

spectra

129



Nationale Präventionsstrategien: Zwischenbilanz und Ausblick

2 Auf Kurs

Seit Anfang 2017 werden die beiden nationalen Strategien «Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (NCD)» und Sucht umgesetzt: Zeit für eine Zwischenbilanz und einen Ausblick. Wie ist der Stand der beiden Strategien? Was wurde erreicht? Was noch nicht? Und wie geht es weiter?

5 Essen, das gut tut – und Freude macht

Die Schweizer Ernährungsstrategie 2017–2024 leistet mit ihrem Fokus auf eine abwechslungsreiche und ausgewogene Ernährung, die schmeckt, einen wichtigen Beitrag zur Umsetzung der nationalen NCD-Strategie. Wer sich ausgewogen ernährt, regelmässig bewegt, aufs Rauchen verzichtet und höchstens mit Mass Alkohol trinkt, hat bessere Chancen, lange gesund zu bleiben. Doch leider steigt der Anteil der Bevölkerung mit Übergewicht und Adipositas weiterhin.

10 Die psychische Gesundheit fördern – vielfältige Massnahmen, viele Akteure

Die psychische Gesundheit ist entscheidend für ein glückliches und selbstbestimmtes Leben. Dieser Artikel gibt einen Überblick über die vielfältigen Massnahmen und Akteure, welche die psychische Gesundheit in der Schweiz fördern.



Auf Kurs

Seit Anfang 2017 werden die beiden nationalen Strategien «Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (NCD)» und Sucht umgesetzt: Zeit für eine Zwischenbilanz und einen Ausblick. Wie ist der Stand der beiden Strategien? Was wurde erreicht? Was noch nicht? Und wie geht es weiter?

Krebs, Diabetes, Herz-Kreislauf- und chronische Atemwegs-Erkrankungen wie Asthma und COPD gehören in der Schweiz zu den häufigsten Todesursachen. Diese sogenannten nichtübertragbaren Krankheiten (noncommunicable diseases [NCD]) sind bei Männern für rund 50 Prozent und bei Frauen für rund 60 Prozent der Todesfälle vor dem 70. Lebensjahr verantwortlich (vorzeitige Sterblichkeit). Auch Suchterkrankungen haben oft tödliche Folgen: So sterben in der Schweiz jedes Jahr rund 1600 Menschen an den Folgen von Alkoholmissbrauch und es werden jährlich rund 120 Drogentote gezählt. Es ist daher nicht überraschend, dass alle NCDs inklusive Sucht- und psychischer Erkrankungen für 80 Prozent der gesamten Gesundheitsausgaben in der Schweiz verantwortlich sind.

Anfang 2017 starteten daher die «Nationale Strategie Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (NCD-Strategie)» und die «Nationale Strategie Sucht» – beide mit einem Zeithorizont bis 2024. Die Strategien verfolgen das Ziel, dass

Es geht darum, die Risikofaktoren zu reduzieren und die Schutzfaktoren zu stärken.

die Bevölkerung möglichst lange möglichst gesund leben kann. Es geht darum, die Risikofaktoren zu reduzieren und die Schutzfaktoren zu stärken. Die Zahl der vorzeitigen Todesfälle und der Suchterkrankungen sowie die sozialen und gesundheitlichen Schäden sollen verringert, der Kostenanstieg im Gesundheitswesen gebremst werden.

Zwischenevaluation

Nun befinden sich die Strategien in der Halbzeit, und dieser Meilenstein wurde genutzt, um sie zu evaluieren. Die Zwischenevaluation konzentrierte sich auf die Frage: Wie ist der Stand der Umsetzung der beiden Strategien? Aber auch Fragen zur Zusammenarbeit mit den verschiedenen Umsetzungspartnern und zur Steuerung der beiden Strategien wurden gestellt.

Die Zwischenevaluation hat gezeigt: Die beiden Strategien sind grundsätzlich auf Kurs. Verschiedene Konzepte und Projekte wurden bereits umgesetzt, so etwa das neue Monitoring-System MonAM, das Zahlen zu NCD und Sucht sam-



Da gewisse Formen von Demenz Ähnlichkeiten mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen aufweisen, werden sie neu in die NCD-Strategie aufgenommen. Demenz verursacht in der Schweiz viel Leid, jedes Jahr erkranken etwa 30 000 Menschen.

melt und allen Interessierten zur Verfügung stellt. MonAM wird stetig weiterentwickelt und nimmt laufend aktuelle Indikatoren auf. Weiter haben das BAG und Gesundheitsförderung Schweiz die Projektförderung Prävention in der Gesundheitsversorgung (PGV) aufgebaut und bereits drei Förderrunden durchgeführt. 2021 ist ein Zwischenjahr für die PGV, das genutzt werden wird, um auf Basis der Learnings aus den ersten drei Jahren die Definition der PGV zu präzisieren und die Projektfördergrundlagen zu überarbeiten. Danach startet im September 2021 eine neue Förderrunde (siehe Artikel Seite 8).

Weitere Projekte, die im Rahmen der Strategien umgesetzt wurden, sind zum Beispiel die Optimierung und Kommunikation der Informationsplattform «Praxis Suchtmedizin», die Erarbeitung und Streuung eines nationalen Konzepts zur frühkindlichen Gesundheitsförderung oder die Erweiterung des Ansatzes zur Früherkennung und Frühintervention (F+F).

Ein weiterer Meilenstein war die Ausweitung der Kantonalen Aktionsprogramme (KAP): Mittlerweile verfügen 24 von 26 Kantonen über entsprechende Programme, die im Rahmen der Strategien unterstützt werden. «Ein grosser Erfolg», so Eva Bruhin, Leiterin Sek-

tion Präventionsstrategien im BAG. Die Kantone orientieren sich bei der Umsetzung an den nationalen Grundlagen: gleichzeitig mehreren Risikofaktoren für NCDs vorbeugen oder bereichsübergreifende Suchtprävention betreiben.

Die Evaluation hat Empfehlungen auf zwei Ebenen gemacht: einerseits auf der operativen Ebene mit relativ konkreten Vorschlägen zur Anpassung einzelner Massnahmen, andererseits auf strategischer Ebene. «Die Inputs aus der Evaluation waren hilfreich und sind bereits in die neuen Massnahmenpläne und die Steuerung der Strategien eingeflossen», erklärt Bruhin. «Wir hoffen, dass wir mit diesen Anpassungen noch mehr Wirkung generieren können bis zum Abschluss der Strategien.»

Die Schwierigkeit bei der Umsetzung der Strategien – das zeigt auch die Evaluation – liegt vor allem in der Freiwilligkeit. Es gibt keine Verpflichtung, bei den Strategien mitzuarbeiten, nur gute Argumente.

Ausblick auf die zweite Halbzeit

Im Hinblick auf die zweite Halbzeit gibt es verschiedene Punkte, die angepasst werden sollen. Als wichtige Neuerung wird in der Umsetzung auch die Demenzprävention mitgedacht, da gewisse Demenzformen Ähnlichkeiten mit Herz-Kreislauf-

Erkrankungen aufweisen. Demenz verursacht in der Schweiz viel Leid: Jedes Jahr erkranken in der Schweiz etwa 30 000 Menschen. Der weitaus grösste Teil der Betroffenen lebt zu Hause, bei starker Pflegebedürftigkeit ist jedoch eine stationäre Behandlung meist unumgänglich.

Wichtig wird in Zukunft die Kommunikation sein. Hier steht vor allem die Partner-Plattform im Fokus, eine Informations- und Austauschplattform für alle beteiligten Akteure. Die Website www.prevention.ch wird im Frühling 2021 lanciert, um den Austausch unter den

Durch die gemeinsame Umsetzung der Strategien sind die verschiedenen Partner näher zusammengerückt.

verschiedenen Fachpersonen und beteiligten Organisationen zu stärken (siehe Artikel Seite 3). «Genau hier kann das BAG viel bewirken, bei der Koordination und Kommunikation über die Kantons- und Organisationsgrenzen hinaus», so Bruhin.

Dann soll auch die Zusammenarbeit zwischen den Themenbereichen NCD, Sucht und psychische Gesundheit weiter intensiviert werden, weil da viele Schnittstellen

existieren. NCDs betreffen stets den ganzen Menschen. So entwickeln zum Beispiel viele Krebspatienten Depressionen. Umgekehrt beeinflusst eine Suchterkrankung alle Lebensbereiche: Sie hat körperliche, psychische und soziale Folgen. Die Verbindungen von NCD, Sucht und psychischer Gesundheit liegen also auf der Hand und es macht daher Sinn, diese Themenbereiche in Zukunft noch stärker zu verbinden.

Im Bereich Sucht stehen verschiedene Themen im Fokus, zum Beispiel die Suchtberatung Safe-Zone. Es sollen neue Ansätze in der Suchthilfe implementiert werden,

Stichwort «blended counseling»: Darunter verstehen Fachleute eine Verbindung von Online-Beratung und Face-to-Face-Gesprächen, also von digitaler und analoger Kommunikation, die auf die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten Rücksicht nimmt. Weitere Themen sind Verhaltenssuchte oder der problematische Gebrauch psychoaktiver Medikamente – und die Zusammenarbeit mit den verschiedenen Umsetzungspartnern. Denn auch das ist eine wichtige Erkenntnis in der Halbzeit: Durch die gemeinsame Umsetzung der Strategien sind die verschiedenen Partner näher zusammengerückt. Ein wichtiger Er-

folgsmotor für die nächsten vier Jahre.

