

# **Evaluation der Nationalen Programme Alkohol, Tabak, Ernährung und Bewegung 2013–16 (Verlängerungsphase) Schlussbericht**

Im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit (BAG)  
Zürich, 23. Januar 2015

Judith Trageser, Thomas von Stokar, Juliane Fliedner

## Impressum

Vertragsnummer:	14.002049
Laufzeit:	15.05.2014 bis 31.03.2015
Datenerhebungsperiode:	Juni 2014 – Oktober 2014
Leitung Evaluationsprojekt im BAG:	Christine Heuer, BAG, Direktionsbereich Gesundheitspolitik, Evaluation und Forschung (E+F)
Meta-Evaluation:	<p>Der vorliegende Bericht wurde vom BAG extern in Auftrag gegeben, um eine unabhängige und wissenschaftlich fundierte Antwort auf zentrale Fragen zu erhalten. Die Interpretation der Ergebnisse, die Schlussfolgerungen und allfällige Empfehlungen an das BAG und andere Akteure können somit von der Meinung, respektive dem Standpunkt des BAG abweichen.</p> <p>Der Entwurf des Berichts war Gegenstand einer Meta-Evaluation durch die Fachstelle E+F des BAG. Die Meta-Evaluation (wissenschaftliche und ethische Qualitätskontrolle einer Evaluation) stützt sich auf die Qualitätsstandards der Schweizerischen Evaluationsgesellschaft (SEVAL-Standards). Das Resultat der Metaevaluation wurde dem Evaluationsteam mitgeteilt und fand Berücksichtigung im vorliegenden Bericht.</p>
Bezug:	Fachstelle Evaluation und Forschung (E+F), Bundesamt für Gesundheit, 3003 Bern <a href="mailto:evaluation@bag.admin.ch">evaluation@bag.admin.ch</a> <a href="http://www.health-evaluation.admin.ch">www.health-evaluation.admin.ch</a>
Übersetzung:	aus der Originalsprache durch Irène Minder-Jeanerret
Korrespondenzadresse:	INFRAS, Binzstrasse 23, 8045 Zürich Tel. +41 44 205 95 95

## Inhalt

<b>Tabellenverzeichnis</b>	<b>4</b>
<b>Abstract</b>	<b>5</b>
<b>Abstract</b>	<b>6</b>
<b>1. Einleitung</b>	<b>8</b>
1.1. Ausgangslage	8
1.2. Ziel und Fragestellungen	8
1.3. Methodik	9
1.4. Aufbau des Berichts	9
<b>2. Nationales Programm Alkohol</b>	<b>11</b>
2.1. Ergebnisse der Evaluation NPA 2008–2012	11
2.2. Beurteilung der Umsetzung der Empfehlungen der Evaluation	12
2.3. Programmfortschritt seit Verlängerung des Programms	18
2.4. Bewährte und prioritäre Massnahmen	20
<b>3. Nationales Programm Tabak</b>	<b>29</b>
3.1. Ergebnisse der Evaluation NPT 2008–2012	29
3.2. Beurteilung der Umsetzung der Empfehlungen der Evaluation	30
3.3. Programmfortschritte seit Verlängerung des Programms	36
3.4. Bewährte und prioritäre Massnahmen	38
<b>4. Nationales Programm Ernährung und Bewegung</b>	<b>47</b>
4.1. Ergebnisse der Evaluation NPEB 2008–2012	47
4.2. Beurteilung der Umsetzung der Empfehlungen der Evaluation	48
4.3. Programmfortschritt seit Verlängerung des Programms	56
4.4. Bewährte und prioritäre Massnahmen	57
<b>5. Folgerungen und Empfehlungen</b>	<b>64</b>
5.1. Umsetzung der Empfehlungen der Evaluationen 2011	64
5.2. Bewährte und prioritäre Massnahmen	65
5.3. Zukünftige Strategien	69
<b>Anhang</b>	<b>71</b>
Detaillierte Evaluationsfragen	71
Liste der InterviewpartnerInnen	75
Exemplarischer Interviewleitfaden	76
Vergleich der Wirkungsziele des NPA	78
<b>Literatur</b>	<b>79</b>

