



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI

**Bundesamt für Gesundheit BAG**  
Direktionsbereich Öffentliche Gesundheit

---

# 1. Stakeholder-Anlass zur Umsetzung der Nationalen Strategie Sucht

---

7. September 2017, HOTELBERN, Bern

## Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Begrüssung.....</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Die Umsetzung der Nationalen Strategie Sucht.....</b>	<b>3</b>
<b>3</b>	<b>Input Referat: Ist Harm Reduction nur bei bestimmten Drogen sinnvoll? Erfahrungen mit schadensmindernden Ansätzen und Implikationen für Gegenwart und Zukunft .....</b>	<b>4</b>
<b>4</b>	<b>Die Nationale Strategie Sucht – was hat das mit uns zu tun? 3 Fragen an 3 Partner .....</b>	<b>4</b>
<b>5</b>	<b>Marktstände zu den Handlungsfeldern des Massnahmenplans.....</b>	<b>5</b>
<b>5.1</b>	<b>HF 1: Gesundheitsförderung, Prävention, Früherkennung.....</b>	<b>6</b>
<b>5.2</b>	<b>HF 2: Therapie und Beratung .....</b>	<b>6</b>
<b>5.3</b>	<b>HF 3: Schadensminderung und Risikominimierung.....</b>	<b>7</b>
<b>5.4</b>	<b>HF 4: Regulierung und Vollzug .....</b>	<b>7</b>
<b>5.5</b>	<b>HF 5: Koordination und Kooperation.....</b>	<b>8</b>
<b>5.6</b>	<b>HF 6: Wissen .....</b>	<b>8</b>
<b>5.7</b>	<b>HF 8: Internationale Politik.....</b>	<b>8</b>
<b>6</b>	<b>Abschluss .....</b>	<b>9</b>
<b>7</b>	<b>Anhang .....</b>	<b>10</b>
<b>7.1</b>	<b>Teilnehmerliste.....</b>	<b>10</b>
<b>7.2</b>	<b>Programm.....</b>	<b>13</b>
<b>7.3</b>	<b>Fotoprotokoll der Marktstände.....</b>	<b>14</b>

## **1 Begrüssung**

Roy Salveter, Leiter Abteilung Prävention nichtübertragbarer Krankheiten, BAG, begrüsst die Anwesenden zum ersten Stakeholder-Anlass und bedankt sich für die bisherige Arbeit der diversen Akteure bei der Erarbeitung der Strategie. Die Veranstaltung markiert den Start für den Umsetzungsprozess der Nationalen Strategie Sucht. Im Zentrum des Anlasses steht der Austausch mit den Stakeholdern. R. Salveter präsentiert die Einbettung der Nationalen Strategie Sucht in die Agenda «Gesundheit 2020» des Bundesrats und verweist dabei auch auf die gemeinsame Umsetzung vieler Massnahmen der Strategien NCD und Sucht, welche identisch sind oder sich stark überschneiden.

Guido Cavelti, BHP - Brugger und Partner AG, der für die Moderation der Veranstaltung verantwortlich ist, begrüsst die Teilnehmenden seinerseits und präsentiert die Agenda: Nach einer kurzen Übersicht über die Nationale Strategie Sucht folgt ein Input-Referat zum Thema Harm Reduction von Dr. med. Marcus Herdener. Der zweite Teil der Veranstaltung beginnt mit einer Podiumsdiskussion zur Umsetzung der Nationalen Strategie Sucht, bei welcher verschiedene Umsetzungspartner ihre Ansichten darlegen. Danach haben die Teilnehmenden die Möglichkeit, sich an verschiedenen Marktständen zu den Handlungsfeldern zu informieren, die Ansprechpersonen des BAG kennenzulernen und sich auszutauschen.

## **2 Die Umsetzung der Nationalen Strategie Sucht**

Mirjam Weber, Projektleiterin Nationale Strategie Sucht, BAG, stellt die Nationale Strategie Sucht vor und gibt einen Überblick über die verschiedenen Handlungsfelder des Massnahmenplans. Sie betont, dass die Nationale Strategie Sucht auf bewährten Angeboten aufbaut, aber im Gegensatz zur vorherigen Strategie nicht mehr substanzorientiert ist, sondern einen integralen, suchtmittel- und verhaltensformübergreifenden Ansatz verfolgt. Die 4-Säulen der Suchtpolitik bleiben unbestritten im Zentrum der Strategie und der Massnahmen. Zuletzt zeigt M. Weber auf, wie die Umsetzung der Nationalen Strategie in den nächsten acht Jahren gesteuert wird. Der künftig jährlich stattfindende Stakeholder-Anlass wird eine wichtige Plattform für die Umsetzung bilden.

