

spectra

76



Sozietales Lernen

3 Wenn die Gesellschaft lernt

Was passiert, wenn eine Gesellschaft als Ganzes kollektiv lernt? Diesen Prozess beschreibt das sozietale Lernen. Erkenntnisse über die Mechanismen solcher Lernprozesse liefern unter anderem Antworten zu grundsätzlichen Fragen der Prävention. Wie hat die Gesellschaft auf das Elend der Süchtigen in den offenen Drogenszenen in den 80er- und 90er-Jahren reagiert? Wie läuft der Lernprozess beim Passivrauchen? Beim sozietalen Lernen, dem die zweite Suchtakademie 2009 im Tessin gewidmet war, geht es also um den Aufbau von Kompetenzen in einer Gesellschaft, um gemeinsam komplexe Probleme analysieren und Lösungsansätze entwickeln zu können. Und letztlich muss der Wertewandel auch nachhaltig verankert werden.

4 Interview mit Verena El Fehri und Sandro Cattacin

Wie funktioniert gesellschaftliches Lernen, wie kann es für die Prävention genutzt werden und welche Grenzen sind dem sozietalen Lernen gesetzt? Im spectra-Interview äussern sich der Soziologieprofessor Sandro Cattacin und die Tabakpräventionsspezialistin Verena El Fehri über das Konzept und den praktischen Nutzen des sozietalen Lernens, den Austausch von Fachleuten an der Tessiner Suchtakademie, die Gefahr der Manipulation und die Chancen und Grenzen gesellschaftlicher Lernprozesse.

8 Eine Grippekampagne in Rekordzeit

In einer Rekordzeit von nur vier Wochen hat das Bundesamt für Gesundheit eine Kampagne lanciert, welche die Verbreitung der Grippe in der Schweiz eindämmen soll. Drei- bis fünfmal mehr Menschen als in normalen Jahren könnten sich nämlich diesen Herbst mit dem Virus anstecken. Einfache Botschaften informieren auf witzige Art und Weise, wie jede und jeder Einzelne die Verbreitung der Krankheit bremsen kann. Verschiedene bekannte Komiker vermitteln diese Botschaften in TV-Spots und betonen dabei: Es ist kein Witz!



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

Weltweite Initiativen sozialer Lernprozesse

WHO und OECD. Für die Schweiz sind die Weltgesundheitsorganisation (WHO) und die Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) wichtige internationale Orientierungspunkte im Bereich des sozialen Lernens.

Erfolgreiche soziale Lernprozesse münden immer in irgendeiner Form von Institutionalisierung (Gesetz, Verordnung etc.). Dieser Institutionalisierung gehen in der Regel politische Entscheidungen voraus, die sich wiederum an den Leitlinien und Standards internationaler Organisationen orientieren. Für

die Schweiz sind diesbezüglich die WHO und die OECD die wichtigsten Referenzgrößen. Für eine wirkungsvolle Einflussnahme wenden sie ebenfalls Methoden des sozialen Lernens an. Am häufigsten sind dies die Entwicklung und die Verbreitung von Konzepten und vergleichenden Analysen.

WHO-Gesundheitsdefinition als Triebfeder

Die im Jahr 1947 gegründete Weltgesundheitsorganisation (WHO) ist eine der einflussreichsten Organisationen, die soziale Lernprozesse im Bereich der Gesundheit initiiert. Sie unterstützt ihre Mitgliedstaaten darin, die bestmögliche Gesundheit für ihre Bevölkerung zu erreichen. Eigentliche Triebfeder dieses Engagements ist die in der WHO-Verfassung verankerte Definition von «Gesundheit». Demnach ist Gesundheit ein Zustand des vollständigen physischen, geistigen und sozialen Wohlbefindens, der sich nicht nur durch die Abwesenheit von Krankheit oder Behinderung auszeichnet. Diese Definition ermöglichte der WHO von Beginn an, Entstehung, Verbreitung und Entwicklung einer Krankheit in den gesellschaftlichen Zusammenhang zu setzen. Bei der Bekämpfung der Infektionskrankheiten konnten damit weltweite Erfolge erzielt werden und die Verhältnis- und Verhaltensprävention konnte sich etablieren. In der globalisierten Welt bleibt die Bekämpfung von Infektionskrankheiten eine Herausforderung mit Konsequenzen, die bis in den gesellschaftlichen Alltag hineinreichen. So betrachtet, ist die Pandemieplanung eine der am weitesten entwickelten Formen des sozialen Lernens. 1986 hat die WHO das Konzept der Gesundheitsförderung mit der Ottawa-

Charta weltweit eingeführt. Darin wird Gesundheit nicht mehr als Zustand, sondern als Prozess definiert, der von Menschen in ihrer alltäglichen Umwelt geschaffen und gelebt wird. Diese dynamische Definition setzt politische Stabilität, angemessene Wohnbedingungen, Aussicht auf Bildungschancen, ausgewogene Ernährung, ein minimales Einkommen, ein stabiles Ökosystem, soziale Gerechtigkeit als wichtige Faktoren für Gesundheit voraus. Zur Vermittlung der gesundheitlichen Anliegen in anderen Politikbereichen wurden integrierende Strategien entwickelt. Am besten bekannt ist die Strategie «Gesundheit für alle im 21. Jahrhundert». 2002 hat die Schweizerische Gesellschaft für Public Health diese Gesundheitsziele für die Schweiz konkretisiert.

OECD für eine nachhaltige Wirtschaft

Die OECD wurde 1948 von 16 europäischen Ländern gegründet. Ziel war es, gemeinsame Konzepte zum wirtschaftlichen Wiederaufbau und zur Zusammenarbeit in Europa zu erarbeiten und umzusetzen. Inzwischen hat die OECD 30 Mitgliedstaaten und setzt sich verstärkt für eine nachhaltige Entwicklung in der Wirtschaft ein. Mit Analysen und Empfehlungen fördert sie einen gleichberechtigten Zugang zu Bildung und zum Gesundheitssystem und kämpft gegen soziale Ausgrenzung und Arbeitslosigkeit.

EU als Gesetzgeberin

Aus der Sicht des sozialen Lernens hat die Europäische Union (EU) vor allem eine gesetzgebende Funktion. Die Mitgliedstaaten sind für die meisten Aktivitäten im Gesundheitsbereich selbst zuständig. Die EU ist jedoch verpflichtet,

die Arbeit der Mitgliedstaaten zu ergänzen. Im Bereich der Gesundheit ist sie bei grenzübergreifenden Gesundheitsgefahren, bei der Patientenmobilität und beim Abbau gesundheitlicher Ungleichheiten aktiv. Die Lissabon-Agenda ist das wichtigste auf Wirtschaftswachstum und Produktivität gerichtete Politikinstrument der EU. Der Einbezug des Gesundheitsaspekts in dieser Agenda kann als einer der grössten Erfolge bei der Integration des Gesundheitsaspekts in andere Politikbereiche gewertet werden.

Kontakt: Regula Rička,
Direktionsbereich Gesundheitspolitik,
regula.ricka@bag.admin.ch
Links zum Thema: www.who.int
www.oecd.org, www.ec.europa.eu/health

Was ist soziales Lernen?

Beim sozialen Lernen geht es nicht nur um die Aneignung von individuellem Wissen, sondern um einen gesamtgesellschaftlichen Lernprozess. Erkenntnisse über die Mechanismen solcher Lernprozesse liefern unter anderem Antworten zu grundsätzlichen Fragen der Prävention, zum Beispiel: Wie gelingt es in einem multipolaren Gesellschaftssystem, Prozesse anzustossen und positiv zu beeinflussen? Wie kann ein gesellschaftlicher Wertewandel eingeleitet und nachhaltig verankert werden? Mit welchen Interventionen können weite Bevölkerungskreise erreicht und neue Werte verankert werden? In diesem Sinne geht es beim sozialen Lernen um den kooperativen Aufbau von Kompetenzen in einer Gesellschaft, um gemeinsam komplexe Probleme analysieren und Lösungsansätze entwickeln zu können.

Forum

Onlinesucht, gesellschaftliche Beachtung und soziales Lernen

Nach einer aktuellen Studie des Bundesamts für Kultur ist es nicht das Geld, sondern die mangelnde Zeit, die Senioren von der vermehrten Nutzung der Kulturangebote abhält. Die Zeit scheint im Medienzeitalter selbst bei den Senioren eine andere Qualität anzunehmen. In wenigen Jahren verändern heute breite Bevölkerungsgruppen ihr Kommunikationsverhalten, bedingt durch eine noch nie dagewesene Dynamik der technischen Entwicklungen. So dauerte es beispielsweise 75 Jahre, bis 50 Millionen Nutzer über ein Telefon verfügten, während das Internet die gleiche Durchdringung in 4 Jahren schaffte. Uhren im Zeitalter @ ticken schneller!