Kontakte:

Eva Bruhin, Sektion Präventionsstrategien,
eva.bruhin@bag.admin.ch

Tanja Iff, Sektion Präventionsstrategien, tanja.iff@bag.admin.ch

Links:

www.bag.admin.ch/ncd
www.bag.admin.ch/sucht

Aus erster Hand



Salome von Greyer, Leiterin Abteilung Gesundheitsstrategien, und **Roy Salveter**, Leiter Abteilung Prävention nichtübertragbarer Krankheiten

Einen Schritt weiter

Strategien schön und gut: Aber wie können wir gewährleisten, dass unsere Massnahmen auch denjenigen zugutekommen, die sie am dringendsten benötigen? Die Strategien NCD und Sucht orientieren sich am Ziel der Chancengleichheit. Sie sollen sicherstellen, dass alle Menschen in der Schweiz gleiche Chancen auf eine gute Gesundheit haben. Studien belegen, dass diese Chancen nach wie vor ungleich verteilt sind. Menschen mit geringem Einkommen, tiefem Bildungsniveau und Migrationshintergrund sind oft mehrfach benachteiligt. So haben sie auch ein höheres Risiko, an einer NCD zu erkranken oder Suchtprobleme zu entwickeln.

Gesundheitliche Chancengleichheit ist im Prinzip unbestritten, alle sind dafür. Trotzdem bewegt sich in diesem Bereich noch zu wenig. Es ist uns ein Anliegen, dass die beiden Strategien Massnahmen enthalten, die sich spezifisch auf sozial benachteiligte Menschen konzentrieren. Denn eine Strategie, die ihren Fokus einzig auf den Mittelstand legt, kann ihren Zweck nicht erfüllen. Gesundheitsförderungs- und Präventionsangebote müssen für alle zugänglich sein – wissend, wie schwierig das in der Umsetzung sein kann.

Jetzt haben das BAG, die Schweizerische Gesundheitsdirektorenkonferenz und Gesundheitsförderung Schweiz zum ersten Mal einen gemeinsamen Bericht publiziert, der für die Arbeit in diesem Bereich wegweisend sein wird. Der Bericht «Chancengleichheit in der Gesundheitsförderung und Prävention in der Schweiz» liefert einerseits theoretische Grundlagen: Was verstehen wir unter gesundheitlicher Chancengleichheit, wie entsteht sie und wie zeigt sie sich? Andererseits schlägt der Bericht eine Brücke zur Praxis: Welche Ansätze sind wirksam und wie sind chancengerechte Massnahmen auszugestalten? Er benennt Projekte, die sich in der Praxis bewährt haben.

Damit haben die drei Akteure erstmals eine Grundlage zum gemeinsamen Verständnis für künftiges Vorgehen im Bereich gesundheitliche Chancengleichheit geschaffen. Das bringt uns einen Schritt weiter. Näher zu gleichen Chancen für die Gesundheit aller Menschen in der Schweiz.

Link zum Bericht:

<https://tinyurl.com/yxsdp7gn>

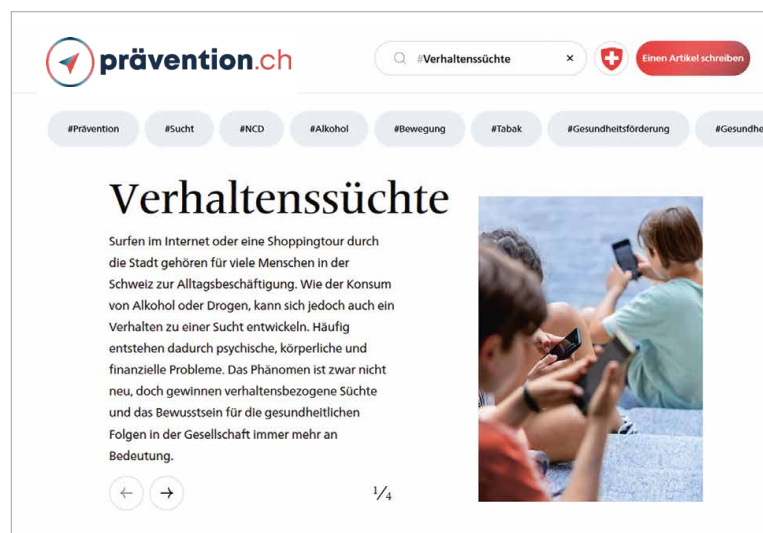
Prevention.ch: neue Plattform zur Stärkung der Community

Der Austausch von Informationen und Erfahrungen ist wesentlich, damit Projekte im Bereich NCD, Sucht und psychische Gesundheit erfolgreich sind. Für alle Akteure, die sich in diesen Bereichen engagieren, baut das BAG deshalb die Plattform prevention.ch auf. Ab März 2021 wird sie als Schaufenster, Inspirationsquelle und Vernetzungsort dienen.

Eine Gemeinde will die Gesundheit und Lebensqualität ihrer Seniorinnen und Senioren verbessern. Die Mitarbeiterin, die mit dem Projekt betraut wird, fragt sich: Wie machen es andere Gemeinden? Was funktioniert und welche Organisationen könnten mir helfen? In einer solchen Situation kann sich die Gemeindefachkraft zukünftig auf prevention.ch inspirieren lassen. Dort kann sie sich über Projekte, Studien und Erfahrungen von anderen Akteuren informieren. Sie wird Ansprechpersonen und Finanzierungsmöglichkeiten finden, die sie bei ihrem Vorhaben unterstützen, denn die Plattform bietet eine Übersicht über sämtliche Aktivitäten von Gesundheitsförderung und Prävention. Die Ziele dahinter: Mehr Sichtbarkeit für alle, Synergien besser nutzen, «community building» – über Regionen, Kantone und Disziplinen hinweg. Eine weitere Absicht hinter prevention.ch: Die beiden nationalen Strategien NCD und Sucht besser greifbar und verständlich machen – mithilfe konkreter Projekte.

Schaufenster der eigenen Arbeit

Mit wenigen Klicks kann jeder Akteur sein Fachwissen mit der Community (und darüber hinaus) teilen und über seine Projekte informieren. So zeigt er anderen, woran er arbeitet, und findet vielleicht gar Partner für neue Projekte. «Ich bin überzeugt vom Mehrwert für alle Akteure», erklärt Barbara Kull, Teamleiterin Kommunikation der BAG-Abteilung Prävention nicht-



Die neue Website, die ab März 2021 online sein wird, soll ein gemeinsames Arbeitsinstrument für alle Akteure sein.

übertragbarer Krankheiten. «Die Plattform ist ein Gewinn für die ganze Community, aber wenig Aufwand für den Einzelnen.» Für Kull ist es die logische Konsequenz der gemeinsamen Arbeit. «Wir benötigen ein Arbeitsinstrument, das alles zusammenträgt. Schliesslich arbeiten wir gemeinsam daran, dass immer mehr Menschen in unserem Land gesund bleiben oder trotz chronischer Krankheit eine hohe Lebensqualität geniessen. Und das soll sicht- und erlebbar werden.»

News und nützliche Grundlagen

Prevention.ch wird auch ein News-Portal und Veranstaltungskalender sein, weiter eine Bibliothek mit Grundlagentexten, Grafiken und

Videos. Zahlreiche Arbeitsmaterialien werden zur Verfügung stehen, die auch auf die eigenen Bedürfnisse angepasst werden können.

Kontakt:

Kevin Luximon,
Abteilung Prävention
nichtübertragbarer Krankheiten,
kevin.luximon@bag.admin.ch

Link: www.ncd-sucht.ch

MonAM weiss Bescheid

Das Monitoring-System MonAM enthält verlässliche Daten zu zahlreichen Aspekten von Sucht und nichtübertragbaren Krankheiten (NCD). Mit interaktiven Grafiken stellt es die Informationen so dar, dass auch Trends sichtbar werden. Dadurch bietet MonAM all jenen eine Orientierungshilfe, die sich ein Bild von der Gesundheit der Schweizer Bevölkerung machen wollen.

Wie viele Menschen sterben bei Verkehrsunfällen, bei denen die Person am Steuer unter Einfluss von Alkohol, Drogen oder Medikamenten steht? In welchem Kanton sind in Bezug zur Gesamteinwohnerzahl am meisten Menschen ausreichend körperlich aktiv? Wer Antworten auf diese (und unzählige weitere) Fragen sucht, wird auf dem Webportal des Schweizer Monitoring-Systems MonAM fündig.

Zuverlässige Informationen

Der Name leitet sich aus dem Französischen ab: «Système de **M**onitorage suisse des **A**ddictions et des **M**aladies non transmissibles». **MonAM** ist eine wichtige Massnahme der beiden nationalen Strategien NCD und Sucht. Die zahlreichen Indikatoren und Messdaten zeichnen ein faktenbasiertes Bild der Gesundheit der Schweizer Bevölkerung, das MonAM wenn möglich in einen grösseren gesellschaftlichen Kontext stellt. So zeigen die Zahlen beispielsweise, dass die gesundheitliche Chancengleichheit in der Schweiz nur teilweise gewährleistet ist. Vergleicht man Personen mit Hochschulabschluss mit Personen ohne nachobligatorische Ausbildung, so bewegt sich die erste Personengruppe mehr und raucht weniger häufig. «Es lohnt sich, die Website zu besu-

chen, denn das MonAM-System ist eine grossartige Ressource, die einen schnellen Zugriff auf zuverlässige und wissenschaftlich fundierte Informationen zu vielen Aspekten von Sucht und NCD bietet», sagt Wally Achtermann, Co-Verantwortliche für das MonAM-System im BAG. MonAM ist frei verfügbar und richtet sich an Präventionsfachleute, Medien, Politiker und andere interessierte Parteien. Die Informationen ermöglichen es auch, die Wirksamkeit der nationalen Strategie NCD und Sucht zu evaluieren.

