info
coordination intervention suisse
drog

Bestandesaufnahme und Bedarfserhebung Schadensminderung

Resultate der Befragung in Kantonen und Gemeinden

Impressum

Herausgeber

Infodrog

Schweizerische Koordinations- und Fachstelle Sucht

CH-3000 Bern 14, PF 460

+41(0)31 376 04 01

office@infodrog.ch

www.infodrog.ch

Autor

Dominique Schori, Infodrog

Lektorat

Marianne König, Infodrog

Layout/Übersetzung

Célia Bovard, Infodrog

© infodrog 2018

Inhaltsverzeichnis

L'essentiel en bref 5
Das Wichtigste in Kürze 7
Ausgangslage 9
Methodische Vorbemerkungen 10
Verständnis der Schadensminderung 11
Kantone 11
Gemeinden 11
Ausweitung der Schadensminderung auf andere Bereiche allgemein 12
Kantone 12
Gemeinden 13
Ausweitung der Schadensminderung auf einzelne Bereiche - Übersicht 14
Ausweitung auf Tabak 15
Kantone 15
Gemeinden 17
Ausweitung auf Alkohol 18
Kantone 18
Gemeinden 19
Ausweitung auf Cannabis 20
Kantone 20
Gemeinden 21
Ausweitung auf verschreibungspflichtige Medikamente 23
Kantone 23
Gemeinden 24
Ausweitung auf substanzungebundene Süchte («Verhaltenssüchte») 25
Kantone 25
Gemeinden 26
Bedeutung der Schadensminderung im Vergleich zu den anderen suchtpolitischen Säulen 27
Kantone 27
Gemeinden 28
Grundlagen der Angebotsplanung in der Schadensminderung 28
Kantone 28
Gemeinden 28
Bezugnahme auf die Nationale Strategie Sucht 29
Schadensmindernde Angebote bei verschiedenen Substanzen/Substanzgruppen 29

Illegale psychoaktive Substanzen (exkl. Cannabis) 30
Kantone 30
Gemeinden 31
Cannabis 32
Kantone 32
Gemeinden 33
Alkohol 34
Kantone 34
Gemeinden 35
Tabak 36
Kantone 36
Gemeinden 37
Verschreibungspflichtige Medikamente 37
Verhaltenssüchte 38
Zukünftige Angebote im Bereich Schadensminderung 40
Kantone 40
Gemeinden 40
Unterstützungsbedarf von Seiten des Bundes 41
Kantone 41
Gemeinden 41
Anhang 43
Fragebogen 43
Mitglieder ExpertInnengruppe 46
Liste der befragten Gemeinden 47

L’essentiel en bref

- La grande majorité des cantons et des communes ayant participé à l'enquête ont une attitude positive à très positive à l'égard de l'extension des approches de réduction des risques au cannabis, aux substances légales telles que l'alcool et le tabac, aux médicaments sur ordonnance et aux addictions sans substances (« addictions comportementales »).
- Les cantons et les communes ont tendance à considérer l'extension des approches de réduction des risques à l’alcool le plus positivement.
- Ce sont les cantons qui émettent les plus grandes réserves quant à l'extension des approches de réduction des risques au tabac, tandis que les communes émettent les plus grandes réserves quant à leur extension au cannabis.
- Les cantons qui sont sceptiques ou même opposés à une extension des approches de réduction des risques au tabac justifient le plus souvent leur position par l'absence de base scientifique en ce qui concerne les produits de substitution au tabac ou par la crainte que toute mesure de réduction des risques se fasse au détriment de la prévention.
- Les communes qui sont sceptiques ou opposées à une extension des approches de réduction des risques au cannabis justifient le plus souvent leur attitude par le fait qu’elles accordent une plus grande priorité à d'autres approches, en particulier la réglementation ou la libéralisation du marché, de sorte que cela n'a que des effets de réduction des risques secondaires pour les consommateurs.
- Une grande majorité des cantons et des communes ayant participé à l'enquête attachent la même importance à la réduction des risques qu’aux trois autres piliers de la politique des addictions.
- Au total, 16 cantons et 13 communes se réfèrent à la Stratégie Nationale Addictions dans la planification et la gestion de leurs offres de réduction des risques. La Stratégie Nationale Addictions leur sert principalement de cadre et de document de référence ainsi que de base argumentaire pour justifier leur position.
- Dans les cantons et les communes, des mesures spécifiques de réduction des risques sont principalement établies dans le domaine des substances psychoactives illégales. En ce qui concerne l'alcool, le tabac, les médicaments sur ordonnance et les addictions sans substances, il existe principalement des offres qui ne peuvent pas être spécifiquement affectées à la réduction des risques (p.ex. la consultation ambulatoire ou la thérapie résidentielle) ou à une substance particulière (p.ex. les offres dans la vie festive nocturne/pour les usagers récréatifs de drogues).
- En ce qui concerne le besoin de soutien dans le domaine de la réduction des risques, les cantons ont le plus souvent demandé que la Confédération mette à leur disposition des exemples

de bonnes pratiques, qu'elle encourage la recherche sur l'efficacité de la réduction des risques et qu'elle élabore des normes nationales pour les offres de réduction des risques.

- Les communes voient également le plus grand besoin de soutien de la part de la Confédération dans les domaines des exemples de bonnes pratiques et de la promotion de la recherche sur l'efficacité des offres de réduction des risques ainsi que dans la coordination et la mise en réseau par le biais de plateformes et de comités.

Das Wichtigste in Kürze

- Eine überwiegende Mehrheit der an der Umfrage beteiligten Kantone und Gemeinden ist gegenüber einer Ausweitung von schadensmindernden Ansätzen auf Cannabis, legale Substanzen wie Alkohol und Tabak, verschreibungspflichtige Medikamente sowie substanzungebundene Süchte («Verhaltenssüchte») grundsätzlich positiv bis sehr positiv eingestellt.
- Sowohl Kantone als auch Gemeinden bewerten eine Ausweitung von schadensmindernden Ansätzen auf Alkohol tendenziell am positivsten.
- Die grössten Vorbehalte bestehen auf Seiten der Kantone gegenüber einer Ausweitung von schadensmindernden Ansätzen auf Tabak, bei den Gemeinden gegenüber einer Ausweitung auf Cannabis.
- Am häufigsten begründen die Kantone, die gegenüber einer Ausweitung auf Tabak skeptisch bis ablehnend eingestellt sind, ihre Haltung mit dem Fehlen von wissenschaftlichen Grundlagen bzgl. Tabakersatzprodukten oder der Befürchtung, allfällige schadensmindernde Massnahmen könnten zulasten der Prävention gehen.
- Die Gemeinden, die einer Ausweitung von schadensmindernden Ansätzen auf Cannabis gegenüber skeptisch bis ablehnend eingestellt sind, begründen ihre Haltung am häufigsten damit, dass sie anderen Ansätzen, insbesondere einer Marktregulierung bzw. Marktliberalisierung höhere Priorität zuordnen, damit sich daraus allenfalls sekundär schadensmindernde Effekte für die Konsumierenden ergeben.
- Eine überwiegende Mehrheit der an der Umfrage beteiligten Kantone und Gemeinden misst der Schadensminderung dieselbe inhaltliche Bedeutung zu wie den anderen drei suchtpolitischen Säulen.
- Insgesamt 16 Kantone und 13 Gemeinden beziehen sich bei der Planung und Steuerung ihres Angebots der Schadensminderung auf die Nationale Strategie Sucht. Diese dient dabei vorwiegend als Rahmen- und Referenzdokument sowie als Argumentationsbasis zur Begründung von Haltungsfragen.
- Spezifische schadensmindernde Angebote sind in Kantonen und Gemeinden hauptsächlich im Bereich der illegalen psychoaktiven Substanzen etabliert. In Bezug auf Alkohol, Tabak, verschreibungspflichtige Medikamente sowie substanzungebundene Süchte bestehen vorwiegend Angebote, die nicht spezifisch der Schadensminderung (bspw. ambulante Beratung oder stationäre Therapie) oder einer bestimmten Substanz (bspw. Angebote im Nachtleben/für Freizeitdrogenkonsumierende) zugeordnet werden können.

- Bzgl. Unterstützungsbedarf im Bereich Schadensminderung nannten die Kantone am häufigsten, dass der Bund Good-Practice-Beispiele zur Verfügung stellen, die Forschung zur Wirksamkeit von Schadensminderung fördern sowie nationale Standards für schadensmindernde Angebote erarbeiten sollte.
- Die Gemeinden sehen den grössten Unterstützungsbedarf durch den Bund ebenfalls in den Bereichen Good-Practice-Beispiele und Förderung der Forschung zur Wirksamkeit von schadensmindernden Angeboten sowie zusätzlich in der Bereitstellung von Koordinations- und Vernetzungsmöglichkeiten via Plattformen und Gremien.

Ausgangslage

Schadensmindernde Angebote richten sich an Personen, die nicht auf den Konsum von psychoaktiven Substanzen oder auf ein Suchtverhalten verzichten wollen oder können und sich und anderen damit (potentiell) Schaden zufügen oder sich und andere Risiken aussetzen. Schadensminderung verfolgt dabei im Wesentlichen zwei Ziele: Zum einen sollen die individuellen sowie die gesellschaftlichen Risiken und Schäden des risikoreichen Konsums, der Abhängigkeit von psychoaktiven Substanzen oder von Suchtverhalten verringert werden. Zum anderen sollen schadensmindernde Angebote dazu beitragen, suchtbetroffenen Menschen die bestmögliche Gesundheit in ihrer jeweiligen Lebenssituation zu ermöglichen.

Schadensmindernde Ansätze wurden aufgrund der drogenpolitischen Herausforderungen der 70er- und 80er-Jahre entwickelt und richteten ihren Fokus entsprechend auf die niederschwellige Überlebenshilfe von injizierenden Heroinabhängigen.

Die in dieser Zeit entwickelten Angebote wie Kontakt- und Anlaufstellen, Spritzenumtauschprogramme oder niederschwellige Wohnhilfe haben sich seit Beginn der 90er-Jahre etabliert und institutionalisiert und bilden bis heute einen zentralen Bestandteil des Angebots der Suchthilfe.

Die Verantwortung für die Bereitstellung, Finanzierung und Steuerung von schadensmindernden Angeboten liegt bei den Kantonen und Gemeinden. In der Vernehmlassung zur Nationalen Strategie Sucht hat sich aber gezeigt, dass bei vielen Kantonen der Wunsch nach einer klaren strategischen Ausrichtung der nationalen Suchtpolitik – und damit auch der Schadensminderung – besteht, an der sich kantonale Suchthilfekonzepte orientieren können. Das BAG hat sich deshalb unter anderem die Ziele gesetzt, die Kantone und Gemeinden bei der fachlichen (Weiter-)Entwicklung von schadensmindernden Ansätzen und Methoden zu unterstützen, die Ausweitung der Schadensminderung über den Bereich der illegalen Substanzen hinaus zu fördern sowie bei der Implementierung von schadensmindernden Massnahmen unterstützend mitzuwirken.

Mit dem Auslaufen der Nationalen Programme für Alkohol und Tabak sowie des Massnahmenpakets Drogen III und deren Ablösung durch die Nationale Strategie Sucht verfolgt das BAG unter anderem das Ziel, die Viersäulenpolitik und damit auch die Schadensminderung auf legale Substanzen wie Alkohol und Tabak auszuweiten und auch substanzungebundene Konsumformen zu berücksichtigen. Es stellt sich dabei die Frage, inwieweit sich schadensmindernde Ansätze auf legale Substanzen wie Tabak, Alkohol und verschreibungspflichtige Medikamente oder auf Verhaltenssüchte übertragen lassen.

Damit diese in der Nationalen Strategie Sucht formulierten Ziele erreicht werden können, war es in einem ersten Schritt nötig, eine Bestandesaufnahme zur aktuellen Situation der Schadensminderung in den einzelnen Kantonen und Gemeinden durchzuführen und deren Bedarf in diesem Bereich zu

identifizieren. Das BAG mandatierte zu diesem Zweck Infodrog, gemeinsam mit einer ExpertInnengruppe die Umfrage *«Situationsanalyse und Bedarfserhebung Schadensminderung in der Schweiz»* durchzuführen. Der Fragebogen wurde in enger Zusammenarbeit mit der ExpertInnengruppe und dem BAG erarbeitet.

Methodische Vorbemerkungen

Für die Befragung wurde allen 26 Kantonen sowie ausgewählten Gemeinden ein Online-Fragebogen[1] zugestellt. Um ein möglichst aussagekräftiges Sample zu erhalten, wurden direkt die Staats- bzw. Gemeindekanzleien angeschrieben. Die Kantone und Gemeinden sollten so die Möglichkeit erhalten, offizielle und ggf. konsolidierte Antworten im Namen des jeweiligen Kantons bzw. der jeweiligen Gemeinde zu geben.

Für die Befragung der Gemeinden wurde eine nach Bevölkerungszahl, geographischen und sprachregionalen Kriterien zusammengestellte Auswahl[2] mit demselben Fragebogen bedient (n=49). Dabei wurden insbesondere die Kantonshauptstädte sowie die grösseren Gemeinden (>25'000 Einwohner) berücksichtigt.

Sämtliche 26 Kantone beteiligten sich an der Umfrage. 2 Kantone (K5/K12) hielten fest, dass es sich bei ihren Antworten nicht um eine offizielle Stellungnahme des Kantons, sondern lediglich um die Einschätzung der zuständigen KKBS-Vertretung handle. 4 Kantone haben die Umfrage direktionsübergreifend in konsolidierter Form beantwortet. 20 Kantone haben die Befragung an einzelne Verantwortliche wie bspw. die KKBS-VertreterInnen oder den kantonsärztlichen Dienst delegiert oder mehrere, nicht intern konsolidierte Antworten eingereicht. Aufgrund dieser teilweise sehr unterschiedlichen Vorgehensweisen und Zuständigkeiten bei der Beantwortung des Fragebogens ist ein Vergleich zwischen den einzelnen Kantonen deshalb nur sehr eingeschränkt möglich. Dementsprechend wurde bei der Auswertung darauf verzichtet, die Kantone namentlich zu nennen.

Von den 49 befragten Gemeinden haben sich 29 an der Umfrage beteiligt. 1 Gemeinde hat die Umfrage direktionsübergreifend in konsolidierter Form beantwortet. Bei den übrigen 28 Gemeinden erfolgte die Beantwortung durch einzelne Verantwortliche (SKBS-VertreterInnen, Sozial- und Gesundheitsdienste, Polizei etc.) oder es wurden mehrere, nicht intern konsolidierte Antworten eingereicht. Auch hier wurde aus denselben, oben erwähnten Gründen auf eine namentliche Nennung der einzelnen Gemeinden verzichtet.

[1] Der Fragebogen befindet sich im Anhang auf S. 43ff.
[2] Eine Liste der befragten Gemeinden befindet sich im Anhang auf S.47

Verständnis der Schadensminderung

Kantone

Insgesamt ist von 23 Kantonen eine gültige Antwort auf die Frage eingegangen, was sie unter Schadensminderung verstehen. Für 6 der befragten Kantone definiert sich die Schadensminderung enumerativ über die Summe aller schadensmindernden Angebote. Ihr Verständnis von Schadensminderung kann dementsprechend als «operativ» bezeichnet werden.

14 Kantone haben ein eher konzeptionelles Verständnis von Schadensminderung. Unter Schadensminderung werden bspw. *«Massnahmen, Programme und Praktiken»* verstanden, *«welche die negativen sozialen, ökonomischen und gesundheitlichen Konsequenzen einer Sucht reduzieren.»,* oder *«Massnahmen, die präventiv bewirken sollen, dass möglichst wenig Schäden entstehen»,* sowie *«zielgerichtete Sensibilisierung für mögliche Schäden».*

3 der befragten Kantone definieren Schadensminderung gemäss der nationalen Strategie Sucht.

Bei 9 der befragten Kantone steht das von Sucht und Suchtverhalten betroffene Individuum im Zentrum schadensmindernder Massnahmen. Schadensminderung trägt demzufolge dazu bei, *«Krankheiten und Schäden bei Schwerstabhängigen»* zu verhindern oder Suchtbetroffenen *«ein möglichst beschwerdefreies und selbstbestimmtes Leben trotz Risiko- und Suchtverhalten»* zu ermöglichen.

8 Kantone betonen, dass bei schadensmindernden Massnahmen immer sowohl das betroffene Individuum als auch die Gesellschaft im Fokus steht.

4 Kantone verweisen zudem explizit darauf, dass Schadensminderung nicht mehr nur über ihren *«historisch angestammten Bereich von illegalen Drogen»* definiert werden kann und dementsprechend in einer weiter gefassten Definition auch *«Verhaltenssüchte»* und *«legale Süchte»* einschliessen sollte.

Gemeinden

Insgesamt beantworteten 21 Gemeinden die Frage nach ihrem Verständnis von Schadensminderung. 3 Gemeinden beziehen sich dabei auf kantonale Konzepte oder Strategien und verweisen bei ihrer Definition von Schadensminderung auf die entsprechenden Grundlagenpapiere. Für 1 Gemeinde definiert sich Schadensminderung enumerativ über die Summe aller schadensmindernden Angebote.

18 Gemeinden verfügen über ein konzeptionelles Verständnis von Schadensminderung. Unter Schadensminderung wird bspw. ein pragmatischer Ansatz verstanden, der versucht, die Folgeschäden so gering wie möglich zu halten, wenn *«Drogenkonsum nicht verhindert werden kann».* Schadensmindernde Angebote sollen sich dabei sowohl an diejenigen Personen richten, *«die nicht ausstiegsfähig»* sind, als auch an solche, *«die nicht ausstiegsbereit»* sind.

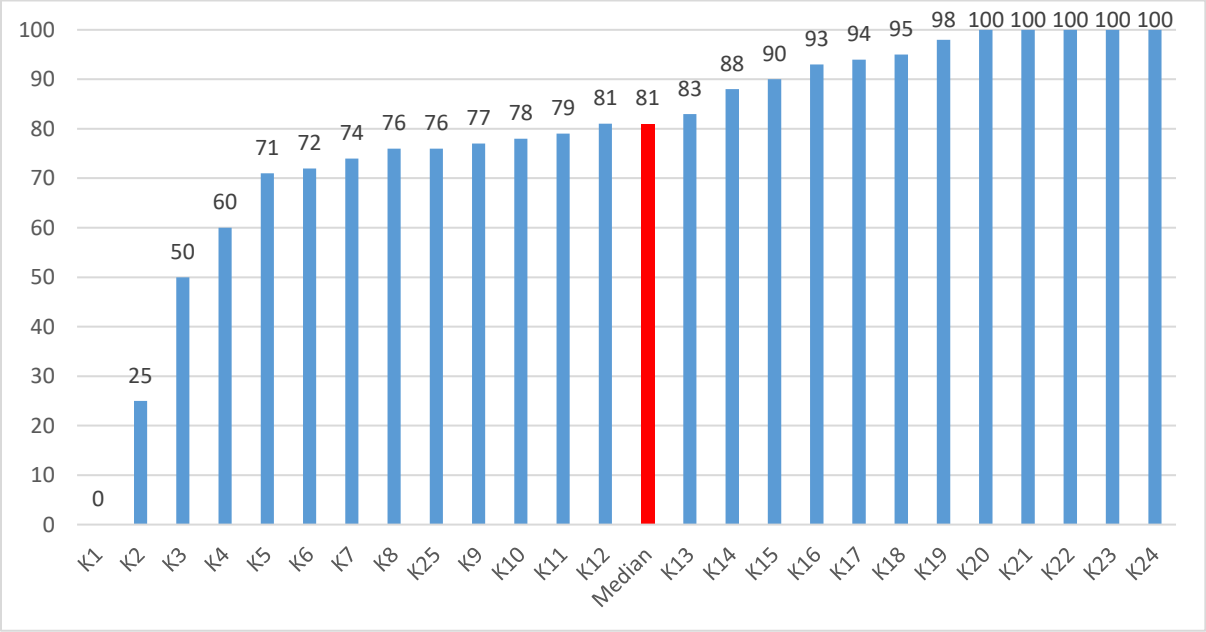
4 Gemeinden verweisen darauf, dass die Abgrenzung zwischen Schadensminderung sowie Prävention und Gesundheitsförderung oftmals nicht klar ist und dass unter Schadensminderung in einem erweiterten Sinn Sekundärprävention, d. h. die «*Prävention von Folgeschäden, nachdem das Ziel der Abstinenz verfehlt worden ist»* verstanden werden kann.

