

Institut universitaire de médecine
sociale et préventive
Lausanne

**Untersuchung des nationalen
Systems zur Überwachung des
Konsums psychotroper Substanzen
und der sich daraus ergebenden
Konsequenzen**

Zusammenfassung

Sophie Arnaud, Frank Zobel

Im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit (BAG)

September 2004

Impressum

Vertragsnummer	03.000507/ 559000557
Laufzeit	Mai 2003 – Januar 2004
Leitung	Marlène Läubli-Loud
Evaluationsprojekt im BAG	Kompetenzzentrum für Evaluation (CCE), BAG
Bezug	Kompetenzzentrum für Evaluation (CCE) evaluation@bag.admin.ch
Übersetzung	aus dem Französischen durch Barbara Horber, Transit TXT AG, Freiburg

Abstract

Die Überwachung im Bereich der öffentlichen Gesundheit dient dazu, die Entwicklung des Gesundheitsverhaltens bei einer Bevölkerungsgruppe sowie die sich daraus ergebenden Konsequenzen zu beobachten. Die vorliegende Studie beschäftigt sich mit dem System zur Überwachung des Konsums psychotroper Substanzen (Tabak, Alkohol, illegale Drogen, Medikamente) in der Schweiz. Ihr Ziel ist es, die Kenntnisse über die Merkmale des bestehenden Systems auf den neuesten Stand zu bringen und Verbesserungsvorschläge zu formulieren. Zu diesem Zweck wurden eine Bestandesaufnahme und eine Untersuchung der verschiedenen für die Überwachung geeigneten Instrumente durchgeführt. Die Studie zeigt, dass die Schweiz über zahlreiche Instrumente (Umfragen, Statistiken) verfügt, die für Überwachungszwecke geeignet und in der Regel von guter Qualität sind und zudem die hauptsächlich betroffenen Bevölkerungsgruppen sowie die wichtigsten Verhaltensweisen und gesundheitlichen Folgen abdecken. Es erweist sich jedoch auch, dass diese Überwachung nicht wirklich die Form eines Systems aufweist, sondern dass es sich dabei vor allem um eine Ansammlung zahlreicher, wenig aufeinander abgestimmter Instrumente handelt, deren Ergebnisse nur selten zusammen ausgewertet werden. Der Nutzen der Überwachung ist daher begrenzt. Die Autoren schlagen zur Verbesserung dieser Situation verschiedene Ansätze vor: Die Entwicklung eines richtigen Systems (Klärung des Gegenstands und der Zielsetzung für sämtliche Instrumente), die Klärung der Auswahlkriterien für die Instrumente und die Förderung der Vereinheitlichung/ Standardisierung, das Zusammenlegen und die gemeinsame Analyse der Daten sowie eine systematischere Verwertung und Nutzung der Ergebnisse aus der Überwachung. Auf organisatorischer Ebene schlagen die Autoren schliesslich vor, die Arbeit einer nationalen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht, von denen es in Europa immer mehr gibt, zu übergeben.

Schlüsselwörter

Überwachung; nationales System; psychotrope Substanzen; Drogen; Bundesamt für Gesundheit.

1 Einführung

Die epidemiologische Überwachung ist ein wesentlicher Bestandteil für die Planung im Gesundheitswesen. Sie wird besonders im Bereich der Infektionskrankheiten eingesetzt, deren Verbreitung zur Verhütung von Epidemien ständig beobachtet wird. Die Überwachung kommt jedoch auch im Bereich der nicht übertragbaren Krankheiten zur Anwendung. Zusätzlich zur Beobachtung der Verbreitung dieser Krankheiten wird auch das ihnen zugrundeliegende Gesundheitsverhalten (*Health Behaviour*) überwacht. So wurden auch die Ernährung und die körperliche Bewegung sowie der Konsum psychotroper Substanzen¹ in die Überwachung miteinbezogen.