Gemeinschaftswerk

Sie betont, dass das Monitoring-System ein Gemeinschaftswerk sei, das von zahlreichen Partnern getragen werde. «Nur dank dieser Partnerschaft verfügt MonAM über so umfassende und qualitativ hochstehende Daten», sagt Achtermann. Insgesamt arbeitet das BAG für die Entwicklung und den Unterhalt von MonAM mit rund 30 Organisationen aus Gesundheit, Umwelt, Sozialem und Wirtschaft zusammen. Für die Aufbereitung der Daten und den Online-Auftritt ist das Schweizerische Gesundheitsobservatorium Obsan verantwortlich.

MonAM selber erhebt keine eigenen Daten. Stattdessen baut das Monitoring-System auf unterschiedliche, bereits bestehende In-

formationen und Messreihen auf, etwa auf Ergebnissen aus der schweizerischen Gesundheitsbefragung. Die vielen Partner des BAG liefern und kontrollieren die Daten, die auf MonAM publiziert werden.

Gestartet ist MonAM im Oktober 2018 mit Daten zu 27 verschiedenen Indikatoren. Unterdessen sind rund 100 Indikatoren online verfügbar, weitere sollen folgen. Zu den neuen Indikatoren gehören etwa Angaben zu Verhaltenssüchten: So gibt MonAM darüber Auskunft, dass in der Schweiz geschätzte 178 000 Personen ein risikoreiches und rund 15 000 Personen ein pathologisches Geldspielverhalten aufweisen. Und MonAM macht ersichtlich, dass seit 2005 jedes Jahr mehr als 3000 Personen zusätzlich mit einer Spielsperre belegt worden sind (neue minus aufgehobene Spielsperren).

Problematische Internetnutzung

Zu den Verhaltenssüchten zählt auch die problematische Nutzung des Internets, die sich unter anderem dadurch definiert, dass andere Aktivitäten (und oft auch der Schlaf) aufgrund der Internetnutzung vernachlässigt werden. Im Jahr 2017 wiesen 3% der Bevölkerung ab 15 Jahren ein solches Verhalten auf. Männer (3,5%) sind

stärker betroffen als Frauen (2,5%). In der französischsprachigen Schweiz (4,7%) gibt es überraschenderweise fast doppelt so viele Betroffene wie in der Deutschschweiz (2,4%).

Selbstverständlich weiss das System MonAM auch bei den eingangs aufgeworfenen Fragen Bescheid: Mit 82,9% der Bevölkerung, die sich ausreichend bewegen, führt Graubünden die Rangliste der Kantone an. Doch auch bei den Schlusslichtern – Waadt, Neuenburg, Tessin und Jura – bewegen sich zwei Drittel mindestens während zweieinhalb Stunden pro Woche. Schweizweit ist der Anteil der aktiven Bevölkerung zwischen 2002 und 2017 von 62,2% auf 75,7% gestiegen.

Und was ist mit den Verkehrstoten? Noch eine gute Nachricht: Im Vergleich zu 1992, als 198 Personen starben, forderten die Verkehrsunfälle unter Substanzeinfluss im Jahr 2019 nur noch 28 Tote.

Kontakte:

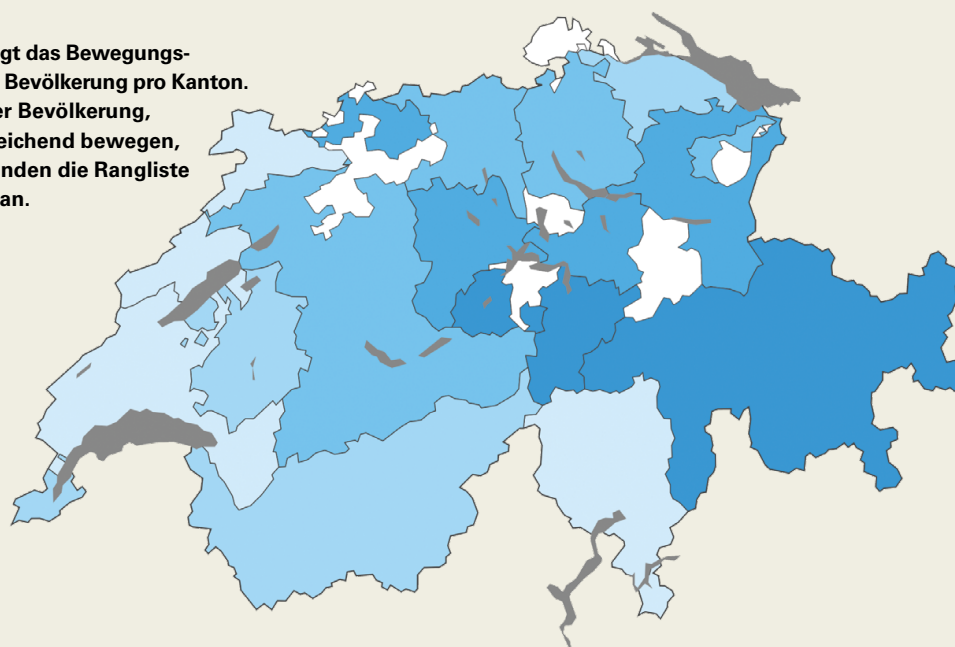
Wally Achtermann und Laure Curt, Sektion Wissenschaftliche Grundlagen, wally.achtermann@bag.admin.ch, laure.curt@bag.admin.ch

Link:

www.monam.ch

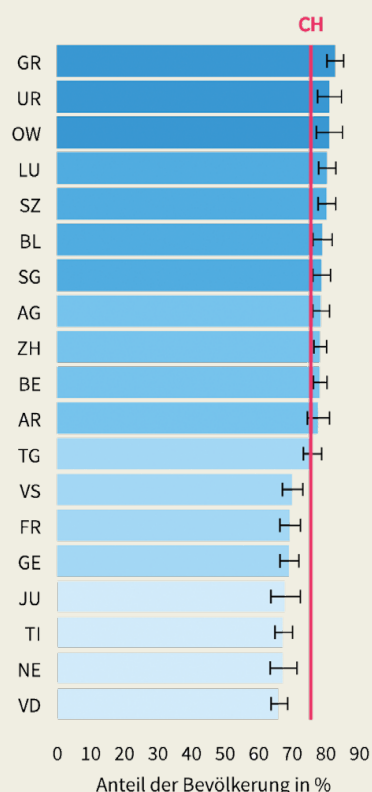
Bewegungsverhalten der Schweizer Bevölkerung

Die Grafik zeigt das Bewegungsverhalten der Bevölkerung pro Kanton. Mit 82,9% der Bevölkerung, die sich ausreichend bewegen, führt Graubünden die Rangliste der Kantone an.



66.3 - 68.2 68.2 - 76.2 76.2 - 78.7 78.7 - 80.5 80.5 - 82.9

Anteil der Bevölkerung in % (in Quantilen)



Essen, das gut tut – und Freude macht

Die Schweizer Ernährungsstrategie 2017–2024 leistet mit ihrem Fokus auf eine abwechslungsreiche und ausgewogene Ernährung, die schmeckt, einen wichtigen Beitrag zur Umsetzung der nationalen NCD-Strategie.



Die erste nationale Ernährungserhebung hat gezeigt: Wir essen zu viel Süsses und Salziges und dreimal mehr Fleisch als empfohlen. Eine ausgewogene Ernährung mit mehr Gemüse und Früchten ist hingegen wichtig, um gesund zu altern.

Wer sich regelmässig bewegt, aufs Rauchen verzichtet, höchstens mit Mass Alkohol trinkt und sich ausgewogen ernährt, hat bessere Chancen, lange gesund zu bleiben. Doch leider steigt der Anteil der Bevölkerung mit Übergewicht und Adipositas weiterhin. Das liegt auch am aktuellen Ernährungsverhalten, wie die erste nationale Ernährungserhebung «menuCH» aufgezeigt hat. In den Jahren 2014 und 2015 wurden rund 2000 Personen im Alter von 18 bis 75 Jahren zu ihren Ess- und Trinkgewohnheiten befragt. Die Auswertung machte deutlich: Das Ernährungsverhalten der Schweizer Wohnbevölkerung weicht erheblich von den Empfehlungen ab. «Wir essen beispielsweise viermal mehr Süsses oder Salziges und dreimal mehr Fleisch als die empfohlenen Mengen», sagt Liliane Bruggmann, Leiterin Fachbereich Ernährung beim Bundesamt für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen (BLV).

Lebensmittel bewusst wählen

Die grossen Unterschiede zwischen den Ernährungsempfehlungen und dem tatsächlichen Verhalten hätten klagemacht, dass die Ernährungsstrategie 2017–2024 darauf abzielen müsse, mit allgemein verständlich formulierten Informationen die Ernährungskompetenz der Bevölkerung zu stärken. «Zudem werden neu zum Beispiel auch Schwangere, Kleinkinder, ältere Menschen oder Personen, die sich vegetarisch oder vegan ernähren, gezielt angesprochen, damit jede und jeder in

eigener Verantwortung eine bewusste Wahl der Lebensmittel treffen kann», sagt Bruggmann.

