



Ausarbeitung eines kantonalen Alkoholaktionsplans

Kontext, Ist-Zustand, festgestellte Bedürfnisse, Ziele, Massnahmenplan

Fabienne Plancherel
Wissenschaftliche Mitarbeiterin
Amt für Gesundheit des Kantons Freiburg, GSD



Das Projekt in Kürze...

- ✓ **Nationaler und interkantonaler Kontext**
- ✓ **Politisch-administrativer Kontext Kanton Freiburg**
- ✓ **Arbeitsschritte**
- ✓ **Blickwinkel**

Alkoholpolitik: Aktueller politischer Kontext Schweiz

- > 2008: Bundesrat verabschiedet das **Nationale Programm Alkohol 2008–2012 (NPA)** (bis 2016 verlängert)
- > **Umfassende Strategie «Gesundheit2020»:** Ziel der Intensivierung der Gesundheitsförderung und Krankheitsvorbeugung ist eine der Prioritäten des Bundesrates.
 - November 2013: «Dialog Nationale Gesundheitspolitik» beschliesst, bis 2016 eine **Nationale Strategie zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten** zu entwickeln. Ziel: Gesundheitskompetenz der Bevölkerung verbessern und Rahmenbedingungen schaffen, die ein gesünderes Verhalten vereinfachen.
 - Juni 2014: Bundesrat erteilt BAG den Auftrag, gemeinsam mit seinen Partnern eine **Nationale Strategie Sucht** zu entwickeln. Mai bis Juli 2015: Entwurf in öffentlicher Anhörung.
- > **Totalrevision des Alkoholgesetzes:** Betrifft zwei verschiedene Gesetze: Das Spirituosensteuergesetz und das Alkoholhandelsgesetz (AlkHG, regelt Werbung, Ausschank und Detailhandel). Debatte läuft seit 2013.

Alkoholpolitik: Aktueller interkantonaler Kontext

- > Kantone haben sehr unterschiedliche Profile
- > Kantone = wichtigste Partner im Vollzug des Bundesrechts. Sie verfügen über weitreichende Zuständigkeiten im Bereich der Verhältnisprävention (Festlegung der Ladenöffnungszeiten, Regelungen für Gastgewerbe und Detailhandel sowie Erlass von Werbevorschriften).

Kantonaler Alkoholaktionsplan: Politisch-administrativer Kontext Kanton Freiburg

Verfassung des Kantons Freiburg vom 16. Mai 2004: Der Staat bemüht sich um die Gesundheitsförderung und sorgt dafür, dass jeder Person die gleichen Pflegeleistungen zugänglich sind (Art. 68)



Gesundheitsgesetz vom 16. November 1999 und Reglement über Gesundheitsförderung und Prävention vom 14. Juni 2004



Kantonaler Plan für Gesundheitsförderung und Prävention
2007–2011, für 2011–2015 verlängert
Alkohol kommt zu den bereits existierenden Themen dazu (Fortsetzung)

Regierungsprogramm 2012-2016:
Die Gesundheit der Freiburger Bevölkerung erhalten und fördern: Ein kantonaler Alkoholaktionsplan wird ausgearbeitet.



GSD erteilt dem Amt für Gesundheit (GesA) und dem Kantonsarztamt (KAA) den Auftrag, einen kantonalen **Alkoholaktionsplan** auszuarbeiten.

Projektauftrag

➤ Projektauftrag der GSD

Der kantonale Alkoholaktionsplan basiert auf einem Beschrieb des kantonalen Angebots, einer Bedarfsanalyse, einer Analyse der wissenschaftlichen Literatur, einer Auswertung von Umfrageergebnissen und einer Erhebung von nationalen und kantonalen Informationen. Damit will der Plan einen gemeinsamen **Bezugsrahmen** schaffen, der wiederum aus einer [Vision](#) für den Kanton Freiburg, [Zielvorgaben](#) und einer möglichen [Strategie zur Umsetzung](#) besteht.

Arbeitsschritte

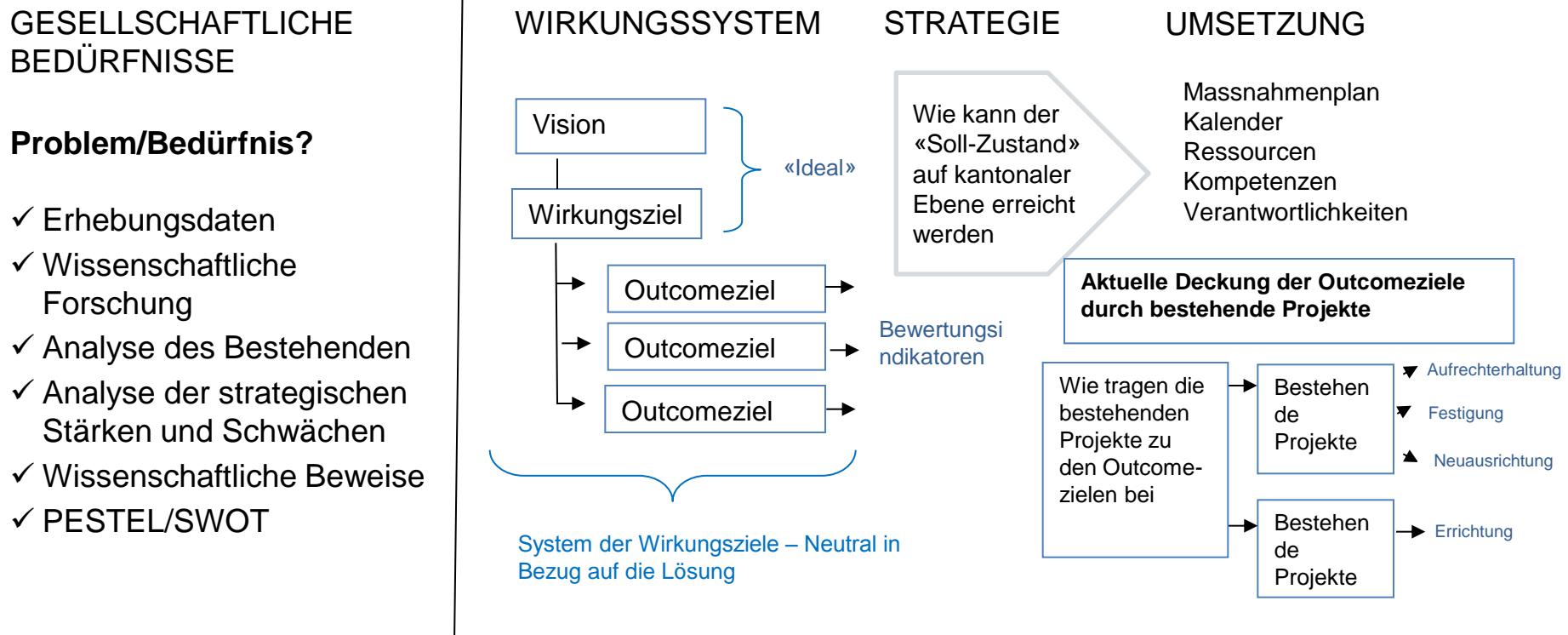
Ist-Zustand

GESELLSCHAFTLICHE BEDÜRFNISSE

Problem/Bedürfnis?

