierenden, der Verbesserung der menschenrechtlichen Situation sowie der Rollenklärung (v.a. zwischen Bund und Kantonen) aufnehmen.

3. Diversity-Ansatz: Die Bedeutung der Vielfalt (sowohl in Bezug auf das Geschlecht als auch auf sozio-kulturelle Hintergründe oder verschiedene Altersgruppen) für die Suchtpolitik wird zwar angesprochen, aber die Strategie Sucht folgt nicht explizit einem Diversity-Ansatz. Die NAS-CPA plädiert dafür, diesen Ansatz explizit anzusprechen, sowohl auf Ebene der Herausforderungen als auch in den Handlungsfeldern der Strategie.

4. Monitoring: Die NAS-CPA fordert eine stärkere Betonung des Monitorings für die Problemdefinition, -evaluation und -redefinition im Suchtbereich. Zuverlässige Zahlen sind Grundvoraussetzung für eine evidenzbasierte Politik und damit auch eine sinnvolle Anpassung der Strategie nach 2024. Dabei gilt es auch, eine methodische Weiterentwicklung des Monitorings anzustreben und damit die Evidenz zu verbessern (z.B. nicht nur Bevölkerungsbefragungen). Dies könnte im Handlungsfeld „Wissen“ stärker ausgeführt werden.

5. Schulen als wichtige Akteure: Die NAS-CPA sieht die Schulen als zentrale Akteure in der Suchtpolitik. Nur sie haben direkten Zugang zu allen Kindern und Jugendlichen. Entsprechend sollte ihre Bedeutung (v.a. für die Prävention) in der Strategie Sucht noch deutlicher gemacht werden.

6. Gesundheits- und Risikokompetenz: Die Gesundheitskompetenz wird in Kapitel 3.5 sowie im Handlungsfeld 1 „Gesundheitsförderung, Prävention und Früherkennung“ angesprochen. Gemeint ist damit die Fähigkeit jedes Einzelnen, Entscheidungen zu fällen, die sich günstig auf seine psychische, physische und soziale Gesundheit auswirken. Ergänzt werden sollte dieser Begriff um die Risikokompetenz, also die Fähigkeit, unterschiedliche Risiken gegeneinander abzuwägen zu können, die Risiken in Entscheidungssituationen präsent zu haben und auch unter erschwerten Bedingungen informierte Entscheidungen treffen zu können sowie sich auf Grund der gemachten Erfahrungen in Richtung von mehr Risikokompetenz weiterzuentwickeln. Die Förderung der Risikokompetenz sollte wiederum Gegenstand der Ziele und Massnahmen der Strategie Sucht sein. Dies würde auch dazu beitragen, dass die Konsumierenden nicht nur als Kranke, Opfer oder Problemverursacher gesehen werden, sondern gemäss suchtpolitischer Grundposition der NAS-



CPA (2007: http://www.nas-cpa.ch/fileadmin/documents/grundpositionen/110512_Suchtpolitische_Grundposition_de.pdf) als „BürgerInnen und Bürger mit Rechten und Pflichten“.

7. Abgrenzung: Die Strategie Sucht definiert sich zwar als offen gegenüber neuen Süchten, erklärt aber nicht, welche Kriterien (z.B. Aufnahme in DSM, gewisses Schadenspotenzial für Mensch und Gesellschaft, gewisse Schadenslast in CH) erfüllt sein müssen, damit eine neue Sucht kurzfristig in die Aktionspläne zur Umsetzung der Strategie oder mittelfristig in eine Nachfolgestrategie (nach 2024) aufgenommen wird.

8. Begrifflichkeiten: Die NAS-CPA begrüsst ausdrücklich die umfassende Definition von Sucht und die Darstellung ihrer unterschiedlichen Erscheinungsformen. Die Begrifflichkeiten der Handlungsfelder sind dann jedoch wieder geprägt vom Begriff „Abhängigkeit“ oder „abhängig“. Hier sollte eine umfassendere Terminologie gesucht werden, die das Risikoverhalten mitmeint und sich auch inhaltlich in einer breiteren Definition der 4 Säulen niederschlägt.