Ein Projekt, das die Wahl von gesunden Lebensmitteln beim Einkaufen vereinfacht, ist der so genannte Nutri-Score. Dabei handelt es sich um eine in Frankreich entwickelte und in verschiedenen europäischen Ländern verwendete Kennzeichnung, die ähnliche Lebensmittel auf einer farbigen Skala von A (grün = ausgewogen) bis E (rot = unausgewogen) einteilt und so einen raschen Vergleich erlaubt. «Hinter dem Nutri-Score steckt ein wissenschaftlich validierter Algorithmus», erklärt Bruggmann. Er wägt die positiven Aspekte eines Lebensmittels – zum Beispiel den Gehalt an Früchten, Gemüsen, Nahrungsfasern – gegen die negativen Faktoren ab. Je mehr Zucker, Salz, gesättigte Fettsäuren und Energie in einem Lebensmittel stecken, desto stärker tendiert der Nutri-Score in den roten Bereich.



Der Nutri-Score zeigt auf, wie ausgewogen ein Produkt zusammengesetzt ist. Damit können ähnliche Lebensmittel verglichen werden.

Auch die 2018 eingeführte App «MySwissFoodPyramid» setzt bei der Information der Bevölkerung an. Auf spielerische Weise erhalten

die Nutzerinnen und Nutzer dieser App Tipps zu einer ausgewogenen, abwechslungsreichen und saisongerechten Ernährung. Die App ermöglicht es, ein Ernährungstagebuch zu führen – und die eigene Ernährung mit den Empfehlungen zu vergleichen. So macht sie erfahrbar, dass Lebensmittel der unteren Pyramidenstufen in grösseren Mengen und diejenigen der oberen Stufen massvoll konsumiert werden sollen. Grundsätzlich aber haben alle Lebensmittel ihren Platz auf dem Speisezettel. Die Pyramide lasse genügend Spielraum für persönliche Vorlieben, damit der Genuss nicht zu kurz komme, meint Bruggmann.

Gesunde Wahl vereinfachen

Neben der Sensibilisierung der Bevölkerung zielt der Aktionsplan der Ernährungsstrategie auch auf die Verbesserung der Rahmenbedingungen ab. «Wir möchten, dass die gesunde Wahl zur einfachen Wahl wird», sagt Bruggmann. Das bei der Umsetzung der Ernährungsstrategie federführende BLV setzt dabei auch auf den Dialog mit der Privatwirtschaft. So hat Bundesrat Alain Berset mit anfangs zehn, unterdessen aber schon 14 Lebensmittelproduzenten und Vertretern des Detailhandels die Erklärung von Mailand unterzeichnet, in der sich die Unternehmen verpflichten, die Rezepturen ihrer Produkte zu überprüfen. Und, wo möglich, den zugesetzten Zucker in Joghurts und in Frühstückscerealien schrittweise zu reduzieren. Dieser – oft unbewusst konsumierte – Zucker

trägt in entscheidendem Masse dazu bei, dass die Bevölkerung in der Schweiz pro Kopf und Tag fast 110 Gramm Zucker zu sich nimmt. Das ist mehr als doppelt so viel, wie die Weltgesundheitsorganisation WHO empfiehlt.

Mit regelmässigen Erhebungen konnte das BLV nachweisen, dass der zugesetzte Zucker von 2016 bis 2018 abgenommen hat: in Joghurts durchschnittlich um 3,5%, in Frühstückscerealien sogar um 13%. «Damit haben die Unternehmen ihre 2017 gesetzten Reduktionsziele klar erreicht», sagt Bruggmann. Im August 2019 haben sich Alain Berset und die 14 Unternehmen ein drittes Mal getroffen und beschlossen, die Zusammenarbeit zur Verbesserung der Lebensmittelzusammensetzung in den folgenden Jahren zu vertiefen. Dabei sprachen sich die Unternehmen dafür aus, den Zucker bis 2024 um weitere 10% in Joghurts und um 15% in Frühstückscerealien zu reduzieren. Doch darüber hinaus wurde auch die Erweiterung der Erklärung von Mailand ins Auge gefasst. Neu sollen Reduktionsziele für Salz hinzukommen, damit Saucen, Suppen und Brote in Zukunft weniger Salz enthalten – aber immer noch gleich gut schmecken.



3. Runder Tisch zur Erklärung von Mailand: Mit Bundesrat Alain Berset wurde hier entschieden, die Zuckerreduktion auf weitere Lebensmittel auszudehnen.

Kontakt:

Liliane Bruggmann, Fachbereich Ernährung, Bundesamt für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen, liliane.bruggmann@blv.admin.ch

Link zur Schweizer Ernährungsstrategie: <https://tinyurl.com/y2jhhcod>

Gesundheit entwickeln und umsetzen. Zudem ermöglichen uns die zusätzlichen Gelder, gemeinsam mit den Kantonen das Thema psychische Gesundheit zu stärken – und die Zielgruppe ältere Menschen in die Kantonalen Aktionsprogramme aufzunehmen, was ja im Hinblick auf den demografischen Wandel grossen Sinn ergibt.

Roy Salveter: Neben der schon erwähnten Verbesserung der Zusammenarbeit – die uns nicht nur hilft, Synergien auszuschöpfen, sondern auch Doppelspurigkeiten bei den Aktivitäten zu vermeiden – möchte ich hier auch die Entwicklung des Monitoring-Systems MonAM erwähnen. MonAM führt Daten aus verschiedenen Quellen zu einer übersichtlichen Indikatorenansammlung zusammen und stellt diese allen Interessierten zur Verfügung. Zu den Erfolgen gehören aber auch die neue Projektförderung im Bereich der Prävention in der Gesundheitsversorgung oder das Forum SELF, welches das Selbstmanagement von erkrankten Menschen fördert.

«Die Alltagserfahrung zeigt, dass Alkohol, Rauchen und zu wenig Bewegung oft zusammengehen. Um NCDs vorzubeugen und sie zu verhindern, ist es also sinnvoll, einen ganzheitlichen Ansatz zu wählen.»

Kathrin Huber: Dass bereits 24 Kantone ein Kantonales Aktionsprogramm durchführen, ist auch aus Sicht der Gesundheitsdirektorenkonferenz GDK sehr positiv zu werten. Zudem haben bereits zehn Kantone ein multithematisches Präventionsprogramm aufgebaut. Das zeigt mir, dass der risikofaktorübergreifende Ansatz der Strategien in vielen Umsetzungsbereichen gerechtfertigt und in der praktischen Umsetzung angekommen ist.

Während die Befürworter des risikofaktorübergreifenden Ansatzes die Synergien betonen, befürchten die Kritiker dieses Ansatzes eine Verschleierung der spezifischen Probleme. Was antworten Sie?

Roy Salveter: Die fünf häufigsten NCDs und zahlreiche weitere Erkrankungen werden von den gleichen vier Faktoren beeinflusst:



Kathrin Huber, Salome von Greyerz, Roy Salveter und Bettina Abel (v.l.).

Tabak- und Alkoholkonsum, Ernährung, Bewegung. Zudem zeigt die Alltagserfahrung, dass Alkohol, Rauchen und zu wenig Bewegung oft zusammengehen. Um NCDs vorzubeugen und sie zu verhindern, ist es also sinnvoll, einen ganzheitlichen Ansatz zu wählen. Das schliesst selbstverständlich nicht aus, dass auch einzelne Risikofaktoren direkt angesprochen werden sollen, insbesondere in politischen Prozessen. Allerdings sind regulatorische Massnahmen – etwa im Bereich Tabak oder Alkohol – nicht Teil der Strategien, sondern laufen parallel in der parlamentarischen Beratung.

Kathrin Huber: Am Grundsatz unseres koordinierten Vorgehens rütteln wir nicht. Selbstverständlich wird es aber auch weiterhin einzelne Projekte oder Interventionen geben, die substanz- oder risikospezifisch ausgerichtet sind.

Wie tragen die beiden Strategien NCD und Sucht zum Schutz von benachteiligten Personen bei?

Bettina Abel: Wie bei vielen anderen Themen auch, haben wir mit den Strategien beim Thema Chancengleichheit nicht das Rad neu erfunden. Vielmehr bauen wir auf Aktivitäten auf, die in einigen Kantonen schon vorher umgesetzt wurden. So gab es Versuche, auf die Migrationsbevölkerung und auf Flüchtlinge zuzugehen. Solche Projekte und spezifischen Massnahmen konnten wir mit den Strategien nun stärken.

Salome von Greyerz: Beim BAG schauen wir schon seit mehr als zehn Jahren darauf, dass alle Informationsmaterialien in den wichtigsten Migrationssprachen zur Verfügung stehen. Allerdings

versuchen wir immer mehr, das Thema Chancengleichheit nicht darauf zu reduzieren, ob ein Schweizer Pass vorhanden ist oder nicht. Wir wollen das Thema breiter fassen und uns etwa über die Rolle der Bildung oder der sozialen Schicht Gedanken machen. Es gibt sehr unterschiedliche Lebenswelten, und wir müssen in der Prävention beispielsweise auch die Realitäten von einsamen oder alten Leuten berücksichtigen.