Im Rahmen der Fragerunde möchte ein Teilnehmer wissen, inwiefern das Thema Prävention auch in Bezug auf die NCD-Strategie auf der Umsetzungsebene behandelt wird. M. Weber erklärt, dass es im Bereich Prävention viele Schnittstellen zwischen den Strategien gibt und man von Synergien profitieren kann. Wichtig sei hier, den jeweiligen Zielgruppen und deren Spezifitäten gerecht zu werden. Bisher erfolgreiche Ansätze der Suchtprävention und der Früherkennung + Frühintervention sollen weitergeführt und letztere auf alle Lebensphasen ausgedehnt werden.

### **3 Input Referat: Ist Harm Reduction nur bei bestimmten Drogen sinnvoll? Erfahrungen mit schadensmindernden Ansätzen und Implikationen für Gegenwart und Zukunft**

PD Dr. med. Marcus Herdener, stv. Chefarzt, Leiter Zentrum für Abhängigkeitserkrankungen an der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich, stellt allgemeine wie auch spezifische Harm Reduction-Ansätze aus medizinischer Sicht vor und zeigt die Entwicklung des Ansatzes in der Schweiz anhand der Heroinproblematik Mitte der 80er Jahre auf. Bei Harm Reduction steht die Reduktion von möglichem Schaden im Zentrum, welcher der Konsum mit sich bringt, und nicht der Verzicht, was anfänglich zu Kritik führen kann. Basierend auf Studien erklärt er, welche Entwicklungen sich im Bereich Harm Reduction beim Tabak und Cannabis-Konsum abzeichnen. Er betont, dass Harm Reduction-Ansätze zentral sind und ihre Bedeutung insbesondere dort ersichtlich ist, wo sie fehlen.

Aus dem Publikum wird die Frage gestellt, inwiefern ein Zusammenhang zwischen Harm Reduction und dem zentralen Aspekt der Selbstwirksamkeit besteht. M. Herdener betont, dass beispielsweise im Falle von Alkohol bei Harm Reduction nicht die Abstinenz, sondern die Reduktion des Konsums im Vordergrund steht und ein Abstinenzziel die Selbstwirksamkeit eher dämpfen würde.

Ein anderer Teilnehmer bittet M. Herdener um seine Meinung zu Harm Reduction-Massnahmen im Bereich Kokainkonsum. Gemäss M. Herdener ist Schadensminderung auch bei Stimulanzen wie Kokain ein sinnvoller Ansatz. Er fügt hinzu, dass es aus klinischer Perspektive auch hilfreiche Substitutionsansätze für Stimulanzen gibt, insbesondere bei bestimmten Gruppen mit zusätzlichen Problemen wie beispielsweise ADHS.

### **4 Die Nationale Strategie Sucht – was hat das mit uns zu tun? 3 Fragen an 3 Partner**

Im Zentrum der Podiumsdiskussion, die von G. Cavelti moderiert wird, stehen die Fragen, wie sich die verschiedenen Partner bei der Umsetzung einbringen können, wo sie die grössten Herausforderungen sehen und welche Unterstützung sie sich vom BAG wünschen. Diskutiert werden diese Fragen von einer Vertreterin der kantonalen Ebene: Eveline Bohnenblust, Leiterin Abteilung Sucht, Gesundheitsdepartement des Kantons Basel-Stadt; einer Vertreterin der kommunalen bzw. städtischen Ebene: Heidi Gstöhl, Städtische Suchtbeauftragte, Leiterin Amt für Gesellschaftsfragen, St. Gallen, und einem Vertreter der Nichtregierungsorganisationen: Grégoire Vittoz, Direktor Sucht Schweiz.

Gemäss H. Gstöhl wurde mit der Nationalen Strategie Sucht ein guter Rahmen geschaffen, mit dem die Umsetzungspartner arbeiten können. Sie betont die Relevanz von Kooperationen mit anderen Stellen und weist darauf hin, dass die Stadt St.Gallen bereits viel Erfahrung bei der Umsetzung des Handlungsfeldes 5 „Koordination und Kooperation“ gesammelt hat. Sie verweist dabei insbesondere auf die enge Zusammenarbeit mit der Polizei. Als grosse Herausforderung nennt sie die Finanzierbarkeit bei der politischen Umsetzung und ermuntert alle Teilnehmenden, nach kreativen Lösungen zu suchen.

E. Bohnenblust würdigt die Tatsache, dass die neue Nationale Strategie Sucht breiter aufgebaut ist und den Umsetzungspartnern mehr Spielraum lässt, gewisse Themen miteinander zu koppeln. Die Vernetzung der Partner untereinander sowie die Kommunikation, Information und Sensibilisierung sind für sie zentrale Elemente bei der Umsetzung. Vom BAG wünscht sie sich konkrete Unterstützung, wenn die Umsetzungspartner innovative Massnahmenvorschläge unterbreiten.