## Tabellenverzeichnis

<b>Tabelle 1: Übersicht Empfehlungen Evaluation NPA 2011</b>	<b>12</b>
<b>Tabelle 2: Beurteilung der Umsetzung der Empfehlungen Evaluation NPA 2011</b>	<b>18</b>
<b>Tabelle 3: Handlungsfelder und Massnahmen des NPA 2013–2016</b>	<b>19</b>
<b>Tabelle 4: Bewährte Massnahmen des NPA (nicht abschliessend)</b>	<b>21</b>
<b>Tabelle 5: Übersicht Empfehlungen Evaluation NPT</b>	<b>30</b>
<b>Tabelle 6: Beurteilung der Umsetzung der Empfehlungen Evaluation NPT 2011</b>	<b>36</b>
<b>Tabelle 7: Strategische Achsen und Massnahmenpakete des NPT 2013-2016</b>	<b>37</b>
<b>Tabelle 8: Bewährte Massnahmen des NPT (nicht abschliessend)</b>	<b>39</b>
<b>Tabelle 9: Übersicht Empfehlungen Evaluation NPEB</b>	<b>48</b>
<b>Tabelle 10: Beurteilung der Umsetzung der Empfehlungen Evaluation NPEB 2011</b>	<b>55</b>
<b>Tabelle 11: Handlungsfelder und Massnahmen des NPEB 2013-2016</b>	<b>56</b>
<b>Tabelle 12: Bewährte Massnahmen NPEP (nicht abschliessend)</b>	<b>58</b>
<b>Tabelle 13: Übersicht weiterer Handlungsbedarf bei der Umsetzung der Empfehlungen 2011</b>	<b>65</b>
<b>Tabelle 14: Bewährte Massnahmen der drei Programme</b>	<b>68</b>
<b>Tabelle 15: Detaillierte Evaluationsfragen zu Frage 1</b>	<b>71</b>
<b>Tabelle 16: Detaillierte Evaluationsfragen zu Fragen 2 und 3</b>	<b>74</b>
<b>Tabelle 17: Liste der Interviewpartner und -partnerinnen</b>	<b>75</b>
<b>Tabelle 18: Übersicht Empfehlungen Evaluation NPA</b>	<b>76</b>
<b>Tabelle 18: Vergleich der Wirkungsziele des NPA</b>	<b>78</b>

## Abstract

Die vorliegende Evaluation zieht eine Zwischenbilanz zur Halbzeit der Verlängerung der drei Nationalen Programme Alkohol (NPA), Tabak (NPT) und Ernährung und Bewegung (NPEB) 2013-2016. Sie zeigt den Fortschritt der drei Programme in Bezug auf die in den Evaluationen 2011 ausgesprochenen Empfehlungen auf. Ausserdem werden die wichtigsten und bewährtesten Programmmassnahmen benannt und Empfehlungen zur Weiterentwicklung zukünftiger Strategien (NCD-Strategie, Strategie Sucht) gemacht.

Gestützt auf eine Dokumentenanalyse und qualitative Interviews mit insgesamt 20 an den Programmen beteiligten und nicht beteiligten Akteuren, zeigt die Evaluation, dass die Empfehlungen der Evaluationen aus dem Jahr 2011 bereits mehrheitlich gut umgesetzt sind oder sich auf gutem Kurs befinden. Die Empfehlungen wurden durch die Programmleitenden mehrheitlich systematisch angegangen und umgesetzt. Bei insgesamt fünf Empfehlungen besteht noch weiterer Handlungsbedarf. Hier wurden bereits geeignete Massnahmen aufgegleist und angestossen; es gilt nun aber diese im Sinne der Programmziele weiterzuverfolgen.

In Bezug auf bewährte Massnahmen der Programme erwies es sich als schwierig, besonders zu priorisierende Massnahmen herauszufiltern. Die Massnahmen der Programme bauen häufig aufeinander auf und sind isoliert weniger wirksam. Es lassen sich aber dennoch Stossrichtungen identifizieren, die sich über alle Programme hinweg in mehrerer Hinsicht bewähren:

- Die partnerschaftliche Zusammenarbeit der relevanten Akteure, welche den Programmen Akzeptanz verleiht und Synergien schafft,
- die Unterstützung der kantonalen Präventionsprogramme, welche zur Koordination der Aktivitäten beiträgt,
- strukturelle Massnahmen als besonders wirksame und kosteneffiziente, aber schwer durchsetzbare Massnahmen,
- Information und Sensibilisierung sowie Massnahmen zur Förderung der Evidenz, um das Problembewusstsein bei der Bevölkerung und in der Politik zu fördern und
- Settingansätze und zielgruppenspezifische Ansätze in der Verhaltensprävention, um die relevanten Zielgruppen gezielt zu erreichen.

Für die Zukunft empfehlen wir, weiterhin auf einen ausgewogenen Mix von Massnahmen der Verhaltens- und Verhältnisprävention zu setzen und falls möglich, marktregulierende Massnahmen zu forcieren. Bei den Zielgruppen sollen sowohl Präventionsmassnahmen getroffen werden, die ein breites Publikum ansprechen, als auch solche, die kleinere vulnerable Gruppen adressieren. Priorisierungen sollten möglichst systematisch und basierend auf transparenten Kriterien erfolgen. Im Hinblick auf zukünftige Strategien (NCD, Sucht) sollten die Synergien zwischen den Programmen noch besser ausgeschöpft werden.