Welche Schwerpunkte setzen Sie für die nächsten vier Jahre?

Kathrin Huber: Wir möchten das Thema Chancengleichheit in der zweiten Etappe der Umsetzung verstärkt bearbeiten. Der neue Grundlagenbericht zu diesem Thema ist 2020 erschienen und wir haben den Massnahmenplan der NCD-Strategie angepasst. Jetzt geht es an die Umsetzung. Die Trägerorganisationen bieten dazu bei Bedarf Unterstützung an. Wir bleiben im Austausch mit den Fachpersonen und helfen, Ansätze zu verbreiten, die sich in der Praxis bewährt haben.

«Die Freiwilligkeit gewährleistet, dass die Entscheide mitgetragen werden.»

Bettina Abel: Dass NCDs wichtig sind, hat ja auch die Coronakrise gezeigt: Personen mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder Diabetes haben im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung ein erhöhtes Risiko für einen schweren Verlauf, wenn sie sich mit dem neuen Coronavirus infizieren. Wir verfolgen auch in diesen unsicheren Zeiten weiterhin das Ziel, dass möglichst viele Menschen in der Schweiz ihren Alltag

Kathrin Huber

Die stellvertretende Generalsekretärin der GDK leitet seit 2017 unter anderem den Bereich Gesundheitsförderung und Prävention.

Salome von Greyerz

Beim BAG leitet Salome von Greyerz seit 2011 die Abteilung Gesundheitsstrategien und erarbeitet mit ihrem Team Gesetzesentwürfe und Strategien zu mehreren Teilbereichen der Gesundheitspolitik.

Roy Salveter

Der Leiter der Abteilung Prävention nichtübertragbarer Krankheiten beim BAG setzt mit seinem Team die beiden Strategien Prävention nichtübertragbarer Krankheiten sowie Sucht um.

Bettina Abel

Als Vizedirektorin von GFCH ist Bettina Abel für Entwicklung, Planung und Umsetzung verschiedener Programme zuständig, etwa zum Thema gesundes Körpergewicht, psychische Gesundheit und Alter.

sowohl im privaten wie im beruflichen oder im schulischen Bereich in guter körperlicher und psychischer Verfassung meistern. Deshalb setzen wir uns in der zweiten Hälfte der Strategien hartnäckig und mit vollem Engagement für die gute Gesundheit der Menschen ein. Uns ist wichtig, dass wir an den Themen dranbleiben, die Projekte weiterziehen – und auch auswerten. So lernen wir, was in der Praxis gut und was weniger gut funktioniert.

Roy Salveter: Mit den Strategien können wir niemanden verpflichten. Stattdessen setzen wir auf die freiwillige Kooperation. Das braucht natürlich eine intensive Koordination, aber dafür können wir bei gemeinsam gefällten Entscheidungen auf das Commitment unserer Partner zählen. Die Freiwilligkeit gewährleistet, dass die Entscheide mitgetragen werden. Und sie versichert uns, dass wir alle am gleichen Ende des Stricks ziehen. In der ersten Hälfte der NCD-Strategie haben wir viele Aktivitäten angedacht und aufgebaut. In der zweiten Hälfte geht es nun darum, das Begonnene fortzuführen, umzusetzen – und zum Fliegen zu bringen.

Kontakt:
Angelina Vangopoulou,
angelina.vangopoulou@bag.admin.ch

Vorbeugen ist besser als Heilen

Nach diesem Motto bietet die Prävention in der Gesundheitsversorgung viel Potenzial, um die Gesundheit der Menschen zu verbessern. Individualisierten Gesundheitspfaden kommt dabei eine Schlüsselrolle zu.

Nichtübertragbare Krankheiten (NCD), psychische Erkrankungen und Sucht sind für über 80 Prozent der Gesundheitskosten verantwortlich. Obwohl das Schweizer Gesundheitssystem qualitativ sehr hochstehend ist, weist es gerade in diesen Bereichen Lücken auf. So hat die Prävention noch zu wenig Gewicht und das Individuum steht zu wenig im Mittelpunkt. Hinzu kommt, dass das Gesundheitssystem stark fragmentiert ist und Versorgungsketten oft unterbrochen werden (z. B. Spital-Hausarzt). Die Prävention in der Gesundheitsversorgung (PGV) springt in diese Lücken. Dieser Ansatz zielt darauf ab, die Prävention innerhalb des Gesundheitssystems zu stärken (Apotheke, Arztpraxis, Spital usw.), aber auch darüber hinaus (Sozialdienste, Beratungsstellen, Freizeit usw.). Besonderes Augenmerk legt er auf die Vernetzung der betroffenen Akteure, um die Kontinuität in der Versorgungskette zu gewährleisten.

Die PGV fördert und unterstützt die Schaffung individualisierter Gesundheitspfade entlang der gesam-

ten Versorgungskette bei bereits erkrankten Menschen oder Menschen mit erhöhtem Erkrankungsrisiko. Sie stärkt die Vernetzung des Gesundheits-, Sozial- und Gemeinschaftswesens unter Berücksichtigung des Lebensumfelds des Einzelnen. Damit verfolgt sie das Ziel, präventive Interventionen unter Berücksichtigung des biopsychosozialen Ansatzes in die Behandlung und Beratung zu integrieren – im Gegensatz zum rein biomedizinischen Ansatz.

Lebensqualität verbessern

Die Massnahmen der PGV unterstützen einerseits die betroffenen Menschen dabei, ihre Gesundheit zu stabilisieren oder zu verbessern und ihre Ressourcen zu stärken; andererseits fördern sie die dazu notwendigen Rahmenbedingungen. Damit leistet die PGV einen Beitrag, die Lebensqualität von Betroffenen zu verbessern, ihren Behandlungsbedarf zu vermindern und in der Folge die Gesundheitskosten zu dämpfen.

Die Umsetzung der Massnahmen im Handlungsfeld PGV um-



Ein Gesundheitspfad ist der individuelle Weg zu mehr Gesundheit. Das zeigt beispielhaft das Projekt «Pas à pas+», das Personen unterstützt, körperlich wieder aktiver zu werden.

fasst auch Projektförderung (siehe Box). Mit der Projektförderung PGV unterstützt Gesundheitsförderung Schweiz (GFCH) seit 2018 in enger Zusammenarbeit mit dem BAG Projekte, die diesen Ansatz stärken. Rückmeldungen der beteiligten Akteurinnen und Akteure haben aber auch gezeigt, dass das

Konzept und die Definition der PGV geschärft werden müssen. Das BAG hat deshalb in Zusammenarbeit mit GFCH und externer Unterstützung 2020 die entsprechenden Grundlagen für die PGV weiterentwickelt.

Im Fokus des angepassten Grundlagendokuments, das im No-

Forum

Strategie Sucht: ein inspirierender Rahmen, mit dem man vorsichtig umgehen muss



Mit der Verabschiedung der nationalen Strategie Sucht hat der Bundesrat eine transversalere Vision der Sucht begründet. Bis wohin aber soll diese transversale Bewegung gehen? Ist alles vom selben Blickwinkel aus zu betrachten? Ich gehe im Folgenden auf zwei Fallstricke ein, die es zu vermeiden gilt.

1. Die Strategie Sucht mit der Strategie zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (NCD) oder der Strategie psychische Gesundheit zusammenführen

Es existiert hier selbstverständlich eine Grenze: das Abstraktionsvermögen der Beteiligten. Der politische Rahmen, den wir vorgeben können, muss die richtige Flughöhe aufweisen, d. h., inspirierend genug sein, um Innovationen zu fördern, gleichzeitig aber auch mit den realen Gegebenheiten verflochten bleiben, welche die Akteure, an die sich der Rahmen richtet, kennen. Eine Zusammenführung der Strategien NCD und Sucht (oder gar der Strategie psychische Gesundheit) würde diese Grenze klar über-

schreiten. Im Gegensatz zu den NCDs sind die Süchte hauptsächlich im moralischen Bereich anzusiedeln. Das äussert sich darin, dass Entscheidungen in diesem Bereich nicht rational, sondern kulturell und kontextbezogen sind. Ein Teil der Begleitarbeit besteht nicht in der Bekämpfung einer «Krankheit», sondern darin, dass man sich mit den Konsequenzen dieses moralischen Urteils über die Personen befasst. Es hätte verheerende Folgen, wenn vergessen würde, dass in diesem heiklen Bereich eine eigene politische Steuerung notwendig ist, mit einer starken Führung und einer spezifischen Politik. Dies gilt es absolut zu vermeiden.

2. Die Spezifität der Suchtproblematiken verlieren

Suchtverhaltensmuster resultieren aus sozialen Realitäten: Ein Glas Wein trinken hat nicht die gleiche gesellschaftliche Bedeutung wie der Konsum von Heroin. Und diese Unterscheidung ist nicht in der Gefährlichkeit begründet. Dieses wirtschaftliche und kulturelle Raster zwingt uns dazu, spezifische Massnahmen weiterhin pro Suchtmittel zu erwägen, da diese Suchtmittel zu unterschiedlichen sozialen Registern gehören. Die Strategie mit der Realität in der Praxis zu verwechseln, würde in diesem Fall zur Aufgabe des biopsychosozialen Modells führen, das darauf basiert, dass der Kontext die Sucht begründet, ebenso wie das Suchtmittel und das Individuum.