Ausweitung der Schadensminderung auf andere Bereiche allgemein

Kantone

Insgesamt haben 24 Kantone die Frage beantwortet, wie sie grundsätzlich einer Ausweitung von schadensmindernden Ansätzen auf weitere psychoaktive Substanzen und Verhaltenssüchte gegenüber eingestellt sind. Eine überwiegende Mehrheit der Kantone steht einer derartigen Ausweitung grundsätzlich sehr positiv gegenüber. Wie Abb. 1 zu entnehmen ist, gibt es aber im Vergleich zwischen den einzelnen Kantonen eine maximal grosse Spannweite.

Abbildung 1: Bewertung der Ausweitung von schadensmindernden Ansätzen generell; Kantone, n=25 (n=Anzahl gültiger Antworten), 100=sehr positiv, 0=sehr negativ



Ein Kanton (K1) ist gegenüber einer Ausweitung von schadenmindernden Ansätzen auf weitere Substanzen und Verhaltenssüchte grundsätzlich sehr negativ eingestellt und hält es für illusorisch, *«derart unterschiedliche Bereiche und Zielgruppen mit demselben Ansatz abzudecken. »* Ebenfalls negativ bewertet wird die Ausweitung von einem weiteren Kanton (K2), dies allerdings ohne Begründung.

Einzelne kleinere Kantone betonen in ihrer Antwort, dass sie der Ausweitung von schadensmindernden Ansätzen gegenüber grundsätzlich sehr positiv eingestellt sind, dass die Massnahmen und Angebote im Einzelfall aber für kleine und mittlere Kantone mit Blick auf die begrenzten finanziellen und personellen Ressourcen bewältigbar sein müssen Der Lead müsse hier beim BAG liegen und es müsse nach Synergien und Kooperationsmodellen mit anderen Kantonen gesucht werden.

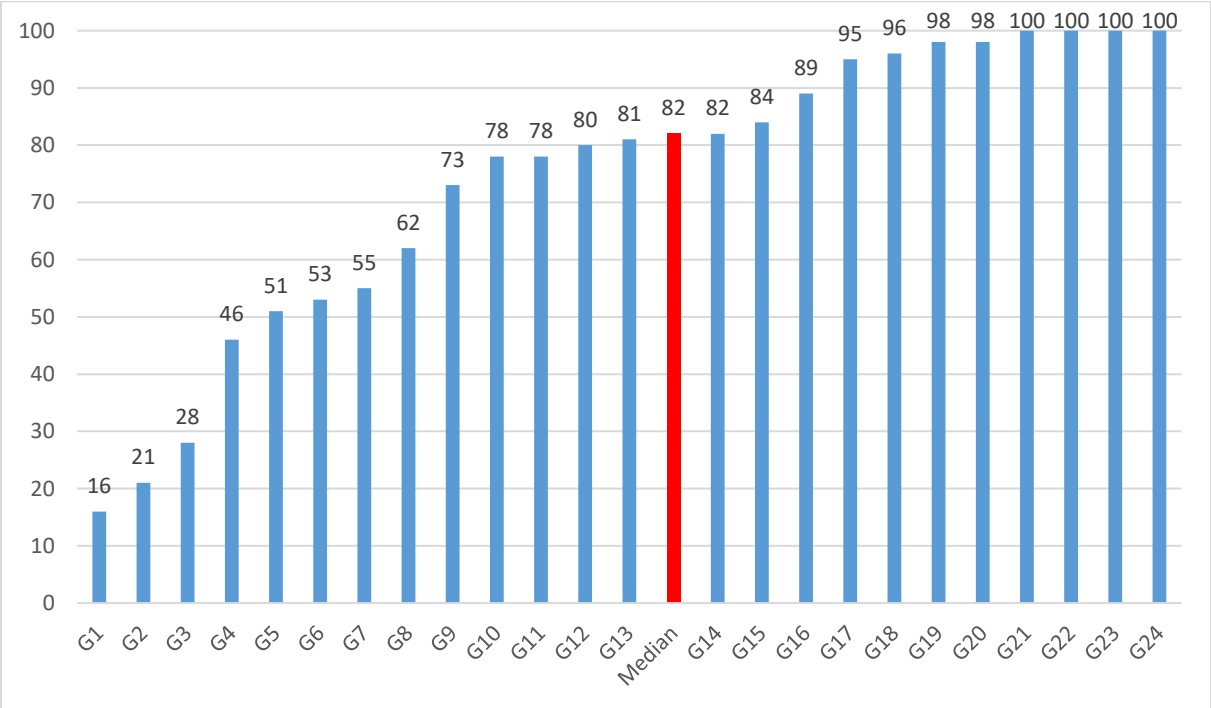
4 Kantone betonen, dass in Bezug auf die Bewertung einer allfälligen Ausweitung von schadensmindernden Massnahmen klar zwischen einzelnen Substanzen differenziert werden müsse. Bei bestimmten Substanzen, insbesondere beim Tabak, wird die Ausweitung von diesen Kantonen kritischer gesehen als beispielsweise bei Alkohol oder Cannabis, da beim Tabak noch viele offene Fragen bestünden.

Ein Kanton (K9) schliesslich hält fest, dass aufgrund der beschränkten finanziellen Ressourcen *«eine thematische Schwerpunktsetzung zwingend notwendig»* sei.

Gemeinden

Bei den Antworten der Gemeinden zeigt sich ein ähnliches Bild. Eine überwiegende Mehrheit der antwortenden Gemeinden (n=24) steht einer Ausweitung von schadensmindernden Ansätzen grundsätzlich positiv bis sehr positiv gegenüber. Auch hier ist aber die Spannweite der Antworten erheblich, wie Abb. 2 zu entnehmen ist.

Abbildung 2: Bewertung der Ausweitung von schadensmindernden Ansätzen generell; Gemeinden, n=24 (n=Anzahl gültiger Antworten), 100=sehr positiv, 0=sehr negativ



Eine Gemeinde (G24) betont in ihrer Antwort, dass ihre positive Haltung in dieser Frage nicht impliziert, dass in diesen Bereichen auch zwingend staatliche Angebote geschaffen werden müssen. 3 Gemeinden weisen darauf hin, dass es bei der praktischen Umsetzung in einzelnen Bereichen (bspw. Verhaltenssüchte) noch viele offene Fragen zu beantworten gibt.

Eine Gemeinde (G4) hält fest, dass es in den Bereichen Tabak und Alkohol bereits zahlreiche schadensmindernde Angebote und gesetzliche Massnahmen wie bspw. Nichtraucherschutz, ambulante Beratungsangebote oder Testkäufe gibt, und zeigt sich einer Ausweitung des Angebots gegenüber eher skeptisch.

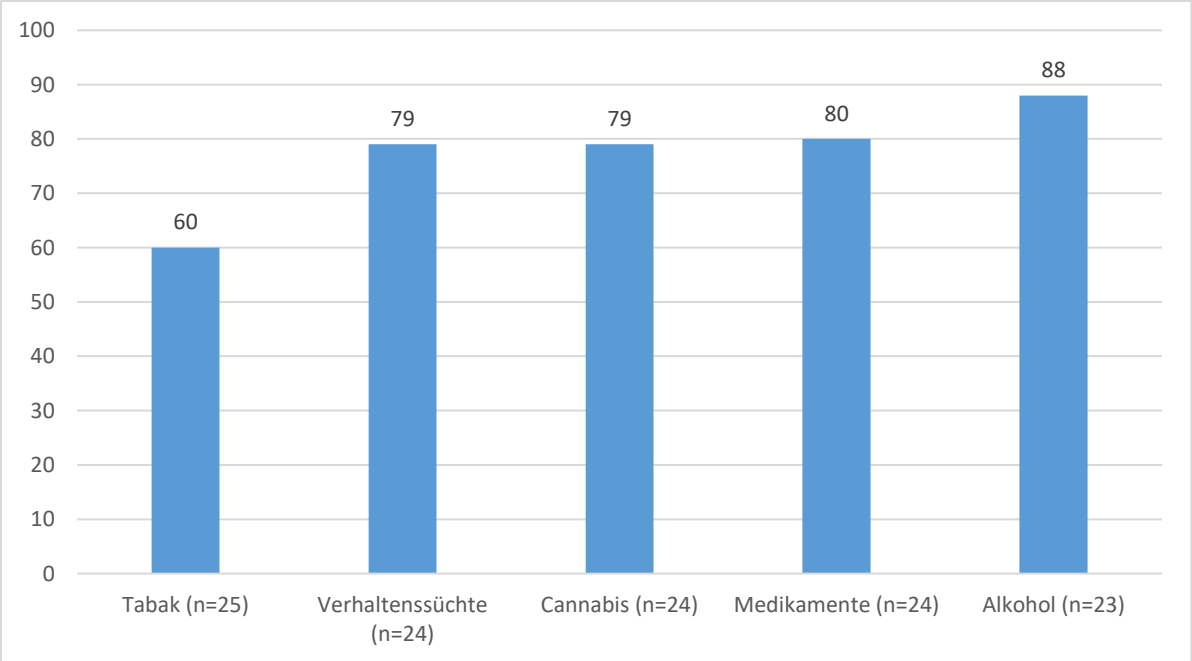
Eine Gemeinde (G16) ist gegenüber der Ausweitung im Allgemeinen sehr positiv eingestellt, hält dies für ein ambitioniertes Ziel und betont, dass dieses Ziel oftmals in Widerspruch zu den gesellschaftlichen Realitäten bzw. gesetzlichen Grundlagen steht (bspw. gescheiterte Revision des Alkoholgesetzes oder Ablehnung des revidierten Tabakproduktegesetzes durch das Parlament).

Eine Gemeinde (G3) zeigt sich sehr kritisch, was die Ausweitung der Schadensminderung auf weitere Bereiche anbelangt, da dies eine erhebliche Gefahr mit sich bringen würde, dass die knappen finanziellen Ressourcen für *«die etablierten und differenzierten Behandlungen von Abhängigkeitserkrankungen»* im Bereich der illegalen psychoaktiven Substanzen, die seit vielen Jahren erfolgreich angeboten werden, *«eingeschränkt werden.».* Die Gemeinde sieht überdies auch keine Notwendigkeit, das Angebot der Schadensminderung bei den legalen Substanzen über die bereits bestehenden Kampagnen hinaus zu erweitern.

Ausweitung der Schadensminderung auf einzelne Bereiche - Übersicht

Wie Abb. 3 zu entnehmen ist, gibt es in Bezug auf einzelne Substanzen bzw. auf substanzungebundene Süchte signifikante Unterschiede, was die Beurteilung der Kantone hinsichtlich einer möglichen Ausweitung von schadensmindernden Ansätzen anbelangt. Es fällt auf, dass die Skepsis in Bezug auf Tabak durchschnittlich am grössten ist, während die Ausweitung von schadensmindernden Ansätzen bei Alkoholkonsum am positivsten bewertet wird.

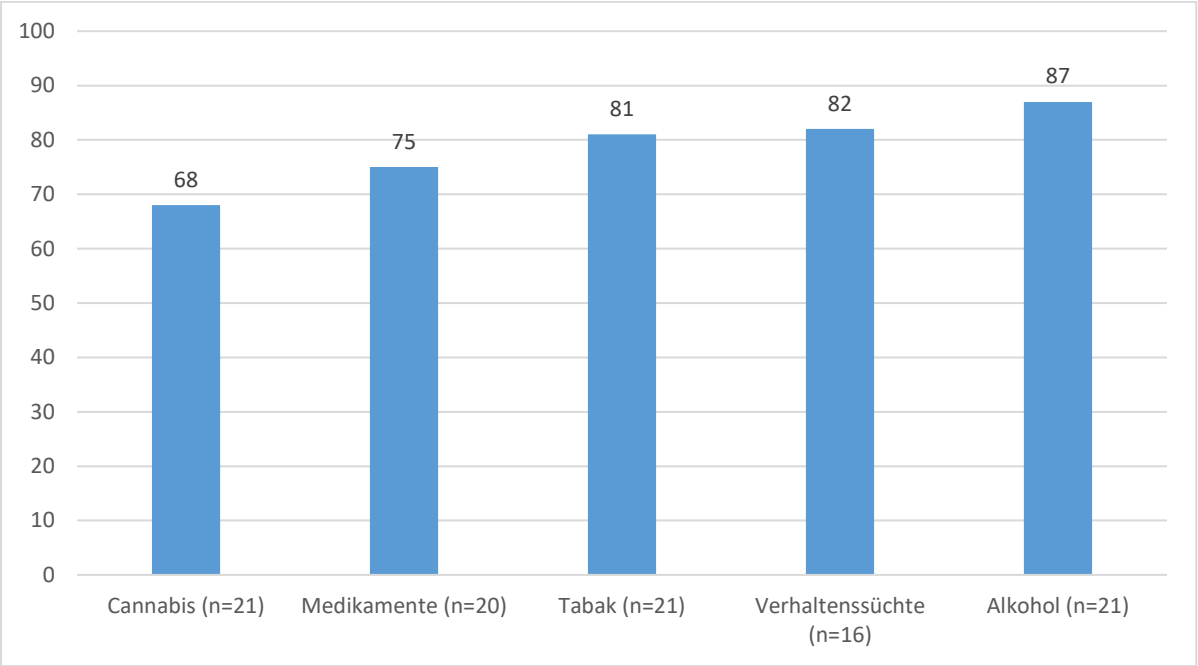
Abbildung 3: Bewertung der Ausweitung der Schadensminderung auf einzelne Bereiche; Kantone, 100=sehr positiv, 0=sehr negativ



Bei den Gemeinden fällt auf (vgl. Abb. 4), dass eine Ausweitung von schadensmindernden Ansätzen auf Tabak durchschnittlich deutlich positiver bewertet wird als von den Kantonen, währenddem eine

Ausweitung auf Cannabis tendenziell negativer gesehen wird. Einige Gemeinden begründen ihre skeptische Haltung im Bereich Cannabis damit, dass sie derzeit vorwiegend Handlungsbedarf im Bereich Marktregulierung bzw. Liberalisierung des Cannabismarktes sehen.

Abbildung 4: Bewertung der Ausweitung der Schadensminderung auf einzelne Bereiche; Gemeinden, 100=sehr positiv, 0=sehr negativ



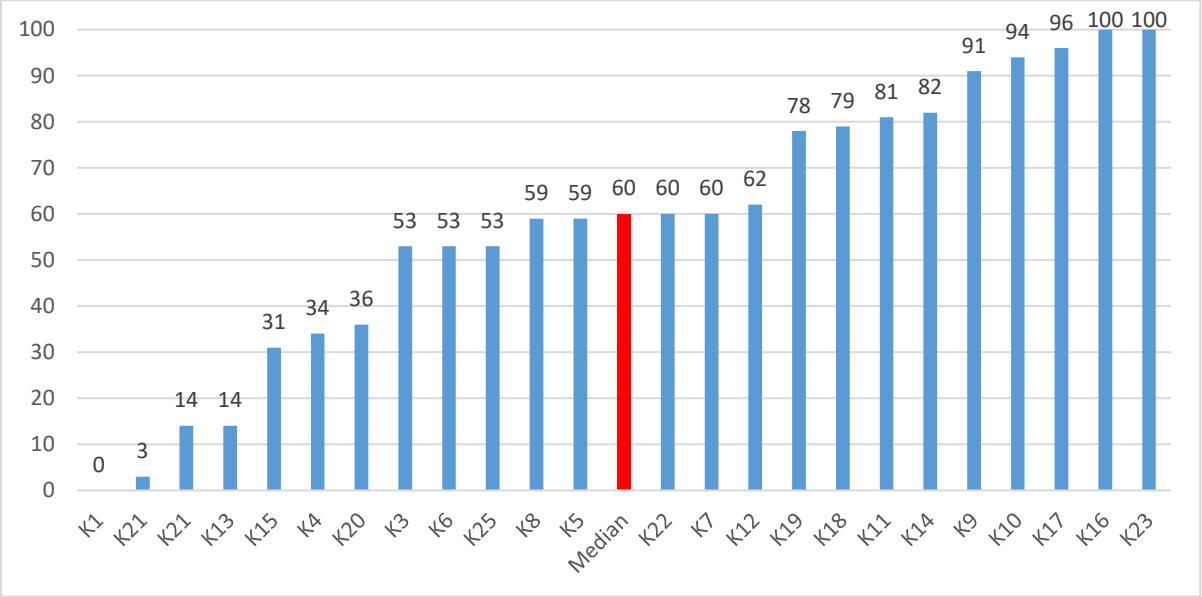
Im Folgenden wird nun auf die einzelnen Bereiche näher eingegangen.

Ausweitung auf Tabak

Kantone

In Bezug auf die Ausweitung von schadensmindernden Ansätzen auf Tabak fällt bei den Antworten der Kantone auf, dass die Spannweite der Antworten maximal hoch ist und dass insgesamt 7 Kantone in dieser Frage eher bis sehr ablehnend eingestellt sind (vgl. Abb. 5). Insgesamt ist im Vergleich zu den übrigen Bereichen die Ablehnung bzgl. einer Ausweitung von schadensmindernden Ansätzen beim Tabak am grössten.

Abbildung 5: Bewertung der Ausweitung der Schadensminderung auf Tabak; Kantone, n=25 (n=Anzahl gültiger Antworten), 100=sehr positiv, 0=sehr negativ



Ein Kanton (K20) hält fest, dass er bei Schadensminderung in Bezug auf Mischkonsum (bspw. mit Cannabis) eher eine positive Haltung, bei Monokonsum von Tabak dagegen eher eine kritische Haltung einnimmt, da die derzeitige Forschungslage zu unsicher sei und sich die ExpertInnen auf diesem Gebiet teilweise widersprechen würden.

Ein Kanton (K16), welcher einer Ausweitung von schadensmindernden Ansätzen im Bereich Tabak gegenüber sehr positiv eingestellt ist, wünscht sich eine klare Positionierung des BAG in Bezug auf E-Zigaretten sowie auf sogenannte *Heat-not-burn-Produkte.*

4 der befragten Kantone weisen darauf hin, dass der Ansatz der Schadensminderung bei Tabak grundsätzlich zu begrüssen sei, dass aber aufgrund der schwachen Evidenzlage (ausser in Bezug auf den Schutz vor Passivrauch durch Rauchverbote) noch viele Unklarheiten und offene Fragen bestehen würden.

Ein Kanton (K9) hält die Ausweitung von schadensmindernden Ansätzen auf Tabak für prüfenswert, da das therapeutische Ziel der Abstinenz häufig verfehlt werde. Die Ausweitung dürfe aber keinesfalls zulasten der Prävention gehen. Ein weiterer Kanton (K21) befürchtet, dass aufgrund eines *«reduktionistischen Ansatzes»*, welchen insbesondere Fachleute aus dem Bereich der illegalen Substanzen vertreten würden, bei einer Ausweitung von schadensmindernden Ansätzen die Prävention vernachlässigt werden könnte.

Zwei Kantone sehen bei schadensmindernden Ansätzen im Bereich Tabak insbesondere deshalb Vorteile, weil dadurch die Schwelle für eine erste Kontaktaufnahme der Betroffenen mit den Suchthilfeangeboten gesenkt werde. Eine verbesserte Erreichbarkeit von RaucherInnen, die für andere Angebote

der Suchthilfe nur schwer zu erreichen sind, könne so ggf. *«als Vorbereitung für eine allfällige spätere Abstinenz»* genutzt werden.