Mit der raschen Entwicklung von Informationsinstrumenten (Gesundheitsbefragungen, medizinische Statistiken) in den letzten zwanzig Jahren konnte die Überwachung verbessert werden. Die zunehmende Zahl dieser Instrumente rief jedoch auch Fragen bezüglich ihrer gemeinsamen Verwendung und ihrem gemeinsamen Nutzen hervor.

2 Problematik

Die für die Überwachung des Konsums psychotroper Substanzen geeigneten Instrumente wurden grundsätzlich im Rahmen zweier Ansätze entwickelt:

- Der erste ist ein **Ansatz der individuellen Forschung, Überwachung oder wissenschaftlichen Evaluation** und beruht auf der Tatsache, dass beinahe jedes Instrument eine besondere methodologische und organisatorische Anordnung zur Beantwortung spezifischer Fragestellungen darstellt.
- Der zweite ist ein **Ansatz der allgemeinen Überwachung und Policy Making**, der dahingehend zum Ausdruck kommt, dass die gesamte Palette der Instrumente ein umfassendes und vollständiges Bild über die Situation im Bereich des Konsums psychotroper Substanzen und deren Folgen in der Schweiz liefern soll.

Daraus ergibt sich folgende Problematik: **Tragen die verschiedenen, individuell konzipierten Instrumente optimal zu einer globalen Überwachung bei, die für die Steuerung der Gesundheitspolitik im Bereich des Konsums psychotroper Substanzen notwendig ist? Die hier vorliegende Studie untersucht diese Problematik und schlägt Ansätze zur Verbesserung des bestehenden Überwachungssystems vor.**

3 Fragestellungen

- Welchen Inhalt haben die verschiedenen Instrumente für die Überwachung des Konsums psychotroper Substanzen und der damit verbundenen Probleme in der Schweiz und wie sind sie organisiert?
- Wie bauen die verschiedenen Instrumente auf der methodologischen und organisatorischen Ebene darauf auf?
- Was fehlt und was erscheint für Überwachungszwecke wenig sinnvoll?

¹ Substanzen, die auf das zentrale Nervensystem einwirken und dadurch die Psyche verändern: Tabak, Alkohol, Cannabis, Heroin, Kokain, Amphetamine, Halluzinogene, Medikamente (z.B.: Antidepressiva und Anxiolytika usw.).

- Welche Verbesserungen können dem BAG zur Optimierung dieses Überwachungssystems vorgeschlagen werden?

4 Methode

- Entwicklung eines Analyserasters für die Überwachungssysteme.
- Bestandaufnahme der in der Schweiz vorhandenen Instrumente und Indikatoren und der diesbezüglichen organisatorischen Vereinbarungen (Verantwortung für Konzeption, Datenerfassung und Analysen, Finanzierung).
- Untersuchung der derzeitigen Überwachung auf der Grundlage des im ersten Punkt entwickelten Analyserasters.
- Vorschläge für die Vereinheitlichung und Optimierung des Überwachungssystems.

5 Analyseraster

Die Analyse der als System konzipierten Überwachung geschieht auf der Grundlage von vier Kriterien aus der wissenschaftlichen Literatur:

- Zweckmässigkeit des Systems (Ausmass der Gesundheitsproblematik);
- Konzeption des Systems (Definition des Gegenstands, der Bevölkerung, der Ziele und der Funktionsweise der Überwachung);
- Merkmale des Systems (Vollständigkeit, Genauigkeit, Repräsentativität und zeitliche Angemessenheit der gewonnenen Daten);
- Nutzen des Systems (Fähigkeit, die Situation und die Veränderungen zu erfassen).