- ✓ Erhebungsdaten
- ✓ Wissenschaftliche Forschung
- ✓ Analyse des Bestehenden
- ✓ Analyse der strategischen Stärken und Schwächen
- ✓ Wissenschaftliche Beweise
- ✓ PESTEL/SWOT

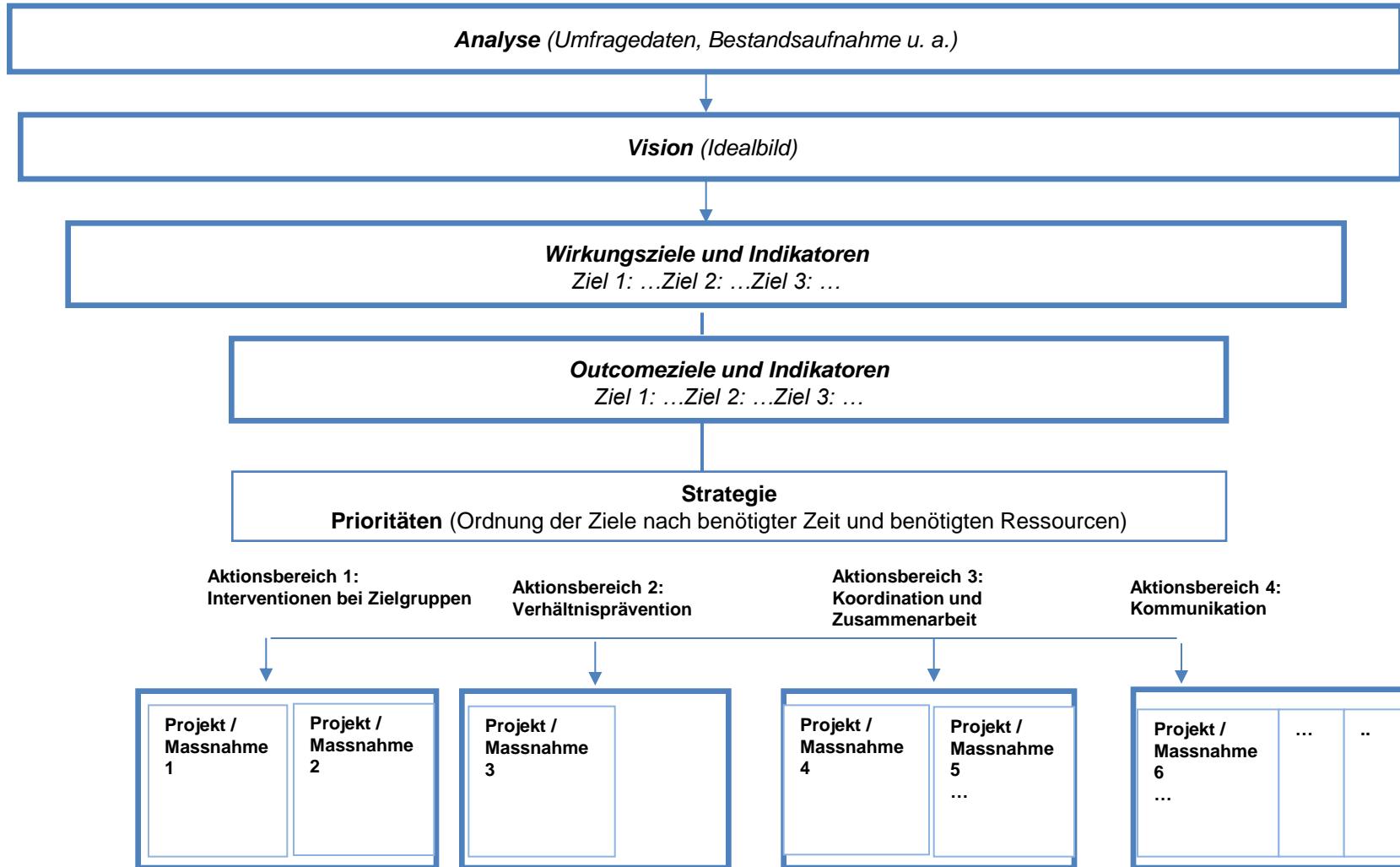
Soll-Zustand



Partizipativer Arbeitsablauf

StA, Büro StA, Partnergruppe, Arbeitsgruppe Koordination
Netzwerktagung

Modell Erstellung kantonaler Plan



Handlungsgrundsätze

- ✓ Viersäulenpolitik / Würfelmodell
- ✓ Kohärenz, Synergien und Koordination mit Bund (NPA) und anderen Kantonen
- ✓ Kohärenz, Synergien und Koordination im Kanton
- ✓ Ansatz auf Bedürfnisse ausgerichtet
- ✓ Interventionen auf Wirkung ausgerichtet
- ✓ Interventionen auf wissenschaftliche Beweise und gute Praxis ausgerichtet
- ✓ Interventionen in verschiedenen Aktionsbereichen

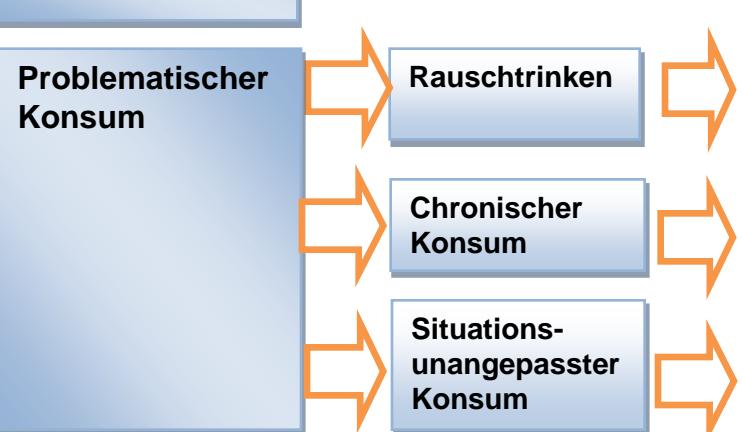
KAAP-Blickwinkel

Art des Konsums

Risikoarmer Konsum

Problematischer Konsum

Abhängigkeit



Negative Konsequenzen des Alkoholkonsums

Krankheiten

Zirrhose, Leberkrebs, Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes, Magenblutungen, Pankreatitis, Schädigungen des Herz- und Hirnkreislaufsystems, Bluthochdruck, Herzinfarkt, Schlaganfälle, erhöhtes Krebsrisiko, hirnorganische Schäden, Alkoholdemenz, psychische Krankheiten, Depressionen, Psychosen sowie mögliche Schädigungen des Immun-, Fortpflanzungs- und Nervensystems.

Alkohol und Unfälle/Verletzungen

Verkehrsunfälle, Sport- und Freizeitunfälle, Arbeitsunfälle, usw.

Alkohol und Gewalt

Je nach Alter und Setting gibt es verschiedene Formen der Gewalt unter Alkoholeinfluss (Misshandlung innerhalb der Familie, Gewalt im öffentlichen Raum, Gewalt gegen sich selbst [Suizid], Gewalt in Ehe und Partnerschaft, Gewalt gegen Betagte, usw.)

Alkohol, Verschuldung und andere soziale Probleme

Verschuldung, soziale Abschottung/Ausgrenzung, andere Formen der Sucht (namentlich Spielsucht)

Alkohol und andere Arten, Risiken einzugehen

Ungeschützter Sexualkontakt (ungewollte Schwangerschaften, sexuell übertragbare Krankheiten)

Analyse: Konsummuster

Problematischer Konsum

Rauschtrinken: Konsum einer grossen Menge Alkohol (mindestens 4 Gläser bei Frauen bzw. 5 bei Männern) in einem kurzen Zeitraum.