Gemeinden

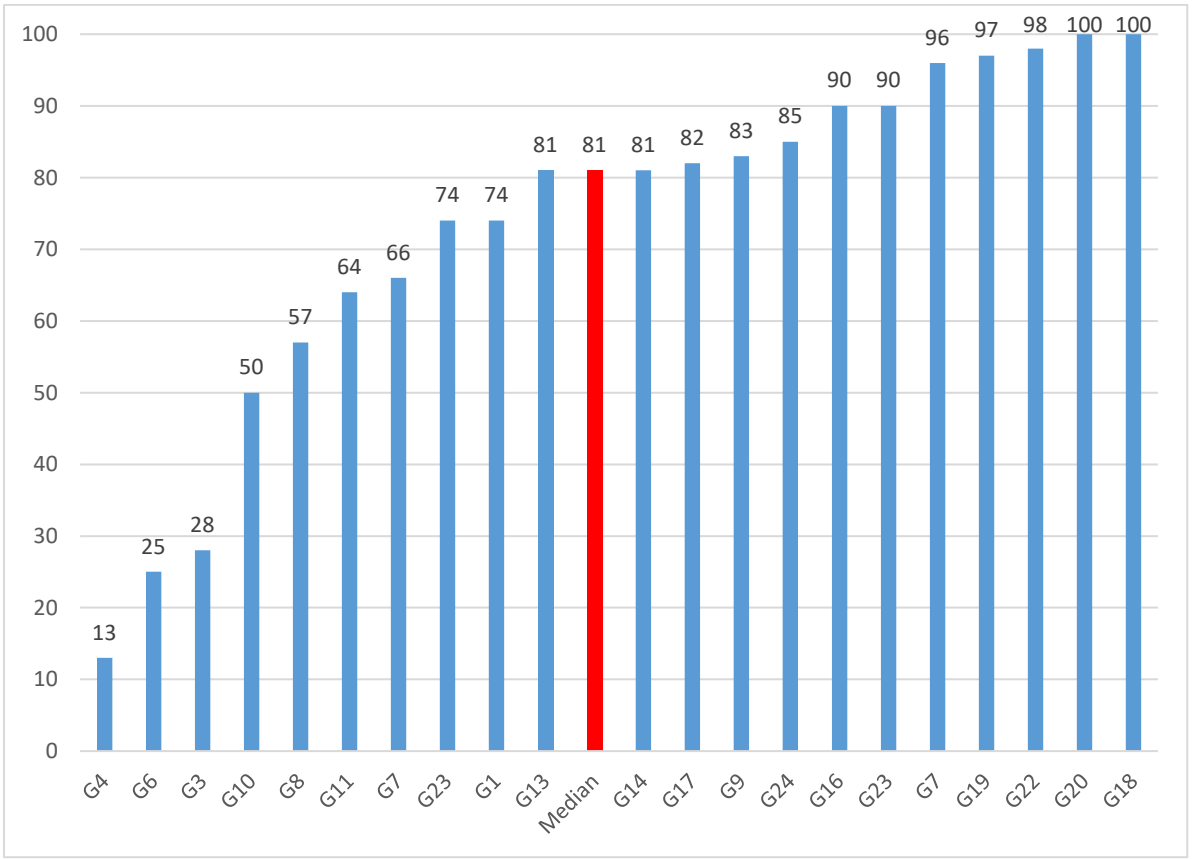
Von den Gemeinden (n=21) wird eine Ausweitung von schadensmindernden Ansätzen auf Tabak, wie bereits oben erwähnt, tendenziell positiver beurteilt als von den Kantonen. Wie in Abb. 6 ersichtlich ist, ist auch die Spannweite der Antworten deutlich geringer. Viele der Gemeinden, die einer Ausweitung im Bereich Tabak positiv bis sehr positiv gegenüber eingestellt sind, haben ihre Haltung allerdings nicht näher begründet.

Eine dieser positiv eingestellten Gemeinden (G 20) fordert, *dass «der Zugang für Raucher zu schadensmindernden Alternativen zur Zigarette wie E-Zigaretten* […] *dringend verbessert werden»* müsse.

Eine Gemeinde (G16) ist der Ansicht, dass die wirksamste schadensmindernde Massnahme die Kontrolle der Einhaltung des Verbots des Verkaufs von Tabakwaren an Minderjährige ist. In der Praxis würde dieses Verkaufsverbot allerdings zu wenig gut kontrolliert.

Zwei Gemeinden zweifeln grundsätzlich daran, dass es im Bereich Schadensminderung bei Tabak noch zusätzlichen Bedarf gibt, der über die vorhandenen Massnahmen und Kampagnen hinausgeht.

Abbildung 6: Bewertung der Ausweitung der Schadensminderung auf Tabak; Gemeinden, n=21 (n=Anzahl gültiger Antworten), 100=sehr positiv, 0=sehr negativ

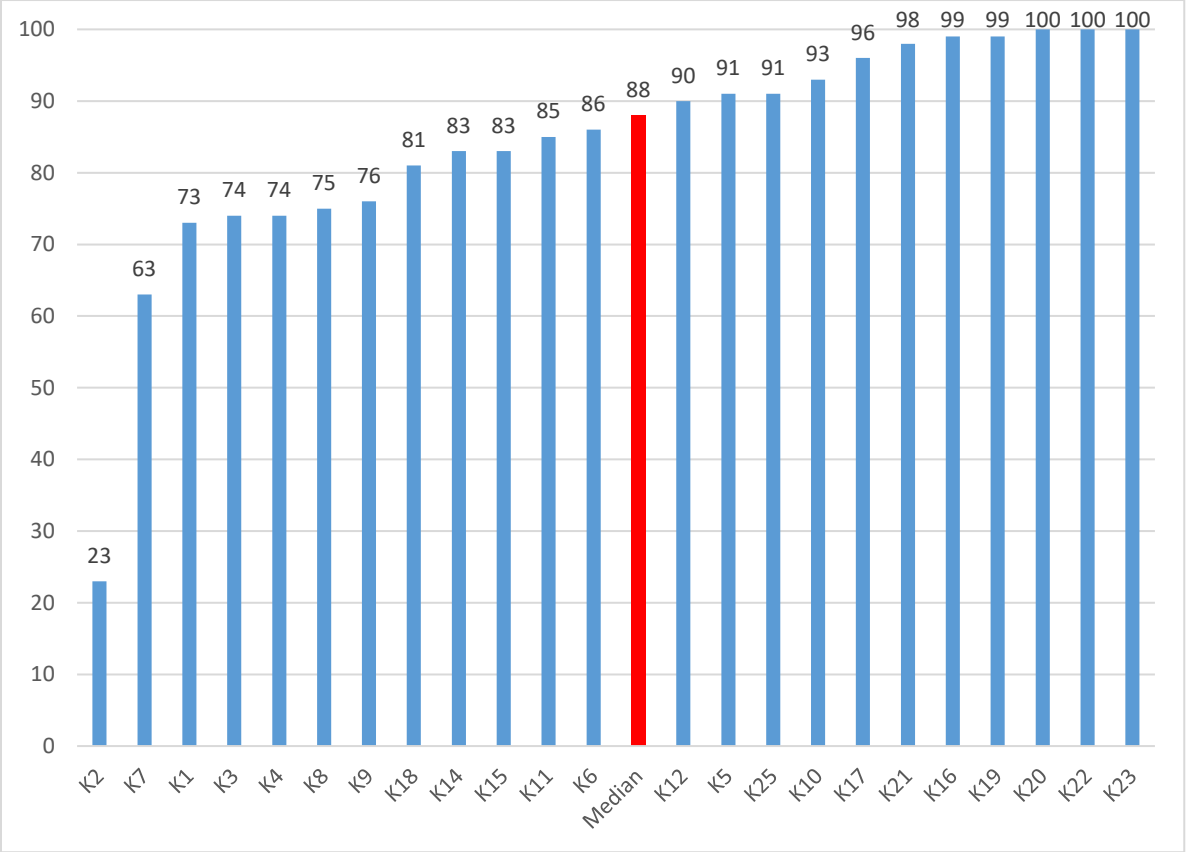


Ausweitung auf Alkohol

Kantone

Bei der Bewertung der Ausweitung von schadensmindernden Ansätzen auf Alkohol ist die Standardabweichung bei den Antworten der Kantone deutlich geringer als beim Tabak (vgl. Abb.7). Die Ausweitung auf Alkohol wird im Vergleich zu den anderen Bereichen insgesamt am positivsten bewertet.

Abbildung 7: Bewertung der Ausweitung der Schadensminderung auf Alkohol; Kantone, n=23 (n=Anzahl gültiger Antworten), 100=sehr positiv, 0=sehr negativ



Ein Kanton (K16) weist in seiner Antwort darauf hin, dass er einer Ausweitung von schadensmindernden Ansätzen auf Alkohol gegenüber sehr positiv eingestellt sei, dass aber mögliche schadensmindernde Angebote im Bereich Alkohol schwierig zu fassen seien, da die Trennlinien zum Handlungsfeld *Beratung und Therapie* oftmals unscharf seien (bspw. bei Angeboten, die einen kontrollierten Konsum oder eine Konsumreduktion zum Ziel haben).

Ein Kanton (K21), der einer Ausweitung von schadensmindernden Ansätzen auf Alkohol grundsätzlich sehr positiv gegenüber eingestellt ist, hält fest, dass hier, analog zur Diskussion beim Tabak, die Rolle der *«Alkohollobby»* und *«Alkoholindustrie»* im Diskurs kritisch zu hinterfragen sei.

Ein Kanton (K6) verfügt bereits über erste vielversprechende praktische Erfahrungen, insbesondere bei *«marginalisierten Bevölkerungsgruppen sowie Jugendlichen und jungen Erwachsenen»* und bewertet dementsprechend entsprechende Absichten zur Ausweitung von schadensmindernden Ansätzen auf Alkohol sehr positiv.

Ein Kanton (K22) begründet seine positive Haltung in diesem Bereich damit, dass es bereits eine ausreichende Anzahl an Studien gebe, die den Ansatz der Schadensminderung im Bereich Alkohol stützen würden.

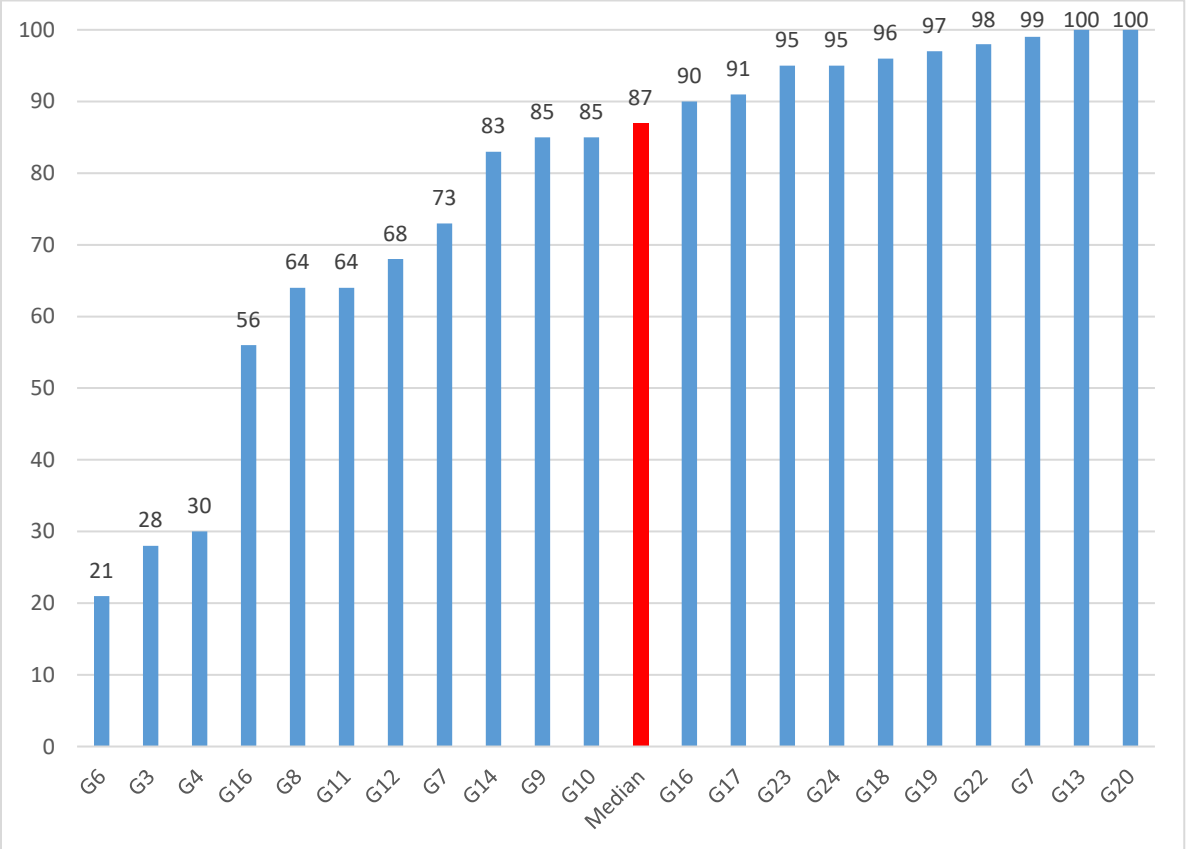
Ein Kanton (K11) ist der Ansicht, dass es insbesondere im Bereich begleitetes Wohnen mit Konsummöglichkeit für Alkoholabhängige noch eine Angebotslücke gebe.

Ein Kanton (K7) betont, dass er Testkäufe nicht als sinnvolle Massnahme erachtet und betont den «liberalen Ansatz», welcher von ihm in dieser Frage vertreten wird.

Gemeinden

Auch von den Gemeinden wird eine Ausweitung von schadensmindernden Ansätzen auf Alkohol überwiegend positiv bis sehr positiv bewertet. Es gibt aber auch einzelne Gemeinden, die in dieser Frage eine kritische bis ablehnende Haltung einnehmen (vgl. Abb.8)

Abbildung 8: Bewertung der Ausweitung der Schadensminderung auf Alkohol; Gemeinden, n=21 (n=Anzahl gültiger Antworten), 100=sehr positiv, 0=sehr negativ



Zwei Gemeinden haben, analog zur Frage beim Tabak, Zweifel daran, dass es im Bereich Schadensminderung und Alkohol noch zusätzlichen, über die vorhandenen Massnahmen und Kampagnen hinausgehenden Bedarf gibt. Sie sind deshalb gegenüber einer Ausweitung von schadensmindernden Ansätzen auf diesen Bereich ablehnend eingestellt.

Eine Gemeinde (G17) beurteilt eine Ausweitung im Bereich Alkohol sehr positiv und betont, dass übermässiger Alkoholkonsum für viele *«negative Fälle, sei es im Verkehr oder im persönlichen Umgang untereinander»* verantwortlich sei und die Hemmschwelle für den Konsum aufgrund der leichten Erhältlichkeit der Substanz zu gering sei. Es sei deshalb besonders wichtig, *«das Bewusstsein»* für mögliche Schäden und negative Folgen des Alkoholkonsums zu *«wecken und zu fördern».*

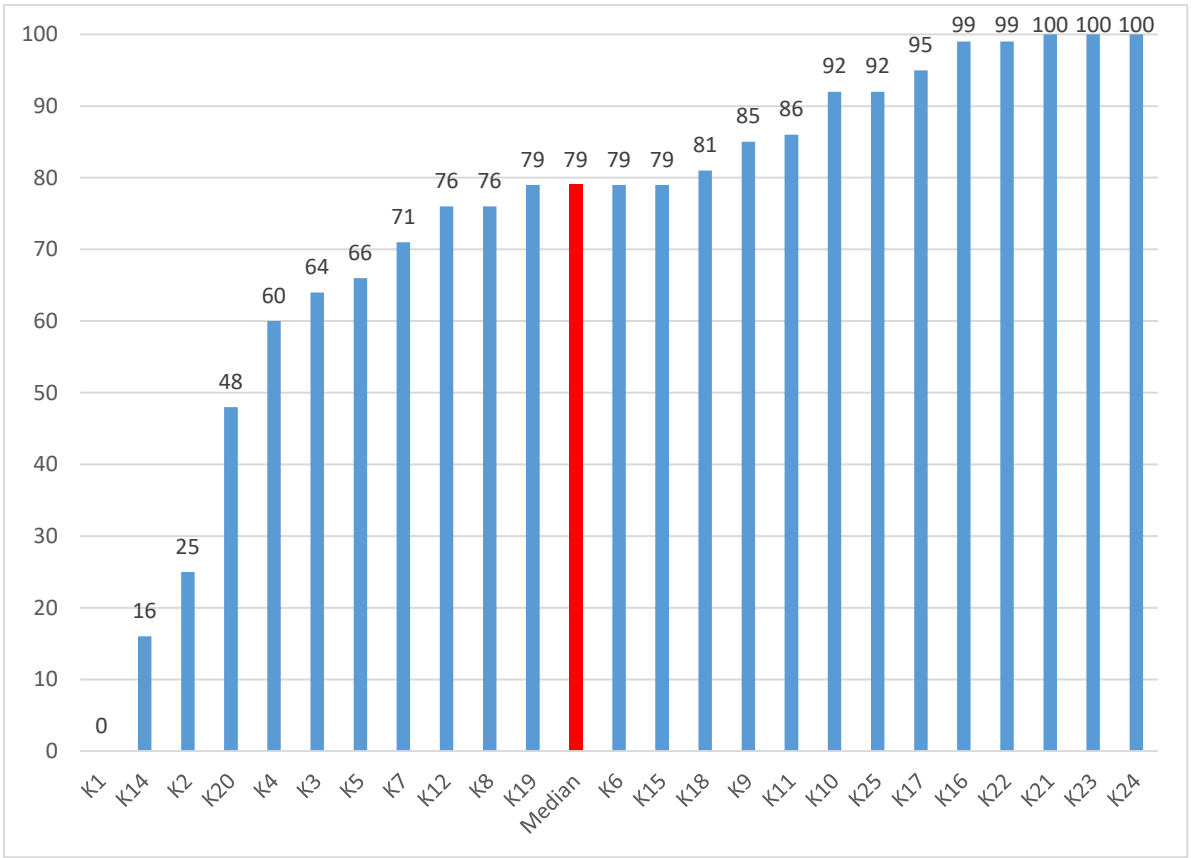
Eine Gemeinde (G11) hat den Eindruck, dass die gegenwärtige Politik rund um Schadensminderung und Alkohol insbesondere bei Jugendlichen zu wenig innovativ sei und dass der zuständige Kanton in diesem Bereich zu wenig unternehme.

Ausweitung auf Cannabis

Kantone

Auch in Bezug auf die Frage nach der Ausweitung von schadensmindernden Ansätzen auf Cannabis ist bei den Kantonen die Spannweite maximal. Die Standardabweichung (25.6) ist dabei tiefer als beim Tabak (29.8) aber höher als beim Alkohol (16.3). Die Kantone sind einer möglichen Ausweitung im Bereich Cannabis insgesamt positiver gegenüber eingestellt als beim Tabak, aber negativer als beim Alkohol.

Abbildung 9: Bewertung der Ausweitung der Schadensminderung auf Cannabis; Kantone, n=24 (n=Anzahl gültiger Antworten), 100=sehr positiv, 0=sehr negativ



Drei Kantone begründen ihre sehr positive Haltung damit, dass eine regulierte Abgabe von Cannabisprodukten zum einen die Qualitätskontrolle verbessern würde und gleichzeitig Prävention und Jugendschutz stärken würde. Die negativen Folgen des Konsums könnten so vermindert werden. Sie sehen also im Bereich Marktregulierung bzw. Marktliberalisierung das wirksamste Instrument zur Schadensminderung bei Cannabiskonsumierenden. Ein Kanton (K16) hält darüber hinaus fest, dass es auch für Cannabis-Konsumierende Drug-Checking-Angebote brauche.