2) Die Strategie als Orientierungsrahmen

Die Strategie soll es dem Bund, den Kantonen und weiteren Akteuren ermöglichen, partnerschaftlich Lösungen / Massnahmen mit Blick aufs Ganze zu entwickeln und aufeinander abgestimmt umzusetzen. Bietet Ihnen die Strategie ausreichend Anknüpfungspunkte für Ihre eigene Arbeit? Wenn ja, welche Inhalte sind besonders hilfreich? Wenn nein, was fehlt aus Ihrer Sicht?

Ja:

- In den ersten vier Handlungsfeldern ist für die NAS-CPA insbesondere die Säule „**Regulierung und Vollzug**“ interessant, da sie auf Basis ihrer Grundposition „Marktregulierung in der Drogenpolitik“ hier einen breiten politischen und gesellschaftlichen Diskurs über Alternativen zu einem generellen Verbot von Konsum, Besitz, Anbau/Produktion und Handel heute illegaler psychoaktiver Substanzen anstrebt, um die Schweizer Suchtpolitik weiterzuentwickeln. Ebenso beobachtet sie den Vollzug der Suchtpolitik aufmerksam und weist auf Reformbedarf hin (z.B. Ordnungsbussenverfahren für Cannabiskonsum).
- In den zweiten vier Handlungsfeldern kann die NAS-CPA vor allem bei „**Koordination und Kooperation**“ anknüpfen, indem sie als Drehscheibe zwischen Fachverbänden der Suchtpolitik und zivilgesellschaftlichen Akteuren vermittelt und konsensual gemeinsame Stossrichtungen auf dem Weg zu einer kohärenten Suchtpolitik entwickelt. Für diese Entscheidungsfindung ist auch das Handlungsfeld „**Wissen**“ von entscheidender Bedeutung. Die NAS-CPA entwickelt ihre Grundpositionen und Forderungen auf Basis der Evidenz und ist entsprechend auf wissenschaftliche Grundlagen und Daten über Sucht und suchtpolitische Massnahmen angewiesen.
- Wenn die oben genannten Anliegen der **Advocacy-Strategie** und des **Diversity-Ansatzes** aufgenommen werden, kann die NAS-CPA mit ihrer breiten Mitgliederbasis aus allen zivilgesellschaftlichen Bereichen, die mit Sucht in Berührung kommen, auch daran gut anknüpfen und steht dem BAG als Partner zur Verfügung.

3) Generelle Unterstützung



Unterstützen Sie die vorliegende Strategie Sucht? Ja / Nein
Wenn nein: warum nicht? Bitte kommentieren