6 Ergebnisse

6.1 Bestandaufnahme der Überwachungsinstrumente in der Schweiz

Die Schweiz verfügt seit 1992 über zwei Basisinstrumente zur Überwachung der Verhaltensweisen in Zusammenhang mit dem Konsum psychotroper Substanzen. Die SGB² und HBSC³ decken die Schweizer Bevölkerung im Alter von 11 bis 74 Jahren ab und ermöglichen so die Erfassung der allgemeinen Merkmale der Entwicklung dieses Konsums. Diese Basismodule wurden später ergänzt mit einer Studie über die Gesundheit von Jugendlichen und jungen Erwachsenen (SMASH⁴), mit Einzelerhebungen zum Konsum von Medikamenten, Alkohol oder Cannabis bei der Allgemeinbevölkerung und in jüngster Zeit mit zwei Umfragen, die eine zum Konsum psychotroper Substanzen bei Jugendlichen (ESPAD⁵) und die andere zum Tabakkonsum (Tabakmonitoring⁶) bei der Allgemeinbevölkerung.

² Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB): dreimal durchgeführt (1992, 1997 und 2002).

³ *Health behaviour in school-aged children (HBSC)*: fünfmal durchgeführt (1986, 1990, 1994, 1998, 2002).

⁴ *Swiss multicentric adolescent health survey on health (SMASH)*: zweimal durchgeführt (1992, 2002).

⁵ *European School Survey Projekt on Alcohol and Other Drugs*: einmal in der Schweiz durchgeführt (2003).

Die besondere Problematik im Zusammenhang mit dem Drogenkonsum durch Injektion und HIV/Aids löste eine parallele Entwicklung aus. Seit dem Ende der 1980er Jahre wurden im Rahmen der Evaluation der AIDS-Prävention zwei Umfragen bei der Allgemeinbevölkerung⁷ und bei den BenutzerInnen niederschwelliger Einrichtungen, die Spritzen abgeben (NSE⁸), durchgeführt, um die Risiken der Drogeninjektion sowie ungeschützter Sexualkontakte besser dokumentieren zu können. Zudem wurden seit Mitte der 90er Jahre verschiedene Behandlungsstatistiken (FOS⁹, HeGeBe¹⁰, Methadon¹¹) entwickelt oder überarbeitet, um Untersuchungen zum Risikoverhalten und zur Morbidität, aber auch bezüglich der medizinischen und sozialen Betreuung von KonsumentInnen illegaler Drogen zu ermöglichen. Diese Statistiken werden gegenwärtig zusammen mit den Statistiken zur Behandlung der Alkoholabhängigkeit (SAMBAD¹², SAKRAM-CIRSA¹³) in das Projekt Act-Info¹⁴ integriert.

Die medizinischen und polizeilichen Statistiken, mit deren Hilfe die Morbidität (Krankheiten, Verletzungen) und Mortalität in der Schweizer Bevölkerung erfasst werden können, wurden ebenfalls weiterentwickelt. So werden gegenwärtig die "Statistik der stationären Betriebe des Gesundheitswesens" und die kantonalen Krebsregister ausgeweitet und versprechen künftig einen immer höheren Abdeckungsgrad. Anders sieht es bei der Statistik zu HIV/Aids und der Statistik der Todesfälle aus: Sie weisen bereits heute einen optimalen Abdeckungsgrad auf.

6.2 Indikatoreninventar

▪ Bevölkerungsgruppen

Die verschiedenen Erhebungen zu den Verhaltensweisen – sowohl solche, die auf das allgemeine Gesundheitsverhalten ausgerichtet sind, wie auch jene, die sich gezielt mit dem Konsum psychotroper Substanzen befassen – weisen im Allgemeinen eine gute Abdeckung auf. Bei Jugendlichen im Alter von 15-16 Jahren ist jedoch eine gewisse "Überdeckung" festzustellen. Bevölkerungsgruppen, welche mit diesen Erhebungen nicht erreicht werden, können teilweise durch Umfragen oder Statistiken in einem speziellen Umfeld (niederschwellige Einrichtungen, Behandlung) erfasst werden. Ausserdem werden durch weitere Einzelerhebungen zu verschiedenen Substanzen zusätzliche Angaben über bereits abgedeckte Altersklassen gewonnen. Routinemässig gesammelte Daten, die sich eher mit den Folgen beschäftigen, spiegeln schliesslich die Situation in einem grossen Teil der Schweiz wieder.