Zwei Kantone sind gegenüber einer Ausweitung von schadensmindernden Ansätzen auf Cannabis grundsätzlich positiv eingestellt, betonen aber, dass bei Jugendlichen der Fokus auf *«Prävention, Früherkennung und Frühintervention»* gelegt werden müsse.

Ein Kanton (K21) beurteilt eine Ausweitung beim Cannabis insbesondere deshalb als sehr positiv, weil in diesem Rahmen die Möglichkeit bestehe, auf die Konsumform einzuwirken (bspw. durch Motivation zum Wechsel vom Rauchen auf andere Konsumformen). Diese Haltung sei aber nicht mit einer positiven Haltung bzgl. einer vollständigen Marktliberalisierung gleichzusetzen.

Ein Kanton (K20) ist skeptisch, was eine Ausweitung von schadensmindernden Ansätzen auf Cannabis anbelangt, weil es zum einen an geeigneten Substitutionsmöglichkeiten für Abhängige fehle und der Cannabiskonsum zum anderen immer auch eine potentielle Einstiegserleichterung für Tabakkonsum sei. Aufgrund der häufigen Kombination von Cannabis mit Tabakprodukten steht ein weiterer Kanton einer Ausweitung von schadensmindernden Ansätzen auf Cannabis sehr negativ gegenüber.

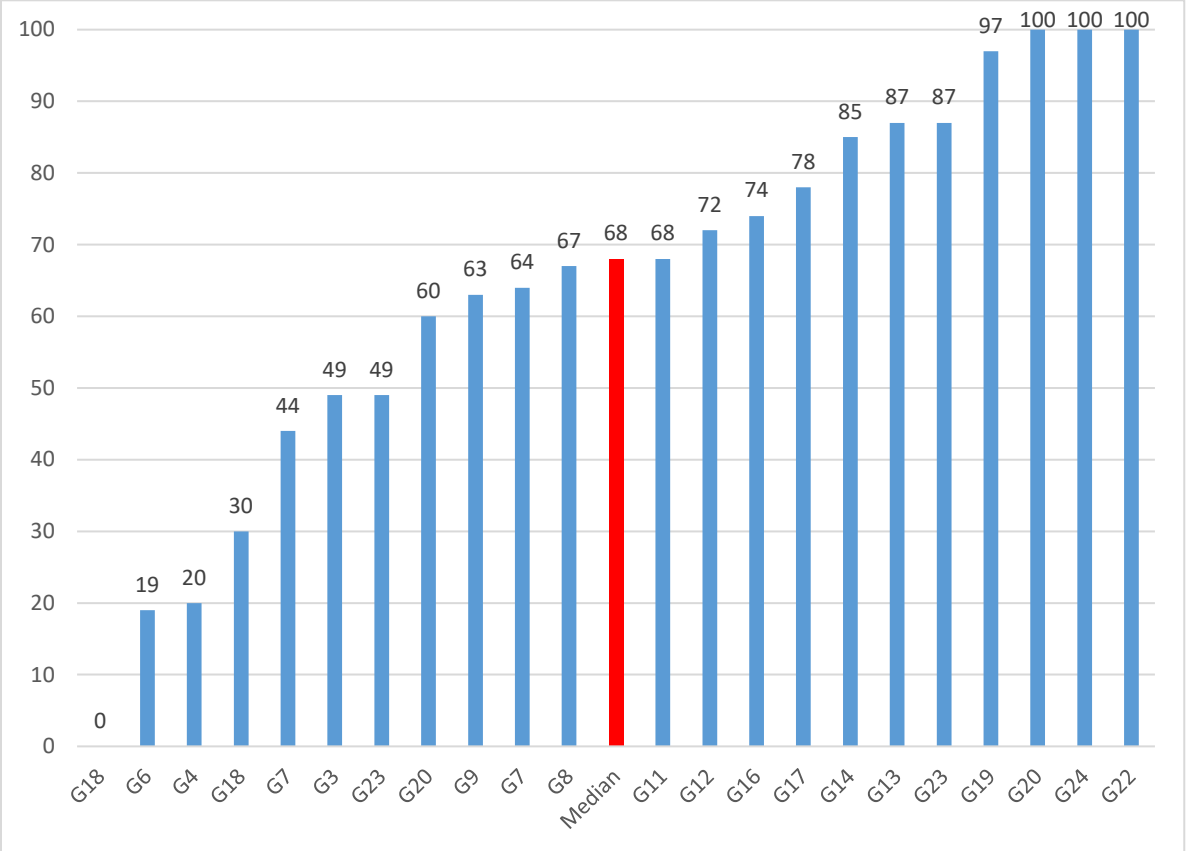
Ein Kanton (K22) begründet seine positive Haltung damit, dass schadensmindernde Ansätze bei Cannabiskonsumierenden Teil einer Strategie zur Identifizierung von problematisch Konsumierenden seien. Diese Aufgabe müsse von den Verantwortlichen für Gesundheitsfragen und nicht von denjenigen für *«Repression»* wahrgenommen werden.

Ein Kanton (K9) äussert schliesslich Vorbehalte, weil es hier noch einen Bedarf an wissenschaftlichen Studien gebe, was die Wirksamkeit von entsprechenden Angeboten und Massnahmen betrifft.

Gemeinden

Von den Gemeinden wird eine Ausweitung von schadensmindernden Ansätzen auf Cannabis tendenziell etwas kritischer gesehen als von den Kantonen (vgl. Abb 10).

Abbildung 10: Bewertung der Ausweitung der Schadensminderung auf Cannabis; Gemeinden, n=22 (n=Anzahl gültiger Antworten), 100=sehr positiv, 0=sehr negativ



Fünf Gemeinden betonen, dass im Bereich Cannabis eine Marktregulierung bzw. eine liberalisierte gesetzliche Regelung (im Sinne einer staatlich regulierten Abgabe der Substanz) erste Priorität hat, da dies als wirksamstes Instrument der Schadensminderung betrachtet wird. Weitere schadensmindernde Massnahmen sind aus der Sicht dieser Gemeinden dementsprechend sekundär.

Drei Gemeinden betonen explizit, dass sie es bedauern würden, dass das BAG die wissenschaftlichen Versuche zu einer regulierten Abgabe in verschiedenen Schweizer Städten gestoppt habe. Damit werde *«der Cannabiskonsum weiter stigmatisiert» sowie «dem illegalen Konsum Tür und Tor geöffnet.»*

Eine Gemeinde (G17) nimmt in der Frage nach Liberalisierung von Cannabis eine kritische Haltung ein, da Cannabis als *«Einstiegsdroge»* bewertet wird, welche vor allem bei Jungen beliebt sei. Eine gesetzliche Lockerung würde aus Sicht dieser Gemeinde den Konsum bei Jugendlichen tendenziell fördern.

Zwei Gemeinden sind der Ansicht, dass die derzeitigen gesetzlichen Regelungen widersprüchlich seien (Erhöhung der gesetzlich erlaubten Grenzwerte beim THC und *«Ordnungsbussensystem»* bei gleichzeitigem Verbot von Handel und Anbau von THC-reichem Cannabis etc.), was die Vermittlung von kohärenten Botschaften an Konsumierende und eine klare Haltung in dieser Frage erschweren würde.

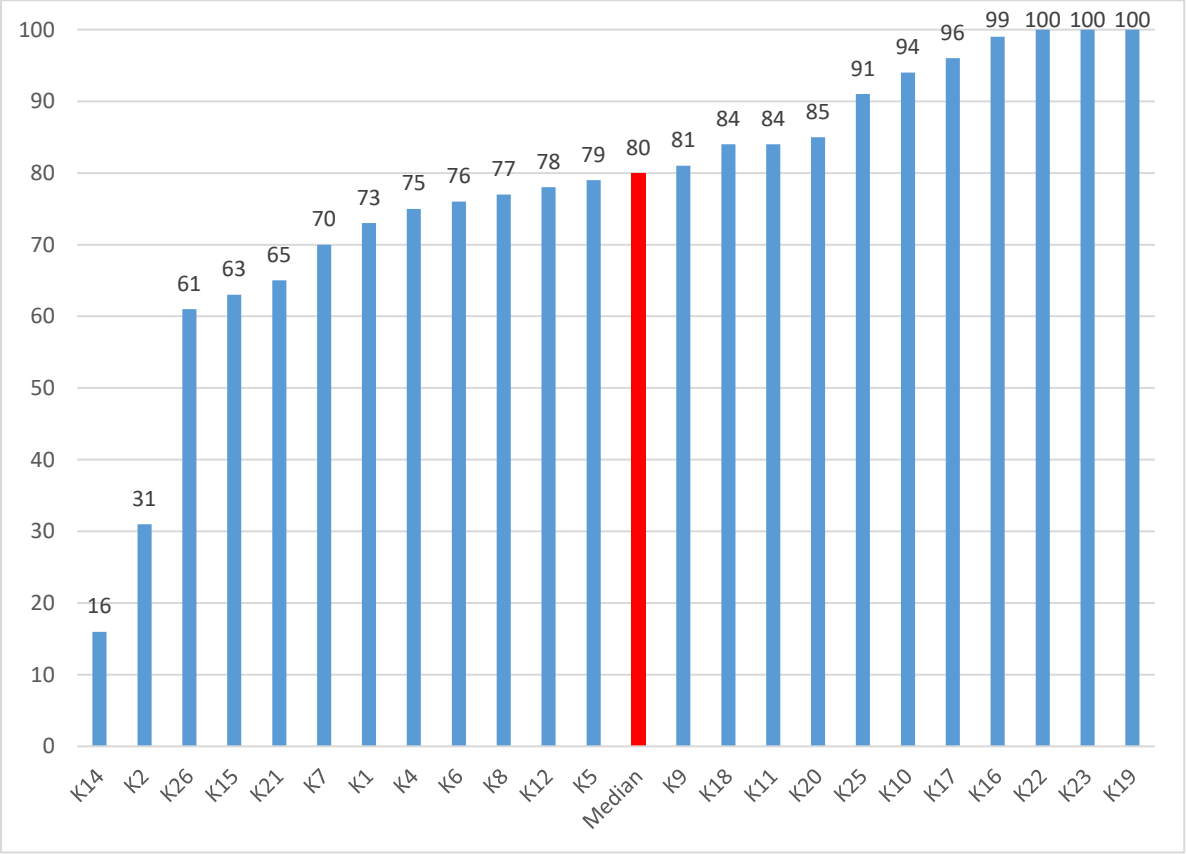
Eine Gemeinde (G11) weist darauf hin, dass die Frage nach Schadensminderung bei Cannabis immer auch mit der Frage nach Schadensminderung bei Tabak verbunden sein müsse, da diese beiden Substanzen nahezu ausnahmslos zusammen konsumiert werden.

Ausweitung auf verschreibungspflichtige Medikamente

Kantone

Eine überwiegende Mehrheit der Kantone steht einer Ausweitung von schadensmindernden Ansätzen auf verschreibungspflichtige Medikamente sehr positiv gegenüber (vgl. Abb. 11), wobei viele Kantone ihre Haltung in dieser Frage nicht näher begründet haben. Die Standardabweichung (20.1) bei den Antworten ist dabei tiefer als bei Tabak und Cannabis und etwas höher als beim Alkohol.

Abbildung 11: Bewertung der Ausweitung der Schadensminderung auf verschreibungspflichtige Medikamente; Kantone, n=24 (n=Anzahl gültiger Antworten), 100=sehr positiv, 0=sehr negativ



Drei Kantone sind der Ansicht, dass sich eine Ausweitung der Schadensminderung im Bereich verschreibungspflichtiger Medikamente vor allem darauf konzentrieren sollte, die Grundlagen für eine Abgabe von Benzodiazepinen als Substitutionsbehandlung bei Benzodiazepinabhängigkeit zu schaffen, damit die derzeitige Praxis der *«Off-Label-Verschreibung»* von Benzodiazepinen besser geregelt wird.

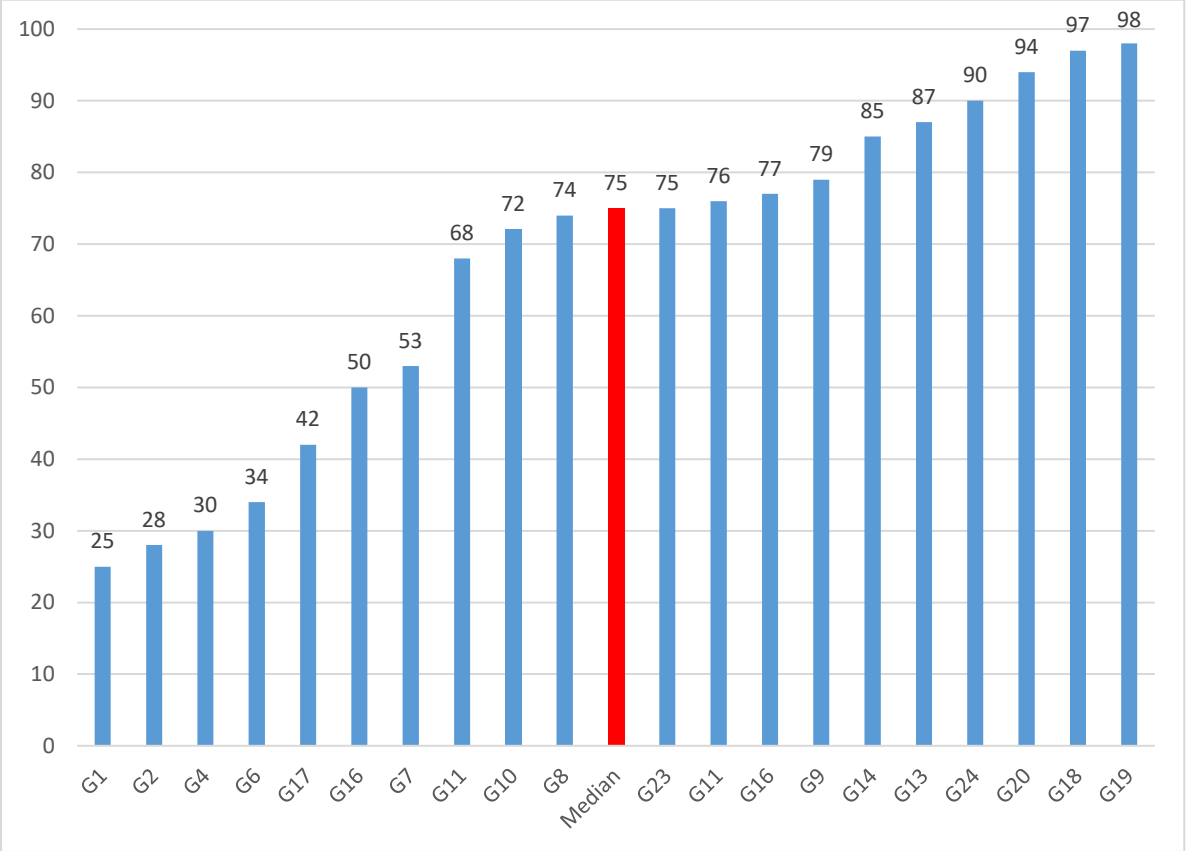
Ein Kanton (K20) sieht hauptsächlich *«polytoxikomane Konsumenten»* mit Medikamentenabhängigkeit als Zielgruppe von schadensmindernden Massnahmen in diesem Bereich.

Ein weiterer Kanton (K21) beurteilt eine Ausweitung von schadensmindernden Ansätzen auf verschreibungspflichtige Medikamente grundsätzlich positiv, ortet aber hier noch einen zusätzlichen Bedarf an wissenschaftlichen Erkenntnissen, bspw. in Bezug auf verschreibungspflichtige Analgetika.

Gemeinden

Von den Gemeinden wird eine Ausweitung des Ansatzes der Schadensminderung leicht negativer beurteilt als von den Kantonen. Insbesondere ist auch die Streubreite der Antworten grösser als bei den Kantonen (vgl. Abb.12)

Abbildung 12: Bewertung der Ausweitung der Schadensminderung auf verschreibungspflichtige Medikamente; Gemeinden, n=20 (n=Anzahl gültiger Antworten), 100=sehr positiv, 0=sehr negativ



Eine Gemeinde (G10) berichtet davon, dass bei Jugendlichen ein häufiger Missbrauch von codeinhaltigen Medikamenten (insb. als Mischkonsum mit anderen Substanzen) stattfindet und es hier anzusetzen gilt.

Für eine andere Gemeinde (G4) steht bei schadensmindernden Ansätzen der Mischkonsum von verschreibungspflichtigen Medikamenten mit anderen psychoaktiven Substanzen im Vordergrund. Dieser Bereich würde aber von den bestehenden Angeboten bereits gut abgedeckt und entsprechend sei kein Bedarf an einer Ausweitung auszumachen.

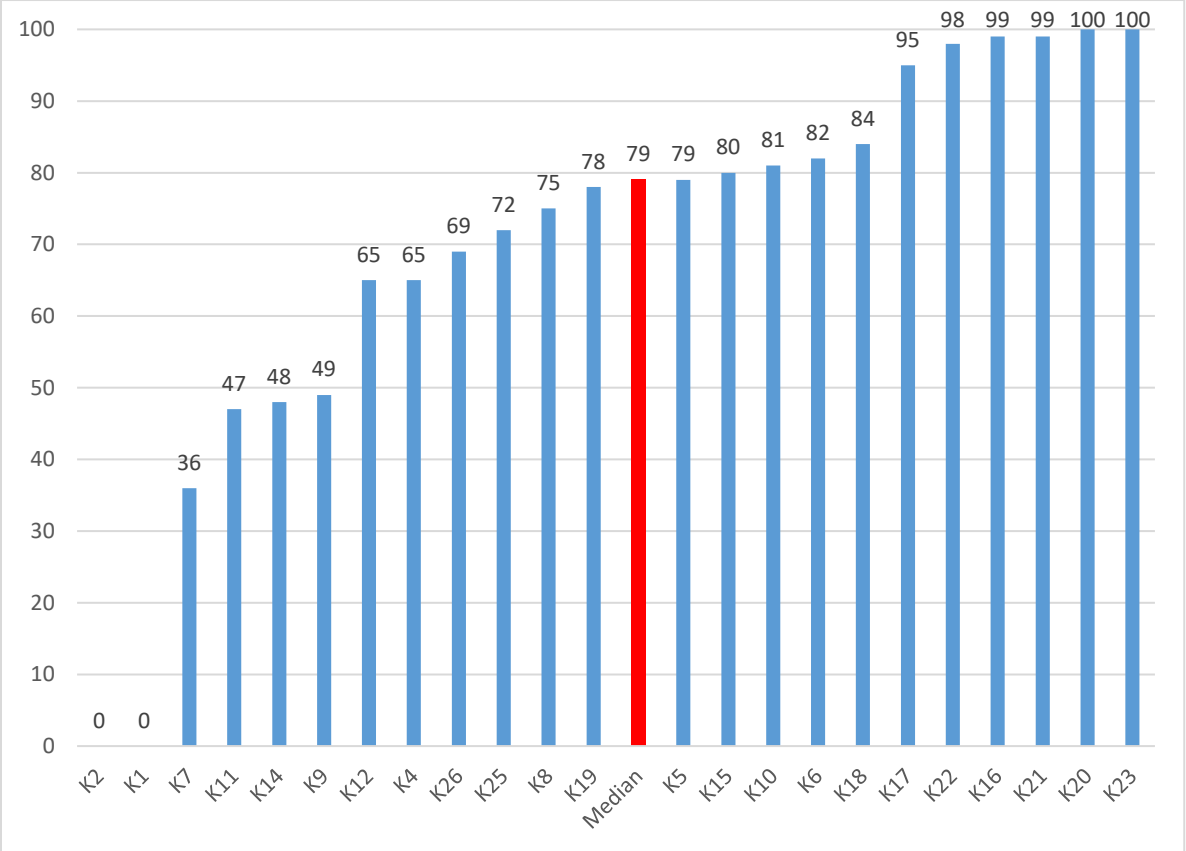
Eine Gemeinde (G20) weist darauf hin, dass sie eine Ausweitung auf verschreibungspflichtige Medikamente grundsätzlich positiv bewerte, dass für die Implementierung von schadensmindernden Angeboten in diesem Bereich noch *«viel Know-how bei vielen Fachleuten, insbesondere im Bereich Medizin»* fehlen würde.