Rückmeldung zu den einzelnen Kapiteln

In Kürze	
Kapitel 1	Die Strategie Sucht definiert sich zwar als offen gegenüber neuen Süchten, erklärt aber nicht, welche Kriterien (z.B. Aufnahme in DSM, gewisses Schadenspotenzial für Mensch und Gesellschaft, gewisse Schadenslast in CH) erfüllt sein müssen, damit eine neue Sucht kurzfristig in die Aktionspläne zur Umsetzung der Strategie oder mittelfristig in eine Nachfolgestrategie (nach 2024) aufgenommen wird.
Kapitel 1.1	-
Kapitel 1.2	-
Kapitel 1.3	-
Kapitel 2	-
Kapitel 2.1	-
Kapitel 2.2	-
Kapitel 2.3	-
Kapitel 3	Die Bedeutung der Vielfalt (sowohl in Bezug auf das Geschlecht als auch auf sozio-kulturelle Hintergründe oder verschiedene Altersgruppen) für die Suchtpolitik wird zwar angesprochen, aber die Strategie Sucht folgt nicht explizit einem Diversity-Ansatz. Die NAS-CPA plädiert dafür, diesen Ansatz explizit anzusprechen, sowohl auf Ebene der Herausforderungen als auch in den Handlungsfeldern der Strategie.
Kapitel 3.1	-
Kapitel 3.2	Berücksichtigung des sozialtherapeutischen Bereichs im Abschnitt zur „stationären Behandlung“ (S. 15) fehlt, die bisher lediglich den medizinisch-psychiatrischen Bereich umfasst.
Kapitel 3.3	-
Kapitel 3.4	-
Kapitel 3.5	Die Gesundheitskompetenz wird in Kapitel 3.5 sowie im Handlungsfeld 1 „Gesundheitsförderung, Prävention und Früherkennung“ angesprochen. Gemeint ist damit die Fähigkeit jedes Einzelnen, Entscheidungen zu fällen, die sich günstig auf seine psychische, physische und soziale Gesundheit auswirken. Ergänzt werden sollte dieser Begriff um die Risikokompetenz, also die Fähigkeit, unterschiedliche Risiken gegeneinander abwägen zu können, die Risiken in Entscheidungssituationen präsent zu haben und auch unter erschwerten Bedingungen informierte Entscheidungen treffen zu können sowie sich auf Grund der gemachten Erfahrungen in Richtung von mehr Risikokompetenz weiterzuentwickeln. Die Förderung der Risikokompetenz sollte wiederum Gegenstand der Ziele und Massnahmen der Strategie Sucht sein. Dies würde auch dazu beitragen, dass die Konsumierenden nicht nur als Kranke, Opfer oder Problemverursacher gesehen werden, sondern gemäss suchtpolitischer Grundpositi-



	on der NAS-CPA (2007: http://www.nas-cpa.ch/fileadmin/documents/grundpositionen/110512_Suchtpolitische_Grundposition_de.pdf) als „BürgerInnen und Bürger mit Rechten und Pflichten“.
Kapitel 4	-
Kapitel 4.1	-
Kapitel 4.2	-
Kapitel 4.3	<p>Es sollte nicht nur die öffentliche Gesundheit im Zentrum der Suchtpolitik stehen, sondern auch die soziale Integration der Konsumierenden und die strukturellen Rahmenbedingungen. Das heisst, die Suchtpolitik kann nicht als abgeschlossenes Politikfeld behandelt werden, sondern muss die Schnittstellen (z.B. zur Sozialpolitik oder zur Wirtschaftspolitik) mitberücksichtigen. Unter den 8 Handlungsfeldern fehlt eine Advocacy-Strategie im Sinne von „health in all policies“, d.h. das systematische Einbringen und Kontrollieren suchtpolitischer Anliegen in andere Politikbereiche, welche die vier Säulen ebenfalls beeinflussen (z.B. Gesundheitspolitik, Steuerpolitik, Sozialpolitik, Bildungspolitik etc.) sowie der strategische Einbezug aller betroffenen Departemente bzw. Ämter. Die Advocacy-Strategie könnte in Handlungsfeld 5 „Koordination und Kooperation“ sowie im Handlungsfeld 7 „Sensibilisierung und Information“ aufgegriffen werden und in diesem Rahmen auch das Ziel einer kohärenten Finanzierung der Suchthilfe (in Abstimmung z.B. mit den Sozialversicherungen), der Bekämpfung der Stigmatisierung von Konsumierenden, der Verbesserung der menschenrechtlichen Situation sowie der Rollenklärung (v.a. zwischen Bund und Kantonen) aufnehmen.</p> <p>Die NAS-CPA begrüsst ausdrücklich die umfassende Definition von Sucht und die Darstellung ihrer unterschiedlichen Erscheinungsformen. Die Begrifflichkeiten der Handlungsfelder sind dann jedoch wieder geprägt vom Begriff „Abhängigkeit“ oder „abhängig“. Hier sollte eine umfassendere Terminologie gesucht werden, die das Risikoverhalten mitmeint und sich auch inhaltlich in einer breiteren Definition der 4 Säulen niederschlägt. Angehörigenverbände explizit als Partner erwähnen.</p>
Handlungsfeld 1	<p>Die NAS-CPA sieht die Schulen als zentrale Akteure in der Suchtpolitik. Nur sie haben direkten Zugang zu allen Kindern und Jugendlichen. Entsprechend sollte ihre Bedeutung (v.a. für die Prävention) in der Strategie Sucht noch deutlicher gemacht werden.</p> <p>Die Gesundheitskompetenz wird in Kapitel 3.5 sowie im Handlungsfeld 1 „Gesundheitsförderung, Prävention und Früherkennung“ angesprochen. Gemeint ist damit die Fähigkeit jedes Einzelnen, Entscheidungen zu fällen, die sich günstig auf seine psychische, physische und soziale Gesundheit auswirken. Er-</p>