Auf diesem Hintergrund ist eine neue Form der Verhaltenssucht, Online- oder Internetsucht, entstanden. Der Begriff bezeichnet die exzessive und gesundheitsschädigende Nutzung neuer Medien. Gemeint ist insbesondere das masslose

Spielen von Onlinegames, die dauernde Präsenz in Kommunikationssystemen wie Chats, Facebook usw. und das stundenlange Konsumieren von Sex- und Pornoseiten. Die Langzeitfolgen wie soziale Isolation, Leistungsrückgang, Bewegungsmangel sind zwar oft unauffällig, aber für Betroffene verheerend. Dem gegenüber stehen wirtschaftliche Interessen. Die Game-Industrie kann Umsatzzahlen vorweisen, mit denen sie in der Zwischenzeit die ganze Filmindustrie hinter sich lässt. Das Onlinegame World of Warcraft (WoW) trägt mit über 11 Millionen Nutzern, die monatlich rund 15 Dollar für die Entwicklung ihrer virtuellen Identität im Cyberspace ausgeben, wesentlich dazu bei. Eine grossangelegte deutsche Studie konnte vor Kurzem das hohe Suchtrisiko nachweisen, das WoW mit sich bringt. Aufgrund dieser Erkenntnis wird eine Alterslimite von 18 anstatt 12 Jahren gefordert.

Vor gut 15 Jahren erschien die pathologische Nutzung des Internets noch ein schlechter Scherz zu sein, während heute die Aufnahme der Störung in internatio-

nale Diagnoseschlüssel gefordert wird und die Thematik an jeder Suchtfachtagung vertreten ist.

Als Erste erkannten einzelne Fachpersonen und Jugendarbeiter, dass neue Medien für ihre Zielgruppe einen riskanten Umgang mit sich brachten. Bereits zum Jahrtausendwechsel forderten sie in der Schweiz Informationen und Workshops zur Internetabhängigkeit. Eine weitere Gruppierung, die sich für Grenzen und präventive Massnahmen einsetzte, waren Eltern und Schulen. Erst in der Folge kamen weitere Fachpersonen aus dem Sozialbereich und insbesondere Suchtpräventionsstellen dazu. Selbstverständlich waren auch die Medien in den Aufklärungsprozess involviert.

Impulse von verschiedenen Akteuren waren und sind wichtig, damit Chancen und Risiken des Medienzeitalters rechtzeitig erkannt werden und zeitnahe Reaktionen folgen. Kollektive Lernprozesse, wie sie beim sozialen Lernen umschrieben werden, sind entscheidend beim Aufbau von Kompetenzen zur konstruktiven Nutzung neuer Medien.

Junge Menschen und verschiedene Subgruppen nutzen das Web 2.0 geschickt, kreativ und selektiv je nach Ziel und Zweck. Erstmals in der Mediengeschichte prägen sie die Entwicklung elektronischer Kommunikationsformen massgeblich mit, indem sie neue Kontakte und Netzwerke schaffen. Wichtig ist es, ihre Anliegen ernst zu nehmen, sich für ihr Wirken in virtuellen Welten zu interessieren, um die weitere Entwicklung im gemeinsamen Dialog zu fördern und Einfluss auf Politik und Wirtschaft zu nehmen. Dabei muss das Ziel sein, eine globale Kultur und Ethik im Umgang mit neuen Medien zu etablieren, Risiken zu minimieren und Chancen zu fördern.



Franz Eidenbenz,
lic. phil.,

Fachpsychologe für Psychotherapie FSP mit Spezialgebiet Psychologie und neue Medien

«Sozietales Lernen» oder wie Nichtraucher gesellschaftsfähig wurde

Suchtfragen und gesellschaftliche Lernprozesse. Zwischen der wissenschaftlichen Erkenntnis, dass Rauchen der Gesundheit schadet, und dem offiziellen Rauchverbot in öffentlichen Räumen läuft ein gesellschaftlicher Lernprozess ab. Wie sieht dieser aus? Wovon wird er beeinflusst? Diese Fragen rund um das Thema «Sozietales Lernen» standen im Zentrum der zweiten Suchtakademie vom 26. bis 28. März 2009 in Ascona.

Rauchende Cowboys waren Ende des 20. Jahrhunderts wirkungsvolle Werbeträger. Heute hat das Rauchen nichts Heroisches mehr an sich und wird immer mehr aus den öffentlichen in die Privaträume verbannt. Die Haltung gegenüber dem Tabakkonsum hat sich radikal verändert – nicht von heute auf morgen, sondern in einem jahrzehntelangen gesellschaftlichen Lernprozess.

Das Beispiel Tabak

Im Gegensatz zum individuellen Lernen befasst sich sozietales Lernen mit Lernprozessen in einer Gesellschaft. Dabei steht die Frage im Vordergrund, wie diese mit einem Wertewandel umgeht und wie sie die Ergebnisse eines solchen Wandels verankert, zum Beispiel in Form von neuen Gesetzen oder Verordnungen. Der sozietales Lernprozess – und mögliche Lernblockaden – lassen sich am Beispiel Tabak illustrieren. Zwischen den medizinischen Erkenntnissen und den gesetzlichen Konsequenzen lagen etwa 50 Jahre. Die wissenschaftlichen Publikationen der 1950er-Jahre führten nicht zum erwarteten Durchbruch in der Bekämpfung des Tabakmissbrauchs, nicht einmal in der Ärzteschaft. Der kollektive Lernprozess wurde während Jahrzehnten durch die Tabakindustrie gestört. «Gekaufte» Wissenschaftler halfen, mit «kritischen» Argumenten die glasklare Datenlage zu vernebeln. Aus Angst, finanzkräftige Spender zu verlieren, scheuten sich sogar grosse und wichtige NGOs, das Problem zu benennen. Erst unter dem Druck der Haftpflichtprozesse in den USA konnte die Tabakindustrie die Schädlichkeit ihrer Produkte nicht länger abstreiten. Heute sind Rauchverbote in öffentlichen Räumen an der Tagesordnung und das Nichtrauchen ist zur Normalität geworden.

Suchtakademie als Denk- und Lernwerkstatt

Was lässt sich aus dem Beispiel Tabak für andere Suchtbereiche schliessen? Welche Faktoren spielen in solchen Lernprozessen eine zentrale Rolle? Wie kann man die Bevölkerung für Veränderungsprozesse bezüglich ihrer Gesundheit gewinnen? Wie gewährleisten die verschiedensten Akteure eine kohärente Suchtpolitik? Mit diesen Fragen haben sich an der zweiten Suchtakademie auf

dem Monte Verità ob Ascona rund 80 Fachpersonen aus dem Suchtbereich auseinandergesetzt. Die Expertengruppe Weiterbildung Sucht (EWS) hatte im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit (BAG) zu dieser Denk- und Lernwerkstatt eingeladen. Ziel war es, das sozietales Lernen zu konzeptualisieren und anhand praktischer Beispiele gesellschaftliche Veränderungs- und Lernprozesse im Suchtbereich zu analysieren und für zukünftige Entwicklungen fruchtbar zu machen.

Grundlagenwissen aus der Soziologie

Als Diskussions- und Arbeitsgrundlage für die Workshops diente das Thesenpapier von Prof. Sandro Cattacin, Direktor der Abteilung Soziologie der Universität Genf. Darin weist er unter anderem auf die ambivalente Rolle der Suchtmittel in der Emanzipation Jugendlicher hin. So wird zum Beispiel der Alkoholkonsum von der Erwachsenenwelt mehrheitlich positiv beurteilt und entsprechend mit den Jugendlichen «eingeebnet». Cannabis und andere dem Betäubungsmittelgesetz unterstellte Substanzen werden dagegen mehrheitlich abgelehnt. Gerade diese Ablehnung macht diese Substanzen aber für Jugendliche interessant, die sich abgrenzen, Regeln brechen und «eigene Süchte» pflegen wollen. In einer offenen Gesellschaft wie der Schweiz können so neue Lebensstile entstehen, die auch mit anderen moralischen Vorstellungen verbunden sind. Die Entwicklungen der Drogenszenen in den 1980er- und 90er-Jahren haben diese moralische Dimension deutlich aufgezeigt. Die Begleiterscheinungen der offenen Drogenszenen führten zu einem grossen Leidensdruck in der Gesellschaft und – im Gegensatz zum Tabakbereich – zu einem schnellen sozietales Lernprozess. Dabei können sich neue Moralvorstellungen institutionalisieren, wie die Toleranz gegenüber Haschisch oder Hilfestellungen bei Partydrogen in Form von Testangeboten und Verhaltensempfehlungen. Paradebeispiel ist die in der Bevölkerung gewachsene Akzeptanz für die ärztliche Heroinverschreibung an Schwerstsuchtlinge.