Ausweitung auf substanzungebundene Süchte («Verhaltenssüchte»)

Kantone

Die Ausweitung von schadensmindernden Ansätzen auf substanzungebundene Süchte wird von den Kantonen überwiegend positiv beurteilt, wobei die Standardabweichung vergleichsweise hoch ist (27.6). Die Spannweite der Antworten aus den Kantonen ist dabei, analog zu Cannabis und Tabak, maximal (vgl. Abb.13).

Abbildung 13: Bewertung der Ausweitung der Schadensminderung auf Verhaltenssüchte; Kantone, n=24 (n=Anzahl gültiger Antworten), 100=sehr positiv, 0=sehr negativ



Ein Kanton (K20) hält fest, dass aus seiner Sicht «*Schadenminderung vor allem in Bezug auf Spielsucht / Online-Sucht sehr sinnvoll»* ist, *«da hier in besonderem Masse Mischkonsum mit Substanzen (Nikotin, Alkohol, illegale Substanzen, Medikamente) vorliegt, welche das problematische oder abhängige Verhalten begünstigen oder noch verstärken.»*

Zwei Kantone geben zu bedenken, dass bzgl. Glücksspiel die *«rechtlichen Rahmenbedingungen (Einlassbeschränkungen, Verbot von Lotterieangeboten) derzeit für Massnahmen zur Risikoreduzierung nicht sehr förderlich sind».*

Ein Kanton (K25) sieht bei einer allfälligen Ausweitung von schadensmindernden Ansätzen auf substanzungebundene Süchte einen Schwerpunkt bei der Internetabhängigkeit, da damit einer generell vorhandenen *«übermässigen Pathologisierung des* Konsums» entgegengewirkt werden könne.

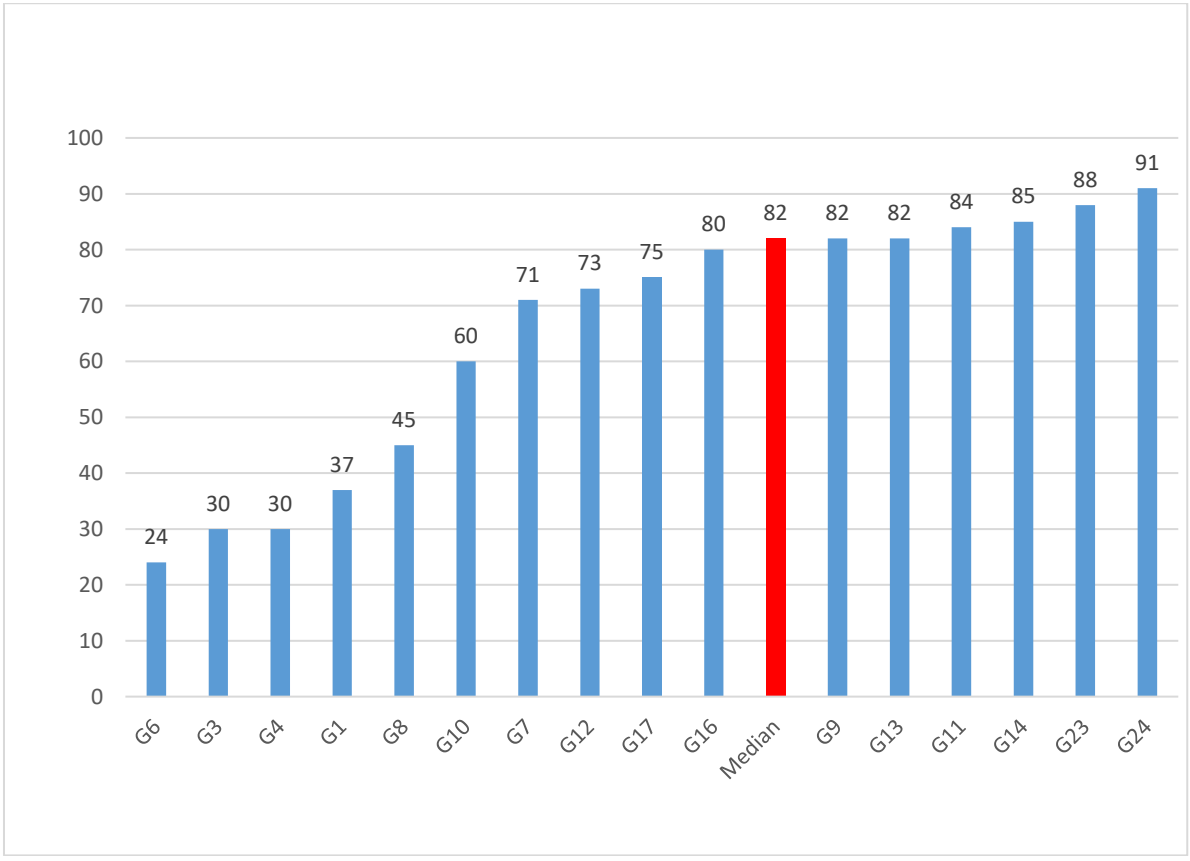
Ein Kanton (K21) hält es für zentral, dass *«wie in anderen Bereichen, in denen ein sehr starkes wirtschaftliches Interesse besteht,* […] *die Öffentlichkeit auf den Einfluss und die Manipulation der Vertreter dieser Interessen aufmerksam gemacht werden»* muss.

Ein weiterer Kanton (K24) bewertet es als sehr positiv, *dass «sämtliche Suchtthematiken»* und damit auch die substanzungebundenen Süchte *«unter ein und demselben Fokus laufen, und nicht auf einzelne Substanzen reduziert werden.»*

Gemeinden

Bei den Gemeinden haben vergleichsweise wenige auf die Frage nach einer Ausweitung von schadensmindernden Ansätzen auf substanzungebundene Süchte geantwortet (n=16).

Abbildung 14: Bewertung der Ausweitung der Schadensminderung auf Verhaltenssüchte; Gemeinden, n=16 (n=Anzahl gültiger Antworten), 100=sehr positiv, 0=sehr negativ



Eine Gemeinde (G3) hält, analog zu den Bereichen Tabak, Alkohol, Cannabis sowie verschreibungspflichtige Medikamente, fest, sie sehe *«kein Potential* […,] *dass durch weitere Kampagnen eine Schadensminderung in Bezug auf Verhaltenssüchte erreicht werden kann.»*

Eine Gemeinde (G17) sieht dagegen in diesem Bereich grosses Potential, *«da Spiel oder Kaufsucht* […] *versteckte Themen»* sind, *«die selten ans Tageslicht kommen»* In der Realität seien sie aber verbreitet und es sei deshalb wichtig, dieses Problem stärker zu thematisieren.

Eine Gemeinde (G16) hält fest, dass der Anspruch, bei gefährdeten Personen Schäden zu vermeiden, oftmals mit den ökonomischen Ansprüchen der Profitmaximierung (bspw. im Geldspielbereich) kollidieren würden.

Eine Gemeinde (G20) schliesslich sagt, grundsätzlich sei sie gegenüber einer Ausweitung im Bereich Verhaltenssüchte sehr positiv eingestellt, sie sehe aber noch gewisse Schwierigkeiten in der praktischen Umsetzung allfälliger konkreter Massnahmen.

Bedeutung der Schadensminderung im Vergleich zu den anderen suchtpolitischen Säulen

Die Kantone und Gemeinden wurden gefragt, welche inhaltliche Bedeutung sie der Säule, bzw. dem Handlungsfeld Schadensminderung und Risikominimierung im Vergleich zu den anderen drei suchtpolitischen Säulen, bzw. Handlungsfeldern zumessen. Zusammengefasst kann festgehalten werden, dass eine überwiegende Mehrheit der befragten Kantone und Gemeinden die inhaltliche Gleichwertigkeit sämtliche vier suchtpolitischen Säulen betont.

Kantone

Ein Kanton hält fest, dass die Schadensminderung *«als Teil einer Gesamtbetreuung zu verstehen»* und deswegen *«eine Abwägung von Schadensminderung und Therapie nicht sinnvoll»* sei. Ein weiterer Kanton betont, dass eine moderne Herangehensweise an Themen der öffentlichen Gesundheit zwangsläufig bedeute, Fragen der Schadensminderung in sämtliche Überlegungen miteinzubeziehen.
Ein Kanton beschreibt, dass die Angebote bei ihm bereits jetzt *«säulenübergreifend»* aufgebaut seien. So sei Schadensminderung bereits heute Bestandteil von ambulanten und stationären Angeboten. Schadensminderung scheint in diesem Fall als ein transversales Konzept interpretiert zu werden, welches sich durch sämtliche der übrigen suchtpolitischen Säulen hindurchzieht.

Ein Kanton betont die Gleichwertigkeit aller vier Säulen, glaubt aber, dass die Schadensminderung inhaltlich und finanziell im Vergleich zu den übrigen Säulen noch grossen Aufholbedarf hat.

Ein weiterer Kanton, der ebenfalls von der Gleichwertigkeit aller Säulen überzeugt ist, betont, dass auch Regulierung *«ein hochwirksames und darum wichtiges Element»* ist, «*welches sich sehr unmittelbar auf grosse Teile der Bevölkerung positiv auswirkt»,* bspw. durch Gesetze im Bereich Nichtraucherschutz, Senkung der Promillegrenze im Strassenverkehr etc.

Gemeinden

Eine Gemeinde gewichtet *Prävention und Früherkennung* höher als Schadensminderung*, «da sie den Eintritt eines Schadensereignisses deutlich verringern können.»*

Eine Gemeinde hält fest, dass im Gegensatz zur Schadensminderung, welche als Verbundsaufgabe von Gemeinden und Kanton wahrgenommen werde, Gesundheitsförderung und Prävention eine kantonale Aufgabe sei. Der Ressourceneinsatz sei beim Vergleich *«zu relativieren, aber nicht gegeneinander auszuspielen».* Eine weitere Gemeinde weist darauf hin, dass die Abgrenzung zwischen Prävention und Schadensminderung oftmals schwierig zu machen ist.

Eine Gemeinde ist der Ansicht, dass schadensmindernde Angebote im Vergleich zu Therapieangeboten deutlich auszubauen sind, da sie den verhältnismässig teuren Therapieangeboten vorgelagert und dementsprechend kosteneffizient sind.

Eine Gemeinde hält es für zentral, dass bei sämtlichen schadensmindernden Angeboten nicht vergessen geht, Betroffene (insbesondere jüngere Konsumierende) immer wieder zu Beratung, Therapie oder zur Abstinenz zu motivieren.

Eine Gemeinde findet es schliesslich wichtig, dass beim Cannabis *«der Bereich Regulierung* […] *zusammen mit dem Bereich Schadensminderung einen höheren Stellenwert erhalten»* soll. Der «*Stellenwert des Bereichs Vollzug/Repression»* sei dagegen beim Cannabis *«deutlich zu reduzieren.»*

Grundlagen der Angebotsplanung in der Schadensminderung

Kantone

13 Kantone verfügen über eigenständige kantonale Strategiepapiere oder Suchthilfekonzepte, welche sie unter anderem als Grundlage für die Planung ihrer schadensmindernden Angebote verwenden. 19 Kantone stützen sich bei der Planung ihrer schadensmindernden Angebote auf kantonale Gesetze wie Gesundheitsgesetze, Sozialhilfegesetze oder substanzspezifische kantonale Gesetze (Alkohol-/Tabakgesetze) sowie Wirtschafts- bzw. Arbeitsgesetze (bspw. Regelungen zum Verkauf von Alkohol).

8 Kantone beziehen sich bei ihrer Planung von schadensmindernden Angeboten zusätzlich auf nationale Gesetze (BetmG), 9 Kantone stützen sich explizit auf nationale Strategien (Sucht, NCD).

Gemeinden

Von den insgesamt 20 Gemeinden, welche diese Frage beantwortet haben, verwenden 11 als Grundlage ihrer Planung von schadensmindernden Angeboten kantonale Strategiepapiere oder Suchthilfekonzepte. 4 Gemeinden gaben an, dass sie über eigene kommunale Strategiepapiere oder Konzepte zu Sucht verfügen, die ihnen als Grundlage für die Angebotsplanung dienen. 4 Gemeinden stützen sich

auf nationale Empfehlungen und Strategiepapiere, 4 Gemeinden beziehen zusätzlich praktisches Erfahrungswissen oder Konzepte von einzelnen Fachstellen in ihre Angebotsplanung mit ein.

Bezugnahme auf die Nationale Strategie Sucht

Insgesamt 16 Kantone nehmen in ihrer strategischen Ausrichtung des Suchthilfeangebots Bezug auf die Nationale Strategie Sucht (4 beziehen sich nicht darauf, 6 haben keine Angaben gemacht). So bauen bspw. einzelne kantonale Suchthilfekonzepte auf den Handlungsfeldern der Nationalen Strategie Sucht auf. Die Nationale Strategie Sucht dient aber auch als Diskussionsgrundlage in kantonalen Fachgruppen, als Rahmen und Referenzdokument bei spezifischen Fragestellungen (bspw. bei Fragen zu Schadensminderung und Tabak) oder als Argumentationsbasis für die *«Begründung von Haltungsfragen»*.

Von den 29 Gemeinden beziehen sich 13 bei der strategischen Planung des Suchthilfeangebots auf die Nationale Strategie Sucht (4 beziehen sich nicht darauf, 12 haben keine Angaben gemacht). Die Bezugnahme findet dabei im Wesentlichen in Form von Beteiligungen und Mitarbeit in nationalen Gremien und Austauschplattformen sowie von kontinuierlicher Beobachtung von Entwicklungen auf nationaler Ebene statt.

Schadensmindernde Angebote bei verschiedenen Substanzen/Substanzgruppen

Bei der Übersicht über die Angebote im Bereich Schadensminderung gilt es vorgängig festzuhalten, dass sich einerseits die genannten Angebote nicht immer exklusiv einer bestimmten Substanz zuordnen lassen. So verfolgen etwa Angebote, die sich an Freizeitdrogenkonsumierende (bspw. im Setting Nachtleben) richten, auch schadensmindernde Ansätze in Bezug auf den Alkoholkonsum. Das Angebot ist dabei aber, von wenigen Ausnahmen (wie bspw. *be my angel tonight)* abgesehen, nicht exklusiv auf Alkohol ausgerichtet, sondern umfasst sämtliche psychoaktive Substanzen. Ein Kanton wies bei der Beantwortung der Fragen zu schadensmindernden Angeboten hinsichtlich einzelner Substanzen denn auch explizit darauf hin, dass aus seiner Sicht im Bereich der legalen psychoaktiven Substanzen eine Zuordnung von Angeboten zu einzelnen Substanzen wenig Sinn ergibt. Schadensminderung sei hier vielmehr *«eine Haltungsfrage»,* die in *«möglichst allen Angeboten mit zu berücksichtigen»* sei. Ziel müsse es deshalb sein, *«Schadensminderung vermehrt in die bereits bestehende (Suchthilfe-)Angebote zu integrieren.»*

Bei den Angeboten in den Bereichen Cannabis, legale psychoaktive Substanzen, verschreibungspflichtige Medikamente sowie Verhaltenssüchte wurden denn auch sehr häufig Angebote genannt, die weder spezifisch auf eine bestimmte Substanz oder Suchtform fokussieren, noch einen (ausschliesslich) schadensmindernden Ansatz verfolgen, so wie bspw. ambulante Beratungsangebote oder stationäre Suchthilfeeinrichtungen. Schadensminderung scheint hierbei oftmals als eine Grundüberzeugung und

als ein transversales Konzept interpretiert zu werden, welches sich durch sämtliche suchtpolitischen Säulen hindurchzieht und damit integraler Bestandteil sämtlicher Suchthilfeangebote ist.

Darüber hinaus wurden häufig Angebote genannt, die, zumindest im Schweizerischen Kontext, üblicherweise nicht der Schadensminderung zugeordnet werden, so bspw. die Substitutionsbehandlung sowie die diacetylmorphingestützte Behandlung von Heroinabhängigen.

Bei den illegalen psychoaktiven Substanzen wurden von Kantonen und Gemeinden erwartungsgemäss deutlich mehr Angebote genannt als bei Alkohol, Tabak, Cannabis und substanzungebundenen Süchten.

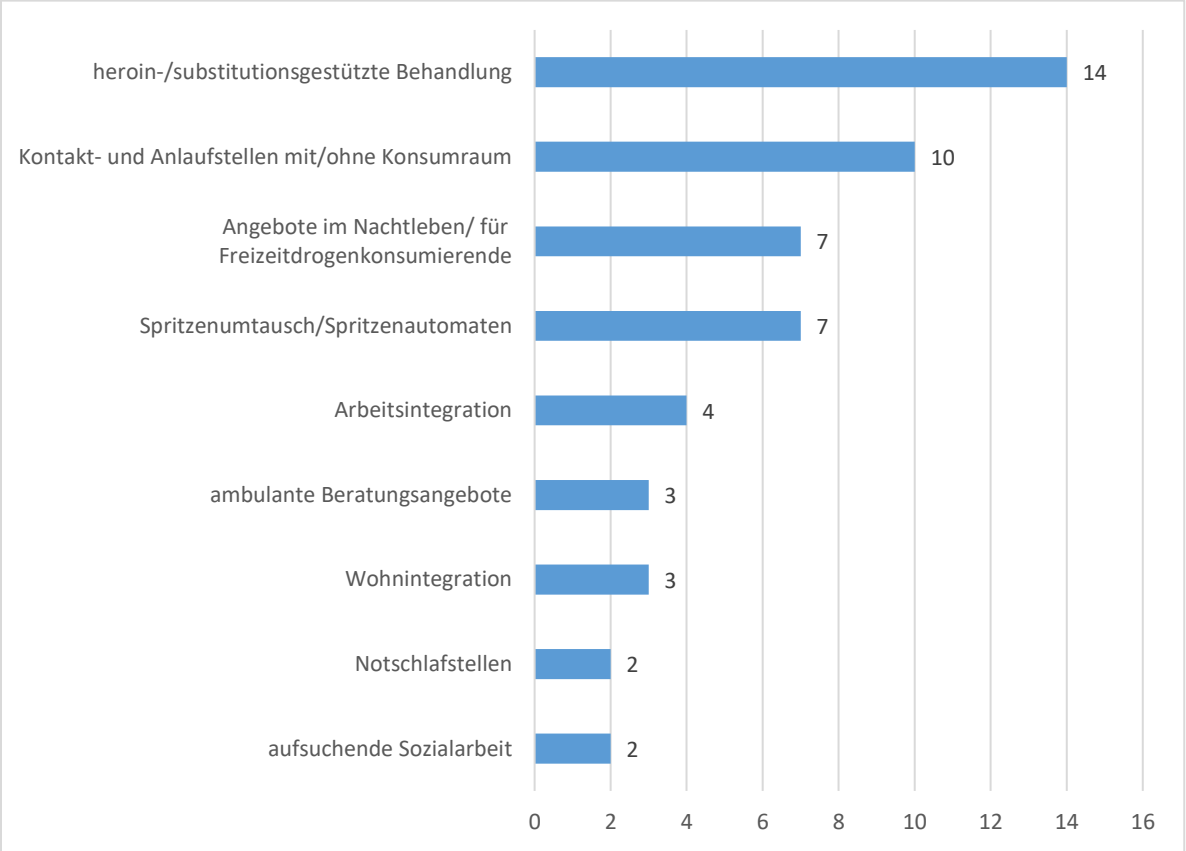
Illegale psychoaktive Substanzen (exkl. Cannabis)

Kantone

Von den 26 Kantonen gaben 23 an, über schadensmindernde Angebote im Bereich der illegalen psychoaktiven Substanzen (exkl. Cannabis) zu verfügen. 3 Kantone machten dazu keine Angaben. Gefragt wurde zusätzlich, welches die wichtigsten schadensmindernden Angebote in diesem Bereich sind. Wie Abb. 15 zeigt, wurden am häufigsten Angebote zur heroin-/substitutionsgestützten Behandlung genannt (14 Nennungen).