Chronischer Konsum: Regelmässiger Konsum, der wegen der Häufigkeit und Menge nicht mehr als risikoarm eingestuft werden kann.

Der chronische Konsum beginnt bei der Einnahme von täglich durchschnittlich 20 Gramm reinen Alkohols (entspricht rund 2 Standardgläsern) bei Frauen, bzw. 40 Gramm (entspricht rund 4 Standardgläsern) bei Männern.

Situationsunangepasster Konsum: Alkoholkonsum in spezifischen Situationen, in denen schon kleine Mengen mit erheblichen Risiken für die eigene Gesundheit oder für die Gesundheit anderer verbunden sind (Alkohol am Steuer, Alkohol im Berufsalltag, Alkohol während der Schwangerschaft oder der Stillzeit).

Abhängigkeit

Alkoholabhängigkeit hat gemäss **Krankheitsklassifikationen** der WHO verschiedene Ausprägungen wie starkes Verlangen nach Alkohol, verminderte Konsumkontrolle, Vernachlässigung anderer Interessen oder anhaltender Konsum trotz starker schädlicher Folgeerscheinungen (WHO 2007).

Situationsanalyse

- ✓ Ein paar Zahlen
- ✓ Festgestellte Bedürfnisse im Kanton Freiburg

Situationsanalyse

Ein paar Zahlen

2012 betrug der jährliche Verbrauch von reinem Alkohol pro Kopf der Schweizer Bevölkerung ab 15 Jahren 9.9 Liter, das ist leicht weniger als der Durchschnittskonsum in den OECD-Ländern (10.1 Liter) ([OECD 2014](#)). Im internationalen Vergleich bleibt der Alkoholkonsum auch weiterhin hoch, obwohl er in den letzten Jahren zurückgegangen ist. (SGB, Bericht für den Kanton Freiburg, Auswertung der Datenerhebung 2012)

In der europäischen Datenbank AMPHORA belegt Alkohol **den ersten Rang unter den schädlichen Substanzen** («harm score»), vor illegalen Substanzen wie Heroin, Kokain oder noch Metamphetamin.

Im Rahmen einer Studie des *Independent Scientific Committee on Drugs*, die das Schadenspotential von legalen und illegalen Substanzen untersucht, **wird dem Alkohol das höchste Schadenspotential zugeschrieben**.

Alcohol Measures for Public Health Research Alliance
www.amphoraproject.net (*Alcohol Policy in Europe: Evidence from AMPHORA*)

Marc Marthaler, Risiken für alkoholbedingte Krankheiten und Mortalität, Grundlagen für eine Orientierungshilfe zum risikoarmen Alkoholkonsum, im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) zuhanden der Eidgenössischen Kommission für Alkoholfragen (EKAL), Sucht Schweiz, Dezember.

Situationsanalyse

Ein paar Zahlen

Diverse Krankheiten werden durch Alkoholkonsum mitverursacht:

Alkohol kann viele Krankheiten, Unfälle und Leiden verursachen. Die WHO geht von über **60 Krankheitsbildern** im Zusammenhang mit Alkoholkonsum aus. Bei weiteren 200 Krankheiten wird das Risiko einer Erkrankung durch Alkoholkonsum beeinflusst.

Alkohol kann praktisch jedes Organ schädigen. Regelmässiger Konsum in grösseren Mengen erhöht so das Risiko für Krankheiten wie Leberzirrhose, psychische Krankheiten und Krebs. Auch das Herzinfarktrisiko steigt. Regelmässiger hoher Alkoholkonsum kann weiter zu Hirnschäden führen und psychische Erkrankungen wie Depressionen und Psychosen begünstigen.

Der Konsum von Alkohol erhöht das Verletzungs- und Unfallrisiko für die Betroffenen und ihr Umfeld.

Situationsanalyse

Ein paar Zahlen

Der Konsum von Alkohol (und Tabak) stellt heute weltweit die Hauptursache für **vermeidbare Todesfälle und Behinderungen** dar (Babor, Caetano et al. 2010).

In der Schweiz wird durchschnittlich **jeder 12. Todesfall durch Alkohol** verursacht. 1600 der Todesfälle im Jahr 2011 (1181 Männer und 419 Frauen) in der Altersgruppe zwischen 15 und 74 Jahren sind auf Alkoholkonsum zurückzuführen. Unfälle und Verletzungen, Krebserkrankungen und Leberzirrhose machen den Grossteil der alkoholbedingten Todesfälle aus. Die Ursachen der alkoholbedingten Tode verändern sich jedoch über die Altersgruppen hinweg.

Quelle: Suchtmonitoring Schweiz 2011

Schweiz:

- Es wird angenommen, dass in der Schweiz zwischen 250 000 und 300 000 Personen alkoholabhängig sind.
- 2012 trinken 11,1 % der Bevölkerung ab 15 Jahren mindestens einmal im Monat übermäßig (Rauschtrinken).
- 2012 sind 5,1 % der Bevölkerung ab 15 Jahren von chronischem Alkoholkonsum mit mittlerem bis hohem Gesundheitsrisiko betroffen.

Quelle: Schweizerische Gesundheitsbefragung 2012

Situationsanalyse

Ein paar Zahlen

**Die alkoholbedingten Kosten in der Schweiz
werden auf 4,2 Milliarden Franken geschätzt:**

- 80 % (3,4 Mrd. Franken) sind Produktivitätsverluste in der Wirtschaft
- 15 % (613 Millionen Franken) sind direkte Kosten aus dem Gesundheitswesen
- 6 % (251 Millionen Franken) sind Kosten der Strafverfolgung

Quelle: Studie vom März 2014: «*Alkoholbedingte Kosten in der Schweiz*» (Fischer, B. et al., Polynomics, 2014. Schlussbericht im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit Vertrag Nr. 12.00466)

Situationsanalyse

Ein paar Zahlen

Kanton Freiburg (Zahlen betreffen Personen ab 15 Jahren)

- 2012 trinken 12,7 % der Freiburger Bevölkerung ab 15 Jahren mindestens einmal im Monat übermäßig (Rauschtrinken) (CH=11,1 %).
- 2012 sind 5,8 % der Freiburger Bevölkerung ab 15 Jahren von chronischem Alkoholkonsum mit mittlerem bis hohem Gesundheitsrisiko betroffen (CH=5,1 %).
- 10 000 sind alkoholsüchtig (Schätzung)

[Schweizerische Gesundheitsbefragung 2012 für den Kanton Freiburg](#)

Kanton Freiburg (Zahlen betreffen Personen von 11 bis 15 Jahren)

- 2010 waren 15,6 % der 11- bis 15-Jährigen schon mindestens einmal in ihrem Leben betrunken.
- 5, 9 % der 11-jährigen Jungen / 0 % der 11-jährigen Mädchen
- 52 % der 15-jährigen Jungen / 25,6 % der 15-jährigen Mädchen

[HBSC-Daten für den Kanton Freiburg, 2010](#)

Situationsanalyse

Ein paar Zahlen

Die Art des Konsums hängt stark vom Alter ab.

So sind Junge öfter vom risikoreichen Rauschtrinken betroffen, während der chronische Alkoholkonsum mit mittlerem oder hohem Risiko mit dem Alter zunimmt.