Fazit

Die Strategie Sucht bleibt ein leistungsfähiges, transformatives Instrument, doch ihr Geltungsbereich ist in Erinnerung zu rufen. Das Konzept der Sucht und deren Verallgemeinerung in der Gesellschaft bewirken – noch – keine so grossen Veränderungen, dass die Unterschiede zwischen den Suchtmitteln aus wirtschaftlicher, sozialer oder kultureller Sicht verblässen oder die Sucht zu einer «normalen» Krankheit wird. Dieses Dokument alleine kann die Gesellschaft nicht verändern. Kein Bleistiftstrich – und sei er noch so präzise – kann den Unterschied zwischen Suchtproblematiken und NCDs verwischen. Zudem bräuchte es mehr, um die barocken Darstellungen der Suchtmittel zu überwinden, die eine säkulare Geschichte von Wirtschaft und Kultur uns hinterlassen hat. Wenn wir diese zwei Fakten vergessen, gehen wir das Risiko ein, dass wir den Teufel mit Beelzebub austreiben. Wir müssen diese Strategie daher so annehmen, wie sie ist: als inspirierenden Ansatz für die gesellschaftlichen Akteure, die damit den künftigen Wandel herbeiführen können. Sie erhellt den vor uns liegenden Weg und erfüllt gleichzeitig ihren Zweck im Hier und Jetzt.

Jean-Félix Savary,
GREA – Groupement Romand d'Études des Addictions,
jf.savary@grea.ch

Kantonale Aktionsprogramme: Übersicht und Einblick

Projektförderung PGV

Die PGV unterstützt Projekte in den Bereichen NCD, Sucht und psychische Gesundheit. Die Projektförderung konzentriert sich auf innovative Projekte, aber auch auf Entwicklung, Verbreitung oder Verankerung bestehender Projekte.

- 3 Förderrunden (2018, 2019 und 2020)
- Geförderte Projekte: 43
- Nächster Call for proposals: September 2021

vember 2020 publiziert wurde, steht der sogenannte Gesundheitspfad. Es handelt sich um einen an die Bedürfnisse der Person angepassten Betreuungspfad, der sich auf präventive Interventionen konzentriert. Ein solcher Pfad kann sehr unterschiedlich aussehen und unterschiedliche Systeme betreffen (z.B. Sozial- und Gesundheitswesen).

Exemplarisch zeigt dies das Projekt «Pas à pas+» (PAP+), das von der Projektförderung PGV profitiert. Das Projekt PAP+ fördert die Wiederaufnahme der körperlichen Aktivität bei Patienten, die nicht ausreichend aktiv sind und/oder bei denen ein Krankheitsrisiko besteht. Hausärzte verschreiben den Patienten eine Behandlung für angepasste körperliche Aktivitäten. Spezialisten überwachen die Wiederaufnahme der körperlichen Aktivität und verweisen die Patienten, falls erforderlich, an bestehende Angebote weiter. Ziel von PAP+ ist es, die Verschreibung von körperlicher Aktivität in den Alltag von Hausärzten und anderen Gesundheits- und Sozialfachleuten zu integrieren. Die PGV erleichtert solche Vorgehensweisen.

Kontakt:
Alberto Marcacci, Sektion Prävention in der Gesundheitsversorgung,
alberto.marcacci@bag.admin.ch

- Links:**
- Grundlagendokument und Broschüre Prävention in der Gesundheitsversorgung:
<https://tinyurl.com/y3k9nkbz>
 - Prävention in der Gesundheitsversorgung GFCH:
www.gesundheitsfoerderung.ch/pgv
 - Projekt Pas à pas+:
www.pas-a-pas.ch

Gesundheitsförderung Schweiz (GFCH) setzt zusammen mit 24 Kantonen Kantonale Aktionsprogramme (KAP) um. Die Idee: Kinder, Jugendliche und ältere Menschen sollen sich ausgewogen ernähren, mehr bewegen und psychisch gesund bleiben. Vier Beispiele aus den Kantonen geben einen Einblick.

Kanton Schaffhausen (Modul A)

- Das KAP unterstützt Schulen und schulergänzende Angebote dabei, das Umfeld bewegungsförderlich zu gestalten und eine ausgewogene Verpflegung anzubieten.
- Zusammen mit Gemeinden sorgt das KAP für Bewegungsangebote (z.B. offene Turnhallen). Über wegweiser.sh werden sie der Bevölkerung bekannt gemacht.

Kanton Nidwalden (Module A und C)

- Der Kanton bietet allen Zielgruppen niederschwellige Angebote zu Bewegung, Ernährung und psychischer Gesundheit und trägt so zur Chancengleichheit bei.
- Ein besonderer Fokus liegt auf der Frühförderung. Die wichtigsten Akteure im Frühbereich

sind gut vernetzt und beteiligen sich aktiv. Das KAP wird eng koordiniert mit dem Konzept Frühe Förderung und dem Kantonalen Integrationsprogramm. So entstehen neue Synergien.

Kanton Bern (Module B und D)

- Mit dem Programm «Zwäg ins Alter» bietet der Kanton alltagsnahe Angebote und eine breite Palette an Informationen zu Altersthemen.
- Das Programm geht über das KAP hinaus und setzt stark auf die Zusammenarbeit mit Multiplikatoren.
- Mit Gesundheitstipps in Printmedien oder an Veranstaltungen, kostenloser Telefonberatung und proaktiver Kontaktaufnahme erreicht das Programm auch vulnerable, isoliert lebende ältere Menschen.

Kanton Freiburg (Modul C)

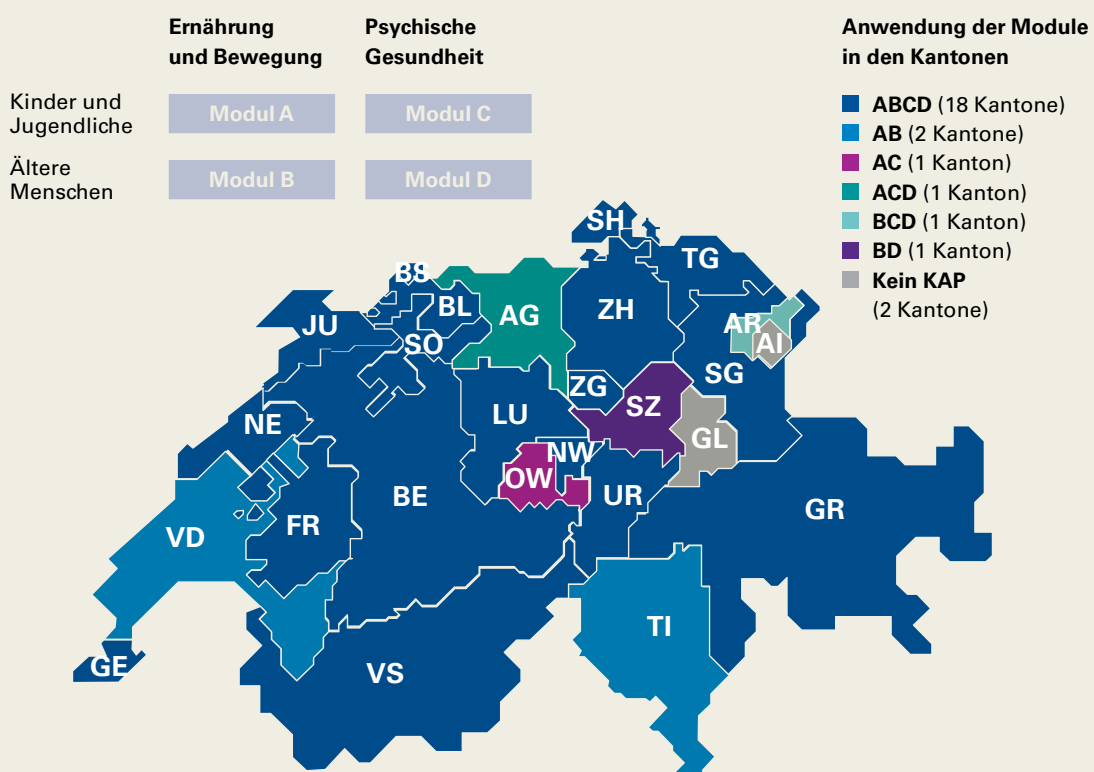
- Das KAP zeichnet sich durch ein gutes Gleichgewicht zwischen Angeboten für spezifische Zielgruppen und universellen Leistungen aus.
- Der Kanton fokussiert besonders auf die psychische Gesundheit, z.B. mit der Kampagne santépsy.ch oder mit dem Projekt «Fleurs de chantier» für ein positives Körperbild von Jugendlichen.
- Das KAP ist sehr gut eingebettet in Legislaturprogramme, kantonale Strategien und Programme zur Prävention und Gesundheitsförderung.

Kontakte:
Abteilung Prävention nichtübertragbarer Krankheiten:
ncd-mnt@bag.admin.ch

Chiara Testera Borrelli, Gesundheitsförderung Schweiz, Leiterin Team KAP,
chiara.testera@promotionsante.ch

Link:
Kantonale Aktionsprogramme:
www.gesundheitsfoerderung.ch/kap

KAP-Module 2020



Die psychische Gesundheit fördern – vielfältige Massnahmen, viele Akteure

Die psychische Gesundheit ist entscheidend für ein glückliches und selbstbestimmtes Leben. Dieser Artikel gibt einen Überblick über die vielfältigen Massnahmen und Akteure, welche die psychische Gesundheit in der Schweiz fördern.