## Abstract

La présente évaluation fait office de bilan intermédiaire de la phase de prolongation 2013-2016 des trois programmes de prévention nationaux Alcool (PNA), Tabac (PNT), Alimentation et activité physique (PNAAP), arrivés à mi-parcours. Elle présente les progrès réalisés dans les trois programmes suite aux recommandations qui ont été formulées dans les évaluations de 2011. Par ailleurs, le document énumère les mesures les plus efficaces des programmes ainsi que des recommandations pour le développement de stratégies futures (stratégie MNT, stratégie Addictions).

L'évaluation se base sur une analyse documentaire ainsi que sur des interviews qualitatives avec 20 personnes, dont une partie seulement participe aux programmes ; elle montre que la majorité des recommandations contenues dans les évaluations de 2011 ont été largement mises en œuvre ou qu'elles sont en bonne voie de l'être. La plupart du temps, les responsables des programmes appliquent ces recommandations de manière systématique. Des efforts supplémentaires sont requis pour cinq recommandations ; des mesures qui vont dans ce sens ont déjà été définies et lancées ; il s'agit de poursuivre sur la voie engagée afin d'atteindre les objectifs des programmes.

Il n'est pas facile d'identifier les mesures des programmes auxquelles la priorité doit être donnée pour leur efficacité, vu que ces mesures sont souvent interdépendantes et par conséquent moins efficaces lorsqu'elles sont considérées isolément. L'on peut néanmoins définir quelques grands axes qui ont fait leurs preuves dans tous les programmes :

- une collaboration partenariale des actrices et des acteurs déterminants, qui facilite l'acceptation des programmes et qui débouche sur des effets de synergie,
- le soutien accordé aux programmes de prévention cantonaux, qui contribue à mieux coordonner les activités,
- les mesures structurelles, particulièrement efficaces et financièrement avantageuses, mais difficiles à appliquer sur le terrain,
- l'information et la sensibilisation, ainsi que les mesures destinées à fournir de l'évidence scientifique, afin d'accroître la prise de conscience pour les problématiques en question dans la population et dans les milieux politiques,
- les approches contextualisées ainsi que des approches spécifiques qui permettent d'atteindre les groupes visés dans le domaine de la prévention comportementale.

Nous recommandons de continuer, à l'avenir, de miser sur un ensemble de mesures diverses, inspirées de la prévention comportementale et structurelle ; par ailleurs, nous suggérons d'imposer si possible des mesures de régulation du marché. Au niveau des groupes cibles, il

s'agit de prendre à la fois des mesures de prévention qui s'adressent à un public large et des mesures spécifiques destinées à de petits groupes particulièrement vulnérables. Les priorités devront être définies de manière systématique et sur la base de critères transparents. Dans l'optique des stratégies futures (MNT, Addictions), il s'agira d'épuiser plus systématiquement le potentiel des synergies qui existe entre les programmes.

## 1. Einleitung

### 1.1. Ausgangslage

Tabakkonsum, Alkohol, unausgewogene Ernährung und mangelnde Bewegung zählen zu den grössten Verhaltensrisiken für nichtübertragbare Krankheiten. Diese Krankheiten bilden heute die häufigsten Todesursachen und verursachen den grössten Anteil an Krankheitskosten.

Der Bund hat sich mit verschiedenen Präventionsprogrammen zur Aufgabe gemacht, die Risiken Tabak, Alkohol, unausgewogene Ernährung und mangelnde Bewegung zu bekämpfen. Im Jahr 2008 wurden im Auftrag des Bundesrates die nationalen Präventionsprogramme Alkohol (NPA), Tabak (NPT) und Ernährung und Bewegung (NPEB) lanciert und im Jahr 2011 umfassend evaluiert. Die externen ExpertInnen empfahlen die Programme weiterzuführen. Im Mai 2012 beschloss der Bundesrat diese drei Programme bis 2016 zu verlängern. Zugleich beauftragte er das Bundesamt für Gesundheit (BAG), die Umsetzung der Programme zu evaluieren und ihn über die erreichten Resultate zu informieren (BRB vom 9.5.2012, Bundesrat 2012). Vor diesem Hintergrund hat das BAG die vorliegende Evaluation in Auftrag gegeben. Zum Zeitpunkt der Evaluation befinden sich die Programme in der Halbzeit ihrer Umsetzung. Die Evaluation bezieht sich somit nicht auf die gesamte Laufzeit und ist als eine Zwischenbilanz zu verstehen.