Jede Person kann, unabhängig von Alter und Umständen, Probleme im Zusammenhang mit dem Konsum von Alkohol haben.

Die Vulnerabilitätsfaktoren verändern sich mit dem Alter und hängen von den Umständen ab. Zwar sind Jugendliche und junge Erwachsene besonders anfällig auf die Auswirkungen des Alkohols (da sich noch entwickelnde Gehirn der Jugendlichen und jungen Erwachsenen reagiert besonders empfindlich auf die schädlichen Wirkungen von Alkohol), der chronische Alkoholkonsum steigt jedoch mit dem Alter und hat langfristig einen Einfluss auf das Auftreten von chronischen Krankheiten.

Situationsanalyse

Priorisierte Bedürfnisse im Kanton Freiburg

Bedürfnis 1: Rauschtrinken

Das Rauschtrinken bei den Jugendlichen und den jungen Erwachsenen hat in den letzten Jahren zugenommen, genauso die durchschnittliche Menge des konsumierten Alkohols pro Konsumtag. Das Konsumverhalten hat sich geändert (mehr Binge-Drinking). Die im Rahmen dieser Art des Rausches erreichten Alkoholpegel sind hoch. Das Rauschtrinken hat jedoch für die Jugendlichen und jungen Erwachsenen erhebliche gesundheitliche Auswirkungen. Ihr Gehirn ist noch im Wachstum (bis 25 Jahre). Es reagiert besonders empfindlich auf die schädlichen Wirkungen von Alkohol. Darüber hinaus stellt das Rauschtrinken einen Einstieg in den Alkoholkonsum dar, der sich ein Leben lang auf den Konsum auswirken wird. Ein frühzeitiger Einstieg in den Alkoholkonsum sowie die Art des Konsums (Rauschtrinken) werden wissenschaftlich gesehen als Vulnerabilitätsfaktor für eine spätere Abhängigkeit betrachtet. Schliesslich wirkt sich das Rauschtrinken noch auf das Verhalten der Betroffenen aus. Sie begünstigen das Eingehen von Risiken, wodurch die Person sich und andere in Gefahr bringt.

Situationsanalyse

Priorisierte Bedürfnisse im Kanton Freiburg

Bedürfnis 2: Abhängigkeit

Die Zahl der Alkoholsüchtigen in der Schweiz ist hoch (Alkoholsucht ist der häufigste Grund, weshalb sich eine Person in der Schweiz in Behandlung begibt).

Alkoholsucht hat erhebliche Auswirkungen auf die Gesundheit der Betroffenen, aber auch auf ihre Lebensqualität und diejenige ihrer Angehörigen. Für die Betroffenen ist das Risiko einer sozialen oder beruflichen Ausgrenzung hoch. Der sogenannte abhängige Konsum ist sowohl für die Person selbst als auch für ihr Umfeld und die Gesellschaft mit zahlreichen negativen Konsequenzen verbunden. Die Kosten des abhängigen Konsums sind hoch.

Situationsanalyse

Priorisierte Bedürfnisse im Kanton Freiburg

Bedürfnis 3: Chronischer Konsum

Der chronische Konsum der über 50-Jährigen ist ein unterschätztes Problem, das angesichts der demografischen Entwicklung in den kommenden Jahren wohl noch zunehmen wird. Die gesundheitlichen Auswirkungen dieser Art des Konsums sind erheblich. Ein chronischer Alkoholkonsum wirkt sich langfristig negativ auf die Gesundheit aus und begünstigt das Auftreten von chronischen Krankheiten. Außerdem wirkt er sich auf die psychische Gesundheit der Betroffenen aus. Schliesslich erhöht er das Unfall- und Verletzungsrisiko (namentlich aufgrund von Stürzen), was wiederum die Autonomie der Betroffenen einschränken kann.

Situationsanalyse

Priorisierte Bedürfnisse im Kanton Freiburg

Bedürfnis 4: Alkohol am Steuer

Der Alkoholkonsum belegt bei den Verkehrsunfallstatistiken einen der vordersten Plätze. Obwohl die Problematik in der Bevölkerung bekannt und anerkannt ist, gehen noch viele Personen das Risiko ein, sich unter Alkoholeinfluss ans Steuer zu setzen, dies, obwohl dieses gefährliche Verhalten in der Gesellschaft an Ansehen verloren. Viele haben immer noch das Gefühl, dass sie sowieso nicht in eine Kontrolle geraten werden; dies hat einen Einfluss darauf, ob sie das Risiko eingehen oder nicht. Hinzu kommt, dass die Wahrnehmung der Gefahr, einen Unfall zu haben, durch die Wirkung des Alkoholkonsums eingedämmt werden kann (Risikoverzerrung).

Situationsanalyse

Priorisierte Bedürfnisse im Kanton Freiburg

Bedürfnis 5: Alkohol während der Schwangerschaft und Stillzeit

Die Zahl der Kinder, die aufgrund eines übermässigen Alkoholkonsums der Mutter Schädigungen ausgesetzt sind, ist in der Schweiz noch hoch (60 % der Frauen sind während der Schwangerschaft abstinenz. Gemäss NPA werden in der Schweiz jährlich etwa 5000 Ungeborene durch übermässigen Alkoholkonsum der Mutter dem Risiko von fetalen Alkoholschädigungen ausgesetzt, was rund 7,5 % der Lebendgeburten entspricht.) Die Gefahren des Alkoholkonsums für die Gesundheit des Babys sind indes erheblich. Je nach Entwicklungsstufe des Embryos/Fetus kann eine übermässige (chronische oder gelegentliche) Alkoholexposition spezifische körperliche und neurologische Schädigungen verursachen. Alkoholkonsum in der Stillzeit kann bei Säuglingen zudem Störungen in der weiteren organischen und geistigen Entwicklung bewirken und erhöht die Gefahr einer späteren Alkoholabhängigkeit.

Situationsanalyse

Priorisierte Bedürfnisse im Kanton Freiburg

Bedürfnis 6: Alkohol und Berufsleben

Problematischer Alkoholkonsum und Abhängigkeit beeinflussen das Berufsleben: erhöhte Unfall- und Fehlergefahr, vermehrtes Fernbleiben von der Arbeit. Für Personen, die einen problematischen Konsum oder eine Abhängigkeit aufweisen, besteht die Gefahr einer beruflichen Ausgrenzung.

Situationsanalyse

Priorisierte Bedürfnisse im Kanton Freiburg

Bedürfnis 7: Alkohol und Medikamente

Für chronisch Konsumierende ab 50 besteht die erhöhte Gefahr einer Interaktion zwischen Alkoholkonsum und Medikamenteneinnahme. Diesem Problem, das sich mit steigendem Alter verstärkt, wird nicht genügend Beachtung geschenkt. Die Interaktion zwischen Alkohol und Medikament wird von der betroffenen Person nicht herbeigesucht, um die Wirkung des Alkohols zu verstärken. Sie hängt zum einen mit dem Konsumverhalten der Personen ab 50 (Anstieg des täglichen Alkoholkonsums) und zum anderen mit dem verstärkten Medikamentenkonsum dieser Personen (erhöhte Verschreibung von Medikamenten aufgrund des Alters) zusammen.

