
Zusammenfassung des Schlussberichts – Tabakinterventionen in Suchtfachstellen

Das Projekt gliederte sich in zwei Etappen: Einerseits die Erarbeitung einer Bestandesaufnahme der Interventionen zu Tabak, die in den vielfältigen Suchtfachstellen der Schweiz angeboten werden, andererseits das Lancieren einer breiten Diskussion der Ergebnisse innerhalb der Suchtfachinstitutionen und die Verabschiedung gemeinsamer Empfehlungen der Suchtfachverbände. Die Umsetzung der Empfehlungen soll in einem Folgeprojekt gefördert werden.

Klienten und Klientinnen in Suchtfachstellen tragen ein überdurchschnittlich hohes Risiko einer (zusätzlichen) Tabakabhängigkeit. Die Suchtfachstellen in Prävention, Beratung und Behandlung tragen diesem Umstand in sehr unterschiedlicher Weise Rechnung und leisten heterogene Beiträge zur Vermeidung und Behandlung von Tabakabhängigkeiten. Es fehlte bis zur Umsetzung des Projekts ein Überblick über bestehende Angebote. An diesem Punkt setzte das vom Tabakpräventionsfonds finanziell unterstützte Projekt an. Es hatte einerseits zum Ziel, einen Überblick über die aktuelle Nutzung der Möglichkeiten zur Berücksichtigung von Tabakproblemen in den Suchtfachstellen der Schweiz zu schaffen. Andererseits hatte das Projekt das Ziel einer erhöhten Sensibilität und einer verbesserten Vernetzung.

Im Rahmen der nationalen Bestandesaufnahme von Tabakinterventionen in Suchtfachstellen aus den Säulen Prävention, Behandlung und Schadensminderung wurden 50 Personen in einem persönlichen Interview befragt. Zudem wurde eine Stichprobe von 301 Suchtfachstellen anhand eines Online-Fragebogens befragt. Der Gesamtrücklauf der befragten Suchtfachstellen betrug 64%. Von den 301 schriftlich befragten Suchtfachstellen erhoben 31% keine anamnestischen Angaben zu Tabakabhängigkeit. Ebenfalls legten 31% der Befragten keine Informationen zu Tabak auf.

Bei den Suchtpräventionsstellen liessen sich gute Ansätze zu Tabak finden, aber teilweise auch eine Aufteilung von Suchtprävention und Tabakprävention mit wenig Zusammenarbeit und Vernetzung. Auch wenn einzelne Beispiele in kleinen und grossen Kantonen aufzeigten, dass diese Aufteilung überwunden werden kann, so ist doch vielerorts Tabak ein Thema mit geringer Priorität in Suchtpräventionsstellen. Dies ist suboptimal, da Tabakrauchen als Risikofaktor für diverse Suchtentwicklungen angesehen werden kann. Zwischen Tabak- und Suchtbereich besteht eine Diskrepanz in den Zielsetzungen, indem Suchtfachstellen oft den Übergang zur Abhängigkeit präventiv anvisieren, während im Tabakbereich speziell für Jugendliche die Abstinenz als Ziel gesetzt ist. Als erster Schritt wäre eine bessere Vernetzung über eine gegenseitige Klärung der Zielsetzungen in der Prävention vermutlich angezeigt.

In den Suchtfachstellen der Säule Behandlung liess sich eine differenzierte Palette von Angeboten finden, welche aber noch zu wenig oft und nicht flächendeckend angewendet werden. Die Verbreitung der guten Ansätze und Behandlungsoptionen ist zu fördern.

In der Schadensminderung sind Diagnosen oder Behandlungen grundsätzlich selten. In der Regel wird für eine Behandlung an die zweite Säule überwiesen. Die Wahrnehmung der Tabakproblematik ist allerdings stark von der Furcht geprägt, dass Ausgrenzung und Stigmatisierung der Klienten und Klientinnen nun auch via Tabakprävention stattfinden könnten. Das Verständnis für den Sucht Aspekt des Rauchens ist eher gering. Der hohe Anteil der Rauchenden beim Personal ist aber im Rückgang begriffen. Parallel zum gesamtgesellschaftlichen Trend nimmt auch der Anteil der Rauchenden beim Personal der Schadensminderung ab. Dieser Trend wird von den Institutionen aber nur auf Anfrage unterstützt.