Auch G. Vittoz begrüsst die neue Nationale Strategie Sucht. Die zukünftige Rolle seiner Organisation sieht er in der Daten- und Wissensvermittlung und der Empfehlung von Präventionsprogrammen. Er weist darauf hin, dass die Vielzahl an neuen Produkten und Märkten im Bereich der Sucht eine Herausforderung bildet, die neue Ansätze und Kreativität erfordern. Vom BAG und den politischen Instanzen wünscht er sich, dass die Anliegen der Nichtregierungsorganisationen angehört werden.

Am Schluss der Diskussion fasst G. Cavelti die wichtigen Punkte zusammen und unterstreicht die Relevanz von kreativen Ansätzen und die enge Zusammenarbeit zwischen den Umsetzungspartnern für die Nationale Strategie Sucht.

## 5 Marktstände zu den Handlungsfeldern des Massnahmenplans

An sieben thematischen Marktständen haben die Teilnehmenden die Möglichkeit, sich zu informieren und mit den verantwortlichen Personen des BAG auszutauschen sowie Rückmeldungen zum Massnahmenplan abzugeben. Zum Handlungsfeld 7 „Sensibilisierung“ gibt es keinen Marktstand; Nicole Fivaz steht jedoch für entsprechende thematische Fragen zur Verfügung.

Die Marktstände werden von den Teilnehmenden rege besucht. Nachfolgend werden die wichtigsten Diskussionsergebnisse knapp zusammengefasst.

HF	Thema	Marktstandbetreuende
1	Gesundheitsförderung, Prävention, Früherkennung	Tina Hofmann (BAG) Dagmar Costantini (BAG)
2	Therapie und Beratung	Salomé Steinle (BAG) Julia Steinrücken (BAG)
3	Schadensminderung und Risikominimierung	Adrian Gschwend (BAG) Dominique Schori (Infodrog)
4	Regulierung und Vollzug	Sophie Barras (BAG) Cecilia Paschoud (EAV)
5	Koordination und Kooperation inkl. Schnittstellen Psychische Gesundheit und NCD	Tanja Iff (BAG) Lea Meier (BAG)
6	Wissen	Wally Achtermann (BAG) Christian Schneider (fedpol)
8	Internationale Politik	Diane Steber Büchli (BAG) Patrick Vuillème (BAG)

## **5.1 HF 1: Gesundheitsförderung, Prävention, Früherkennung**

In der Diskussion um die Erweiterung der Früherkennung und Frühintervention (F+F) im Lebensphasenansatz wird die Frage aufgeworfen, wer aus Sicht des BAG die relevanten Multiplikatoren sind. Für das BAG sind dies die sog. Regelversorgenden (bspw. Lehrpersonen, Lehrmeister sowie in der Gesundheitsversorgung Beschäftigte), aber auch Eltern, Angehörige oder die Verwaltung. Der Wunsch wird geäußert, dass das BAG diese Gruppen besser unterstützt, indem es mehr Informationen - bspw. in Form von Prozessbeschrieben oder Leitfäden - zur Verfügung stellt. Zudem wünschen sich die Teilnehmenden, insbesondere die Kantonsvertreter, Argumente oder verständliche wissenschaftliche Grundlagen als Unterstützung für die Entwicklung ihrer eigenen Strategien

Das Thema Förderung von Kompetenzen bildet einen weiteren Diskussionspunkt. Ein Anliegen der Teilnehmenden ist es, dass der Begriff Gesundheitskompetenz durch das BAG genauer definiert wird, aber auch weitere genannte Kompetenzen (z.B. Risikokompetenz oder Sozialkompetenz) geklärt werden. Dazu seien die neuen sprachregionalen Lehrpläne der Schweiz (Plan d'études romand, Lehrplan21 und Piano di studio), welche die personalen, sozialen und methodischen Kompetenzen aber auch weitere gesundheitsbezogenen Kompetenzen beschreiben, eine wesentliche Ressource, so eine weitere Rückmeldung. Die Umsetzungspartner regen an, dass die Schulen im Bereich Gesundheitskompetenz unterstützt und eine Beteiligung an der Ausgestaltung von Lerneinheiten gewährleistet werden könnten. Weiter wurde vorgeschlagen, dass der bei Jugendlichen bewährte Peer-to-Peer Ansatz auch bei älteren Menschen zum Einsatz kommen soll.

## **5.2 HF 2: Therapie und Beratung**

Der Fokus der Diskussion liegt auf der Massnahme 2.4. „Empfehlungen zur Finanzierung der Suchthilfe“. Die Akteure werden gebeten, ihre Bedürfnisse, Vorschläge und Prioritäten zur Umsetzung der Massnahme festzuhalten.