Soll-Zustand

Wirkungsmodell

- ✓ Vision
- ✓ Wirkungsziele
- ✓ Outcomeziele

Soll-Zustand

Vision Schweiz

Vision Nationales Programm Alkohol 2013–2016

«Wer alkoholische Getränke trinkt, tut dies ohne sich selber und anderen Schaden zuzufügen.»

Soll-Zustand

Vision Kanton Freiburg

Vision kantonaler Alkoholaktionsplan

Die Freiburger Gesellschaft ist sich bewusst, dass Alkohol eine Gefahr für die Gesundheit und die Lebensqualität der Einzelnen und ihres Umfelds birgt und dass er sich negativ auf die Gesellschaft als Ganzes auswirken kann. Sie verhält sich solidarisch mit Personen, die Alkohol gegenüber besonders empfindlich sind und unterstützt die Massnahmen zur Senkung des problematischen Konsums und der Sucht.

Soll-Zustand

Voraussetzungen

Vision

Die Umsetzung dieser Vision setzt voraus, dass verschiedene gesellschaftliche Bedingungen erfüllt sind.

Die Gesellschaft muss sich den folgenden Tatsachen bewusst sein:

- ✓ **Alkohol ist kein gewöhnliches Konsumgut**
- ✓ **Nicht alle reagieren gleich auf Alkohol**
- ✓ **Jede Person kann, unabhängig von Alter und Umständen, Probleme im Zusammenhang mit Alkohol haben**
- ✓ **Alkoholkonsum betrifft die Gesellschaft als Ganzes, einschliesslich der Wirtschaft**

Soll-Zustand

Wirkungsziele KAAP (1)

Langfristige Auswirkungen des KAAP auf gesellschaftlicher Ebene

Wirkung 1

Der Anteil an rauschtrinkenden Jugendlichen und jungen Erwachsenen geht zurück.

Wirkung 2

Der Anteil an Jugendlichen unter 16 Jahren (gegorene Getränke) und unter 18 Jahren (gebrannte Wasser), die sich selbst alkoholische Getränke kaufen (Kiosk, Supermarkt, öffentliche Veranstaltungen), geht zurück.

Wirkung 3

Der Anteil an chronisch Konsumierenden ab 50 geht zurück.

Wirkung 4

Der Zugang zu den Betreuungsangeboten wird vereinfacht.

Soll-Zustand

Wirkungsziele KAAP (2)

Langfristige Auswirkungen des KAAP auf gesellschaftlicher Ebene

Wirkung 5

Der Zugang zum bestehenden Präventionsangebot im Kanton Freiburg wird vereinfacht.

Wirkung 6

Die im Alkoholbereich tätigen Partnerinnen und Partner (Prävention, Behandlung, Risikosenkung, Repression, Marktregulierung) setzen den KAAP um. Dabei koordinieren sie ihr Handeln so, dass die verfügbaren Ressourcen effizient genutzt und die Synergien ausgeschöpft werden.

Wirkung 7

Die Bevölkerung des Kantons Freiburg kennt die negativen Auswirkungen des problematischen und des abhängigen Alkoholkonsums auf Gesundheit und Lebensqualität der Betroffenen.

Soll-Zustand

Outcomeziele KAAP (1)

Mittelfristige Auswirkungen des KAAP

Outcome 1

Die Alkoholprävention ist auf kohärente Art und Weise in das Programm der **obligatorischen Schule** eingebunden, sodass die Kompetenzen der Schülerinnen und Schüler für eine gesundheitsfördernde Entscheidungsfindung gestärkt werden und die Personen, die sich um sie kümmern, Instrumente erhalten, mit denen sie die Schülerinnen und Schüler bei der Entwicklung dieser Kompetenzen unterstützen können.

Outcome 2

Die **Jugendlichen und jungen Erwachsenen** kennen die negativen gesundheitlichen Auswirkungen des Rauschtrinkens und erhalten Unterstützung, um ihren Konsum einzuschränken.

Outcome 3

Die **Altersgrenzen** im Zusammenhang mit dem Verkauf von alkoholischen Getränken an Jugendliche (16 Jahre für vergorene Getränke und 18 Jahre für gebrannte Wasser) werden besser eingehalten. Das Verkaufspersonal in den öffentlichen Gaststätten, an temporären Veranstaltungen und in Läden wird auf die besondere Schutzbedürftigkeit von Jugendlichen im Zusammenhang mit Alkoholkonsum hingewiesen. Es kennt die geltenden gesetzlichen Bestimmungen und sorgt für deren Umsetzung.

Soll-Zustand

Outcomeziele KAAP (2)

Mittelfristige Auswirkungen des KAAP

Outcome 4

Personen ab 50 Jahre kennen die gesundheitlichen Auswirkungen des chronischen Alkoholkonsums.

Outcome 5

Multiplikatorinnen und Multiplikatoren (Fachpersonen und Freiwillige) aus den Bereichen Betreuung und Sport (Kollegium, Berufsfachschulen, Heime, Einrichtungen, Sportkreisen, Jugendarbeit) werden auf die Probleme des Alkoholkonsums bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen sensibilisiert. Sie besitzen Instrumente und Kompetenzen, um Problemsituationen zu erkennen und die betroffenen Personen an das Fachnetzwerk des Kantons weiterzuleiten.

Outcome 6

Fachpersonen für Soziales (Sozialdienste, Beistandschaftsämter für Erwachsene, Arbeitsmarktämter, Ämter für Sozialversicherungen) werden auf den problematischen und abhängigen Alkoholkonsums sensibilisiert. Sie besitzen Instrumente und Kompetenzen, um diese Situationen zu erkennen und die betroffenen Personen an das Fachnetzwerk des Kantons weiterzuleiten.

Soll-Zustand

Outcomeziele KAAP (3)

Mittelfristige Auswirkungen des KAAP

Outcome 7

Die **Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber** werden für den problematischen und abhängigen Alkoholkonsum sensibilisiert. Sie besitzen Instrumente und Kenntnisse, um diese Situationen zu erkennen und die betroffenen Personen an das Fachnetzwerk des Kantons weiterzuleiten.

Outcome 8

Gesundheitsfachpersonen (Ärztinnen/Ärzte, Fachpersonen der Pflege zu Hause, Fachpersonen der Notfalldienste, Gynäkologinnen und Gynäkologen, Hebammen, Mütter- und Väterberater/innen, Apotheker/innen) werden für den problematischen und abhängigen Alkoholkonsum sensibilisiert. Sie besitzen Instrumente und Kompetenzen, um diese Situationen zu erkennen, die betroffenen Personen bei der Verminderung ihres Konsums zu unterstützen und sie an das Fachnetzwerk des Kantons weiterzuleiten.

Outcome 9

Verwandte und Angehörige kennen die gesundheitlichen Auswirkungen des problematischen und des abhängigen Alkoholkonsums der Betroffenen und werden bei der Bewältigung dieser Probleme unterstützt.

Soll-Zustand

Outcomeziele KAAP (4)

Mittelfristige Auswirkungen des KAAP

Outcome 10

Die im Alkoholbereich tätigen **Partnerinnen und Partner** (Prävention, Behandlung, Risikosenkung, Repression, Marktregulierung) tauschen ihre Kenntnisse untereinander aus und verstärken ihre Zusammenarbeit.

Outcome 11

Die **Bevölkerung des Kantons Freiburg** hat Zugriff auf aktuelle und hochwertige Informationen im Zusammenhang mit Alkohol und problematischem Alkoholkonsum sowie auf das im Kanton Freiburg verfügbare Präventions- und Betreuungsangebot.