Der Staat reagiert auf Impulse aus der Bevölkerung

Einstellungs- und Verhaltensänderungen gehen praktisch nie vom Staat aus. Dieser reagiert fast immer auf Impulse aus der Bevölkerung. So brachten erst die Forderungen der Bevölkerung nach dem Schutz der Nichtraucher vor dem unfreiwilligen Passivrauchen den wesentlichen Anstoss zu neuen gesetzlichen Erlassen. Für den Staat ist es wichtig, solche gesellschaftliche Befindlichkeiten gesetzlich zu verankern, bevor sie wieder in Vergessenheit geraten. Dies war im Drogenbereich in den 1990er-Jahren der Fall. Die relativ grosse Offenheit der Bevölkerung gegenüber Drogenproblemen ging wegen des lange verschlepp-

ten politischen Prozesses teilweise wieder verloren. Die vorgesehene liberale Revision des Betäubungsmittelgesetzes wurde dadurch in wesentlichen Punkten verunmöglicht.

Erkenntnisse und Strategien für die Zukunft

In den Podiumsdiskussionen und Workshops stand die Frage nach den Konsequenzen der bisherigen Erkenntnisse für künftige Lernprozesse im Zentrum. Schwerpunkte der Diskussionen betrafen die folgenden Aspekte sozietales Lernprozesse:

- Um sozietales Lernprozesse in Gang zu setzen, muss eine gewisse Betroffenheit gegenüber einem Suchtproblem geschaffen werden.
- Emotionalität kann dabei als Hilfsmittel wichtig sein, solange sie sich auf Fakten stützt.
- Effiziente und effektive sozietales Lernprozesse finden meist in begrenzten Zeitfenstern statt. Die Dauerpräsenz eines Themas kann kontraproduktiv sein.
- Das Beispiel Cannabis zeigt: Pragmatische Lösungen wie das Ordnungsbussenmodell oder die Förderung von Konsumkompetenz sind erfolgreicher als dogmatische Abstinenzforderungen.
- Angesichts der Übergewichtsepidemie stellt sich die Frage nach Regulierungsmassnahmen beim Essensangebot.
- Vor dem Hintergrund einer breiteren Betrachtung von Sucht ist eine verstärkte interdisziplinäre Zusammenarbeit nötig.
- Die Anbieter von Produkten mit Suchtpotenzial (von Computerspielen bis Nahrungsmitteln) müssen verstärkt zur Verantwortung gezogen werden.
- Bei den elektronischen Medien ist zu prüfen, ob und welche Konzepte aus anderen Bereichen auch anwendbar sind.

Die EWS wird im Auftrag des BAG das Thema «Sozietales Lernen» weiterentwickeln. Die Suchtakademie bildet ein wesentliches Element dieses EWS-Konzepts und steht für einen grenzüberschreitenden und interdisziplinären Dialog zu suchtpolitischen Themen. Um diesen Dialog und das erarbeitete Wissen auch in der Praxis zu verankern, werden jeweils nach der Suchtakademie in der deutschen und der französischen Schweiz regionale Fachtagungen durchgeführt.

Link zum Thema:
www.suchtakademie.ch

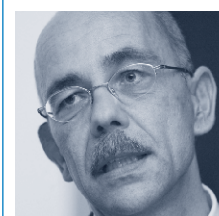
Kontakt: René Stamm,
Sektion Drogen,
rene.stamm@bag.admin.ch

Aus erster Hand

Während im 19. und 20. Jahrhundert die Wissensgenerierung im Vordergrund stand, wird es im 21. Jahrhundert vermehrt darum gehen, dieses Wissen zu erhalten und wirksam zu nutzen. Dazu muss es den Menschen auf eine Weise nahegebracht werden, dass sie es als relevant für ihr eigenes Handeln erkennen. Um dies zu erreichen, müssen wir uns mit der Frage auseinandersetzen, wie Gesellschaften lernen bzw. was sie dazu motiviert, ihre Normen, Einstellungen und ihr Handeln neuen Erkenntnissen anzupassen. Dass dies keine Selbstverständlichkeit ist, zeigt die Geschichte der Tabakprävention. Es dauerte 50 Jahre, bis das Wissen um die Gefährlichkeit des Rauchens von Politik und Gesellschaft wirklich zur Kenntnis genommen und wirksame Massnahmen umgesetzt wurden. Erst die Thematisierung des Passivrauchens erzeugte in der Bevölkerung eine persönliche, im Alltag erlebbare Betroffenheit. Damit war die Voraussetzung geschaffen, die aus der Public-Health-Optik unbestrittenen Beschränkungen des Tabakkonsums politisch mehrheitsfähig zu machen.

Was können wir rückblickend aus solchen Prozessen lernen? Könnten sie Hinweise dafür liefern, wie wir andere gesellschaftlich bedeutsame Public-Health-Probleme angehen müssen, um nachhaltige Wirkungen zu erzielen? Diese und damit zusammenhängende Fragen waren das Thema der diesjährigen Suchtakademie vom 26. bis 28. März in Ascona. Abschliessende Antworten wurden noch keine gefunden. Jedoch wurden erste Ansätze einer Suchtpolitik diskutiert, die suchtspezifisches Wissen mit dem Wissen um die Gesetzmässigkeiten gesellschaftlichen Lernens verbindet.

An der Suchtakademie haben sich Menschen mit unterschiedlichen beruflichen Hintergründen und politischen Meinungen angenähert. Damit wurde sozietales Lernen nicht nur thematisiert, sondern auch gelebt. Mit dem vorliegenden Spectra wollen wir auch Sie dazu motivieren, die in den Beiträgen ausgeführten Gedanken in Ihren Wirkungskreis aufzunehmen, weiterzuentwickeln und damit sozietales Lernen zu praktizieren.



Markus Jann,
Leiter Sektion Drogen,
Bundesamt für Gesundheit

«In einer globalisierten Welt ist es schwieriger, einen Konsens zu erzielen.»

Interview mit Verena El Fehri und Sandro Cattacin. Die Suchtakademie 2009 im Tessin beschäftigte sich mit dem Thema «Soziales Lernen». Wir haben mit dem Soziologen Sandro Cattacin und der Tabakpräventionsspezialistin Verena El Fehri über dieses Konzept gesellschaftlicher Lernprozesse und seine Auswirkungen auf die Prävention gesprochen.

spectra: Der Begriff des sozialen Lernens ist relativ neu. Können Sie in wenigen Sätzen erklären, was der Kern des sozialen Lernens ist?

Sandro Cattacin: Gesellschaften verändern sich ständig, wobei Veränderungsprozesse verschiedene Ursachen haben können. Handelt es sich um Differenzierungen von Bestehendem, spricht man eher von Evolution. Handelt es sich jedoch um Lernprozesse, die die ganze Gesellschaft betreffen, spricht man von sogenannten sozialen Lernprozessen. Ursachen solcher sozialen Lernprozesse sind gesellschaftliche Stresssituationen, Leidenssituationen, Ungerechtigkeiten oder andere meist in der Gesellschaft umstrittene Themen, die zu Diskussionen im öffentlichen Raum führen und somit immer auch ein aufklärerisches Moment haben. Neue Sichtweisen in der Gesellschaft können die Folge solcher Prozesse sein, die sich dann auch in neuen Normen, Gesetzen oder anderen Institutionalisierungen manifestieren.

Fachleute wie Sie, Frau El Fehri, sind ja besonders daran interessiert, was der praktische Nutzen von solchen Beobachtungen sein kann. Sie haben an der Suchtakademie zum Thema «Soziales Lernen» teilgenommen. Was war kurz zusammengefasst Ihre Erkenntnis, Ihr persönlicher Nutzen, den Sie aus der Suchtakademie gezogen haben?