Die fehlende Strukturfinanzierung im Bereich der Suchthilfe sowie die in einigen Bereichen fehlenden Rechtsgrundlagen bereiten Sorgen. Einige Teilnehmende weisen darauf hin, dass die für Januar 2018 geplante Umsetzung der Revision des TARMED Tarifs im ambulanten Sektor die koordinierte und interdisziplinäre Arbeit zwischen einzelnen Fachpersonen erschwert und nicht, wie in der Strategie Sucht festgelegt, fördert. Durch die fehlende freie Vergütung von Arbeit in Abwesenheit des Patienten sei eine koordinierte Zusammenarbeit kaum umsetzbar. Ein Sockelbeitrag (pauschale Vergütung, keine Vergütung einzelner Massnahmen) wird gefordert. Viele Anregungen werden gesammelt und intern ausgewertet.

Auch die Massnahme 2.1 „Förderung und Weiterentwicklung der psychosozialen ambulanten und der sozialtherapeutischen stationären Suchthilfe“ mit der Aktivität 2.1.3. „Innovationsförderung“ ist Gegenstand der Diskussionen. Diese kann auf Grund fehlender Rechtsgrundlagen bis anhin nicht über den Impulsfond gedeckt werden. Deswegen wurde die NCD Massnahme 2.2 für den Themenbereich Sucht und Psychische Gesundheit erweitert. Für die Integration präventiver Angebote in der Gesundheitsversorgung werden über einen Projektförderungsfonds von Gesundheitsförderung Schweiz (in Zusammenarbeit mit dem BAG) zusätzliche Mittel zur Verfügung gestellt. Der ab 2018 operative Innovationsfonds wird neue sowie bereits laufende Projekte innerhalb der Themen NCD, Sucht und psychische Gesundheit unterstützen, die dem übergeordneten Ziel einer verbesserten Prävention in der Ge-

sundheitsversorgung über die gesamte Versorgungskette hinweg dienen und innerhalb definierter, prioritärer Interventionsbereiche agieren. Hier bestehen bei den Akteuren Unsicherheiten bezüglich Auswahl der zu fördernden Projekte inklusive adäquater Finanzierung derselben (Bildung eines Gremiums ist geplant, faire Zuteilung der Mittel wird angestrebt). Vor allem die Regel- bzw. Strukturfinanzierung bereitet den Akteuren Sorge. Denn der Fonds will Innovationen im Sinne der Ziele der Prävention in der Gesundheitsversorgung ermöglichen und ist nicht für eine permanente Finanzierung von erfolgreichen Projekten konzipiert. Eine schriftliche Ausformulierung des genauen Prozederes inklusive Angaben zu den Förderbereichen (beispielhafte Projektthemen) ist angedacht. Insgesamt erwarten die Umsetzungspartner vom BAG eine klare Kommunikation und einen aktiven Einbezug in die Umsetzung der Massnahmen.

### **5.3 HF 3: Schadensminderung und Risikominimierung**

Die Teilnehmenden sehen den zukünftigen Schwerpunkt vor allem in einer erweiterten Anwendung der Schadensminderung auf legale Suchtmittel. Die Haltung des BAG wird damit bestätigt. Des Weiteren wird die Erweiterung der Schadensminderung auch auf Verhaltenssuchte wie beispielsweise die Spielsucht als zukünftigen Schwerpunkt vorgeschlagen. Einer der Teilnehmenden weist auf die Gefahr hin, dass die Übertragung der Schadensminderung auf legale Suchtmittel für die Wirtschaft Anreize schaffen könnte, neue Produkte unter dem Deckmantel „Harm Reduction“ auf den Markt zu bringen.

Als grosse Chance wird die technologische Entwicklung beim Tabak wahrgenommen, wie beispielsweise die E-Zigaretten. Die Teilnehmenden wünschen diesbezüglich mehr Informationen und eine aktivere Kommunikation von Seite BAG. Eine weitere Forderung betrifft die Übernahme der heroingestützten Behandlungen in die Regelversorgung. Die Teilnehmenden sind sich einig, dass die klassische Schadensminderung (Bsp. Heroin) immer noch ein Thema ist und das BAG dieses weiterhin aktiv bearbeiten soll. Von Kantonsseite wird im Bereich Drug Checking Unterstützungsbedarf angemeldet. Sie wünschen sich Grundlagen und Empfehlungen in diesem Bereich und fordern das BAG dazu auf, hierzu Evaluationen durchzuführen.

### **5.4 HF 4: Regulierung und Vollzug**

Aus Sicht der Teilnehmenden funktioniert die Aktualisierung der Informationen auf der BAG-Webseite betreffend der Gesetze über Alkohol, Tabak und Jugendschutz in den Kantonen gut. Es wird jedoch darauf hingewiesen, dass insbesondere neue Produkte, wie beispielsweise IQOS-Zigaretten, viele Fragen und Probleme aufwerfen und hier Informationsbedarf besteht. Ein Teilnehmer betont, dass die Informationen vor allem bottom-up erfolgen sollten.