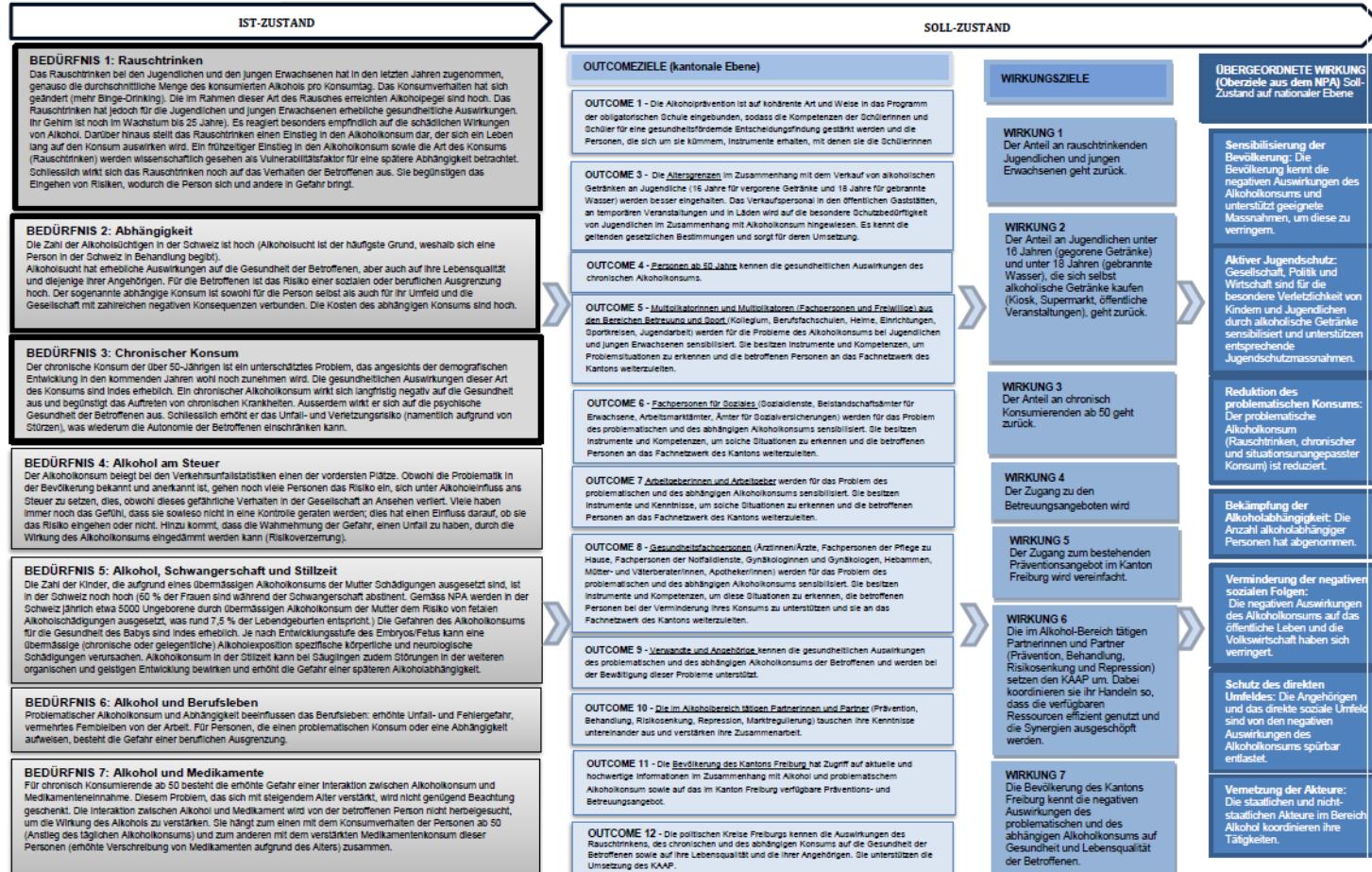
Outcome 12

Die **politischen Kreise Freiburgs** kennen die Auswirkungen des Rauschtrinkens, des chronischen und des abhängigen Konsums auf die Gesundheit der Betroffenen sowie auf ihre Lebensqualität und die ihrer Angehörigen. Sie unterstützen die Umsetzung des KAAP.

Soll-Zustand

Vollständiges Wirkungsmodell

Wirkungsmodell KAAP



Soll-Zustand

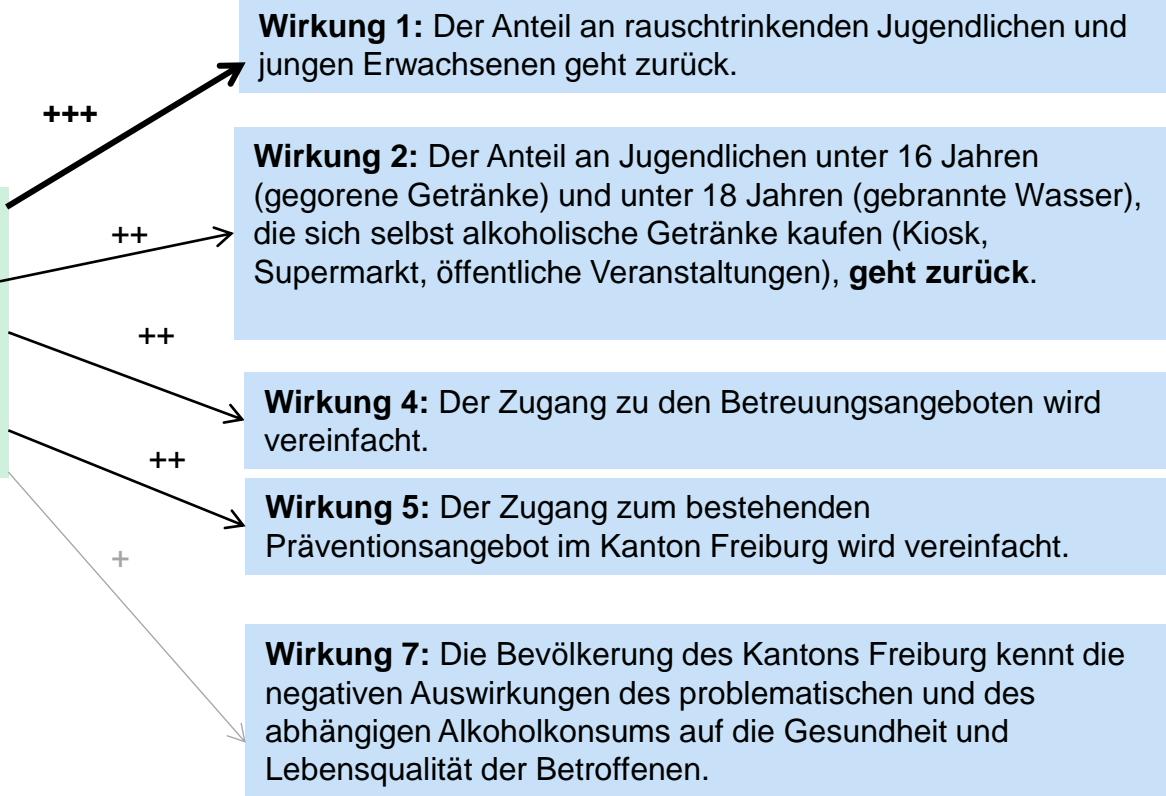
Möglicher Nutzen der Outcomeziele für die Wirkungsziele