El Fehri: Der war sehr vielfältig, weil die Diskussionen auch auf sehr vielfältigen Ebenen stattgefunden haben. Auf der einen Seite waren die eher theoretischen Inputs von Sandro Cattacin, und andererseits gab es sehr viele Beispiele aus der Praxis. Rückblickend fand ich es sehr interessant, am Beispiel Tabakprävention zu analysieren, wie in diesem konkreten Bereich soziales Lernen

stattgefunden hat. Der theoretische Hintergrund bestand ja vor allem darin, diesen Prozess zu beschreiben. Die Idee, die die Organisatoren ursprünglich hatten, war, die Frage zu beantworten, was für Schlüsse man aus diesem Prozess für die Zukunft oder für andere Bereiche ziehen kann. Aber simple Schlussfolgerungen ziehen zu können im Stile von «Wenn wir dieses oder jenes machen, dann haben wir in zehn Jahren dieses oder jenes Ziel erreicht», funktioniert natürlich nicht. Für mich war die Suchtakademie deshalb interessant, weil mich gesellschaftlicher Wandel auch ausserhalb meines Themas interessiert. Ich konnte unsere Arbeit in einem grösseren Rahmen sehen. Die Suchtakademie ist auch sehr wichtig für den Austausch unter Fachleuten der verschiedensten Bereiche.

Apropos verschiedenste Bereiche: Gibt es bezüglich sozialen Lernens einen gemeinsamen Nenner in den verschiedenen Bereichen?

Cattacin: Die Prozesse sind von Situation zu Situation sehr verschieden, auch bezogen auf die Präventionsarbeit. Wir wissen, dass das Rauchen nicht mit Leiden, sondern mit guten Marketingstrategien bzw. mit Manipulationen in der Werbung in Beziehung zu bringen ist. So stellt sich auch die Frage anders, nämlich: Wie kriegt man das Werbebild des Zigarettenrauchers von der Bildfläche? Oder wie kann die Tabakindustrie so beeinflusst werden, dass sie eine andere, weniger manipulative Marketingstrategie fährt? Im Unterschied dazu stellte sich in der Frage der illegalen Drogen die Thematik ganz anders. Durch die offenen Drogenszenen und die damit verbundene moralische Herausforderung begann man über ein gesellschaftliches Leiden öffentliche Debatten zu führen. Da die Drogenabhängigen und somit auch deren Leiden im öffentlichen Raum sichtbar waren, konnte dieses gesellschaftliche Problem auf einmal nicht mehr mit einer Schwarz-Weiss-Logik abgehandelt werden. Diese öffentlichen Debatten haben – ganz gemäss dem Konzept des sozialen Lernens – in der Folge zu pragmatischen Lösungen geführt, nämlich zu unserer modernen Drogenpolitik.

So gibt es also ganz unterschiedliche Situationen und demzufolge auch verschiedene Lösungen. Insbesondere bei

der Präventionsarbeit spielt es eine Rolle, ob man sich bei der Einführung von neuen Gesetzen auf ein gesellschaftliches Vorverständnis abstützen kann oder nicht. Wenn es in der Gesellschaft akzeptiert ist, dass Rauchen schädlich ist, können auch einfacher Antirauchergesetze eingeführt werden. Bei Suchterkrankungen, die in der Gesellschaft noch sehr stark tabuisiert sind, wie zum Beispiel Bulimie, Anorexie, Spielsüchte oder auch die neue Art des exzessiven Alkoholkonsums bei Jugendlichen, ist es schwieriger, solche sozialen Lernprozesse auszulösen.

Bedeutet Leiden gleichzeitig auch Sichtbarkeit? Mit anderen Worten: Wenn das Leiden im Verborgenen stattfindet, ist offensichtlich der gesellschaftliche Druck nicht da. Also ist es nicht nur Leiden, sondern Leidensdruck. Zum Beispiel die Cybersucht. Betroffene Menschen sitzen meist im stillen Kämmerlein. Wie kann da die Gesellschaft reagieren, wenn das Leiden nicht sichtbar ist?

Cattacin: Dann passiert auch nichts auf der gesellschaftlichen Ebene.

El Fehri: Das führt mich nochmals zurück zum Rauchen: Natürlich ist es der Tabakindustrie sehr gut gelungen, gewisse medizinische Erkenntnisse zu vertuschen. Aber eben gerade die Tatsache, dass das Leiden bezüglich Rauchen so individuell und unsichtbar ist, hat da-

«Eine Präventionspolitik ist nur dann nicht manipulativ, wenn ihre Entwicklung und ihre Umsetzung in einem offenen, demokratischen Prozess geschehen.»

Sandro Cattacin

zu geführt, dass wir so spät zum Durchbruch gelangt sind. Beim Beispiel Alkohol ist die soziale Komponente viel wichtiger. Alkoholismus hat einen viel stärkeren negativen Einfluss auf Familie und Freunde als Tabaksucht.

Cattacin: Ich bin mit dieser Analyse über das Rauchen nicht ganz einverstanden. Das Rauchen war ja lange Zeit sehr positiv besetzt, indem es für viele Menschen schlicht zu einem positiven Lebensgefühl dazugehörte. Die spannende und für mich auch entscheidendere Frage ist, wie, wann und wieso das Rauchen plötzlich ein negatives Image bekommen hat. Das positive Image des Rauchens ist ja erst in den 1980er-Jahren gekippt, in einer Zeit, in der sich das Individuum sozusagen wiederentdeckt hat. Die soziale Dimension des Rauchens verlor daher seine bis dahin bestehende positive Wirkung und verkehrte sich ins Gegenteil. Rauchen wurde zum sozialen Problem und wird seither als etwas Störendes, Unangenehmes empfunden. Man muss das auch im Zu-

sammenhang mit dem neuen Hygienismus, der in den 1980er-Jahren entstanden ist, sehen. Es entstand damals ein neues Körperverständnis, das beispielsweise mit Safer Sex oder Sporttreiben anfang, den Schutz des Körpers ins Zentrum zu stellen. Damit wurden einer Präventionspolitik Tür und Tor geöffnet, die den Körper zunehmend als öffentliches Gut betrachtete. Diese biopolitischen Versuchen, die ursprünglich aus den USA kamen, müssen kritisch beobachtet werden. Es soll nämlich nicht eine staatliche Agentur darüber entscheiden, wie wir mit unserem Körper umzugehen haben, das wäre Totalitarismus. Die Aufgabe des Staates ist es vielmehr, zu verhindern, dass Menschen leiden, bzw. zu verhindern, dass das Leiden zunimmt.

El Fehri: Auch beim Drogenproblem war es weniger der individuelle Leidensdruck der Drogenabhängigen, sondern es waren offene Drogenszenen wie der Letten, die die Leute störten. Die Teilnahme am Leiden der Drogensüchtigen war nicht so gross. Aber das Leiden an und für sich war sichtbar. Man konnte es nicht mehr ignorieren, jeder hat es gesehen. Die Gesellschaft hat dieses individuelle Leiden als ein kollektives Leiden empfunden. Die Akzentuierung des Tabakproblems durch das Passivrauchen hat der Tabakprävention sehr stark zum Durchbruch verholfen. Natürlich haben die USA einen gewissen Einfluss auf Europa. Aber in Italien zum Beispiel hat dieser «Hygienismus» niemals dieses Niveau erreicht wie in anderen europäischen Ländern, aber die Tabakpolitik geht in Italien viel weiter als bei uns.

Cattacin: Die neue Körperkultur hat die soziale Kontrolle des Körpers und somit auch den gesellschaftlichen Wandel in Bezug auf das Rauchen bewirkt. Im Unterschied dazu hat sich das Problem der illegalen Drogen und das damit verbundene Leiden auf dem Platzspitz und beim Letten öffentlich manifestiert. So waren auch kirchliche Kreise sowie Mediziner und Medizinerinnen die Ersten, die sich dieser moralischen Herausforderungen angenommen haben, indem sie dort gewissermassen ihre Mission realisierten. Solche «dritten» Akteure und Akteurinnen sind bei diesen Leidensgeschichten zentral, indem sie durch ihre Taten das Leiden allen Menschen vor Augen führen.

Sie haben gesagt, dass die Beispiele Tabak und Drogen ganz unterschiedlich seien. Wie kann man denn Nutzen daraus ziehen für die Verbesserung von Präventionsstrategien, wenn man offenbar das eine mit dem anderen nicht vergleichen kann?

