



GLS7, 06.07.2015

Beilage Traktandum 14c)

Bern, 4. Mai 2015

Anhörung Nationale Strategie Sucht 2017-2024: Formular zur Stellungnahme

Name / Firma / Organisation

Pro Senectute Schweiz

Strasse, Nr.

Lavaterstrasse 60, Postfach

PLZ / Ort

8027 Zürich

Name Kontaktperson

Miriam Moser

E-Mail Kontaktperson

miriam.moser@pro-senectute.ch

Telefon Kontaktperson

044 283 89 83

Datum

8.7.2015

Wichtige Hinweise

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



Allgemeine Kommentare

Ausgewählte Fragen

1) Ihre Einschätzung

1.1 Stimmen die inhaltliche Ausrichtung und Schwerpunkte der Strategie Sucht?

Pro Senectute unterstützt die allgemeine Ausrichtung und die Schwerpunkte der Strategie Sucht 2017-2024.

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

Pro Senectute schätzt die Problemlage und die resultierenden gesellschaftlichen Herausforderungen ähnlich ein.

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

Sucht und Alter ist auch für Pro Senectute ein wichtiges Thema, jedoch haben wir uns bislang nicht prioritär mit diesen Fragestellungen befasst. Die Strategie Sucht 2017-2024 stellt aus Sicht von Pro Senectute einen hilfreichen Anstoss dar, das Thema intensiver zu bearbeiten.

1.4 Gibt es aus Ihrer Sicht Lücken? Welche?

Pro Senectute fehlt eine verstärkte Differenzierung nach verschiedenen Altersgruppen. Die Autoren und Autorinnen scheinen besonders bestimmte Klientelgruppen wie Alkoholranke, sozial Isolierte, etc. im Blick zu haben. Wir möchten betonen, dass ein beträchtlicher Teil älterer Personen sich vergleichsweise guter Gesundheit und Vitalität erfreut und nicht per se als isoliert gelten darf. Es liegt deshalb nahe, dass eine stärkere Differenzierung nach den Verhaltens- und Konsumformen sozial unauffälliger Menschen in die Strategie Sucht 2017-2024 einfließen sollte, um die spezifischen Gefährdungsfaktoren im höheren Alter zu erfassen und angemessene Antworten zu finden.



2) Die Strategie als Orientierungsrahmen

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

Anknüpfungspunkte für die Arbeit von Pro Senectute sind in der Strategie Sucht 2017-2024 gegeben: der Fokus auf Gesundheitsressourcen und –potentiale sowie auf den Zusammenhang zwischen individueller und gesellschaftlicher Bedingungen ist für Pro Senectute eine zentrale Arbeitsgrundlage.

Hingegen fehlt uns die Berücksichtigung altersspezifischer Aspekte von Suchterkrankungen. So wäre vor dem Hintergrund der Lebenslaufperspektive die Unterscheidung nach langwährender Suchterkrankung und jener, die erst im höheren Lebensalter auftritt, aufschlussreich. So sollte beispielsweise untersucht werden, ob gerade ältere Personen, die in ihrer Vergangenheit keine persönlichen Erfahrungen mit Sucht gesammelt haben, schwerer mit einer Abhängigkeit umzugehen vermögen. Alkoholmissbrauch im Alter beispielsweise ist zumeist eine sozial wenig auffällige Sucht. Betroffene wollen sie oft nicht wahrhaben, sie empfinden Scham oder erachten es als völlig abwegig, selbst süchtig zu sein. Psychiatrische und psychosoziale Folgeprobleme der Sucht (Depression, Suizidalität, Delirien, paranoide Entwicklung, Rückzugverhalten, Verwahrlosung, Konflikt mit dem Umfeld etc.) können die Abwärtsspirale der Suchtentwicklung zusätzlich begünstigen und einen Ausstieg aus der Sucht erschweren (Uchtenhagen 2004 in Schnoz et al: 2006: 13.).