	Wirkung 1	Wirkung 2	Wirkung 3	Wirkung 4	Wirkung 5	Wirkung 6	Wirkung 7
Outcome 1	++	++		++	+++	++	++
Outcome 2	+++	++		++	+++		+
Outcome 3	+++	+++			+++	+	+
Outcome 4			++	+++	+++		+
Outcome 5	+++	++		+++	++	++	+
Outcome 6	++	+	++	+++	++	++	+
Outcome 7	+++	+	++	+++	+++	+	+
Outcome 8	+++	+	++	+++	++	++	++
Outcome 9	++	+	++	++	++	+	+
Outcome 10	+++	+++	+++	+++	++	+++	+++
Outcome 11	+	+	+	+	+++	+	+++
Outcome 12	++	++	++	++	++	++	++

Möglicher Nutzen der Outcomeziele für die Wirkungsziele

Beispiel

Outcome 2 Die Jugendlichen und jungen Erwachsenen kennen die negativen gesundheitlichen Auswirkungen des Rauschtrinkens und erhalten Unterstützung, um ihren Konsum einzuschränken.



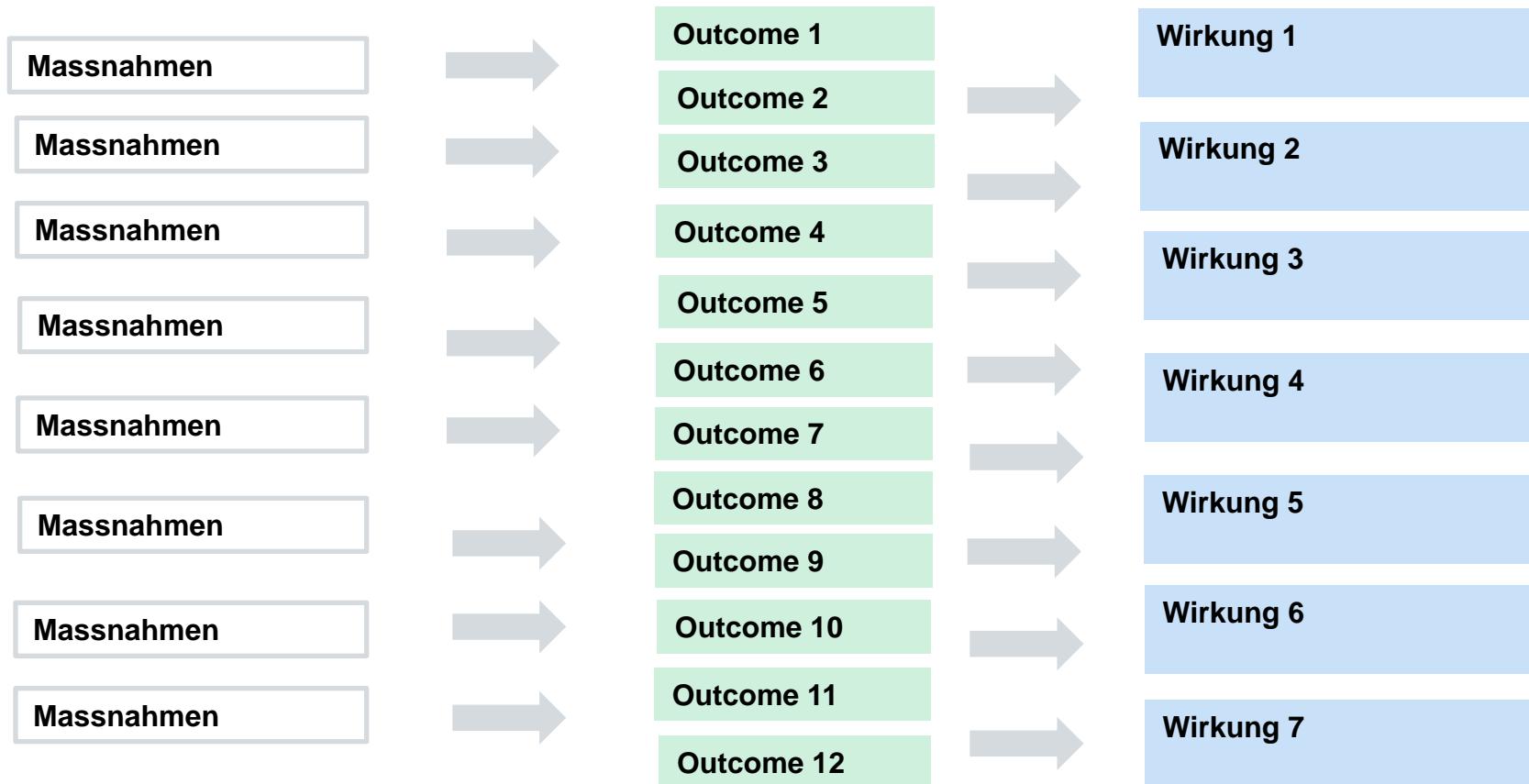
Umsetzung: In Erarbeitung

Mit welcher Strategie kann der «Soll-Zustand» auf kantonaler Ebene erreicht werden?

- ✓ Massnahmenplan
- ✓ Prioritäten
- ✓ Kalender
- ✓ Kompetenzen
- ✓ Ressourcen

Umsetzung (in Erarbeitung)

Ausarbeitung eines Massnahmenplans



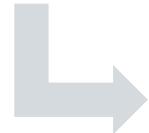
Umsetzung (in Erarbeitung)

1. Schritt:

Analyse der aktuellen Deckung der Outcomeziele durch bestehende Projekte

Laufende Analyse:

- ✓ Herausfinden, inwiefern die bestehenden Projekte derzeit zur Erreichung der Outcomeziele beitragen können
- ✓ Aktuelle Deckung der Outcomeziele festlegen
- ✓ Mängel identifizieren (gering oder gar nicht abgedecktes Outcome)
- ✓ Herausfinden, welche Ausbaumöglichkeiten es im Zusammenhang mit den bestehenden Projekten und im Zusammenhang mit den wissenschaftlichen Beweisen gibt



= Erste Grundlage für die Überlegungsarbeiten im Rahmen der Ausarbeitung eines Vorschlags für den Massnahmenplan

Umsetzung (in Erarbeitung)

Aktuelle Deckung der Outcomeziele

Analysebeispiel eines möglichen Nutzen der aktuellen Projekte für die Outcomeziele