Eine weitere diskutierte Frage betrifft die Verbesserung der Kommunikation und Koordination zwischen den Kantonen und dem Bund bei der Reglementierung von Alkohol und Tabak. Es wird betont, dass ein formalisierter Austausch zwischen dem BAG und den Kantonen diesbezüglich hilfreich wäre. Zudem wird von einigen Teilnehmenden angemerkt, dass die Umsetzung der Gesetze in den Kantonen ähnlicher ausgestaltet sein sollte, um die Kommunikation und Koordination zu erleichtern. Insgesamt wünschen sich die Teilnehmenden, dass das BAG diesbezüglich aktiver wird und stärker koordinierend wirkt.

## **5.5 HF 5: Koordination und Kooperation**

Der Marktstand zeigt die grosse und komplexe Akteurlandschaft im Bereich Sucht auf. Für die Teilnehmenden stellt sich die Frage der Rollenverteilung. Es ist nicht klar, wie die Rollen zwischen Bund, Kantonen und Städten sowie weiteren Organisationen aufgeteilt sind. Es besteht der Bedarf, die Rollenverteilung der involvierten Partner und Organisationen genauer zu definieren und zu kommunizieren. Ein weiterer Punkt, der von den Umsetzungspartnern aufgeworfen wird, betrifft die Unklarheit bezüglich der Schnittstellen der Sucht-Strategie und der NCD-Strategie sowie der Massnahmen im Bereich Psychische Gesundheit. Die Stakeholder wünschen sich konkrete Beispiele und Aktivitäten, die anschaulich aufzeigen, was bei NCD bzw. Psychische Gesundheit und Sucht gemeinsam umgesetzt wird. Auch wird darauf hingewiesen, dass es für Organisationen aus externer Sicht schwierig ist zu erkennen, in welchen Bereichen Zusammenarbeiten zwischen Organisationen und innerhalb der Schnittstellen möglich wären. Von zwei Organisationen wird der Wunsch geäussert, dass das BAG auf diese Schnittstellen, beispielsweise bei Projektausschreibungen, aufmerksam machen soll.

Der Marktstand beschäftigt sich auch mit der Frage, wie die operativ tätigen Organisationen im Feld der Suchthilfe besser unterstützt werden können. Aus Sicht der Teilnehmenden sind diese durch klare Strukturen (z.B. Fachgruppen, Veranstaltungen) vermehrt in die Umsetzung einzubeziehen. Diese Strukturen sollen vom BAG koordiniert werden. Zusätzlich gibt ein Partner zu bedenken, dass trotz dem hohen Stellenwert der Vernetzung, Tätigkeiten in diesem Bereich vom Bund kaum finanziert werden, da für die Finanzierung konkrete Leistungen definiert werden müssen.

## **5.6 HF 6: Wissen**

Die Diskussion im Handlungsfeld 6 dreht sich um die Frage, welche Daten es im Bereich Sucht und NCD gibt und wie diese optimal vermittelt und genutzt werden können. Die Teilnehmenden wünschen nicht nur eine gute Datengrundlage, sondern insbesondere auch Unterstützung bei der Interpretation der Daten im Bereich Sucht und NCD. Zudem wird erwähnt, dass für innovative Pilotprojekte im Bereich F+F Begleitforschung hilfreich wäre. Ein Umsetzungspartner betont, dass es auch für das Thema „Glückspiel“ ein Monitoring braucht. Des Weiteren wird auf die Bedeutung klarer Begriffsdefinitionen hingewiesen. Es wird angemerkt, dass eine Präzisierung z.B. von „Binge-Drinking“ wünschenswert ist; ebenso eine klare Definition für „Raucher“ und „Nicht-Raucher“, dies unter anderem im Kontext von Vaping.

## **5.7 HF 8: Internationale Politik**

Im Rahmen der Diskussion um die internationale Drogenpolitik wirft ein Teilnehmer die Frage auf, was das BAG hinsichtlich Innovation macht. Gemäss Patrick Vuillème werden Innovationen in der Schweiz hauptsächlich bottom-up vorangetrieben bzw. kommen von den Regionen oder Städten. Ein weiteres besprochenes Thema bildet die Spielsucht. Ein Teilnehmer weist diesbezüglich darauf hin, dass in der Schweiz gesperrte Spieler oft in Nachbarländer ausweichen um dort zu spielen.

Ein weiterer Diskussionspunkt betrifft die Zusammenarbeit und Einbettung der Schweiz in die Arbeiten der EU im Bereich Sucht, aber auch in den einzelnen Substanzbereichen. Generel-

ler gesagt: Wie kann man den Wissensaustausch mit anderen Staaten sicherstellen, um von deren Erfahrungen zu profitieren? Zudem wird folgende Frage aufgeworfen: Wie kann man die substanzbezogenen Aktivitäten der UNO auf Sucht ausweiten und wie die Agenturen für einen ganzheitlichen Ansatz gewinnen?