Cattacin: Erst die Analyse einer konkreten Situation sollte dazu führen, bestimmte Instrumente zu entwickeln. Soziales Lernen beziehungsweise kollektives Lernen findet ja immer statt. Die Frage, die sich also jeweils stellt, ist, ob es sich um ein noch völlig

Verena El Fehri ist Geschäftsführerin der Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention Schweiz (AT) und Mitglied der Eidgenössischen Kommission für Tabakprävention (EKTP). Als Mitglied des Initiativkomitees «Schutz vor Passivrauchen» setzt sie sich insbesondere für eine national einheitliche Regelung des Rauchverbots in allen öffentlich zugänglichen Räumen und an allen Arbeitsplätzen ein.

Sandro Cattacin ist Professor für Soziologie und Direktor des Soziologischen Instituts der Universität Genf. Zu seinen Spezialgebieten gehören Sozial- und Gesundheitspolitik, Stadtsoziologie, ökonomische Soziologie und Migrationssoziologie. Er ist Mitglied der Eidgenössischen Kommission für Drogenfragen sowie der Eidgenössischen Kommission für Aids-Fragen. Er hat an den Universitäten Malmö (Schweden), Neuenburg, Zürich, Fribourg und Konstanz gelehrt.

Aber wenn man ihn hat, ist er sehr stabil.»



Sandro Cattacin

Verena El Fehri

verdecktes und tabuisiertes Thema handelt, wie beispielsweise beim Suizid, oder ob bereits öffentliche Debatten, wie im Moment beim Kokainkonsum, stattfinden. Je nachdem ist die Ausgangslage für Präventionsprogramme sehr unterschiedlich. Keinesfalls darf immer dasselbe Programm bei einer Präventionskampagne umgesetzt werden. Zudem muss man bei der Entwicklung einer Kampagne nicht nur die Gesamtlogik des Staates, sondern auch diejenige der kampagnenführenden Organisationen mit einbeziehen, damit diese sich nicht gegenseitig widersprechen oder gar neutralisieren, was wir sehr oft erleben.

Meist steht ja eine gesetzliche Regulierung am Ende des sozialen Lernprozesses. Gibt es auch andere Resultate solcher Prozesse, dass die Gesellschaft zum Beispiel ohne den Staat ein Problem in den Griff kriegt?

Cattacin: Das soziale Lernen bewirkt erst einen gesellschaftlichen Wandel, wenn die Ergebnisse in irgendeiner Form verankert werden und somit auch für eine gewisse Zeit stabilisierend wirken, damit die Gesellschaft sich anderen Problemen zuwenden kann. Solche Verankerungen können in staatlichen Institutionen, aber auch in grossen Wirtschaftsorganisationen oder in kleinen Betrieben stattfinden. Geschieht keine solche Festschreibung sozialer Lernprozesse, besteht die Gefahr, dass diese nicht lange Bestand haben. Denn es kann ja immer irgendjemand kommen und sagen, mir ist es egal, dass ihr es schlecht findet, wenn man in öffentli-

chen Räumen raucht, ich rauche trotzdem. Will man also die auf soziale Lernen folgenden Konsense stabilisieren, braucht es immer irgendeine Form der Institutionalisierung.

Vorhin sprachen wir über die Manipulation seitens der Tabakindustrie, die das Rauchen mit geschickten Werbebildern attraktiv gemacht hat. Was entgegen Sie einem möglichen Vorwurf, dass bei einem aus Sicht der Prävention erfolgreichen sozialen Lernprozess ja eigentlich auch manipuliert wird?

El Fehri: Es geht nicht darum, dass ich jemanden manipulieren will. Das Rauchen ist ein komplexes gesellschaftliches Phänomen. Unser Ziel ist nicht, das Rauchen zu verbieten, sondern der Schutz vor dem Passivrauchen und dass das Individuum selbst zum Schluss kommt, dass Nichtrauchen besser ist als Rauchen.

Cattacin: Kann eine rauchfreie Gesellschaft wirklich das Ziel sein?

El Fehri: Vielleicht gibt es das, vielleicht konsumieren die Menschen dafür etwas anderes Schädliches. Aber vielleicht wundern sich die Menschen in 200 Jahren tatsächlich darüber, was wir da Komisches gemacht haben. Mein Ziel ist nicht Zero-Konsum. Wichtig ist, dass unsere Zielsetzung offen und klar ist: dass weniger geraucht wird und dass weniger Leute rauchen. Wir wollen nicht einfach nur den öffentlichen Raum vor Rauch schützen. Wenn wir so auftreten würden, wären wir nicht ehrlich. Unser Ziel ist es, das Individuum über

die Gefahren zu informieren und Leitplanken setzen, die die Attraktivität des Zigarettenrauchens senken und die Erhältlichkeit einschränken.

Nochmals zum Stichwort Manipulation: Ist das eine Gefahr?

Cattacin: Ja, natürlich. Wenn die Ergebnisse sozialen Lernens in welcher Form auch immer institutionalisiert worden sind, kommen neue Mechanismen, sozusagen Selbsterhaltungsmechanismen von Institutionen oder Organisationen in Gang. Solche Mechanismen können zu Neuinterpretationen von Regelungen und Normen führen, die auch manipulative Elemente beinhalten können. Nehmen wir das Beispiel des Rauchens. Hier ist man diesbezüglich sehr weit gegangen, indem heutzutage Raucher und Raucherinnen gar eine negative Diskriminierung erfahren. Oder die Stigmatisierung übergewichtiger Kinder in gewissen Kampagnen, wo der Versuch, die Bevölkerungsmeinung zu manipulieren, meines Erachtens gar jegliche moralische Prinzipien verletzt. Natürlich ist es die Aufgabe des Staats, für die Umsetzung seiner Gesundheitspolitik Präventionsprogramme zu lancieren. Doch bei der Entwicklung und der Umsetzung einer Präventionspolitik ist es zentral, dass auch eine kritische Öffentlichkeit mit einbezogen wird. Das BAG ist hierfür ein positives Beispiel, da es jeweils – wie zum Beispiel bei der Entwicklung von Slogans – die wesentlichen Akteure und Akteurinnen mit einbezieht. Ein anderes Beispiel ist der Aidsbereich, wo ganze Kampagnen an die betroffenen Gruppen delegiert werden. So kommt man sehr nahe an die

Menschen heran und kann eine nicht rein instrumentelle, sondern in demokratischen Prozessen verankerte Logik verfolgen. Mit anderen Worten: Eine Präventionspolitik ist nur dann nicht manipulativ, wenn ihre Entwicklung und ihre Umsetzung in einem offenen, demokratischen Prozess geschehen.

El Fehri: Ausgrenzung ist sicher nicht unser Ziel. Natürlich nehmen auch wir

«Die Suchtakademie ist auch sehr wichtig für den Austausch unter Fachleuten der verschiedensten Bereiche.»

Verena El Fehri

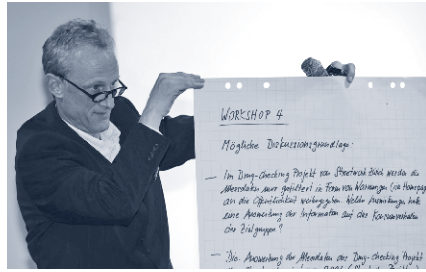
jede Kritik ernst, aber oft ist es so, dass die kritischen Argumente aus der Bevölkerung an der Präventionsarbeit von der Tabakindustrie diktiert werden. Die hat nämlich sehr viele Arme, die sie überall ausstreckt, um ihre Interessen zu schützen.

Ist die Globalisierung eine Chance oder ein Hindernis für soziales Lernen?

Cattacin: Beides. In differenzierten Gesellschaften sind auf sozialem Lernen beruhende Konsense enorm stabil. Ein gutes Beispiel dafür ist die Suchtpolitik. Das soziale Lernen hat dazu geführt, dass die heutige Suchtpolitik einen sehr pragmatischen Charakter hat. In komplexen Gesellschaften, die unter dem Einfluss von Globalisierung, Mobilität und Migration stehen, sind pragmatische, sozusagen apolitische und amoralische Lösungen für sehr schwierige Fragen meist die einzige Möglichkeit, einen Konsens zu erzielen. Denn in einer globalisierten Welt muss man nicht nur mehr kommunizieren, sondern es ist auch schwieriger, einen Konsens zu erzielen; doch wenn man aufgrund sozialer Lernprozesse Konsense erzielt hat, sind diese oft sehr stabil. Nur ist diese Stabilität immer nur eine Stabilität auf Zeit, denn der Prozess kollektiven Lernens hört aufgrund der ständigen gesellschaftlichen Veränderungen, insbesondere auch aufgrund der hohen Mobilität, nie auf. Genf hat zum Beispiel jedes Jahr etwa 60 000 neue Einwohner und Einwohnerinnen, sodass sich in fünf bis sechs Jahren die Stadt nahezu erneuert. Die Folge davon ist, dass in sozialen Lernprozessen immer wieder an gesellschaftlichen Fragen weitergearbeitet wird und auch werden muss. Eine langfristige Stabilität kann es bei sich so rasch verändernden Gesellschaften also nicht geben.