3) Generelle Unterstützung

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

Rückmeldung zu den einzelnen Kapiteln

In Kürze	
Kapitel 1	
Kapitel 1.1	Pro Senectute unterstützt die Sichtweise von Abhängigkeit als komplexes bio-psychisch-soziales Krankheitsbild.
Kapitel 1.2	Dito betreffend das Verständnis von Sucht als veränderliches / dynamisches und gesellschaftlich geprägtes Konzept.
Kapitel 1.3	
Kapitel 2	
Kapitel 2.1	Pro Senectute befürwortet den suchtpolitischen Ansatz, welcher Prävention, Therapie, Schadensminderung und schliesslich Repression der absoluten Abstinenz den Vorzug gibt.



	Das Bewusstsein über gesellschaftliche Paradigmenwechsel betreffend gesundheitspolitischer Fragestellungen und deren Implikationen für Betroffene scheint uns eine wichtige Grundlage erfolgreicher Strategien zu sein.
Kapitel 2.2	
Kapitel 2.3	
Kapitel 3	
Kapitel 3.1	<p>Pro Senectute geht in Übereinstimmung mit der Strategie Sucht 2017-2024 davon aus, dass Risikoverhalten und Abhängigkeit in allen Lebensphasen und Bevölkerungsgruppen auftreten können. Wir setzen uns aus diesem Grund dafür ein, die Gruppe älterer Personen und jene der Migrantinnen und Migranten in der vorliegenden Strategie Sucht 2017-2024 stärker zu berücksichtigen. Beide Kohorten zeichnen sich durch spezifische Lebensbedingungen und -aufgaben aus, was sich auch im Bereich Gesundheitsverhalten resp. Abhängigkeit widerspiegelt. Diese sollten differenzierter herausgearbeitet und entsprechend in Präventionsmassnahmen einbezogen werden.</p> <p>Besonderes Augenmerk sollte im Bereich Alter der Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit geschenkt werden. Dies gilt insbesondere auch für die Gruppe der Benzodiazepine, über deren verbreitete Anwendung nicht nur Betroffene, sondern auch medizinische Fachpersonen spezifisch sensibilisiert werden müssen.</p> <p>Beim Thema Medikamentenkonsum sollte gefragt werden, ob die Schlussfolgerung zutrifft, dass bei Menschen in medizinischer Behandlung in der Regel nicht von problematischem Konsum ausgegangen werden kann/muss. In diesem Zusammenhang ist es uns wichtig, auf die Bedeutung der Sensibilisierung der medizinischen Fachpersonen hinzuweisen.</p> <p>Multimorbidität stellt heutzutage die häufigste Krankheitskonstellation dar, vor allem bei älteren Patienten: In der Schweizer Bevölkerung sind gemäss ersten erhobenen Zahlen 22 % der Personen ab 50 Jahren multimorbide, im Alter von 85 Jahren doppelt so viele (Battegay in http://gerontologieblog.ch/2015/03/multimorbiditaet-ist-die-regel-vor-allem-bei-aelteren-personen/ Webzugriff 16.6.2015). Für die Begleitung multimorbider Suchtpatienten müssen Dienstleister, das Hilfs- und das Gesundheitssystem angepasste Ansätze entwickeln, welche die Wechselwirkung von Medikamenten, Erkrankungen und Substanzkonsum sowie die Gesundheits- und Konsumbedingungen dieser Kohorte reflektieren. Die Gesundheitsbedingungen dieser Kohorte müssen aus den genannten Gründen im Rahmen des Strategieberichts Sucht besonders</p>