Diane Steber Bächli informiert, dass das BAG in der kommenden Woche eine Arbeitsvereinbarung mit der Europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (engl. EMCDDA) unterzeichnen wird, was ein erster Schritt zu einer institutionalisierten Zusammenarbeit mit dieser EU-Organisation darstellt.

## **6 Abschluss**

M. Weber und R. Salveter bedanken sich bei den Teilnehmenden für die regen Diskussionen und wertvollen Rückmeldungen und weisen darauf hin, dass im Herbst 2018 der nächste Stakeholder-Anlass zur Umsetzung der Strategie Sucht stattfinden wird.

## 7 Anhang

### 7.1 Teilnehmerliste

Name / nom	Vorname / prénom	Organisation / organisation
Achtermann	Wally	Bundesamt für Gesundheit BAG
Aemmer	Petra	Bundesamt für Gesundheit BAG
Bachmann	Alwin	Infodrog
Bachmann	Christian	Fachstelle Prävention Kt. SO
Bally	Bettina	Gesundheitsdirektion
Barras Duc	Sophie	Bundesamt für Gesundheit BAG
Baumberger	Petra	Fachverband Sucht
Beck	Thilo	Arud
Béguin	Hélène	Übersetzerin
Bernhardt Keller	Aline	Ville de Lausanne
Berthel	Toni	Eidg. Kommission für Suchtfragen EKSF
Beutler	Thomas	Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention Schweiz
Bohnenblust	Eveline	Leiterin Abteilung Sucht, Gesundheitsdepartement des Kanton Basel-Stadt
Bonvin	Stéphane	Addiction Jura
Broers	Barbara	EKSF et HUG
Bruhin	Eva	Bundesamt für Gesundheit BAG
Buchmann	Simone	Bundesamt für Gesundheit BAG
Cavelti	Guido	BHP - Brugger und Partner AG
Caspar	Corinne	Abteilung Soziales Thun, Fachstelle Gesundheitsförderung
Costantini	Dagmar	Bundesamt für Gesundheit BAG
Dermond	Noah	Bundesamt für Gesundheit BAG
Eckmann	Franziska	Infodrog/RADIX
Egger Tresch	Isabelle	Amt für Gesundheit
El Fehri	Verena	Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention Schweiz
Erni	Bruno	Berner Gesundheit
Fazan	Cédric	Fondation le Tremplin
Frei	Rainer	RADIX
Gadient	Brigitta M.	EKAL
Gadient	Martina	Gesundheitsdepartement Kt. SG
Gerber	Ulrich	Sucht Wallis / Addiction Valais
Gerber	Jan	Stiftung IdéeSport
Granja	Wesley	Verband Schweizerische Polizei-Beamter VSPB
Gschwend	Adrian	Bundesamt für Gesundheit BAG
Gstöhl	Heidi	Stadt St.Gallen
Häberli	Laura	Bundesamt für Gesundheit BAG
Hafen	Martin	Hochschule Luzern - Soziale Arbeit
Halter	Judith	FOSUMIS
PD Dr. med. Herdener	Marcus	Psychiatrische Universitätsklinik Zürich
Hof	Urs	SECO, Grundlagen Arbeit und Gesundheit

Hofmann	Tina	Bundesamt für Gesundheit BAG
Iff	Tanja	Bundesamt für Gesundheit BAG
Ilchner	Benjamin	Übersetzer
Inauen	Luzia	Bundesamt für Gesundheit BAG
Jungo	Gisèle	Bundesamt für Gesundheit BAG
Knocks	Stefanie	Fachverband Sucht
König Setiadi	Marianne	Infodrog
Kuendig	Hervé	Addiction Suisse
Lee	Chung-Yol	Direction de la santé et des affaires sociales, Etat de Fribourg
Livet	Jérôme	Croix-Bleue romande
Dr. Ludwig	Barbara E.	Schutz und Prävention, Stadt Zürich
Lutz	Ralf	Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern
Mäder	Roger	FOSUMOS/Praxis Suchtmedizin Schweiz
Maibach	Daniel	Berner Gesundheit
Marik	Catherine	Bundesamt für Gesundheit BAG
Marthaler	Marc	Bundesamt für Gesundheit BAG
Meier	Lea	Bundesamt für Gesundheit BAG
Meister	Lea	Schweizerische Arbeitsgemeinschaft der Jugendverbände
Merz	René	Stadt Biel / Direktion Soziales und Sicherheit
Mezzera	Tanya	Suchtberatung ags, Bezirk Zofingen
Monterrubio Leu	Cristina	service du médecin cantonal
Moser	Brigitte	Tabakpräventionsfonds
Moser	Miriam	Pro Senectute Schweiz
Müller	Diana	GDK / VBGf
Müller	Regula	Koordinationsstelle Sucht Stadt Bern
Neeser	Mike	Blaues Kreuz Schweiz
Neuenschwander	Hans Jürg	Suchthilfe ags
Paschoud	Cecilia	Eidgenössische Alkoholverwaltung
Perissinotto	Célestine	GREA
Prof. Quednow	Boris B.	Psychiatrische Universitätsklinik Zürich
Rahmani	Mohamed Jalal	Policlinique d'addictologie du CHUV, Lausanne
Riva-Schyrr	Katrina	NAS-CPA
Rochat	Didier	Blaues Kreuz Schweiz
Rüfenacht	Esther	Fachstelle Gesellschaftsfragen
Salveter	Roy	Bundesamt für Gesundheit BAG
Saraceni	Maria Chiara	Eidgenössische Spielbankenkommission ESBK
Savary	Jean-Félix	GREA
Schaffhauser	Roman	Amt für Gesundheit Zug
Schneider	Christian	Bundesamt für Polizei
Schori	Dominique	Infodrog
Schuler	Thomas	SODK
Schumacher	Jann	Ticino Addiction
Siegenthaler	Martina	Bundesamt für Gesundheit BAG
Dr. Simon	Olivier	Département de psychiatrie du CHUV
Sprumont	Dominique	Institut de droit de la santé, Uni Neuchâtel
Steiner	Silvia	Sucht Schweiz