Impressionen vom act-info-Symposium



Christopher Eastus



Mariana Delgrande



Barbara Broers

Harmonisierung der Suchthilfestatistiken – eine Zwischenbilanz

Evaluation act-info. act-info gibt heute einen zufriedenstellenden Überblick über die Inanspruchnahme der Suchthilfeeinrichtungen in der Schweiz. Damit ist das Hauptziel des Projekts zwar erreicht, in Zukunft muss aber vor allem das Kosten-Nutzen-Verhältnis verbessert werden.

Im Rahmen des Projekts act-info wurden in den letzten sieben Jahren unter der Federführung des Bundesamts für Gesundheit (BAG) die fünf bestehenden Suchthilfestatistiken SAMBAD (ambulante Suchthilfe), Residalc (stationäre Alkoholbehandlung), FOS (stationäre Drogenbehandlung), HeGeBe (Heroin-gestützte Behandlung) und die nationale Methadonstatistik zu einem gesamtschweizerischen Klienten-Monitoring-System zusammengeführt. Nach über zehnjährigem Bestehen der Teilstatistiken haben die Abteilung Nationale Präventionsprogramme und die Sektion Grundlagen des BAG eine Evaluation von act-info in Auftrag gegeben, um eine Zwischenbilanz zu ziehen.

Breit angelegte Befragung

Im Mittelpunkt der Evaluation standen die Fragen, ob die Datenbank act-info zweckmässig und die Umsetzungsprozesse optimal sind, die Daten genutzt werden und in welcher Form act-info weitergeführt werden soll. Die Resultate sollten der Optimierung von act-info dienen und Entscheidungshilfen für dessen Weiterführung und die Ausge-

staltung der neuen Verträge mit den beteiligten Forschungsinstituten bieten. Befragt wurden die Leistungserbringer (BAG und Forschungsinstitute), weitere Vertreter und Vertreterinnen des BAG sowie der Leiter von InfoDrog. In einer zweiten Phase wurden zudem die wichtigsten externen Zielgruppen schriftlich befragt. Dazu gehören verschiedene Suchthilfeeinrichtungen, Kantonsärztinnen und -ärzte, die Forschung, Verbände, die Städtische sowie die Kantonale Konferenz der Beauftragten für Suchtfragen (SKBS, KKBS) und Fachpersonen des BAG.

Zufriedenstellende Basisstatistik

Die Evaluation von act-info zeigt: Es ist gelungen, eine Basisstatistik zu erstellen, die für verschiedene Nutzergruppen einen zufriedenstellenden Überblick zur Inanspruchnahme der ambulanten und stationären Suchthilfeeinrichtungen in der Schweiz gibt. Die fünf Teilstatistiken wurden durch die Einführung von gemeinsamen Kernvariablen harmonisiert und damit die Grundlage für eine bereichsübergreifende Gesamtauswertung geschaffen. Das Hauptziel von act-info konnte somit erreicht werden. Anforderungen der Zielgruppen, die über den Anspruch eines nationalen Überblicks über die Suchthilfelandchaft hinausgehen (z.B. Grundlagen für die Angebotsplanung, der Vergleich mit anderen Einrichtungen, Grundlagen für das Qualitätsmanagement) vermag act-info hingegen nicht oder nur schlecht zu erfüllen.

Defizite bezüglich Vollerhebung und Kosten-Nutzen-Verhältnis

Verbesserungspotenziale bestehen vor allem bezüglich der Vollständigkeit der act-info-Daten. Der geringe Rücklauf in den äusserst wichtigen Bereichen Methadon und SAMBAD ist, gemessen am Ziel einer Vollerhebung, nicht zufriedenstellend. Auch die Datenqualität lässt in diesen zwei Bereichen zu wünschen übrig. Insgesamt wird die Qualität der Daten und Auswertungen von den verschiedenen Zielgruppen jedoch als gut befunden.

Das Kosten-Nutzen-Verhältnis wird aus Sicht der Datenlieferanten tendenziell negativ beurteilt. Dies ist in den Bereichen SAMBAD und Methadon wohl auch der Hauptgrund für die geringe Bereitschaft, Daten zu liefern. Gerade diese Bereiche müssten aber eigentlich den Grossteil der Daten (97%) generieren. Auch aus Sicht des Hauptkostenträgers BAG ist das Kosten-Nutzen-Verhältnis nicht optimal. Ein Teil des vom BAG getragenen Aufwands für die Leistungserbringung wird in Produkte und Daten investiert, die nur wenig genutzt werden.

Wie weiter mit act-info?

Die Notwendigkeit der act-info-Basisstatistik ist weitgehend unbestritten; sie ist eine wichtige Grundlage für die Suchthilfe und -prävention in der Schweiz. Allerdings zeigt gerade die negative Einschätzung des Nutzens durch die Zielgruppen, dass das Konzept von act-info optimiert werden muss. Insbe-

sondere sollte es so angepasst werden, dass das Verhältnis von Aufwand und Nutzen – für die Datenlieferanten wie auch insgesamt – verbessert wird. Von zwei Hauptszenarien ausgehend (Ausbau oder Verschlinkung), empfehlen die Evaluatorinnen und Evaluatoren eine generelle Verschlinkung von act-info, insbesondere eine Straffung des act-info-Fragebogens. Sie schlagen ein Basismodul vor, das je nach speziellem Bedarf der Einrichtungen oder der Kostenträger durch Zusatzmodule erweitert wird. Der Aufwand der Leistungserbringer und Datenlieferanten könnte dadurch stark reduziert werden. Zudem dürfte ein kürzerer Fragebogen die Teilnahmebereitschaft – besonders auf Seiten der ambulanten Einrichtungen und Kantonsärzte – erhöhen und die Qualität der Daten verbessern. Bei der Weiterentwicklung des Konzepts sollte zudem darauf geachtet werden, dass act-info mit anderen Projekten des BAG im Suchtbereich abgestimmt wird. Diese sind insbesondere das geplante Suchtmonitoring und das laufende Projekt QuaTheDa-E, für das ebenfalls Klientinnen- und Klientendaten benötigt werden.

Kontakt: Christine Heuer,
Fachstelle Evaluation und Forschung,
christine.heuer@bag.admin.ch

Erfolgreiches act-info-Symposium

Symposium act-info. Am 5. März 2009 fand im Stade de Suisse in Bern das erste act-info-Symposium mit 210 Fachleuten aus dem Suchtbereich statt. Das Thema des Symposiums lautete «Suchtmittelkonsum in der Schweiz: Trends und neue Herausforderungen».

Neben dem fachlichen Austausch hatte das Symposium zum Ziel, act-info bekannter zu machen und den Kontakt zu den Daten liefernden Einrichtungen und Behörden zu pflegen. Eröffnet wurde der Anlass von Roy Salveter, Leiter der Abteilung Nationale Präventionsprogramme im Bundesamt für Gesundheit (BAG). Mit viel Elan und Witz zog er die Zuhörenden in seinen Bann und verhalf so dem Symposium zu einem optimalen Start.

Renommierte Referenten/-innen

Zwei der vier Referate am Vormittag wurden von Teammitgliedern von act-info bestritten: Marina Delgrande und Etienne Maffli sprachen über Trends im Profil der Klientel der Suchthilfe und Michael Schaub beschrieb Angebote, Probleme und Nachfrage in der Kokainbehandlung. Mit Franziska Eckmann von InfoDrog und Françoise Dubois-Arber vom Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Lausanne referierten zudem zwei bekannte Expertinnen des Fachs. Franziska Eckmann sprach über die Entwicklung von Konsum, Zuweisung und Behandlungsangebot und Françoise Dubois-Arber referierte über die Konsummuster und die Situation der Konsumierenden in niederschweligen Institutionen.

Wertvolle Inputs aus den Workshops

Der Nachmittag war für den Austausch zwischen Forschung und Praxis vorgesehen. Die 13 je zweimal durchgeführten Workshops sollten nicht nur informieren, sondern act-info und dem BAG die Möglichkeit bieten, ihr Angebot den verschiedenen Bedürfnissen anzupassen. Die Workshops zu Themen wie Kokainbehandlung, kontrolliertes Trinken, Bottones, Cannabis, alternde Süchtige oder Ecstasy wurden von Schlüsselpersonen der Suchtlandschaft geleitet. Die angeregten Diskussionen und die verschiedenen Meinungen lieferten den Verantwortlichen von act-info wertvolle Inputs für die zukünftige Ausrichtung ihres Projekts.