⁶ Schweizerische Umfrage zum Tabakkonsum: in Erhebungswellen seit 2001 durchgeführt.

⁷ Befragung zur Evaluation der Aids-Prävention in der Schweiz: jährlich von 1987 bis 1992, danach dreimal durchgeführt (1994, 1997, 2000).

⁸ Umfrage bei den BenutzerInnen niederschwelliger Einrichtungen (NSE): viermal durchgeführt (1993, 1994, 1996, 2000).

⁹ Forschungsverbund stationäre Suchttherapie (FOS): seit 1995.

¹⁰ Beobachtung der Heroingestützten Behandlung (HeGeBe) seit der Einführung dieser Behandlungsform im Jahr 1994, zuerst als Studie (PROVE), dann als Monitoring.

¹¹ Nationale Methadonstatistik, systematisch seit 1999.

¹² Statistik der ambulanten Behandlung und Betreuung im Alkohol- und Drogenbereich (SAMBAD): seit 1995.

¹³ Stationäre Behandlung der Alkoholabhängigkeit in der Schweiz: seit 1984.

¹⁴ Einheitliche Suchthilfestatistik: seit 2004.

- Substanzen

Die wichtigsten Substanzen und Substanzklassen, die im Umlauf sind, werden mit den bestehenden Instrumenten auf verhältnismässig einheitliche Art und Weise erfasst; dies gilt besonders für den Tabak, den Alkohol, das Heroin und das Kokain. Anders und vielschichtiger stellt sich die Situation bei den Stimulantia (Reizmitteln) und Halluzinogenen dar. Die Zahl der aufgeführten Substanzen oder Substanzklassen variiert ebenfalls, wobei die ESPAD über die umfangreichste Liste verfügt. Als Bezugszeiträume für die Bestimmung der Konsumprävalenz werden das Leben, das Jahr und der aktuelle Zeitraum (Monat, Woche) verwendet.

- Konsumverhalten (*Consumption Patterns*)¹⁵

Die verschiedenen Erhebungen zu den Verhaltensweisen ermöglichen die Bestimmung des allgemeinen Konsumverhaltens, die häufig mit einer bestimmten Substanz zusammenhängen. Bei gewissen Substanzen, insbesondere beim Alkohol, wurden spezifische *Konsumpatterns* oder Konsumverhalten festgestellt (*binge drinking*¹⁶, Trunkenheit). In einigen Erhebungen wird auch die Injektion von Substanzen als spezifische Form der Verabreichung aufgeführt. Dabei gilt zu beachten, dass die Bezugszeiträume für die Häufigkeit des Konsums sehr unterschiedlich sind.

- Auswirkungen

Mit den zur Verfügung stehenden Instrumenten können die verschiedenen Arten von Auswirkungen bestimmt werden. Die Auswirkungen, die von der befragten Bevölkerung in den Erhebungen angegeben werden, sind in der Regel unmittelbare Folgen, die speziell mit dem Konsum psychotroper Substanzen verbunden sind. Dagegen sind die Folgen, die von Dritten anhand anderer Instrumente festgestellt werden, entweder spezifisch (Verkehrsunfälle, Überdosierungen usw.) oder unspezifisch (Krebs, Arteriosklerose usw.) mit dem Konsum psychotroper Substanzen verbunden.

6.3 Analyse

- Zweckmässigkeit

Der Konsum psychotroper Substanzen ist die hauptsächliche Morbiditäts- und Mortalitätsursache, die in der Schweiz verhütet werden kann. Aus diesem Grund ist die Einführung eines Überwachungssystems zweckmässig.