	betrachtet werden.
Kapitel 3.2	
Kapitel 3.3	Bei den hohen Zahlen im Zusammenhang von Sucht und Mortalität / Suizidalität fehlt uns die Sicht auf die altersmässige Verteilung und der Blick auf deren Prävalenz in der Gruppe älterer Personen.
Kapitel 3.4	Die sozialen Folgen der Sucht stellen sich im Pensionsalter anders dar als im erwerbstätigen Alter (z.B. ist Arbeitslosigkeit kein Thema mehr). Dies sollte in der Strategie Sucht 2017-2024 angemessen berücksichtigt werden.
Kapitel 3.5	<p>Pro Senectute unterstützt das Fazit der Strategie Sucht 2017-2024 mit seiner ganzheitlichen Sicht auf die involvierten Partner (Individuum, Gesellschaft, Gemeinwesen, Partner des Suchthilfesystems).</p> <p>Die Strategie Sucht 2014-2017 weist auf die hohen Kosten der Suchtkrankheit für die Gesellschaft hin. Uns ist daran gelegen, nicht nur auf die materiellen, sondern auch die immateriellen Folgen für die Gesellschaft hinzuweisen – konkret: was die Einbusse der Potenziale Suchterkrankter individuell wie kollektiv bedeutet.</p> <p>Die Strategie Sucht 2017-2024 hält fest, dass „die Alterung der Gesellschaft“ eine besondere Herausforderung darstelle. Das sollte nicht nur hinsichtlich Mehrfacherkrankungen und Pflegebedarf thematisiert werden. Bezüglich des Risikoverhaltens verschiedener Bevölkerungsgruppen wünschen wir uns, dass die Lebenssituation älterer Personen in der Strategie Sucht 2017-2024 stärker unterstrichen und differenzierter betrachtet wird. Beispielsweise gehen wir davon aus, dass ein Teil älterer Suchterkrankter keiner sozialen Isolierung unterliegt, da ihre Abhängigkeit sich der sozialen Kontrolle entzieht.</p> <p>Es ist auch zu bedenken, dass die physiologische Veränderung im Alter die Aufnahme von Suchtmitteln im Körper verändert, ältere Personen reagieren deshalb empfindlicher auf den Konsum von verschiedenen Substanzen.</p>
Kapitel 4	
Kapitel 4.1	
Kapitel 4.2	Pro Senectute unterstützt die übergeordneten Zielsetzungen der Nationalen Strategie Sucht 2017-2024.
Kapitel 4.3	
Handlungsfeld 1	Obwohl an dieser Stelle „vulnerable Menschen“ explizit aufgeführt werden, greifen die Beispiele der Handlungsfelder beinahe ausschliesslich Praxisbeispiele für junge Menschen auf. Auch im Rahmen der Anwendungsebene sollten Projekte mit/für ältere



	Menschen in der Strategie Sucht 2017-2024 in Erscheinung treten.
Handlungsfeld 2	
Handlungsfeld 3	
Handlungsfeld 4	
Handlungsfeld 5	
Handlungsfeld 6	
Handlungsfeld 7	<p>Im Handlungsfeld 7 wird die Verbesserung der Entscheidungsfähigkeit postuliert, Gesundheitskompetenz soll durch gute Information gefördert werden.</p> <p>Pro Senecute unterstützt diese Grundhaltung sehr; in diesem Zusammenhang muss aber berücksichtigt werden, dass die Informationskanäle für alle Bevölkerungsgruppen zugänglich sein müssen. So erreicht die Erschliessung per Internet einen grossen Teil der Ansprechpersonen. Für ältere Menschen sowie für andere nicht medienaffine Personen müssen zusätzliche adäquate Informationswege bereitgestellt werden, da beispielsweise die Internetnutzung der Siebzigjährigen bei 41% liegt (vergl. IKT-Studie Digitale Senioren, Hg.: Pro Senectute Schweiz, 2015: 12).</p>
Handlungsfeld 8	
Kapitel 5	
Kapitel 5.1	
Kapitel 5.2	
Kapitel 6	
Kapitel 6.1	
Kapitel 6.2	

Besten Dank für Ihre Mitarbeit