Steinle	Salomé	Bundesamt für Gesundheit BAG
Steinrücken	Julia	Bundesamt für Gesundheit BAG
Suter	Regina	Dienststelle Gesundheit und Sport Kanton Luzern
Szöllösy	Gaby	SODK
Tarnutzer	Joos	Kanton Basel-Landschaft / KKBS
Villiger	Simone	Amt für Gesundheit Thurgau
Vittoz	Grégoire	Addiction Suisse
Vogel	Françoise	Prävention und Suchthilfe Stadt Winterthur
Vuillème	Patrick	Bundesamt für Gesundheit BAG
Weber	Mirjam	Bundesamt für Gesundheit BAG
Weil	Barbara	FMH
Wenger Pheulpin	Valérie	Fondation Neuchâtel Addictions
Winnewisser	Eveline	Suchtpräventionsstelle Stadt Zürich
Wirth	Corina	Public Health Schweiz
Zobel	Frank	Addiction Suisse

## 7.2 Programm



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
Bundesamt für Gesundheit BAG

### Kick-Off zur Umsetzung der Nationalen Strategie Sucht PROGRAMM: 1. STAKEHOLDER-ANLASS SUCHT, 7. SEPTEMBER 2017

---

Ort: **HOTELBERN, Zeughausgasse 9, 3011 Bern**  
Moderation: **Guido Cavelti, BHP - Brugger und Partner AG**  
Übersetzung: **Die Konferenz ist zweisprachig mit Simultanübersetzung d/f und f/d**

---

9.15 Uhr Ankunft und Begrüssungskaffee

---

9.45 Uhr **Einleitung**

- **Grusswort**  
Roy Salveter, Leiter Abteilung Prävention nichtübertragbarer Krankheiten,  
Bundesamt für Gesundheit
- **Bewährtes weiterentwickeln, suchtspezifisches Wissen verankern und Kooperationen stärken: Die Umsetzung der Nationalen Strategie Sucht**  
Mirjam Weber, Projektleiterin Umsetzung Nationale Strategie Sucht,  
Bundesamt für Gesundheit

---

10.15 Uhr Reaktionen und Fragen

---

10.30 Uhr **Ist Harm Reduction nur bei bestimmten Drogen sinnvoll?  
Erfahrungen mit schadensmindernden Ansätzen und Implikationen für  
Gegenwart und Zukunft**

PD Dr. med. Marcus Herdener, Zentrumsleiter, stv. Chefarzt, Zentrum für Abhängigkeits-  
erkrankungen, Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik  
Psychiatrische Universitätsklinik Zürich

---

11.00 Uhr Pause

---

11.30 Uhr **Die Nationale Strategie Sucht – was hat das mit uns zu tun?  
3 Fragen an 3 Partner**

**Podiumsgäste:**

- **Eveline Bohnenblust**  
Leiterin Abteilung Sucht, Gesundheitsdepartement des Kantons Basel-Stadt
- **Heidi Gstöhl**  
Städtische Suchtbeauftragte, Leiterin Amt für Gesellschaftsfragen, St. Gallen
- **Grégoire Vittoz**  
Direktor Sucht Schweiz

---

12.00 Uhr **Marktstände zu den Handlungsfeldern des Massnahmenplans**

---

12.45 Uhr **Abschluss des Anlasses**  
Roy Salveter, Mirjam Weber

---

13.00 Uhr Stehlunch im Foyer

Im Rahmen der Bundesstrategischen Strategie

Gesundheit | Santé  
Sanità | Sañadad **2020**

### 7.3 Fotoprotokoll der Marktstände

#### HF 1: Gesundheitsförderung, Prävention, Früherkennung





### HF 3: Schadensminderung und Risikominimierung





## HF 5: Koordination und Kooperation

### Schnittstellen Sucht-Strategie zu: NCD-Strategie und Massnahmen im Bereich Psychische Gesundheit

Synergien zur Umsetzung der Massnahmen werden genutzt

- Gesundheitsförderung & Prävention
- Stärkung Gesundheitskompetenz + Rahmenbedingungen
- Prävention in der Versorgung
- Vollzug gesetzlicher Grundlagen
- Kommunikation
- Monitoring, Forschung, Wissen