- Konzeption

Die Anwendung des zweiten Analyse Kriteriums bringt einige Mängel zum Vorschein: Es fehlen eindeutige Definitionen für den Gegenstand, die Bevölkerungsgruppen und die Ziele der Überwachung. Dies wirft Fragen auf bezüglich des Nutzens gewisser Überwachungsinstrumente und -analysen. Die Definitionen sind nämlich unerlässlich, wenn man vernünftige Entscheidungen fällen, Prioritäten festlegen und eine geeignete Funktionsweise entwickeln will. Setzt man diese Definitionen eher beim Konsum psychotroper Substanzen an denn bei den einzelnen Substanzen, so fördert man damit bereichsübergreifende Fragestellungen sowie die Entwicklung von Instru-

¹⁵ Dieser Begriff bezieht sich auf die Art des Konsums psychotroper Substanzen. Die entsprechende Übersetzung auf Deutsch wäre: "Konsumverhalten" oder "Drogenkonsummuster". Der englische Begriff *Pattern* ist jedoch präziser, da er bereits auf die Begriffe der Häufigkeit und der Konsummodelle verweist.

¹⁶ Gelegentlicher übermässiger Alkoholkonsum: im Allgemeinen mindestens fünf (Männer) oder vier (Frauen) Gläser Alkohol in der gleichen Konsumepisode. Dieses Verhalten (*Pattern*) kann insbesondere auch der Grund für Verkehrsunfälle oder Verletzungen (Gewalttaten) sein.

menten, die einen stärkeren Synergieeffekt haben. Dies alles führt zur Feststellung, dass in der Schweiz zwar eine Überwachung des Konsums psychotroper Substanzen existiert, diese jedoch nicht als System konzipiert ist.

- Merkmale

Hinsichtlich der Einführung einer Überwachung des Konsums psychotroper Substanzen und deren Auswirkungen in der Schweiz werden für die gewählten Analyse Kriterien insgesamt recht gute Ergebnisse verzeichnet. Die allgemeine Abdeckung der Bevölkerung und ihrer Untergruppen sowie der verschiedenen Verhaltensweisen und Folgen ist hoch, die Indikatoren weisen eine gute Qualität und eine breite Vielfalt auf, die Repräsentativität der Daten ist für die Verhaltensweisen gesamthaft gesehen gewährleistet und die Schnelligkeit des Systems, die auf der Grundlage der von der Schweizerischen Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme (SFA) hergestellten CD-Rom untersucht wurde, ist lobenswert. Trotz dieser positiven Feststellungen darf man jedoch nicht den Blick vor gewissen Lücken und Verbesserungsmöglichkeiten verschliessen. Diese betreffen hauptsächlich den Mangel an multivariaten Analysen, mit deren Hilfe die vorhandenen Daten besser ausgewertet werden könnten und man sich nicht ausschliesslich auf die Daten der Konsumprävalenz nach einzelnen Substanzen beschränken müsste, die begrenzte Standardisierung der verwendeten Indikatoren und Variablen (Häufigkeit, Mengen, Zeitraum, Klassifizierung der Substanzen usw.) und die beschränkte Abdeckung einiger Statistiken.

- Nutzen

Die von den verschiedenen Überwachungsinstrumenten gewonnenen Daten wurden verwendet, um die Verbreitung gewisser Verhaltensweisen und Folgen festzustellen und um die verschiedenen Merkmale des Konsums psychotroper Substanzen in der Schweiz zu erfassen und zu deuten. Dieser Nutzen lässt sich jedoch noch verstärken, vor allem durch neue, eventuell kombinierte Analysen der verfügbaren Daten, damit ein besseres Verständnis der Situation und der Entwicklung im Bereich des Konsums psychotroper Substanzen und deren Folgen erreicht werden kann.