	<p>gänzt werden sollte dieser Begriff um die Risikokompetenz, also die Fähigkeit, unterschiedliche Risiken gegeneinander abwägen zu können, die Risiken in Entscheidungssituationen präsent zu haben und auch unter erschwerten Bedingungen informierte Entscheidungen treffen zu können sowie sich auf Grund der gemachten Erfahrungen in Richtung von mehr Risikokompetenz weiterzuentwickeln. Die Förderung der Risikokompetenz sollte wiederum Gegenstand der Ziele und Massnahmen der Strategie Sucht sein. Dies würde auch dazu beitragen, dass die Konsumentierenden nicht nur als Kranke, Opfer oder Problemverursacher gesehen werden, sondern gemäss suchtpolitischer Grundposition der NAS-CPA (2007: http://www.nas-cpa.ch/fileadmin/documents/grundpositionen/110512_Suchtpolitische_Grundposition_de.pdf) als „BürgerInnen und Bürger mit Rechten und Pflichten“.</p>
Handlungsfeld 2	-
Handlungsfeld 3	-
Handlungsfeld 4	<p>Die Umbenennung der Säule „Repression“ in „Regulierung und Vollzug“ ist zu begrüßen. Die NAS-CPA würde sich allerdings neben dem verbesserten Wording auch eine inhaltliche Neuausrichtung der Säule im Sinne ihrer Grundposition „Marktregulierung in der Drogenpolitik“ (http://www.nas-cpa.ch/fileadmin/documents/grundpositionen/NAS_Grundlagenpapier_ueberarbeitet.pdf) wünschen. D.h. das konkrete Ziel, Modelle der Marktregulierung für bisher illegale Substanzen, zu prüfen und sich von der Definition der Repression als Massnahme zur Reduktion der Nachfrage („Krieg gegen die Drogen“) abzuwenden.</p>
Handlungsfeld 5	Siehe Kommentar unter Kapitel 4.3
Handlungsfeld 6	<p>Die NAS-CPA fordert eine stärkere Betonung des Monitorings für die Problemdefinition, -evaluation und -redefinition im Suchtbereich. Zuverlässige Zahlen sind Grundvoraussetzung für eine evidenzbasierte Politik und damit auch eine sinnvolle Anpassung der Strategie nach 2024. Dabei gilt es auch, eine methodische Weiterentwicklung des Monitorings anzustreben und damit die Evidenz zu verbessern (z.B. nicht nur Bevölkerungsbefragungen). Dies könnte im Handlungsfeld „Wissen“ stärker ausgeführt werden.</p>
Handlungsfeld 7	- Siehe Kommentar unter Kapitel 4.3
Handlungsfeld 8	-
Kapitel 5	-
Kapitel 5.1	-
Kapitel 5.2	-
Kapitel 6	-



Kapitel 6.1	-
Kapitel 6.2	-

Besten Dank für Ihre Mitarbeit