Am zweithäufigsten (10 Nennungen) wurden Kontakt- und Anlaufstellen (mit oder ohne Konsummöglichkeiten) genannt. Am dritthäufigsten wurden, nebst Möglichkeiten zum Bezug von sterilem Konsummaterial (Spritzenautomaten, Spritzenumtauschprogramme), Angebote aufgeführt, die sich an Freizeitdrogenkonsumierende richten (bspw. Drug-Checking-Angebote).

Abbildung 15: Anzahl schadensmindernde Angebote im Bereich der illegalen psychoaktiven Substanzen (exkl. Cannabis); Kantone, Mehrfachnennungen möglich, n=52

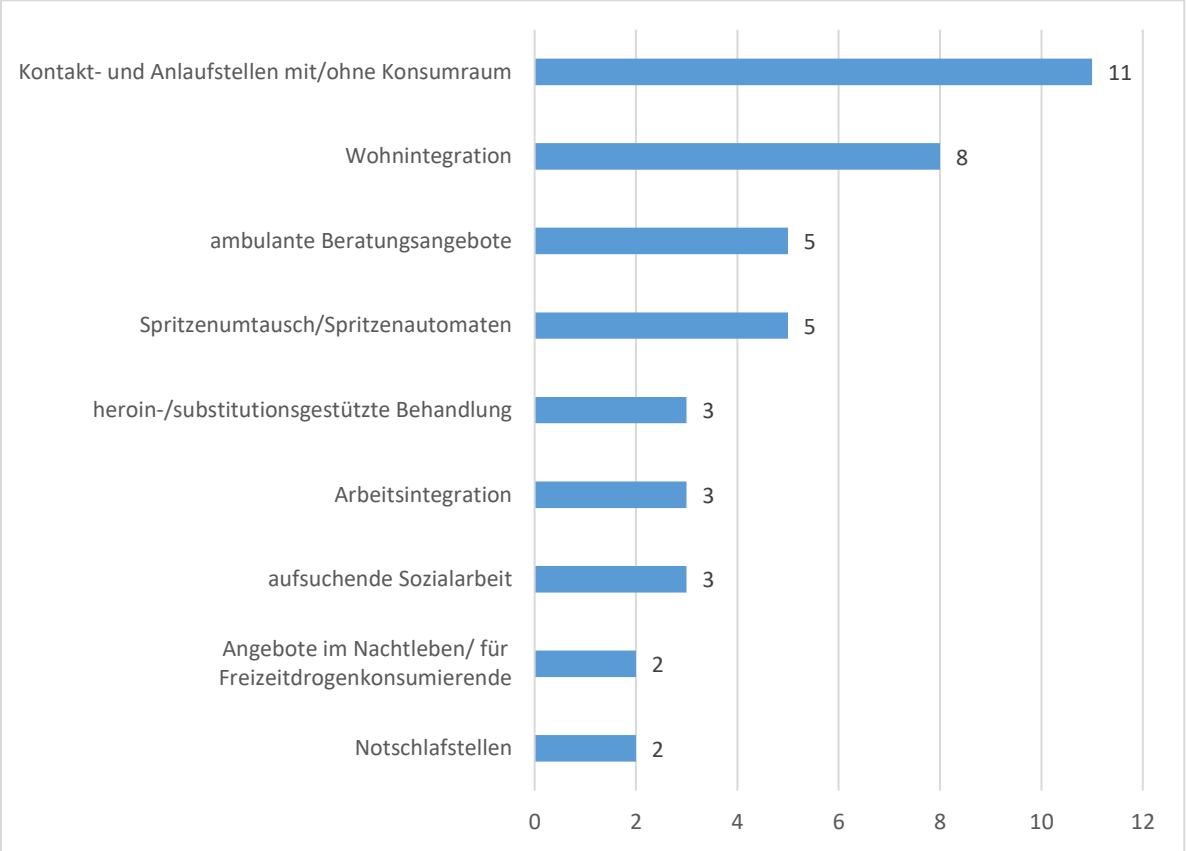


Zusätzlich wurde in einer offenen Form gefragt, woraus die Kantone auf die Wirksamkeit dieser schadensmindernden Angebote schliessen. Am häufigsten (16 Nennungen) wird dabei aufgrund von positiven Erfahrungen in der Praxis auf die Wirksamkeit von schadensmindernden Angeboten im Bereich der illegalen psychoaktiven Substanzen geschlossen. Am zweithäufigsten (8 Nennungen) wurden statistische Erhebungen und wissenschaftliche Erkenntnisse genannt, auf deren Grundlage auf die Wirksamkeit der Angebote geschlossen wird (wie bspw. ein signifikanter Rückgang von HIV-Infektionen bei Personen, die psychoaktive Substanzen intravenös konsumieren oder eine Verringerung der Beschaffungskriminalität). Etwas weniger häufig wird aufgrund von ExpertInnenmeinungen oder kantonsinternen Evaluationen (je 5 Nennungen) auf die Wirksamkeit der Angebote geschlossen.

Gemeinden

Aus Abb. 16 wird ersichtlich, dass die Gemeinden auf die Frage, welche schadensmindernden Angebote im Bereich der illegalen psychoaktiven Substanzen für sie am wichtigsten sind, am häufigsten Kontakt- und Anlaufstellen mit und ohne Konsumräume genannt haben. Am zweithäufigsten wurden Angebote im Bereich Wohnintegration/niederschwellige Wohnhilfe genannt, wobei davon auszugehen ist, dass sich diese vermutlich nicht ausschliesslich an Personen richten, die illegale psychoaktive Substanzen konsumieren.

Abbildung 16: Anzahl schadensmindernde Angebote im Bereich der illegalen psychoaktiven Substanzen (exkl. Cannabis); Gemeinden, Mehrfachnennungen möglich, n=42



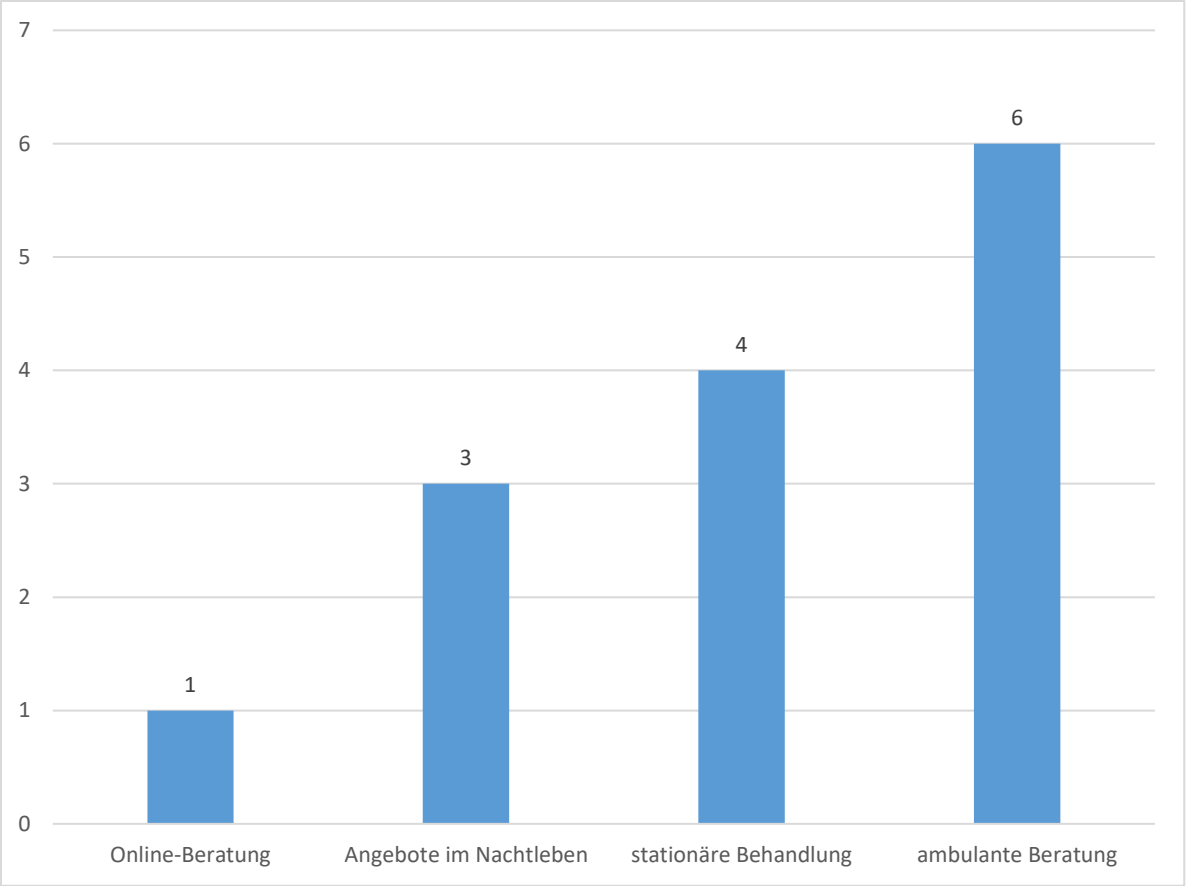
Auch die Gemeinden stützen sich bei der Beurteilung der Wirksamkeit von schadensmindernden Angeboten im Bereich der illegalen psychoaktiven Substanzen mehrheitlich auf praktische Erfahrung (9 Nennungen). Einen vergleichsweise hohen Stellenwert zur Beurteilung der Wirksamkeit hat in den Gemeinden die Meinung von ExpertInnen (7 Nennungen).

Cannabis

Kantone

Insgesamt 10 Kantone gaben an, dass sie über schadensmindernde Angebote bei Cannabis verfügen. Betrachtet man Abb. 17, fällt auf, dass vorwiegend unspezifische Angebote wie ambulante Beratung oder stationäre Behandlungsangebote genannt wurden oder Angebote, die sich nicht ausschliesslich an Cannabiskonsumierende richten (bspw. Angebote im Nachtleben). Zwei Kantone verfügen nach eigenen Angaben über ambulante Beratungsangebote, die sich exklusiv an Jugendliche und junge Erwachsene mit problematischem Cannabiskonsum richten. Auch hier sind offenbar schadensmindernde Überlegungen in ein ambulantes Beratungsangebot integriert.

Abbildung 17: Anzahl schadensmindernde Angebote im Bereich Cannabis; Kantone, Mehrfachnennungen möglich, n=14

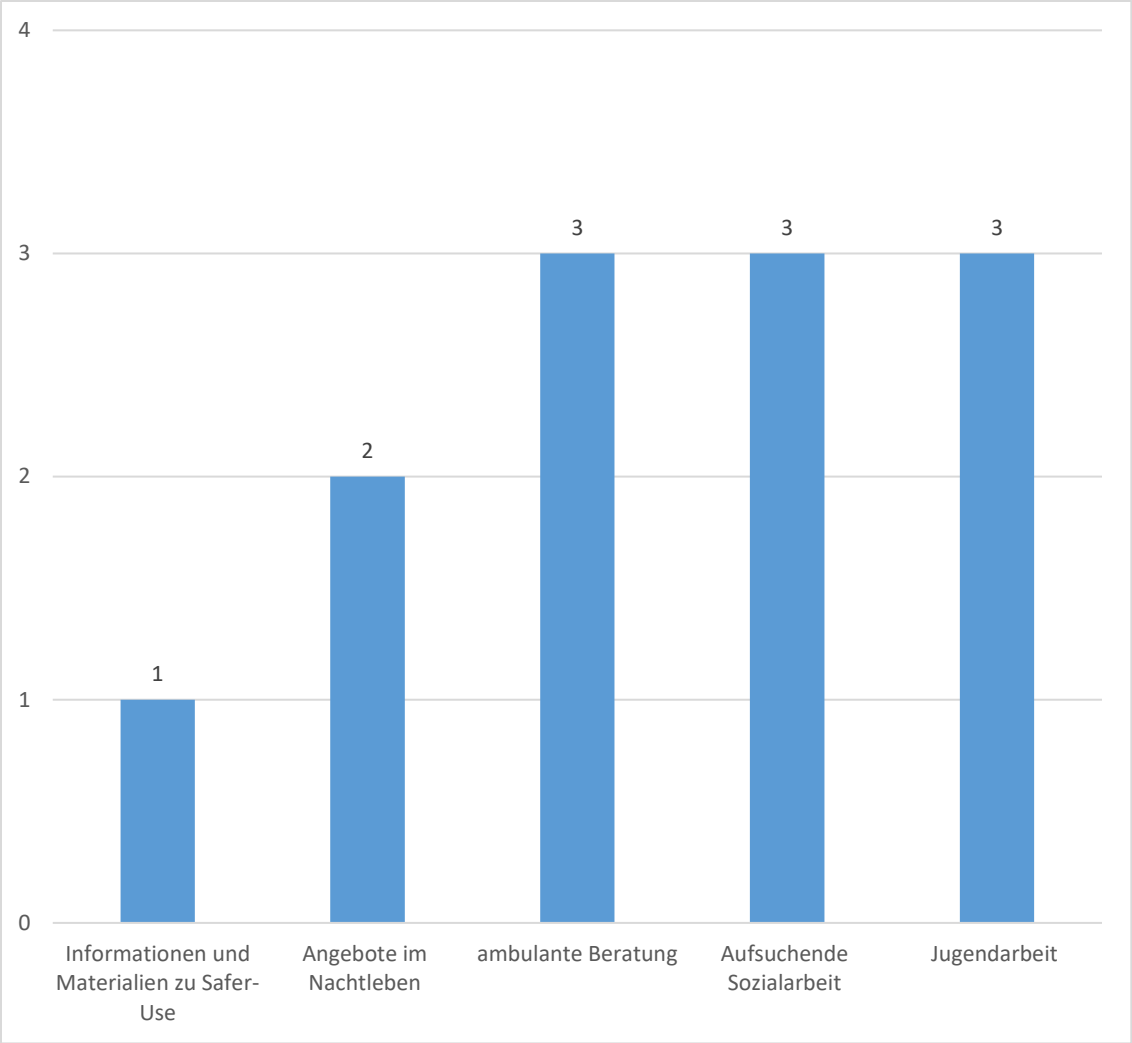


Zur Beurteilung der Wirksamkeit wurde dabei am häufigsten (6 Nennungen) positive praktische Erfahrung genannt.

Gemeinden

Auch die Gemeinden nannten vorwiegend unspezifische Angebote, die sich nicht ausschliesslich an Cannabiskonsumierende richten (wie aufsuchende Sozialarbeit, Jugendarbeit oder ambulante Beratung), die aber nach Einschätzung dieser Gemeinden auch schadensmindernde Ansätze beim Cannabiskonsum verfolgen (vgl. Abb. 18). Eine Gemeinde hat ein Pilotprojekt lanciert, bei dem für cannabisrauchende Personen Aktivkohlefilter bereitgestellt werden, die zu einer Verminderung der Schadstoffbelastung beim inhalativen Konsum beitragen sollen. Eine Gemeinde nennt das aus juristischen Gründen derzeit sistierte Projekt zur kontrollierten Abgabe von Cannabis als schadensminderndes Angebot.

Abbildung 18: Anzahl schadensmindernde Angebote im Bereich Cannabis; Gemeinden, Mehrfachnennungen möglich, n=14



Zur Beurteilung der Wirksamkeit verlassen sich die Gemeinden ebenfalls am häufigsten auf praktische Erfahrung (4 Nennungen).

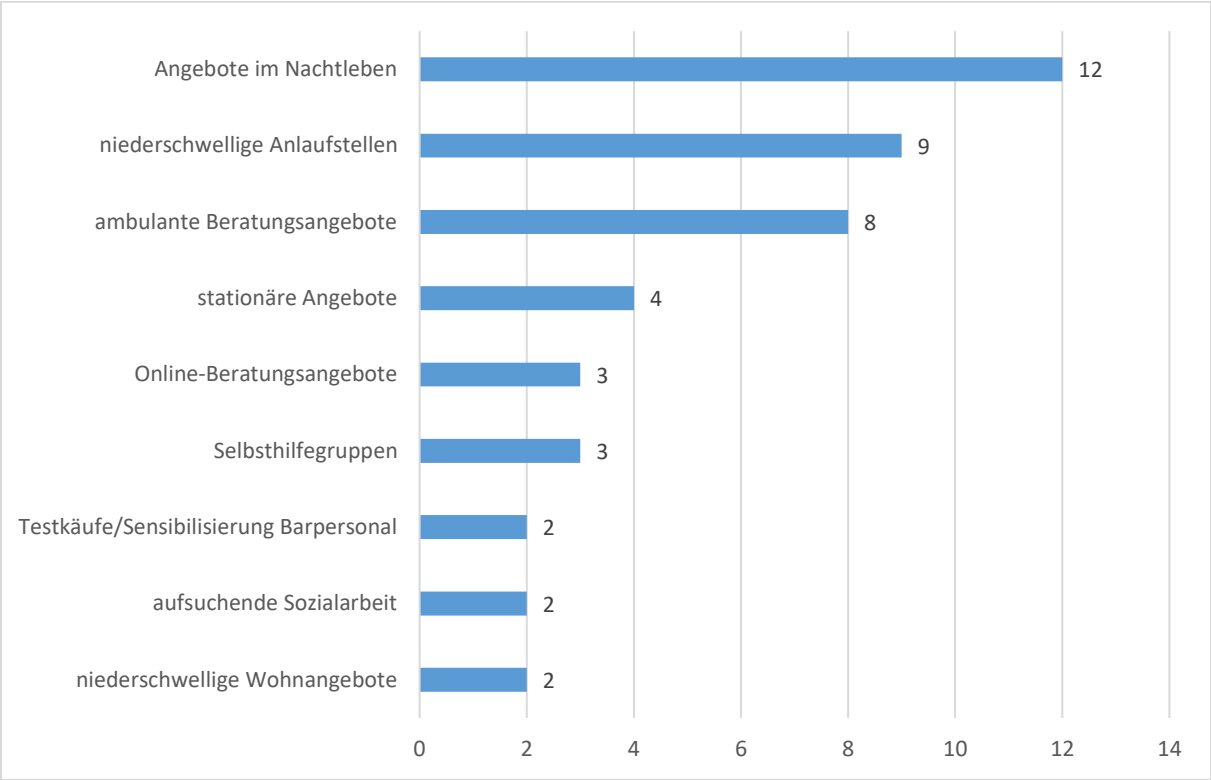
Alkohol

Kantone

Insgesamt 17 Kantone gaben an, dass sie über schadensmindernde Angebote im Bereich Alkohol verfügen. Wie Abb. 19 zu entnehmen ist, wurden am häufigsten Angebote genannt, die sich spezifisch an Personen im Setting Nachtleben richten. Darunter fallen Angebote, die sich ausschliesslich auf Schadensminderung im Bereich Alkohol konzentrieren (bspw. *Néz rouge* oder *be my angel tonight*) wie auch solche, die nebst Alkohol weitere psychoaktive Substanzen berücksichtigen (bspw. Informations- und Beratungsangebote zu risikoarmem Freizeitdrogenkonsum an Partys und in Clubs). Am zweithäufigsten wurden niederschwellige Anlaufstellen für Alkoholabhängige (mit und ohne Konsummöglichkeit) genannt. Die übrigen Nennungen betreffen vorwiegend unspezifische, d. h. substanzübergreifende Angebote wie ambulante Beratung oder Online-Beratungsangebote. Zwei Kantone rechnen

Testkäufe sowie die Sensibilisierung von Barpersonal (bspw. hinsichtlich der Einhaltung von Verkaufsverboten bei Minderjährigen) ebenfalls zu den schadensmindernden Angeboten im Bereich Alkohol.