7 Verbesserungsansätze

- Entwicklung eines eigentlichen Systems

Für die Überwachung des Konsums psychotroper Substanzen und deren Folgen sollte ein allgemeiner Richtplan ausgearbeitet werden, der den Gegenstand (Substanzen, Verhaltensweisen, Folgen, Bevölkerungsgruppen) und die Ziele der Überwachung festlegt. Die Umsetzung dieses Plans sollte einer speziellen Beobachtungsstelle anvertraut werden, die mit dem optimierten und kombinierten Einsatz der Instrumente und Daten (Standardisierung, kombinierte Analysen usw.) beauftragt wird.

- Wahl der Überwachungsinstrumente

Die bereits bestehenden Basisinstrumente zur Überwachung (SGB, HBSC, Behandlungs-, Morbiditäts- und Mortalitätsstatistiken) müssen erfasst werden. Zudem ist dafür zu sorgen, dass sie verbessert und genutzt werden. Dieses Datenmaterial ermöglicht es, die Überwachung der Verhaltensweisen und eines Teils der durch den Konsum psychotroper Substanzen entstandenen Folgen in der Schweizer Bevölkerung abzudecken und allgemeine Untersuchungen über ihre Entwicklung durchzuführen.

Die Wahl von zusätzlichen Instrumenten soll dazu dienen, Verhaltensweisen und Folgen zu erfassen, welche mit Hilfe der Basisinstrumente nicht beobachtet werden können. Allerdings muss man sich zuerst vergewissern, ob die gewünschte Information nicht bereits vorhanden ist. Auf alle Fälle ist es wichtig, dass diese zusätzlichen Instrumente auf den Basisdaten aufbauen. Insbesondere müssen die verwendeten Indikatoren und Variablen es ermöglichen, die neuen Instrumente mit den Basisinstrumenten zu verbinden. Diese Standardisierung ist eine der wichtigsten Verbesserungen, die für die Überwachung unternommen werden kann. Es ist zudem wichtig, den durch die zusätzlichen Instrumente erzielten Mehrwert zu evaluieren. Diese liefern nämlich allzu oft die gleichen Informationen (Konsumprävalenz jeder Substanz) wie jene, die aus den Basisdaten herausgelesen werden können. Sie sollten im Gegenteil dazu beitragen, Verhaltensweisen besser zu verstehen oder das Verhalten von Risikogruppen und die damit im Zusammenhang stehenden Auswirkungen zu erfassen.

- Aus der Überwachung gewonnene Informationen zusammenlegen und analysieren

Die detaillierten Grundinformationen müssen systematisch zusammengelegt und gemeinsam analysiert werden, damit die wichtigsten Entwicklungen beim Konsum psychotroper Substanzen in der Schweiz abgeschätzt werden können. Zu diesem Zweck muss ein allgemeiner Analyseplan erarbeitet werden, der die wichtigsten Fragen zur Prävalenz der Verhaltensweisen in der Bevölkerung beinhaltet. Die zusätzlichen Daten müssen auf ihre Relevanz für die Überwachung geprüft werden. Es geht darum, sie mit den Basisinformationen zu verbinden, damit daraus Erkenntnisse über bisher wenig bekannte Aspekte gewonnen werden können.

- Nutzung und Verwertung der Überwachungsergebnisse

Es ist denkbar, dass regelmässig ein nationaler Bericht (der aber nicht unbedingt jährlich erstellt wird) über die Situation im Bereich des Konsums psychotroper Substanzen verfasst wird. Dieser könnte sich auf die in diesem Bereich bereits geleistete Arbeit der SFA stützen, müsste jedoch alle verfügbaren Informationen berücksichtigen.

- Verwendung der Überwachungsergebnisse

Die Planung und die Evaluation von Massnahmen im Gesundheitswesen sollten sich systematisch auf die Daten des nationalen Berichts über den Konsum psychotroper Substanzen stützen und die Kompetenzen der Beobachtungsstelle nutzen.