Psychische Erkrankungen gehören zu den häufigsten nichtübertragbaren Krankheiten. Darunter fallen zahlreiche Krankheitsbilder wie Depression, Angsterkrankungen, Psychosen, aber auch Demenz- und Suchterkrankungen. Im Laufe eines Jahres leidet laut Schätzungen bis zu einem Drittel der Bevölkerung an einer solchen Krankheit. Psychische Krankheiten können schwerwiegende Beeinträchtigungen der Lebensqualität mit sich bringen und verursachen hohe volkswirtschaftliche Kosten. Eine OECD-Studie aus dem Jahre 2018 schätzt diese in der Schweiz auf 23 Milliarden Franken. Dazu gehören Behandlungskosten, aber auch Zusatzkosten, die im Sozialsystem oder in der Wirtschaft anfallen, z.B. durch Arbeitsausfälle.

Vier Handlungsfelder

Die Förderung der psychischen Gesundheit und die Prävention psychischer Erkrankungen sind deshalb wichtige gesellschaftliche Aufgaben, deren sich viele Akteure annehmen – auch das BAG. Im Bericht «Psychische Gesundheit in der Schweiz» definieren das BAG, Gesundheitsförderung Schweiz (GFCH) und die Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren acht Massnahmenbereiche in vier Handlungsfeldern, um die psychische Gesundheit zu fördern und psychischen Erkrankungen vorzubeugen (siehe Grafik).

Gemeinsam für die psychische Gesundheit

Im Bereich der psychischen Gesundheit sind zahlreiche Akteure tätig: Neben den Gemeinden und den Kantonen auch viele Fachorganisationen, Berufsverbände und NGOs. Der Bund übernimmt vor allem koordinierende Aufgaben und stimmt die Massnahmen auf die Strategien NCD und Sucht oder den Nationalen Aktionsplan Suizidprävention ab (siehe Box rechts). Die Implementierung konkreter Interventionen zur Förderung der psychischen Gesundheit fällt primär in die Zuständigkeit der Kantone. Dabei unterstützt GFCH die Kantone mit den Kantonalen Aktionsprogrammen (KAP). Die finanziellen Mittel zur Umsetzung stammen aus dem Prämien-

zuschlag für die allgemeine Krankheitsverhütung.

Kantone fördern die psychische Gesundheit

Im Rahmen der KAP setzen derzeit 21 Kantone Massnahmen zur Förderung der psychischen Gesundheit von älteren Menschen bzw. von Kindern und Jugendlichen um. Die Massnahmen reichen von konkreten Interventionen über Anpassungen in den gesetzlichen Grundlagen und die Vernetzung der Akteure bis zur Öffentlichkeitsarbeit, um für das Thema psychische Gesundheit zu sensibilisieren.

So hat sich etwa in der Ostschweiz das perinatale Unterstützungsnetz «Mutterglück!?» gebildet, das Familien rund um die Geburt stärkt. Zahlreiche Kantone fördern die Erziehungskompetenz der Eltern mit aufsuchender Familienarbeit und stärken die Ressourcen von Kindern und Jugendlichen über Präventionsangebote in Schule und Freizeit. Massnahmen für ältere Menschen umfassen sowohl die Stärkung der individuellen Lebens- und Gesundheitskompetenz als auch die Unterstützung von betreuenden Angehörigen. Zum Beispiel bündelt der Verein «Espace proches» im Kanton Waadt Information, Beratung und Unterstützung von betreuenden Angehörigen in einem Zentrum mit regionalen Aussenstellen.

Sensibilisierungskampagnen

Zwei Kampagnen im Auftrag von GFCH sensibilisieren für das Thema psychische Gesundheit und ergänzen die kantonalen Bemühungen. In der Deutschschweiz macht «Wie geht's dir?» mit konkreten Fragen und Gesprächstipps Mut, über psychische Belastungen zu sprechen. Die Kampagne gibt zudem Impulse zur Stärkung der se-



Die Grafik zeigt die vier Handlungsfelder und die acht Massnahmenbereiche, die dem BAG, Gesundheitsförderung Schweiz und der Gesundheitsdirektorenkonferenz als Grundlage für ihre Arbeit im Bereich psychische Gesundheit dienen.

lischen Gesundheit. In der Westschweiz und im Tessin informiert santépsy.ch diverse Zielgruppen darüber, wie wichtig die Pflege der psychischen Gesundheit ist. Beide Kampagnen zeigen, dass die Psyche – genauso wie der Körper – gestärkt werden kann.

Umsetzung erfolgreich etabliert

Die Umsetzung der Massnahmen zur Förderung der psychischen Gesundheit ist gut gestartet. Fast alle Kantone sind mit einem KAP im Bereich psychische Gesundheit aktiv, Sensibilisierungskampagnen und zahlreiche Schnittstellen z.B. zu NCD und Sucht sind aufgebaut. Nun gilt es, das Erreichte weiter zu etablieren und die Vernetzung der Aktivitäten zu fördern.

Kontakte:

Lea Pucci-Meier, Sektion Nationale Gesundheitspolitik,
lea.pucci@bag.admin.ch

Fabienne Amstad,
Gesundheitsförderung Schweiz,
fabienne.amstad@promotionsante.ch

Links:

- Psychische Gesundheit in der Schweiz. Bestandesaufnahme und Handlungsfelder, BAG, 2016: <https://tinyurl.com/y6awbkj6>
- Orientierungsliste KAP 2019: <https://tinyurl.com/yxadw458>
- Nationaler Aktionsplan Suizidprävention: www.bag.admin.ch/suizidpraevention
- Wie geht's dir?: www.wie-gehts-dir.ch
- SantéPsy.ch: www.santepsy.ch

Nationaler Aktionsplan Suizidprävention Schweiz

Seit 2017 setzt der Bund gemeinsam mit anderen Akteuren den Nationalen Aktionsplan Suizidprävention um. Dieser hat zum Ziel, Suizide und Suizidversuche während Belastungskrisen oder psychischen Erkrankungen zu reduzieren. Der Aktionsplan umfasst 10 Ziele und 19 Massnahmen. Ein Bericht im Auftrag des BAG wird im Sommer 2021 den Stand der Umsetzung aufzeigen. Am 15. Juni 2021 findet in Bern ein Stakeholderanlass statt, an dem der Umsetzungsstand diskutiert wird.

«Heute geht es eher um Binge-Drinking oder Verhaltenssuchte»

5 Fragen an Franziska Eckmann, Leiterin von Infodrog. Die Fachstelle unterstützt Institutionen und Behörden bei der Weiterentwicklung der zusehends breiter gefassten Suchthilfeangebote. Im Blick stehen nicht nur illegale Substanzen, sondern auch Alkohol oder Verhaltenssuchte.

1 Was sind die Aufgaben von Infodrog?

Infodrog ist die vom BAG eingesetzte Schweizerische Koordinations- und Fachstelle für Suchtfragen. Wir sind insgesamt zehn Mitarbeitende und setzen nationale Pilotprojekte um, organisieren Fachtagungen und betreuen Datenbanken und Websites, wie etwa Suchtindex.ch, wo schweizweit alle ambulanten und stationären Institutionen der Suchthilfe, aber auch Selbsthilfegruppen und Elternvereinigungen aufgeführt sind. Unsere Aufgaben haben sich im Lauf der Zeit gewandelt. Während es in den 1990er-Jahren vor allem noch darum ging, Probleme im Zusammenhang mit offenen Drogenszenen einzudämmen, kamen später auch andere Phänomene auf, etwa das Binge-Drinking oder die Rave-Kultur mit dem Konsum neuer Substanzen. Heute fassen wir unser Angebot zusehends breiter, wir haben nicht nur illegale Substanzen im Blick, sondern auch Alkohol oder Verhaltenssuchte.

2 Infodrog ist vom BAG eingesetzt, aber Sie sind nicht beim BAG angestellt?

Nein, seit 2009 ist die Schweizerische Gesundheitsstiftung Radix die Trägerin von Infodrog. Dabei wird Radix vom BAG für die Leistungen von Infodrog entschädigt. Bei unseren Leistungen handelt es sich in

erster Linie um Informations- und Koordinationsarbeiten, die wir oft auch im Hintergrund erledigen. So ging es beispielsweise bei der Entwicklung von SafeZone.ch darum, 25 verschiedene Fachstellen aus 17 Kantonen aus allen Sprachregionen an einen Tisch zu bringen und in einer nationalen Plattform miteinander zu vernetzen. Entstanden ist ein Portal für eine kostenlose und anonyme Online-Beratung zu Suchtfragen für Betroffene, Angehörige und Nahestehende. SafeZone.ch ist ein Gemeinschaftswerk: Infodrog betreibt die Plattform und ist in Zusammenarbeit mit Experten aus lokalen Fachstellen und aus Deutschland um die Fortbildung der Beraterinnen und Berater besorgt. Die Beratung selbst liegt in der Kompetenz der Kantone und wird von den Mitarbeitenden in den jeweiligen Fachstellen erbracht.