- Ressourcen stärken
- Niederschwellige Angebote
- Früherkennung & Frühintervention
- Betreuen und Behandeln

Primärprävention	Sekundärprävention	Tertiärprävention
Förderung der Psychischen Gesundheit		Zukunft der Psychiatrie
		Suizidprävention

### 5. Koordination und Kooperation

Vernetzung der suchtpolitischen Partner und Stärkung von Kooperationen

SECO BSV EKAL ESBK SEM  
Swissmedic Fedpol BLV EKTP BFS  
SSV EBG EAV BASPO EDA EKV TPF  
SKBS EBG EAV BASPO EDA EKV TPF  
Allianz Gesunde Schweiz KKJPD EDK  
NAS KKBS VBGF  
FMH GDK SODK  
VEVDJ VKS Comit  
Blaues Kreuz Schweiz Fachverband Sucht GREA  
Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention Schweiz Ticino Addiction  
Infodrog Sucht Schweiz FOSUMIS Fosum-NW  
Gesundheitsförderung Schweiz SSAM COROMA FOSUMOS  
Avenir Social Radix SAJV Praxis Suchtmedizin VSPB  
Gesundheitsligen

Sind Sie in den Schnittstellen tätig?  
Haben Sie Pläne, dort tätig zu sein?

Wie können die operativ tätigen Organisationen im Feld der Suchthilfe vermehrt in die Umsetzung einbezogen werden?

Ausbildung 2  
↳ fachliche Ausbildung gemeinsam (z.B. Ressourcen, von MPA)

Finanzierung von Schnittstellen & Vernetzung (schwierig, lokale Leistungen i.B. Verrechnung?)

Welche Instrumente + wer gibt diese weiter?

Sucht: nicht nur langfristig/drauss, auch einmaliger Kontakt kann problematisch sein

Was heisst Schnittstellen? (Gegenseitigkeit?)

Anträge für Projekte (Steuerung durch BAG?)

Wer macht was? (Städte, Kantone, Bund) -> Für was BAG verantwortlich?

Genaue Rollenverteilung der versch. Organisationen & Partner

TARMED  
Inkongruente Haltung Bundesrat - Verwaltung (Aussen einbeziehen/steuern)

Diese klare Struktur - gefällige u. verständliche Fachgruppen -> Koordination durch...

Weitere Anliegen?

### HF 6: Wissen

**6. Wissen**  
Generierung und Weitergabe von Wissen

Spannende Daten für die Suchtprävention



FRISCHE DATEN AUS DER FORSCHUNG  
[www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch)  
Studien + Berichte

NAHRHAFT! MONITORINGSYSTEM SUCHT  
Online-Plattform



DATEN, DIE BEWEGEN  
Plattform Wissenstransfer

Z.B. Cannabiskonsum

BEITRAG FEDPOL  
Illegale Märkte besser verstehen

Welche Daten für Sie?

- drug checking
- Migration + Sucht

VAPE ALS SCARED MIND.

Redes夜景 Nightlife SCHWEIZ

Welche Daten erheben Sie?

Stimulanzien? Overdosis?

OPiATE in CH

Welches Wissen soll verbreitet werden? Bist du über was? Suchen nach Daten das hilft kommunizieren ist

Beginn Forschung Pilotprojekte im F&E

BINNE DRINKING

Wissenschaftliche Plattform

### HF 8: Internationale Politik

## 8. Politique internationale

Contribuer au développement de stratégies sur les addictions et tirer profit des expériences déjà acquises

The infographic features a central cloud shape containing the text 'OBJECTIFS DE DEVELOPPEMENT DURABLE'. Below this, there are two columns of icons and text. The left column includes: ONU, OMS, Conseil de l'Europe, OCDE, UE, and 'L'objectif des droits de l'homme'. The right column includes: OCLAT / FCTC, Plans d'action UE, 'Stratégie mondiale alcool (OMS)', and 'Conventions internationales relatives au contrôle des drogues (ONU)'. At the bottom of the infographic, there are three small images: a bar chart, a document cover, and a photograph of people.

**Innovation: was kommt aus dem BAG**

**"Jedem sein" BAG nach Holland**

**Übersetzungen von Artikeln aus dem Suchtmagazin**

**Geldspiele: In der CH gesparte Spielwunden gehen in die Niederlande oder umgekehrt**

**Geldspiele: "Zusammenbau" zu Prävention und Aufklärung - Einfluss auf den Tabakkonsum**