Positive Reaktionen

Zum Abschluss stellte Martin Buechi,

Leiter der Sektion Grundlagen und Forschung, mit viel Eloquenz die Entwicklungsgeschichte von act-info vor und fasste in prägnanten Worten die Ergebnisse der Workshops zusammen – der gelungene Abschluss eines erfolgreichen Anlasses! Das bestätigten auch die nach dem Symposium ausgefüllten Fragebögen, die dem Anlass vorwiegend Noten zwischen «sehr gut» und «eher gut» erteilten.

Kontakt: Christopher Eastus,
Sektion Grundlagen,
christopher.eastus@bag.admin.ch



Etienne Maffli



René Stamm



Felix Jeanmaire



Françoise Dubois-Arber

Wie weiter nach der Evaluation?

Weiterentwicklung act-info. Für die Zukunft von act-info sind zwei Hauptszenarien denkbar: Ausbau oder Verschlinkung des Projekts. Beides führt voraussichtlich zu einer höheren Beteiligung der Institutionen an der Datenerhebung und zu besseren Daten. Die Verschlinkung verspricht jedoch zusätzlich ein verbessertes Kosten-Nutzen-Verhältnis.

Die Ergebnisse der act-info-Evaluation, Erkenntnisse des Symposiums vom 5. März 2009 (siehe Artikel nebenan) und die Erfahrungswerte der vergangenen Jahre – mit diesem Wissen im Gepäck zog sich das Team act-info Ende April 2009 zu einer Retraite zurück, um für das BAG eine Grundlage für die Weiterführung von act-info ab 2010 zu erarbeiten. Der Entscheid, das Projekt mit schlankeren Strukturen weiterzuführen, war schnell gefallen. Nur so kann eine Vollerhebung im Bereich Sucht erreicht werden. Das Team act-info erarbeitet nun auf dieser Basis Anpassungen und Änderungen in folgenden Bereichen:

Fragebogen

Die Kernfragen sollen für alle Bereiche der Suchtarbeit gleich und verbindlich sein.

- Erarbeiten von (5 bis 7) «Register»-Fragen, die für alle gleich und verbindlich sind. Ziel ist es, ein entsprechendes Register zu führen. Dieses Register soll für die Erhebungen der Methadonstatistik zum Einsatz kommen.
- Bereinigung und Reduktion des Kernfragebogens
- Bereinigung und Reduktion der bereichsspezifischen Modulfragebogen
- Implementierung des Follow-up-Moduls QuaTheDa-E

Forschung

Neuformulierung, Harmonisierung und Koordination der Forschungsvorhaben im Suchtbereich

Technologie

- Reduktion von Doppelerfassungen und Doppelspurigkeiten im IT-Bereich auf kantonaler Ebene. Das BAG kommuniziert das Harmonisierungsangebot von entsprechenden Vorhaben von act-info.
- Aktuell laufende Projekte im Suchtbereich sollen mit act-info-Daten gespeist werden können.
- Software act-info PC: Es wird eine Onlinelösung angestrebt. Nebenziel

dabei: Relevante act-info-Daten können von anderen Systemen, d. h. Computerprogrammen, übernommen werden.

Datenhoheit

Das BAG hat nach wie vor die Datenhoheit für die Register- und Kerndaten. Die Institute haben die Hoheit über die bereichsspezifischen Module.

Datenzugriff

- Einführung des Zugriffs für die Daten liefernden Institutionen und die Kantone (mit Vollerhebung)
- Datenlieferung an legitimierte Stellen binnen 48 Stunden (Idealfall: Onlinezugriff)

Angebote und Termine

act-info bietet künftig folgende Produkte an:

- Datenbank act-info (für Legitimierte auf Anfrage)
- Institutionsberichte (auf Anfrage bei den Instituten) (14 Tage nach Anfrage)
- Bereichsspezifische Berichte (im Frühling des Folgejahres)
- Gesamtbericht (Ende November des Folgejahres)
- Brennpunktartikel (einmal jährlich)
- Symposium (alle zwei Jahre)
- Sentinelle Auswertung (jährlich eine bis zwei Pressemitteilungen)
- Argumentarium für den Gesamtbericht, bereichsspezifische Berichte und Institutionsberichte
- Unterlagen für politische Entscheidungstragende

Systemgrenzen

Folgende Bereiche werden von act-info aktuell nicht berücksichtigt:

- Aussenwohngruppen
- Hausärzte
- Psychiatrie
- Entzugsstationen
- niederschwellige Angebote

Die Einbindung von Daten aus Psychiatrie, Entzugsstationen und niederschweligen Angeboten in act-info sind wünschenswert. Zurzeit bestehen jedoch noch Hürden im Datentransfer und Schwierigkeiten betreffend Anonymisierung. Abklärungen diesbezüglich sind im Gange.

Modularer Ansatz

Das Verschlinkungsszenario entspricht einem «Basismodul», das nach Bedarf durch Zusatzmodule erweiterbar ist. Diese Zusatzmodule werden nur dann erhoben, wenn wirklich Bedarf danach

besteht. Dieser Bedarf kann von den Einrichtungen selber oder seitens der Kostenträger (v. a. Kantone, Gemeinden) formuliert werden. Letztere haben die Möglichkeit, die Verwendung von act-info oder gewisser Module obligatorisch zu erklären. Im Rahmen der Verschlinkungsszenarios sollen auch die Kommunikationswege neu definiert werden.

Weitere Massnahmen

Bei der Umsetzung des Verschlinkungsszenarios werden weitere flankierende Massnahmen geprüft:

- Optimale Abstimmung auf das geplante Suchtmonitoring und QuaTheDa-E
- Verbesserung des Datenerfassungstools
- Bessere Abstimmung des Zeitplans für die Datenerhebung und Berichterstattung auf die Bedürfnisse der Einrichtungen und Kantone/Gemeinden
- Bessere Bekanntmachung von act-info bei den Zielgruppen
- Bessere Verankerung von act-info im BAG

Aktuell werden mit Schlüsselpersonen die Ideen bezüglich einer Verschlinkung von act-info diskutiert. Die Feedbacks für die grundsätzliche Ausrichtung sind sehr positiv. Im August 2009 wird das definitive Konzept act-info den Entscheidungstragenden im BAG zur Genehmigung unterbreitet.

Kontakt: Christopher Eastus,
Sektion Grundlagen,
christopher.eastus@bag.admin.ch

act-info

act-info (addiction, care and therapy information) ist das einheitliche, gesamtschweizerische Klienten-Monitoringsystem für den Bereich Suchthilfe. Es umfasst Angebote der ambulanten und stationären Behandlung von Problemen mit legalen und illegalen Substanzen sowie von nichtsubstanzgebundener Abhängigkeit. act-info ist das Resultat der Harmonisierung der bestehenden Suchthilfestatistiken. Die beteiligten Forschungsinstitute (SFA Lausanne, ISGF Zürich, ISPM Bern) sind für die Datenerhebung und die Auswertungen in den einzelnen Behandlungssektoren verantwortlich. act-info wird durch das BAG finanziert und koordiniert. Die Verantwortung für das Gesamtprojekt act-info liegt beim BAG.



Martin Buechi



Michael Schaub



Gabriela Scherer



Roger Gernet



Geneviève Praplan



Roy Salveter

«Gemeinsam gegen Grippe» mit Informationen und klaren Botschaften

Grippeprävention. Drei- bis fünfmal mehr Menschen als in durchschnittlichen Jahren – also bis zu zwei Millionen – könnten sich diesen Winter mit Grippe anstecken. Bevor die Grippewelle im Herbst unser Land erreicht, will der Bund mit einer Kampagne die Bevölkerung darüber informieren, was jede und jeder Einzelne gegen die Ausbreitung der Grippe tun kann.



Bei Grippe zu Hause bleiben und die persönlichen Hygienemassnahmen beachten – mit diesen von allen einfach umzusetzenden Massnahmen kann man sich und andere wirksam vor der Grippe schützen. Diese klaren, einfachen Botschaften vermittelt das Bundesamt für Gesundheit (BAG) der Bevölkerung über TV-Spots, die seit dem 27. Juli 2009 auf den nationalen Sendern ausgestrahlt werden. Die Informationskampagne zum Thema Grippe wird seither entsprechend der Entwicklung immer wieder ausgebaut.