Abbildung 19: Anzahl schadensmindernde Angebote im Bereich Alkohol; Kantone, Mehrfachnennungen möglich, n=45

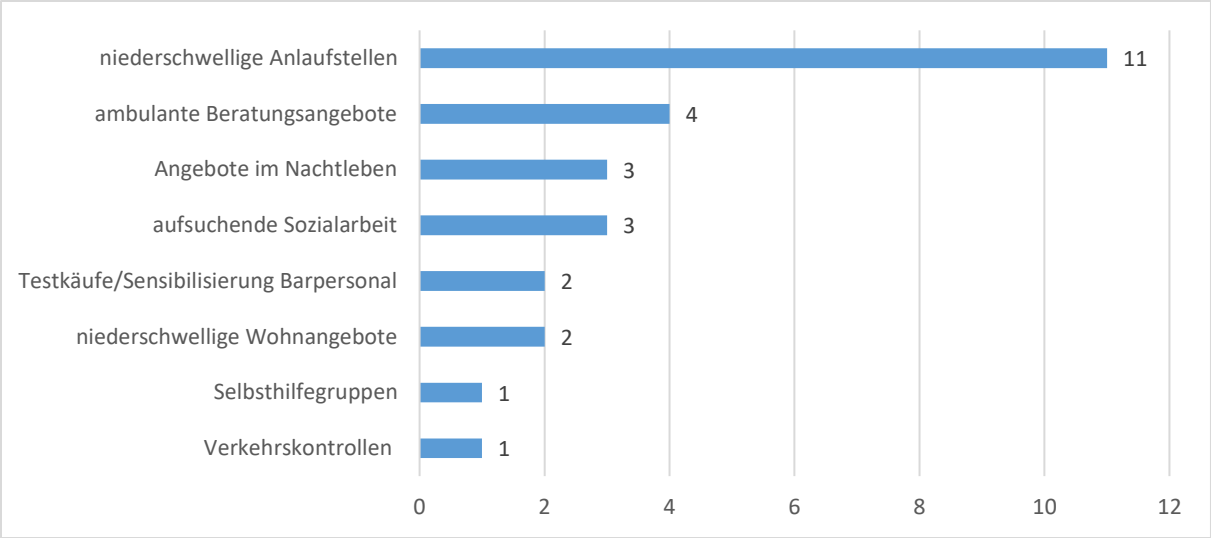


Auch beim Alkohol beurteilen die Kantone die Wirksamkeit ihrer Angebote am häufigsten aufgrund von praktischer Erfahrung (9 Nennungen). Bei insgesamt 6 Angeboten wurde die Wirksamkeit kantonsintern mithilfe einer Evaluation überprüft, bei drei Angeboten wird aufgrund von ExpertInnenmeinungen auf die Wirksamkeit geschlossen.

Gemeinden

12 Gemeinden gaben an, dass sie über schadensmindernde Angebote im Bereich Alkohol verfügen. Am häufigsten wurden dabei niederschwellige Anlaufstellen für Alkoholabhängige mit oder ohne Konsummöglichkeit genannt. (vgl. Abb. 20). Weitere Angebote wurden vergleichsweise selten genannt. Auch bei den Gemeinden wurden vereinzelt Massnahmen wie Testkäufe, Sensibilisierung des Barpersonals sowie polizeiliche Verkehrskontrollen zu den schadensmindernden Angeboten im Bereich Alkohol gerechnet.

Abbildung 20: Anzahl schadensmindernde Angebote im Bereich Alkohol; Gemeinden, Mehrfachnennungen möglich, n=27



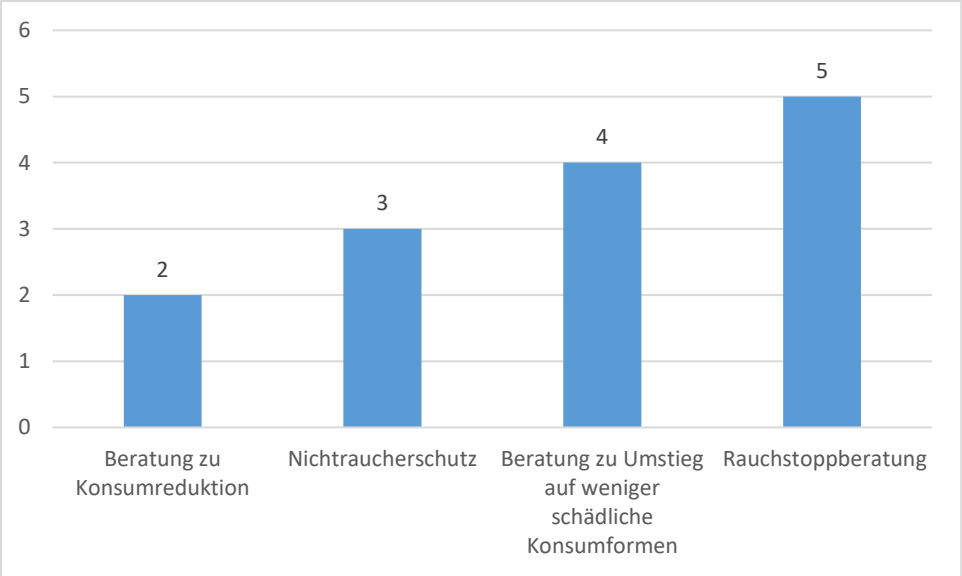
Auch die Gemeinden schliessen bei ihren schadensmindernden Angeboten im Bereich Alkohol am häufigsten (10 Nennungen) aufgrund von praktischer Erfahrung auf deren Wirksamkeit. Am zweithäufigsten (6 Nennungen) wurde die Wirksamkeit mithilfe von internen oder externen Evaluationen überprüft. Bei drei Angeboten wird auf der Basis von ExpertInnenmeinungen auf die Wirksamkeit geschlossen.

Tabak

Kantone

Insgesamt 10 Kantone gaben an, dass sie über schadensmindernde Angebote im Bereich Tabak verfügen. Am häufigsten wurden mit Rauchstoppberatungen Angebote genannt, die wahrscheinlich eher einen abstinenzorientierten Ansatz verfolgen. Vier Kantone gaben an, dass sie über spezifische Beratungsangebote verfügen, die Tabakabhängige dazu motivieren sollen, auf weniger schädliche Alternativen umzusteigen. Drei Kantone nannten spezifische Angebote zum Nichtraucherschutz wie bspw. Rauchverbote in Gaststätten oder das Einführen von Raucherzonen in Behandlungsstellen.

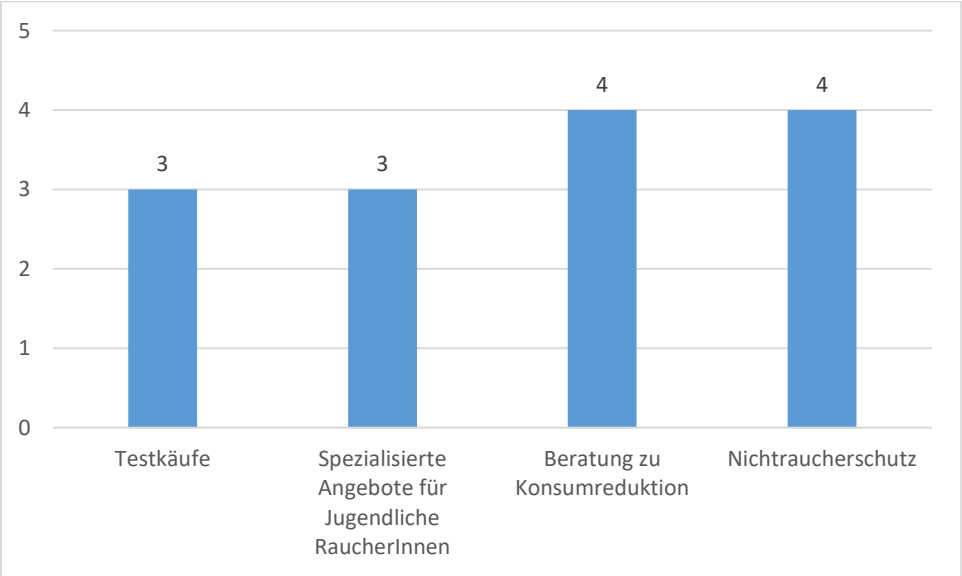
Abbildung 21: Anzahl schadensmindernde Angebote im Bereich Tabak; Kantone, Mehrfachantworten möglich, n=14



Gemeinden

Gesamthaft gaben 8 Gemeinden an, über schadensmindernde Angebote im Bereich Tabak zu verfügen. Dabei wurden drei Angebote genannt, die sich speziell an jugendliche Raucherinnen und Raucher richten. Am häufigsten wurden gesetzliche Regulierungsmassnahmen als spezifische schadensmindernde Angebote im Bereich Tabak genannt. Dazu zählen bspw. Regelungen zum Schutz von NichtraucherInnen wie Rauchverbote in Gaststätten und öffentlichen Gebäuden sowie Testkäufe von Tabakwaren zur Überprüfung der Einhaltung von Jugendschutzbestimmungen des Detailhandels.

Abbildung 22: Anzahl schadensmindernde Angebote im Bereich Tabak; Gemeinden, Mehrfachantworten möglich, n=14



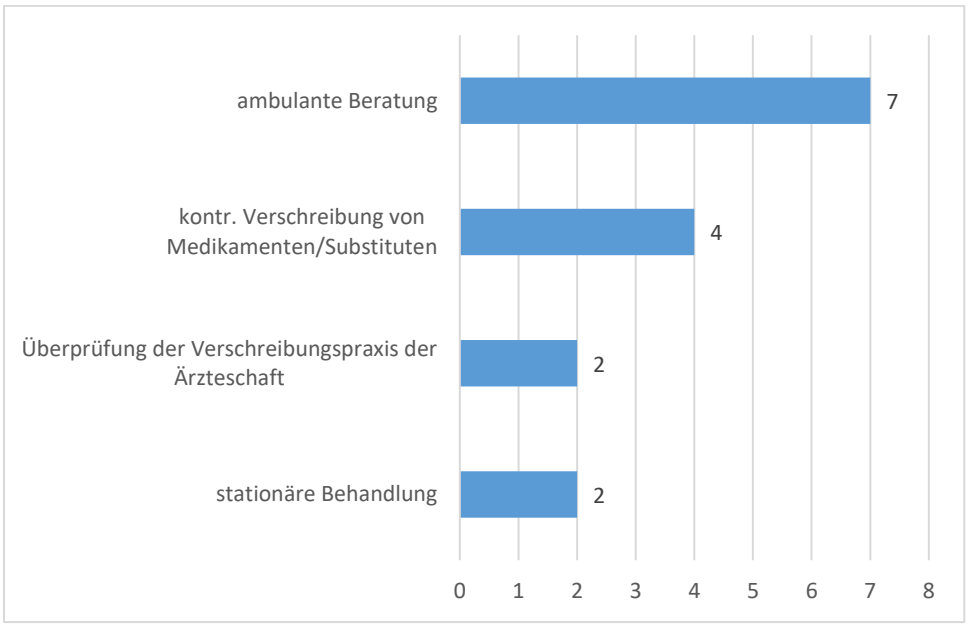
Verschreibungspflichtige Medikamente

Kantone

11 Kantone gaben an, dass sie über schadensmindernde Angebote im Bereich verschreibungspflichtige Medikamente verfügen. Insgesamt wurden 15 Angebote genannt, wovon ein grosser Teil unspezifische

Angebote wie ambulante Beratung oder stationäre Behandlung beinhaltet (vgl. Abb. 23). 4 Nennungen entfielen auf die kontrollierte Verschreibung von Medikamenten oder Substituten, wobei in drei Fällen opioidgestützte Behandlungen genannt wurden.

Abbildung 23: Anzahl schadensmindernde Angebote im Bereich verschreibungspflichtige Medikamente; Kantone, Mehrfachantworten möglich, n= 15



Gemeinden

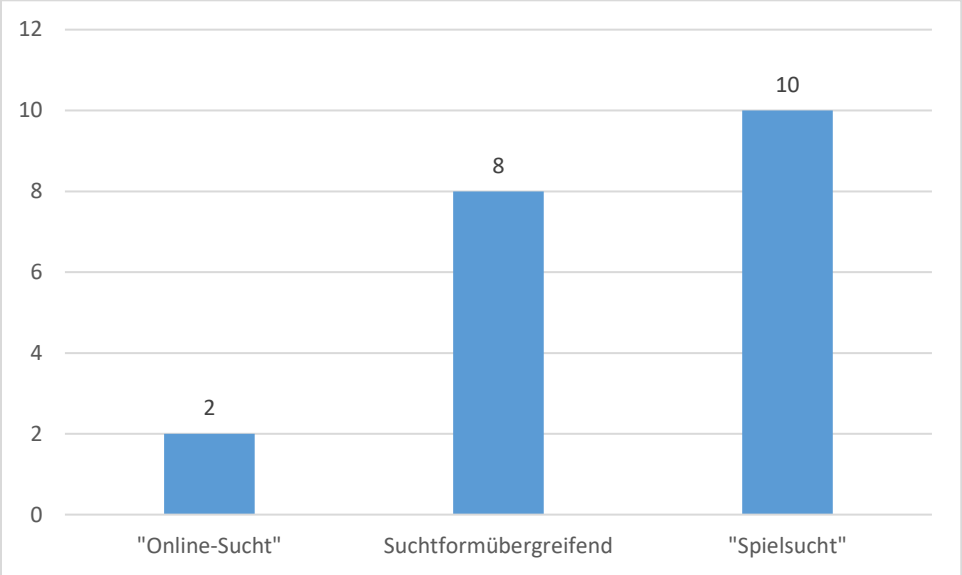
4 Gemeinden gaben an, über schadensmindernde Angebote im Bereich verschreibungspflichtige Medikamente zu verfügen, wobei alle Nennungen auf ambulante Beratungsangebote entfielen.

Verhaltenssüchte

Kantone

11 Kantone gaben an, dass sie über schadensmindernde Angebote im Bereich Verhaltenssüchte verfügen. Insgesamt wurden dabei 20 verschiedene Angebote genannt, wovon die Hälfte Angebote im Bereich Spielsucht sind (vgl. Abb 24). Nebst Kooperationsprojekten mit Casinos (bspw. Sensibilisierung des Personals) oder Spielsperren für Betroffene wurden auch spezialisierte Beratungsangebote oder Beratungszentren für spielsüchtige Personen genannt. Bei den suchtformübergreifenden Angeboten wurden hauptsächlich ambulante Beratungszentren genannt, die sich nicht auf eine Verhaltenssucht spezialisiert haben oder die nebst Beratungen zu substanzgebundenen Süchten auch solche zu Verhaltenssüchten anbieten.

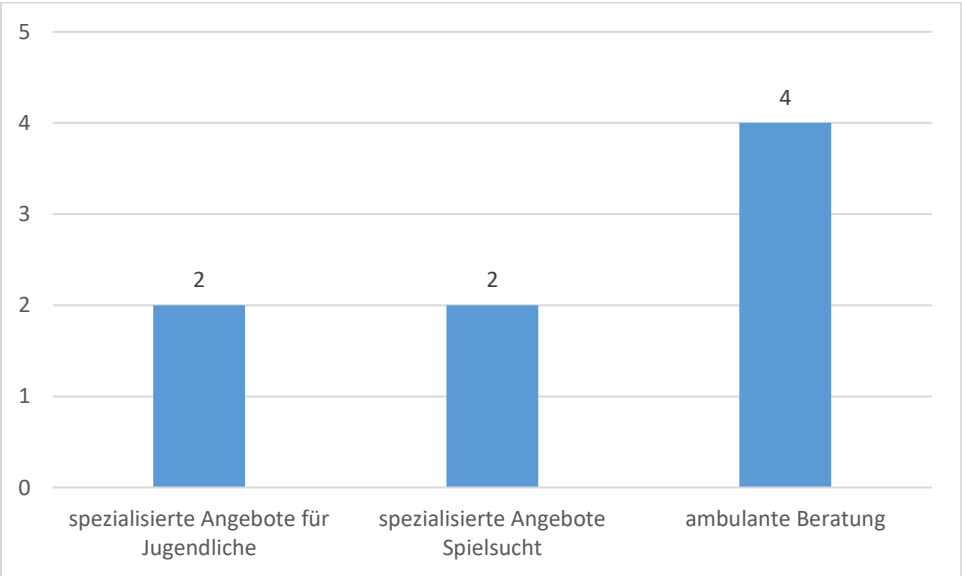
Abbildung 24: Anzahl schadensmindernde Angebote im Bereich Verhaltenssüchte; Kantone, Mehrfachantworten möglich, n=20



Gemeinden

7 Gemeinden gaben an, dass sie über schadensmindernde Angebote im Bereich Verhaltenssüchte verfügen. Insgesamt wurden dabei 8 verschiedene Angebote genannt. Die Hälfte davon betrifft unspezifische Angebote wie ambulante Beratungen. Zwei Angebote beinhalten Kooperationsprojekte mit Casinos und richten sich an spielsüchtige Personen. Zwei Gemeinden nannten spezialisierte Angebote für Jugendliche so bspw. einen *«Frühinterventionskurs für Jugendliche mit hohem Medienkonsum.»*

Abbildung 25: Anzahl schadensmindernde Angebote im Bereich Verhaltenssüchte; Gemeinden, Mehrfachantworten möglich, n=8



Zukünftige Angebote im Bereich Schadensminderung

Kantone

12 Kantone haben die Frage beantwortet, welche schadensmindernden Angebote in Zukunft geplant sind. Insgesamt 4 Kantone planen keine neuen Angebote, möchten aber die bestehenden Angebote weiterhin fortlaufend überprüfen und ggf. weiterentwickeln. 4 Kantone gaben an, dass keine zusätzlichen Angebote geplant sind.

Ein Kanton verfügt über eine interne Arbeitsgruppe, welche das kantonale Konzept zur Schadensminderung in den nächsten Monaten überarbeiten wird. Auf diesem Konzept sollen die zukünftigen schadensmindernden Massnahmen und Angebote basieren.

Ein weiterer Kanton prüft aufgrund von parlamentarischen Vorstössen zusätzlich ein ambulantes Drug-Checking-Angebot sowie einen niederschwelligen Aufenthaltsraum für Alkoholabhängige.

Ein Kanton möchte in Zukunft verstärkt bei der Wissensvermittlung von Schadensminderung bei den Grundversorgern und Spitälern ansetzen, insbesondere in den Themenfeldern «Alter und Sucht» sowie Schadensminderung und Tabak.

Ein Kanton möchte den Ansatz der Schadensminderung zunehmend auch auf Personen ausweiten, die in der Freizeit psychoaktive Substanzen konsumieren. Ausserdem ist ein «housing first»-Pilotprojekt im Bereich niederschwellige Wohnhilfe geplant. Schliesslich will der Kanton in Zukunft verstärkt Synergien mit Fachstellen nutzen, bei denen es thematische Überschneidungen mit Angeboten der Suchthilfe gibt (bspw. im Bereich der übertragbaren Krankheiten und der sexuellen Gesundheit).

Gemeinden

15 Gemeinden haben die Frage nach zukünftigen schadensmindernden Angeboten beantwortet. Insgesamt 11 Gemeinden gaben an, das bestehende Angebot fortführen und ggf. weiterentwickeln zu wollen. Eine Ausweitung des Angebots ist in diesen Gemeinden nicht geplant, grösstenteils, weil dafür kein Bedarf festgestellt werden kann, teilweise aber auch, weil die entsprechenden finanziellen Mittel für einen Ausbau fehlen.

Eine Gemeinde plant die Eröffnung eines niederschwelligen Konsumraums, eine weitere klärt den Bedarf für einen solchen Konsumraum in Zusammenhang mit einem parlamentarischen Vorstoss ab.