Objectifs d'outcome	Champs d'action	Participation actuelle des projets existants à l'atteinte de l'objectif d'outcome	
		Contribution actuelle directe	Contribution actuelle plus indirecte (liés à l'objectifs du projet ou à l'état actuel de développement du projet (ex : projet au début de son développement)
OUTCOME 5 Les multiplicateurs (professionnels et bénévoles) des domaines socio-éducatifs et sportifs (collèges, écoles professionnelles, foyers, institutions, milieux sportifs, milieux de l'animation) sont sensibilisés au problème de la consommation d'alcool chez les adolescents et jeunes adultes. Ils disposent d'outils et de compétences pour détecter les situations problématiques et orienter les personnes concernées vers le réseau des professionnels du canton	INTERVENTIONS AUPRES DE GROUPES CIBLES SPECIFIQUES	<ul style="list-style-type: none"> > Projets de prévention dans les milieux sportifs (Cool and Clean, Prévensport, REPER) > Projets de prévention en milieux institutionnels (Gouvernail REPER) > Projet détection précoce et orientation_ (RondPoint _REPER + projet en cours autour de l'Art 3 LStup_SMC) > Prestations de prises en charge Traitement stationnaire et/ou ambulatoire) (RFSM, Torry, Radeau, Tremplin) Thérapies résidentielles et soutien à la réinsertion (Torry) Sevrage somatique (HFR) 	<ul style="list-style-type: none"> > Projets de prévention dans les milieux de l'enseignement (programme ACTE – REPER / prévention de la police et de l'OCN dans les écoles) > Projets de prévention pour les collectivités publiques (analyse, soutien, information_REPER) > Projets de prévention/ promotion de la santé et de prévention au travail (Ligues de la santé + projet points forts SECO_SPE/ Guide alcool au travail www.alcool.au.travail.ch Addiction Suisse) > Soutien aux jeunes en difficulté (projet Choice_REPER) > Groupes d'entraide pour les personnes souffrant de dépendances (AA.) > Soutien et écoutes des personnes en difficultés _non spécifique alcool Ciao.ch (soutien aux jeunes) (main tendu _143)
	PREVENTION STRUCTURELLE	<ul style="list-style-type: none"> > Formations à la détection précoce des professionnels des domaines socio-éducatifs, sportifs, santé, social (REPER, GREAS, InfoDrog, Radix, Addiction Suisse, Foord) 	<ul style="list-style-type: none"> > Restrictions législatives cantonales d'âge de vente, en matière de points de vente / d'horaires de vente à l'emporter, de publicités/ appel d'offres et autres formes de marketing (LEPU / LCOM ou Lsant) Dispositions légales (0.5% contrôles inopinés / sanctions administratives / cascades des sanctions / permis à l'essai / via sicura (2014): Contrôles policiers Cours OCN Outils interactifs, site internet alcooletcirculation.ch, Projet promotion du conducteur sobre _BMA Alcosim > Mesures Alcool et sécurité routière Dispositions légales (0.5% contrôles inopinés / sanctions administratives / cascades des sanctions / permis à l'essai / via sicura (2014): Contrôles policiers Cours OCN Outils interactifs, site internet alcooletcirculation.ch, Projet promotion du conducteur sobre _BMA Alcosim
	COORDINATION ET COLLABORATIONS	<ul style="list-style-type: none"> > Plateformes et journées d'échanges entre professionnels (GREAS) 	<ul style="list-style-type: none"> > Concept santé à l'école et coordination avec le bureau santé à l'école (DICS_DSAS) > Structures de coordination au niveau cantonal : Coordination du PCAA Commissions cantonales (Promotion de la santé et prévention/ Addictions / Conseil de prévention)
	INFORMATION, COMMUNICATION	<ul style="list-style-type: none"> > Divers plateforme internet et newsletter, base de données, revues scientifiques (Addiction suisse, GREAS, FachverbandSucht, InfoDrog, index addictions) et actions de lobbying 	<ul style="list-style-type: none"> > Campagne de communication Semaine alcool et journée alcool _ OFSP_ REPER_ partenaires cantonaux Campagne sécurité routière / Campagne Famille Kolly > Journée d'échanges niveau national_ Journées PAC et PAC plus(OFSP) > Plateforme d'information « addiction et vieillissement » (InfoDrog / Addiction Suisse / Cl.Foret / ZüFAM)

Umsetzung (in Erarbeitung)

Aktuelle Deckung der Outcomeziele

Erste Feststellungen (Workshop mit den Partnergruppen)

- ✓ Zahlreiche bereits bestehende Projekte/Leistungen tragen zur Erreichung der Outcomeziele bei
- ✓ Es werden Abweichungen zwischen dem Bestehenden und den wissenschaftlichen Beweisen festgestellt
- ✓ Es wurde herausgefunden, welche Ausbaumöglichkeiten es im Zusammenhang mit den bestehenden Projekten und im Zusammenhang mit den wissenschaftlichen Beweisen gibt

Umsetzung (in Erarbeitung)

2. Schritt: Im Rahmen der Workshops der KAAP-Netzwerktagung vom 28. September 2015

- ✓ Ausarbeitung einer ersten Grundlage für den Massnahmenkatalog

Ziele der Workshops

- ✓ **Die wichtigsten Massnahmen identifizieren**, mit denen die Erreichung der Outcomeziele unterstützt werden kann
- ✓ **Priorisierung** der vorgeschlagenen Massnahmen



Ideenbox, die als Grundlage für die nächsten Arbeitsschritte des KAAP im Hinblick auf die Ausarbeitung des Massnahmenplans dienen wird

Umsetzung (in Erarbeitung)

Workshops – Vorgehen

- ✓ Überlegungen richten sich nach der **Erreichung der Outcomeziele**
- ✓ Überlegungen nach **Aktionsbereichen**
- ✓ **Sich aufs Wesentliche konzentrieren**

Workshops – Ablauf

Jede/r Teilnehmende nimmt an 2 Workshops teil

WORKSHOP 1	OUTCOME 1 und 2 und 3	Jugendliche und junge Erwachsene/Verkaufspersonal
WORKSHOP 2	OUTCOME 4	Über 50-Jährige
WORKSHOP 3	OUTCOME 5, 6, 8 und 10	Multiplikatorinnen und Multiplikatoren in den Bereichen Betreuung, Sport, Soziales und Gesundheit und Partnerinnen und Partner
WORKSHOP 4	OUTCOME 7	Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber
WORKSHOP 5	OUTCOME 9	Verwandte und Angehörige
WORKSHOP 6	OUTCOME 11 und 12	Die Bevölkerung im Allgemeinen und die politischen Kreise

Workshops – Ablauf

Ziele

- ✓ Die wichtigsten Massnahmen identifizieren, mit denen das Outcomeziel erreicht werden kann.
- ✓ Massnahmenvorschläge priorisieren

Überlegungen nach Aktionsbereichen

Aktionsbereich 1	Interventionen bei Zielgruppen	Projekte, die sich direkt oder indirekt an spezifische Zielgruppen richten und die in erster Linie das Verhalten beeinflussen wollen
Aktionsbereich 2	Verhältnisprävention	Massnahmen im Zusammenhang mit den Rahmenbedingungen, dem strukturellen und gesetzlichen Kontext und der Organisation der Freiburger Gesellschaft
Aktionsbereich 3	Koordination und Zusammenarbeit	Koordination, Zusammenarbeit und Vernetzung (intrakantonal, interkantonal und Bund)
Aktionsbereich 4	Kommunikation und Information	Massnahmen zur Stärkung der Information und Sensibilisierung der Fachpersonen, der politischen Vertreter/innen und/oder der Freiburger Bevölkerung im Allgemeinen.

Workshops – Massnahmenkatalog



**Massnahmenplan ≠
Zustandsanalyse des bestehenden
Angebots**

Viel Spass!



Vielen Dank für Ihre wertvolle Mitarbeit!

**Ich danke Ihnen für Ihre
Aufmerksamkeit!**



Sollten Sie noch Fragen haben:

Fabienne Plancherel
Wissenschaftliche Mitarbeiterin
Amt für Gesundheit des Kantons Freiburg, GSD
fabienne.plancherel.ssp@fr.ch
T + 41 26 305 29 36