3 Wie muss man sich die Angebote zur Schadensminderung vorstellen, die Infodrog im Suchtbereich unterstützt?

Der Mensch konsumiert – trotz Einschränkungen und Verbote – seit Jahrtausenden Substanzen, die süchtig machen können. Wir möchten die Schäden sowohl für die betroffene Person wie auch für die Gesellschaft minimieren und fördern einen möglichst aufgeklärten

und risikoarmen Umgang. Deshalb sammeln wir zum Beispiel auch aktuelle Substanzwarnungen, die von den Drug-Checking-Angeboten aus Zürich, Bern, Olten, Basel, Genf und Luzern herausgegeben werden. Und bieten auf SafeZone.ch Informationen in Deutsch, Französisch und Italienisch zu unerwarteten und gefährlichen Stoffen an. Aktuell geben etwa die synthetischen Cannabinoide zu reden, mit denen legal produziertes Cannabis, das sogenannte CBD-Cannabis, im Nachhinein besprayed wird. Diese illegal aufgetragenen synthetischen Cannabinoide können zu starken Nebenwirkungen oder riskanten Überdosierungen führen.

4 Zu den im Leistungsvertrag abgegoltenen Leistungen von Infodrog zählt auch die «lebenslange Frühintervention».

Was ist damit gemeint?

Während langer Zeit konzentrierten sich die Präventionsbemühungen auf Jugendliche und Schulkinder, auch darum, weil die Schule einen einfachen Zugang zur breiten Bevölkerung bietet. Doch inzwischen hat sich die Überzeugung durchgesetzt, dass eine Sucht jederzeit auftreten kann. Und dass auch viele Personen nach ihrem Übertritt ins Pensionsalter oder noch später nach ihrem Eintritt in ein Pflegeheim suchtfährdet



Franziska Eckmann, Leiterin von Infodrog, der Schweizerischen Koordinations- und Fachstelle Sucht

sind. Deshalb arbeitet Infodrog beispielsweise mit den Verbänden aus dem Sucht- und Altersbereich zusammen, um Grundlagen für eine bessere Versorgung von älteren Menschen zu entwickeln, etwa im Rahmen von Betreuungskonzepten für Altersheime. Was uns allerdings im Moment noch fehlt, sind spezifische Angebote für Personen im mittleren Alter, die oft unter Stress stehen und manchmal einen problematischen Umgang mit leistungssteigernden Substanzen und auch Alkohol zeigen.

5 Wenn Sie einen Blick in die Zukunft werfen: In welche Richtung entwickelt sich die Suchthilfe?

Die Digitalisierung betrifft uns immer stärker. Dabei gilt es viele neue Vorgaben und Herausforderungen zu beachten, insbesondere im Bereich Datenschutz. In der Beratung beobachten wir einen Trend hin zum digitalen Selbstmanagement und zum sogenannten blended counseling, also zu Mischformen zwischen Online-Beratung und direktem Gespräch. Hier steckt ein grosses Potenzial, das noch längst nicht ausgeschöpft ist.

Kontakt:

Franziska Eckmann, Leiterin von Infodrog, der Schweizerischen Koordinations- und Fachstelle Sucht, f.eckmann@infodrog.ch

Link:

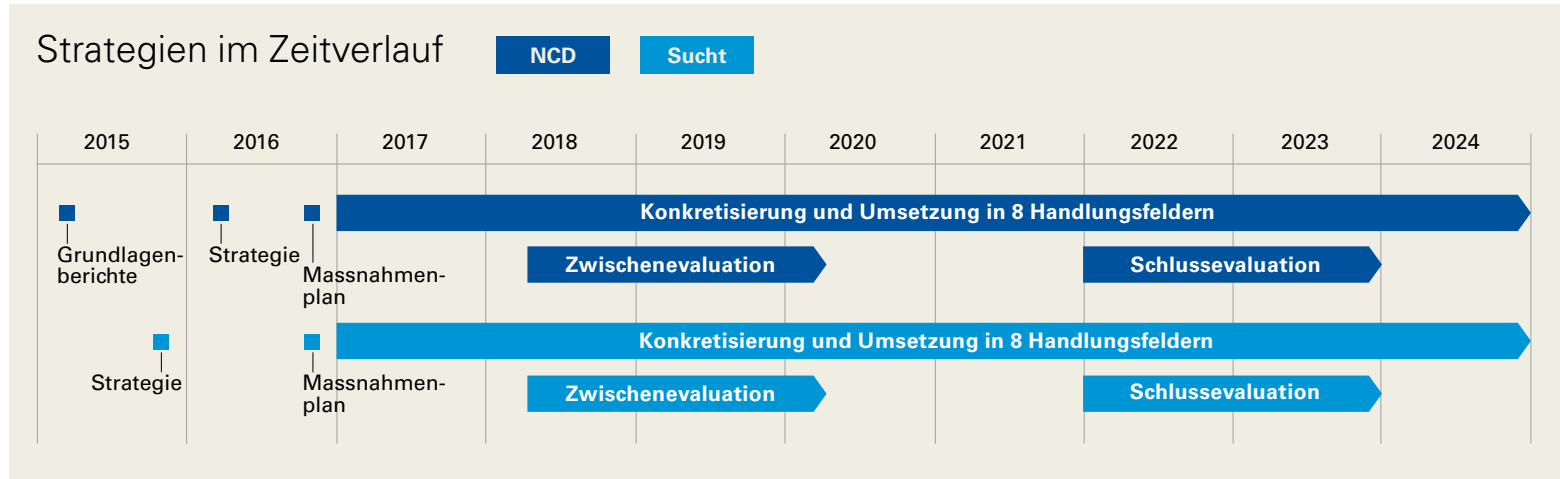
www.infodrog.ch



Während es in den 1990er-Jahren vor allem darum ging, Probleme im Zusammenhang mit offenen Drogenszenen einzudämmen, kamen später andere Phänomene auf, etwa das Binge-Drinking.

Die Strategien zu NCD und Sucht in Zahlen

Mit den beiden Strategien zu NCD und Sucht haben das BAG und die beteiligten Partner für viel Vernetzung und Austausch auf allen Ebenen gesorgt – auch im Parlament waren die Strategien ein Thema. Einige Facts and Figures im Zeitraum 2017 bis 2020 haben wir herausgepickt.



Vernetzung und Information

Auf nationaler Ebene		Für die Kantone
5	Stakeholderkonferenzen	4
1229	Teilnehmende	216
48	Workshops/Subplenien	13
162	Referierende	22
25	Plenumsreferate	12
32	Newsletter	9



Massnahmen verschiedener Akteure – eine Auswahl

- | | | | |
|----|--|--------|--|
| 6 | Alkoholpräventionsprogramme in den Kantonen | 30 | Projekte im Bereich Früherkennung und Frühintervention in der Arbeitswelt |
| 8 | begleitete Projekte zur Förderung der aktiven Mobilität | 31 | vom Tabakpräventionsfonds bewilligte Finanzierungsgesuche (2017–2019) |
| 10 | begleitete Modellvorhaben Nachhaltige Raumentwicklung (ARE) | 43 | geförderte Projekte Prävention in der Gesundheitsversorgung |
| 13 | multithematische Präventionsprogramme in den Kantonen | 47 | vom Alkoholpräventionsfonds unterstützte Projekte (2017–2020) |
| 13 | Tabakpräventionsprogramme in den Kantonen | 101 | MonAM-Indikatoren |
| 21 | Akteure, die zum Aktionsplan Schweizer Ernährungsstrategie (BLV) beitragen | 1 920 | teilnehmende Schulen Schulnetz21 |
| 24 | Kantonale Aktionsprogramme (Ernährung, Bewegung, psychische Gesundheit) | 7 225 | Alkohol-Testkäufe (2019) |
| 30 | Faktenblätter für Wissenstransfer | 82 841 | anerkannte J+S-Leiterinnen und -Leiter, die Sportangebote für Kinder und Jugendliche durchführten (2019) |

Impressum: spectra 129, Dezember 2020

«spectra» ist eine Informationsschrift des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) und erscheint viermal jährlich in Deutsch, Französisch und Englisch. Sie bietet in Interviews und in der Rubrik «Forum» auch Raum für Meinungen, die sich nicht mit der offiziellen Haltung des BAG decken.
Herausgeber: BAG, 3003 Bern, Tel. 058 463 87 79, Fax 058 464 90 33, www.bag.admin.ch
Realisation: Adrian Heuss, advocacy ag
Leitung Redaktionskommission: Adrian Kammer, adrian.kammer@bag.admin.ch
Redaktionskommission: Rahel Brönnimann, Claudia Brunner, Lea von Wartburg, Selina Lusser-Lutz, Daniel Dauwalder
Textbeiträge: advocacy ag, Mitarbeitende des BAG, Ori Schipper
Fotos/Copyrights: Autorinnen, Autoren, Fotolia, iStock by Getty Images, Urs Stalder
Layout: Vischer Vettiger Hartmann AG, Basel
Druck: Bütiger AG, 4562 Biberist
Auflage: 5000 Ex. deutsch, 2500 Ex. französisch, 800 Ex. englisch
 Einzelexemplare und Gratisabonnemente von «spectra» können bestellt werden bei: Bundesamt für Gesundheit, Sektion Gesundheitsinformation und Kampagnen, 3003 Bern, kampagnen@bag.admin.ch

Kontakte:

Sektionen, Fachstellen	
Abteilung Prävention nichtübertragbarer Krankheiten	058 463 87 11
Sektion Prävention und Promotion (übertragbare Krankheiten)	058 463 88 11
Sektion Gesundheitliche Chancengleichheit	058 463 06 01
Sektion Nationale Gesundheitspolitik	058 463 06 01
Sektion Gesundheitsinformation und Kampagnen	058 463 87 79

www.spectra-online.ch