Eine Gemeinde plant ein schadensminderndes Pilotprojekt im Bereich Cannabis (wissenschaftlich begleitete kontrollierte Abgabe von Cannabis an Cannabiskonsumierende), sobald die entsprechende Bewilligung des Bundes vorliegt.

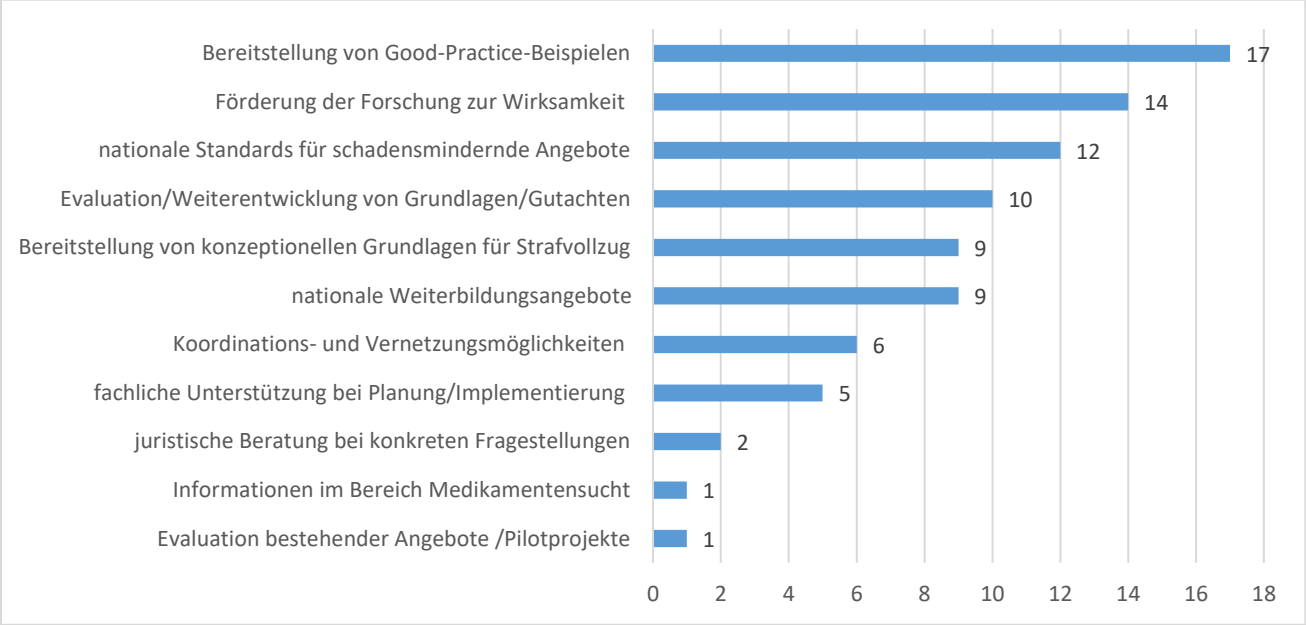
Eine weitere Gemeinde plant ein Pilotprojekt zur Förderung von Alternativen zum Tabakrauchen für RaucherInnen, welche die niederschwellige Kontakt- und Anlaufstelle aufsuchen.

Unterstützungsbedarf von Seiten des Bundes

Kantone

Kantone und Gemeinden wurden schliesslich mithilfe von vorgegebenen Antwortmöglichkeiten gefragt, wo sie sich Unterstützung von Seiten des Bundes wünschen. Wie Abb. 26 zu entnehmen ist, wünschen sich insgesamt 17 Kantone Unterstützung vom Bund durch Bereitstellung von Good-Practice-Beispielen im Bereich Schadensminderung. Mehr als die Hälfte der Kantone wünschen sich, dass der Bund die Forschung zur Wirksamkeit von schadensmindernden Angeboten fördert. Am dritthäufigsten wurde von den Kantonen gewünscht, nationale Standards für schadensmindernde Angebote zu erarbeiten.

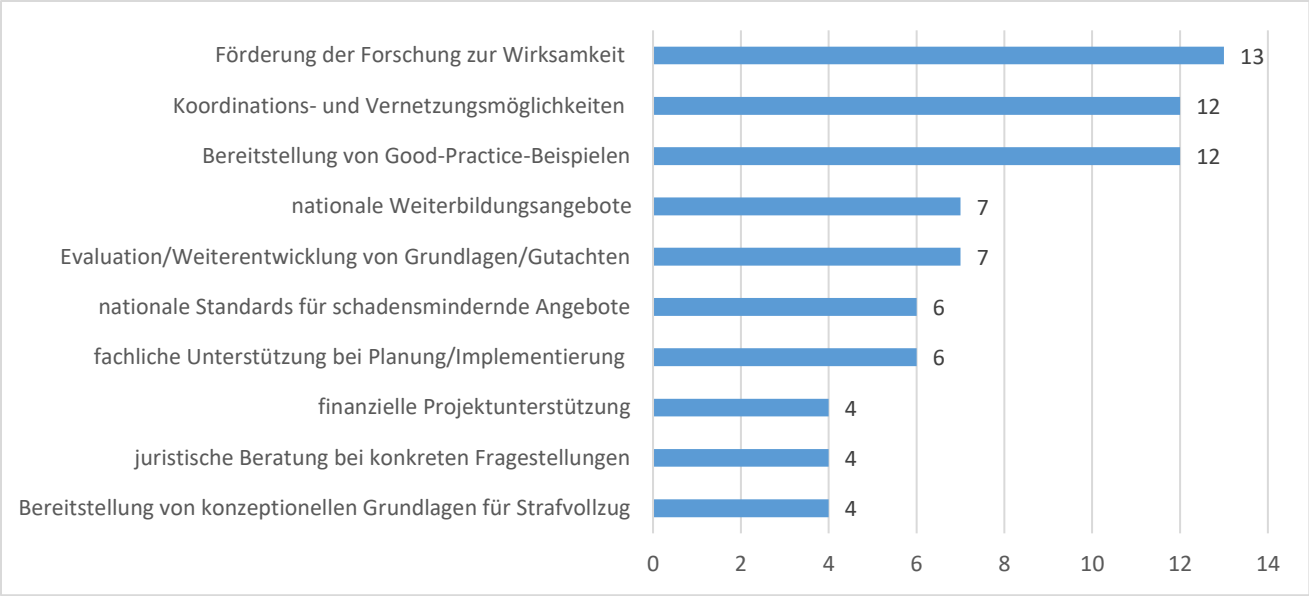
Abbildung 26: Unterstützungsbedarf der Kantone durch den Bund; Mehrfachnennungen möglich



Gemeinden

Von den Gemeinden wurde am häufigsten genannt, dass sie sich von Seiten des Bundes Unterstützung in Form von Förderung der Forschung zur Wirksamkeit von schadensmindernden Angeboten wünschen. Ebenfalls vergleichsweise häufig wurde gewünscht, dass der Bund Koordinations- und Vernetzungsmöglichkeiten in Form von Plattformen und Gremien oder Good-Practice-Beispiele von schadensmindernden Angeboten zur Verfügung stellt.

Abbildung 27: Unterstützungsbedarf der Gemeinden durch den Bund; Mehrfachnennungen möglich, n= 75



Anhang

Fragebogen

Umfrage: Situationsanalyse und Bedarfserhebung Schadensminderung in der Schweiz

Die Nationale Strategie Sucht des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) führt die bewährte Vier-Säulen-Politik fort, strebt aber gleichzeitig eine Weiterentwicklung der Suchthilfe an. Im Gegensatz zu Prävention, Therapie und Repression versucht die Schadensminderung nicht in erster Linie, das Suchtverhalten oder den Substanzkonsum oder -missbrauch als solchen zu bekämpfen, sondern fokussiert auf die Verringerung der damit einhergehenden Risiken und Schäden. Damit richtet sich der Ansatz der Schadensminderung an Personen, welche Ihren Konsum oder Ihre Sucht nicht stoppen können oder wollen. Schadensminderung hat sich im Bereich der illegalen Drogen in den letzten gut zwanzig Jahren etabliert (z.B. mit Angeboten, wie Kontakt- und Anlaufstellen, niederschwellige Wohnhilfe oder Drug Checking) und bildet inzwischen einen zentralen Bestandteil des Suchthilfeangebots in der Schweiz.

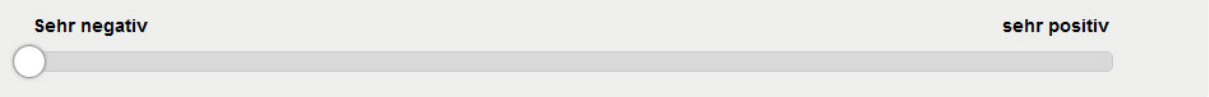
Die Nationale Strategie Sucht möchte, wo sinnvoll und nötig, den Ansatz auf weitere Substanzen (Alkohol, Tabak, Medikamente) und Suchtformen (Verhaltenssüchte wie Online-Sucht, Geldspielsucht etc.) ausweiten.

Ihre Teilnahme an der Umfrage trägt massgeblich dazu bei, dass das BAG seine strategische Planung im Bereich Schadensminderung verstärkt auf die Bedürfnisse der Kantone ausrichten kann.

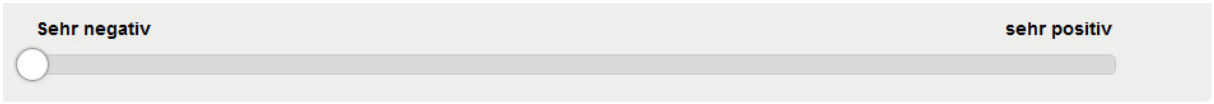
Herzlichen Dank für Ihre Teilnahme

1. Kanton
2. Departement/ Abteilung
3. Funktion
4. Was versteht Ihr Kanton unter Schadensminderung?
5. In der Nationalen Strategie Sucht hat sich der Bund zum Ziel gesetzt, den Ansatz der Schadensminderung, wo sinnvoll, auf weitere Substanzen wie Tabak, Alkohol, verschreibungspflichtige Medikamente und Cannabis sowie auf Verhaltenssüchte (Spielsucht, Online-Sucht, Kaufsucht etc.) auszuweiten. Wie beurteilt Ihr Kanton dieses Vorhaben grundsätzlich? (Schieberegler sehr negativ – sehr positiv)

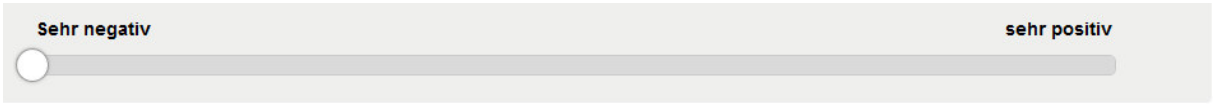
6. Bemerkungen
7. Wie beurteilt Ihr Kanton die Ausweitung des Ansatzes der Schadensminderung in Bezug auf Tabak? (Schieberegler sehr negativ – sehr positiv)

8. Bemerkungen
9. Wie beurteilt Ihr Kanton die Ausweitung des Ansatzes der Schadensminderung in Bezug auf Alkohol? (Schieberegler sehr negativ – sehr positiv)



10. Bemerkungen
11. Wie beurteilt Ihr Kanton die Ausweitung des Ansatzes der Schadensminderung in Bezug auf verschreibungspflichtige Medikamente? (Schieberegler sehr negativ – sehr positiv)



12. Bemerkungen
13. Wie beurteilt Ihr Kanton die Ausweitung des Ansatzes der Schadensminderung in Bezug auf Cannabis? (Schieberegler sehr negativ – sehr positiv)

14. Bemerkungen
15. Wie beurteilt Ihr Kanton die Ausweitung des Ansatzes der Schadensminderung in Bezug auf Verhaltenssüchte (Spielsucht, Online-Sucht, Kaufsucht etc.)? (Schieberegler sehr negativ – sehr positiv)

16. Bemerkungen
17. Welche inhaltliche Bedeutung misst Ihr Kanton der Schadensminderung im Vergleich zum Bereich Gesundheitsförderung, Prävention und Früherkennung zu? (Schieberegler viel kleinere Bedeutung – gleich grosse Bedeutung – viel grössere Bedeutung))

18. Bemerkungen
19. Welche inhaltliche Bedeutung misst Ihr Kanton der Schadensminderung im Vergleich zum Bereich Therapie und Beratung zu?

20. Bemerkungen
21. Welche inhaltliche Bedeutung misst Ihr Kanton der Schadensminderung im Vergleich zum Bereich Regulierung und Vollzug (Repression) zu?

22. Bemerkungen
23. Auf welche Grundlagen stützt sich Ihr Kanton bei der Planung der Angebote der Schadensminderung bei Alkohol, Tabak, Verhaltenssüchten, verschreibungspflichtigen Medikamenten und illegalen Drogen (Konzepte, Strategiepapiere, gesetzliche Grundlagen usw.)?
24. Nimmt Ihr Kanton bei der strategischen Ausrichtung der Schadensminderung Bezug auf die Nationale Strategie Sucht? (Ja/Nein/ Weiss nicht/ keine Angaben)
25. Inwiefern nimmt Ihr Kanton bei der strategischen Ausrichtung der Schadensminderung Bezug auf die Nationale Strategie Sucht?
26. Gibt es in Ihrem Kanton schadensmindernde Angebote im Bereich illegale Drogen? (Ja/Nein/ Weiss nicht/ keine Angaben)

27. Welches sind in Ihrem Kanton die wichtigsten schadensmindernden Angebote im Bereich illegale Drogen? (1./2./3./4./Bemerkungen)
28. Woraus schliessen Sie auf die Wirksamkeit dieser schadensmindernden Massnahmen (externe/interne Evaluation, praktische Erfahrung, ExpertInnenmeinung etc.)? 1/2/3/4 Bemerkungen)
29. Falls Sie über entsprechende Dokumente (Evaluationen, ExpertInnenberichte etc.) verfügen, können Sie diese hier hochladen.
30. Gibt es in Ihrem Kanton schadensmindernde Angebote im Bereich Tabak? (Ja/Nein/ Weiss nicht/ keine Angaben)
31. Welches sind in Ihrem Kanton die wichtigsten schadensmindernden Angebote im Bereich Tabak? (1./2./3./4./Bemerkungen)
32. Woraus schliessen Sie auf die Wirksamkeit dieser schadensmindernden Massnahmen (externe/interne Evaluation, praktische Erfahrung, ExpertInnenmeinung etc.)? 1/2/3/4 Bemerkungen)
33. Falls Sie über entsprechende Dokumente (Evaluationen, ExpertInnenberichte etc.) verfügen, können Sie diese hier hochladen.
34. Gibt es in Ihrem Kanton schadensmindernde Angebote im Bereich Alkohol? (Ja/Nein/ Weiss nicht/ keine Angaben)
35. Welches sind in Ihrem Kanton die wichtigsten schadensmindernden Angebote im Bereich Alkohol? (1./2./3./4./Bemerkungen)
36. Woraus schliessen Sie auf die Wirksamkeit dieser schadensmindernden Massnahmen (externe/interne Evaluation, praktische Erfahrung, ExpertInnenmeinung etc.)? 1/2/3/4 Bemerkungen)
37. Falls Sie über entsprechende Dokumente (Evaluationen, ExpertInnenberichte etc.) verfügen, können Sie diese hier hochladen.
38. Gibt es in Ihrem Kanton schadensmindernde Angebote im Bereich Cannabis? (Ja/Nein/ Weiss nicht/ keine Angaben)
39. Welches sind in Ihrem Kanton die wichtigsten schadensmindernden Angebote im Bereich Cannabis? (1./2./3./4./Bemerkungen)
40. Woraus schliessen Sie auf die Wirksamkeit dieser schadensmindernden Massnahmen (externe/interne Evaluation, praktische Erfahrung, ExpertInnenmeinung etc.)? 1/2/3/4 Bemerkungen)
41. Falls Sie über entsprechende Dokumente (Evaluationen, ExpertInnenberichte etc.) verfügen, können Sie diese hier hochladen.
42. Gibt es in Ihrem Kanton schadensmindernde Angebote im Bereich Verhaltenssüchte? (Ja/Nein/ Weiss nicht/ keine Angaben)
43. Welches sind in Ihrem Kanton die wichtigsten schadensmindernden Angebote im Bereich Verhaltenssüchte? (1./2./3./4./Bemerkungen)
44. Woraus schliessen Sie auf die Wirksamkeit dieser schadensmindernden Massnahmen (externe/interne Evaluation, praktische Erfahrung, ExpertInnenmeinung etc.)? 1/2/3/4 Bemerkungen)
45. Falls Sie über entsprechende Dokumente (Evaluationen, ExpertInnenberichte etc.) verfügen, können Sie diese hier hochladen.
46. Gibt es in Ihrem Kanton schadensmindernde Angebote im Bereich verschreibungspflichtige Medikamente? (Ja/Nein/ Weiss nicht/ keine Angaben)
47. Welches sind in Ihrem Kanton die wichtigsten schadensmindernden Angebote im Bereich verschreibungspflichtige Medikamente? (1./2./3./4./Bemerkungen)

48. Woraus schliessen Sie auf die Wirksamkeit dieser schadensmindernden Massnahmen (externe/interne Evaluation, praktische Erfahrung, ExpertInnenmeinung etc.)? 1/2/3/4 Bemerkungen)
49. Falls Sie über entsprechende Dokumente (Evaluationen, ExpertInnenberichte etc.) verfügen, können Sie diese hier hochladen.
50. Welche schadensmindernden Angebote sind in ihrem Kanton zukünftig geplant?
51. Wo sehen Sie konkret Unterstützungsbedarf von Seiten des Bundes für schadensmindernde Angebote in Ihrem Kanton?
    - Erarbeitung von nationalen Standards für einzelne schadensmindernde Angebote
    - Förderung der Forschung zur Wirksamkeit von schadensmindernden Angeboten
    - Nationale Weiterbildungsangebote
    - Koordinations- und Vernetzungsmöglichkeiten (z.B. via Plattformen, Gremien etc.)
    - Evaluation und Weiterentwicklung von Grundlagen/Gutachten
    - Bereitstellung von Good-Practice-Beispielen
    - fachliche Unterstützung bei der Planung und Implementierung von schadensmindernden Angeboten
    - Bereitstellung von konzeptionellen Grundlagen und Förderung von schadensmindernden Massnahmen im Strafvollzug
    - Juristische Beratung bei konkreten Fragestellungen
    - Sonstiges (bitte benennen)

Ihre Angaben wurden automatisch gespeichert. Herzlichen Dank, dass Sie an der Umfrage teilgenommen haben.

Mitglieder ExpertInnengruppe

- Dominique Schori, Infodrog (Leitung)
- Oliver Bolliger, Leiter Beratungszentrum Suchthilfe Basel
- Cédric Fazan, directeur de la fondation Le Tremplin, Fribourg
- Adrian Gschwend, BAG (Beisitz)
- Regula Müller, Leiterin Koordinationsstelle Sucht der Stadt Bern
- Renanto Poespodihardjo, Leitender Psychologe Ambulanz für Verhaltenssüchte, Basel
- Annick Rywalski, responsable division prévention, Ligue suisse contre le cancer, Bern
- Franziska Schicker, Leiterin Fachgruppe K+A, Fachverband Sucht, Zürich
- Jann Schumacher, Ticino Addiction, Lugano

Liste der befragten Gemeinden

Aarau	Chur	Glarus	Lancy	Meyrin	Schaffhau-sen	Uster
Baar	Delémont	Gossau	Lausanne	Montreux	Schwyz	Vernier
Baden	Dietikon	Herisau	Liestal	Neuen-burg	Sierre	Will SG
Bellinzona	Emmen	Köniz	Locarno	Nyon	Sion	Winterthur
Bern	Frauenfeld	Kreuzlingen	Lugano	Olten	Solothurn	Yverdon-les-Bains
Biel	Freiburg	Kriens	Luzern	Rappers-wil-Jona	St. Gallen	Zug
Bulle	Genf	La Chaux-de-Fonds	Martigny	Sarnen	Thun	Zürich