Die Resultate der nationalen Befragung wurden anschliessend mit den verschiedenen Fachgruppen des Fachverbands Sucht, GREA, Ticino Addiction, den AT-Foren sowie an einer offenen Veranstaltung für alle Befragten diskutiert. Insgesamt haben in der Schweiz 23 Präsentationen der Ergebnisse der Bestandesaufnahme mit anschliessender Diskussion stattgefunden. Zudem sind zwei Artikel in Fachzeitschriften publiziert worden.

Untenstehende Tabelle gibt eine Übersicht über die Daten und die jeweiligen Kontexte, in denen die Resultate präsentiert und die Empfehlungen diskutiert wurden:

Fachgruppe (FG) / Forum	Präsentation und Diskussion am:
Deutschschweiz	
Mitglieder und Befragte	30.08.2011
FG Geschäftsleitungen	31.08.2011
AT-Forum	20.09.2011
FG Nightlife	21.09.2011
FG Kontakt- und Anlaufstellen	26.10.2011
FG Ambulante Beratung	02.11.2011
KKBS (Konferenz der Kantonalen Beauftragten für Suchtfragen; mit Einladung an VBGf)	10.11.2011
Nationale Tabakkonferenz	11.11.2011
FG Stationäre Angebote im Drogenbereich	25.11.2011
FG Substitution	28.11.2011
FG Stationäre Angebote im Alkoholbereich	09.12.2011
FG Prävention	13.12.2011
FG Stellenleitende Prävention	14.05.2012
FG Kontrollierter Konsum	15.05.2012
Westschweiz	
Vivre sans fumée – Neuchâtel	24.06.2011
Plateforme Prévention - GREA	20.09.2011
CRIAD - (Coordination Romande des Institutions et organisations œuvrant dans le domaine des Addictions)	04.10.2011
AT- Plateforme romande	10.10.2011
CIPRET- Genève	31.10.2011
Plateforme Adolescent - GREA	24.11.2011
Plateforme Réduction des risques - GREA	08.12.2011
Plateforme Alcool - GREA	31.01.2012
Tessin	
Ticino addiction	25.01.2012

Die Ergebnisse wurden publiziert in:

- La prise en compte du tabagisme dans les lieux spécialisés en addiction: état des lieux et perspectives, Frédéric Richter, Richard Blättler, Raphaela Dux, Dépendances - n°46, Addiction Suisse, GREA, Yverdon, 2012.

- Empfehlungen zu Tabakinterventionen in Suchtfachstellen. Richard Blättler, Raphaela Dux, Frédéric Richter, SuchtMagazin 3&4/2012 (eingereicht).

In den Präsentationen der Ergebnisse haben wir jeweils auf die spezifischen Interessen der Gruppen fokussiert. Beispielsweise hat die Fachgruppe Prävention darüber diskutiert, wie sich die Tabakthemen besser in die Suchtprävention integrieren lassen und welche Zusammenhänge etwa mit Cannabis zu berücksichtigen sind. Der jeweilige Konsens wurde vom Projektteam zusammengetragen und in einem Vorschlag für Empfehlungen zuhanden der Vorstände der Fachverbände zusammengestellt.

Am 23. April 2012 wurden die nachfolgenden Empfehlungen in einer gemeinsamen Vorstandssitzung durch die drei Vorstände des Fachverbands Sucht, GREA und Ticino Addiction verabschiedet. Die vollständigen Empfehlungen (mit Einleitung) sind auf den Websites der Verbände publiziert (z.B. auf Deutsch auf www.fachverbandsucht.ch) und sind der Mitgliederzeitschrift beigelegt an alle Mitglieder versandt worden. Die Empfehlungen wurden auch per Email allen Institutionen versandt, die an der Befragung teilgenommen haben.

Allgemeine Empfehlungen:

- 1.1 Das suchtpolitische Würfelmodell ist auf Fragen des Tabakkonsums anwendbar.
- 1.2 Suchtfachstellen sollen Tabakabhängigkeit in ihren Angeboten berücksichtigen. Das umfasst im Minimum das Auflegen von Informationsmaterial, das aktive Erfassen und Ansprechen einer möglichen Tabakproblematik sowie das Angebot zur Triage.