Information statt Panikmache

Das BAG hat die Informationskampagne «Gemeinsam gegen Grippe» lanciert, um die Bevölkerung angesichts der Grippepandemie zu sensibilisieren und

zu Verhaltensänderungen zu motivieren. Zu diesem Zweck wurde eine Werbeagentur beauftragt, eine Kampagne zu entwerfen, die glaubhaft Präventionsbotschaften zur saisonalen und zur pandemischen Grippe vermittelt. In der Kampagne «Gemeinsam gegen Grippe» kann auch Tag für Tag der weiteren Entwicklung der Lage Rechnung getragen werden.

Mit Witz gegen den Ernst der Lage

Wenn die bekannten und beliebten Komiker Beat Schlatter, Ferruccio Cainero oder Marie-Thérèse Porchet (alias Joseph Gorgoni) auf dem Bildschirm auftauchen, erwartet das Fernsehpublikum etwas zum Lachen. Dass die drei als Botschafter der Grippekampagne auftreten, ist ein gelungener Überraschungs-

effekt und sorgt für einen nachhaltigen Eindruck – denn die Grippepandemie ist kein Witz. Der erste Teil der Grippekampagne 2009 besteht aus TV-Spots, die auf Deutsch, Französisch und Italienisch in allen Landesteilen ausgestrahlt werden. Zudem wurden in diesem Zusammenhang Informationstafeln für die Flughäfen erstellt sowie der Internetauftritt auf www.pandemia.ch überarbeitet und mit einem umfangreichen Kampagnenteil ausgebaut. In der Hauptphase der Kampagne ab September 2009 folgen fünf weitere TV-Spots in allen Landesteilen, Partneraktionen mit Plakaten und Internet, Aufkleber in Bussen und Strassenbahnen, Internetbanner und Inserate. Die Merkblätter, Poster und Piktogramme, die auf www.pandemia.ch heruntergeladen werden können, ste-

hen in den 13 wichtigsten Sprachen (inklusive Rätoromanisch), die in der Schweiz gesprochen werden, zur Verfügung. Auch eine 16-seitige Informationsbroschüre ist in verschiedenen Sprachen erhältlich. Für diese Präventionskampagne hat der Bund 3,5 Millionen Franken bewilligt.

www.pandemia.ch

Kontakt: Adrian Kammer,
Leiter Sektion Kampagnen,
adrian.kammer@bag.admin.ch

Valérie Maertens,
Projektleiterin Grippe Kampagne,
valerie.maertens@bag.admin.ch

«Die ganze Kampagne wurde in vier Wochen aus dem Boden gestampft.»

Fünf Fragen an Adrian Kammer.

Der Leiter der Sektion Kampagnen im Bundesamt für Gesundheit (BAG) steht Red und Antwort zu der in Rekordzeit auf die Beine gestellten Medienkampagne zur Grippepandemie.

Es hat in der Schweiz wohl noch keine nationale Präventionskampagne gegeben, die in so kurzer Zeit entstanden ist.

Das stimmt. Das detaillierte Briefing wurde von uns in zwei Tagen erarbeitet und dann innerhalb von 24 Stunden von der BAG-Leitung verabschiedet. Aufgrund dieses Briefings haben wir im freihändigen Einladungsverfahren sechs Agenturen eingeladen, die dann in Rekordzeit von zehn Tagen eine Strategie, ein Konzept und kreative Umsetzungsvorschläge vorlegen mussten. Nach der Wahl der Agentur – Krieg Schlupp Bürge/Springer & Jacoby in Zürich – hatte diese gerade mal vierzehn weitere Tage Zeit, das Herzstück der ersten Kampagnenwelle zu realisieren: die Website pandemia.ch mit nützlichen Merkblättern zum Downloaden und vier TV-Werbespots für die drei Landesteile. Die ganze Kampagne wurde also in vier Wochen aus dem Boden gestampft.

Welche Überlegungen stecken dahinter, drei in der Deutschschweiz, der Romandie und im Tessin bekannte Komiker als

Botschafter einzusetzen? Sind «Witzfiguren» das adäquate Mittel für ein so ernstes Thema?

Zum einen sind wir überzeugt, dass Komiker gute Kommunikatoren und glaubwürdige Persönlichkeiten sind. Glaubwürdigkeit ist in dieser Kampagne sehr zentral. Gleichzeitig suchten wir nach einem Konzept, mit dem wir rasch reagieren können. Es ging darum, schnell die ganze Schweiz zu informieren – wozu Fernsehspots das geeignete Mittel sind. Unser Auftrag war es, relativ häufig verschiedene Botschaften – die vorbeugenden Hygienemassnahmen – zu kommunizieren. Es ging darum, die Spots so einfach wie möglich zu produzieren. Die Komiker, die dabei in einem Porträtausschnitt gezeigt werden, hatten weitgehend freie Hand und kommunizieren die Botschaften entsprechend auf ihre ganz persönliche Art. Marie-Thérèse Porchet hat das Thema ganz anders angegangen als Ferruccio Cainero oder Beat Schlatter. Sieht man einen bekannten Komiker auf dem Bildschirm, erwartet man einen Witz, einen Gag. Die Überraschung besteht darin, dass die Auflösung sagt: Dies ist kein Witz.

Die Kampagne soll dem entgegenwirken, was eine erste Umfrage bei der Bevölkerung gezeigt hat. Nämlich, dass Herr und Frau Schweizer das Thema nicht wirklich ernst nehmen und sich wenig betroffen fühlen. Viele lachen über das Thema oder tun es als «Panikmache» ab.

Mit einer gross angelegten Kampagne kann man einigen Staub aufwirbeln. Muss das BAG den Vorwurf der Panikmache gelten lassen, wenn sich aus historischer Distanz zeigt, dass die Schweinegrippe kein grösseres Problem war als vor ein paar Jahren die Vogelgrippe?

Beobachtungen auf der südlichen Hemisphäre lassen darauf schliessen, dass die Grippepandemie, die im Herbst oder Winter in der Schweiz eintreffen wird, zu drei- bis fünfmal mehr Grippefällen führen könnte als die reguläre saisonale Grippe. Das ist eine ausserordentliche Situation, auf die die Schweizer Bevölkerung vorbereitet werden muss. Die Erfahrungen im Bereich Informations- und Präventionskampagnen haben gezeigt, dass neutrale und sachliche Information nichts mit Panikmache zu tun hat, sondern damit, dass der Bund seine Verantwortung gegenüber der Bevölkerung wahrnimmt.

Welche Feedbacks zur Kampagne gehen bei Ihnen ein?

Die Akzeptanz der Kampagne ist gross. Das gilt sowohl für die Medienberichterstattung als auch für das Echo unserer Partner. Unsere Partner, das sind die kantonalen Gesundheitsbehörden, Kantonsärzte, das Schulwesen, Universitäten, Hausärzte, Apotheker, grosse und kleine Firmen usw., finden es gut und richtig, dass der Bund diese Informationsarbeit leistet. Die zahlreichen wertvollen

Merkblätter mit einfachen Handlungsanweisungen, welche die Kampagne auf pandemia.ch zur Verfügung stellt, werden rege genutzt. Zurzeit stehen diese Informationen in vier Landessprachen und Englisch zur Verfügung. In einem weiteren Schritt werden sie in den acht wichtigsten Sprachen angeboten, welche die Migrationsbevölkerung spricht.

Wie reiht sich die Kampagne zur Grippepandemie ein in die Tradition der Präventionskampagnen des Bundes? Was unterscheidet sie von einer Aids- oder Tabakkampagne?

Nicht viel. Auch bei der Grippekampagne stellen wir der Bevölkerung Informationen und Instrumente zur Verfügung, die helfen, ihre Gesundheitskompetenz zu steigern, und sie befähigen ihre Verantwortung durch Selbstschutz und den Schutz anderer wahrzunehmen. Diese Kampagne ist eine «rollende» Kampagne, welche mit neuen Botschaften auf neue Erkenntnisse und auf neue Bedürfnisse reagiert. Täglich treffen bei uns Ideen unserer Partner ein, wie die Botschaften der Kampagne noch besser gestreut werden können. Solche Inputs fliessen in die Planung des weiteren Kampagnenverlaufs ein. Eine zweite Bevölkerungsumfrage von Ende August soll zeigen, was die Kampagne bewegt hat und wo noch Informationslücken bestehen. Aufgrund dieser Resultate wird die zweite Phase der Kampagne ab September geplant.