Empfehlungen für den Bereich der Prävention:

- 2.1 Die Zusammenarbeit zwischen den Sucht- und Tabakpräventionsstellen soll gefördert werden. Das gegenseitige Verständnis zwischen den Suchtpräventionsstellen und der Tabakprävention soll – auch im Dienst kohärenter Präventionsbotschaften – verbessert werden.
- 2.2 In der Suchtprävention soll das Thema Tabak integriert und analog wie andere Suchtformen angesprochen werden.
- 2.3 Der Zusammenhang zwischen Tabak- und Cannabis-Konsum und Möglichkeiten zur Verbesserung der Prävention bedürfen einer näheren Betrachtung und neuer Antworten.

Empfehlungen für den Bereich der Behandlung:

- 3.1 Tabakabhängigkeit geht oft mit anderen Abhängigkeitserkrankungen einher. Diesen Zusammenhängen - beispielsweise bei Tabak- und Alkoholkonsum - sollte wissenschaftlich und praktisch eine grössere Beachtung geschenkt werden.
- 3.2 Ambulante und stationäre Beratungsstellen sollen Tabakkonsum und -abhängigkeit standardisiert und anamnestisch erfassen und ihre Klienten und Klientinnen auf mögliche Behandlungsziele ansprechen. Sie sollen - falls indiziert und vom Klienten / von der Klientin als Ziel akzeptiert - selber entsprechende Beratungen und / oder eine Triage anbieten.
- 3.3 Die Vernetzung mit den Suchtberatungsstellen mit den verschiedenen anderen involvierten Akteuren (Lungenligen, Krebsligen, HausärztInnen, Psychiatrie etc.) soll verbessert werden. Die Fachverbände übernehmen dabei eine initiierende und unterstützende Rolle.
- 3.4 Ambulante Suchtfachstellen sollen über Informationsmaterial zu Behandlungs-Angeboten der Tabakabhängigkeit verfügen.

Empfehlungen für den Bereich der Schadensminderung:

- 4.1 Die Sensibilität für den Suchtaspekt des Tabakkonsums ist zu schärfen.
- 4.2 Im Minimum sind Informationsmaterialien aufzulegen. Die Angebote des Tabakbereichs sollen so bekannt sein wie die Behandlungsmöglichkeiten bei anderem Suchtverhalten.
- 4.3 Die Institutionen der Überlebenshilfe sind besonders gefordert beim Schutz vor Passivrauchen. Sie sind eingeladen, ihre Klienten und Klientinnen in rauchfreien Räumen zu empfangen und Tabakkonsumzonen vorzusehen.

Politische Empfehlungen:

- 5.1 Die suchtpolitische Perspektive auf alle Fragen rund um Tabakkonsum und -abhängigkeit basiert auf dem Würfelmodell.
- 5.2 Die nachweisbar wirksamen Behandlungen der Tabakabhängigkeit stehen der ganzen Bevölkerung zur

Verfügung.

5.3 Die Kantone fordern die verschiedenen Akteure aktiv zu einer Zusammenarbeit auf und schliessen entsprechende Leistungsvereinbarungen ab.

5.4 Die Zusammenarbeit zwischen den Akteuren des Suchtbereichs und den Akteuren des Tabakbereichs ist zu verstärken.

5.5 Die medikamentöse Behandlung der Tabakabhängigkeit muss von den Krankenkassen in der Grundversicherung getragen werden.

Mit der Verabschiedung dieser gemeinsamen Empfehlungen ist ein wichtiger Schritt getan, der die Bereitschaft der Suchtfachstellen ausdrückt, sich des Themas Tabak vermehrt anzunehmen. Mit dem dialogischen Vorgehen unseres Projektes stiessen wir in den Interviews und in den Diskussionen über die Ergebnisse auf eine grosse Bereitschaft, die fast allgegenwärtige Tabakproblematik vermehrt und sensibler zu erfassen und aktiver auf Behandlungsmöglichkeiten hinzuweisen oder selber Behandlungsangebote zu machen.

An der Basis der Suchtarbeit, in der Suchtprävention, in ambulanten und stationäre Behandlungseinrichtungen und in der Schadensminderung sind nicht nur Wissenslücken über die Möglichkeiten der Tabakprävention, sondern auch interessante Kontroversen über Zusammenhänge mit andern Suchtformen aufgedeckt worden.

Durch das Aufgreifen kontroverser Fragen um Alkohol und Tabak, Cannabis und Tabak oder um die Schadensminderung, können wir auf Klärung hinarbeiten und auch die Sensibilität und das Wissen um die Problematik und die Möglichkeiten der Tabakprävention fördern. Das Folgeprojekt will die Umsetzung der Empfehlungen fördern, indem diese offenen Fragen angegangen werden.