### 1.2. Ziel und Fragestellungen

Das BAG möchte mit der Evaluation einerseits Grundlagen für die Berichterstattung an den Bundesrat erhalten. Andererseits sollen die Ergebnisse – soweit sie diesbezüglich relevant sind – in den laufenden Strategieentwicklungsprozess im Themenbereich “Nichtübertragbare Krankheiten (NCD)” und in weitere zu NCD in Bezug stehende Strategien einfließen. Hierbei ist zu erwähnen, dass zum Zeitpunkt der Evaluation noch keine Entscheidung darüber gefällt wurde, wie die drei Programme zur geplanten NCD-Strategie oder zu weiteren Strategien (Strategie Sucht) stehen sollen. Heute ist bekannt, dass die beiden Strategien (NCD und Sucht) die nationalen Programme im Bereich Alkohol, Tabak, Drogen sowie Ernährung und Bewegung ablösen sollen (vgl. BAG 2014).

Die Evaluation konzentriert sich auf zwei Aufgaben:

- Erstens soll sie die Fortschritte der drei Programme, d.h. die Umsetzung der Empfehlungen der Evaluationen aus dem Jahre 2011, aufzeigen.
- Zweitens soll sie die wichtigsten und bewährtesten Programmassnahmen benennen und Empfehlungen zur Weiterentwicklung zukünftiger Strategien machen.

Die Evaluation behandelt die folgenden drei Hauptfragestellungen:



1. Wurden die Empfehlungen aus den Evaluationen 2011 angemessen und in guter Qualität umgesetzt?
2. Welche Programmmaßnahmen haben sich am besten bewährt und sind in Bezug auf die Weiterentwicklung zukünftiger Strategien entscheidend?
3. Welche Prioritäten sollten in Zukunft aus Public Health-Sicht - unter Berücksichtigung der Problemlast und Ressourcensituation - bei den Programmmaßnahmen gesetzt werden?

Die drei Hauptfragestellungen wurden ausdifferenziert. Die detaillierten Evaluationsfragen befinden sich im Anhang.

### 1.3. Methodik

Zur Beantwortung der Evaluationsfragen wurde ein qualitatives Vorgehen angewendet, das auf einer Dokumentenanalyse und qualitativen Interviews beruhte.

- Im Rahmen der Dokumentenanalyse wurden alle Dokumente einbezogen, die für die Fragestellungen relevant waren. Dazu gehören die Evaluationen der Programme 2010/2011, konzeptionelle Grundlagen (Konzepte, Umsetzungspläne) für die Verlängerungsphase, Dokumentationen zu den Tätigkeiten ab dem Zeitpunkt der Evaluationen, Literatur zur Problemlast sowie weitere interne und öffentliche Dokumente.
- Im Rahmen der qualitativen Interviews mit 20 Akteuren wurden einerseits Informationen über die Programmfortschritte (deskriptive Aspekte) und andererseits eine Einschätzung über die Umsetzung, die Zielerreichung und die wichtigsten Massnahmen der Programme eingeholt. Neben VertreterInnen der strategischen und operativen Leitung der Programme wurde weitere Akteure (Partner, ExpertInnen etc.) aus den drei Präventionsbereichen Alkohol, Tabak, Bewegung und Ernährung befragt. Die nicht an der Leitung beteiligten Personen wurden aus einer Liste von Personen ausgewählt, welche durch die jeweiligen Programmleitungen vorgeschlagen wurden. Diese Personen sollten einen Bezug zu mindestens einem der Programme haben, d.h. das Programm gut kennen und über fachliches Expertenwissen verfügen. Aus den vorgeschlagenen InterviewpartnerInnen wurde durch die EvaluatorInnen eine Auswahl getroffen, welche die verschiedenen Sichtweisen (insb. Kantone, NGOs) abdeckt. Eine Liste der befragten Akteure befindet sich im Anhang. Die Interviews fanden im Zeitraum Anfang August – Ende September 2014 statt.

### 1.4. Aufbau des Berichts

Der Bericht ist folgendermassen aufgebaut: Kapitel 2, 3 und 4 behandeln die drei nationalen Programme. Diese Kapitel enthalten jeweils vier Unterkapitel.

- Im ersten Unterkapitel sind das Programm und die Empfehlungen der Evaluation aus dem Jahr 2011 kurz beschrieben.
- Im zweiten Unterkapitel wird auf die erste Evaluationsfrage zur Umsetzung der Empfehlungen der Evaluation eingegangen.
- Das dritte Unterkapitel zeigt die generellen Programmfortschritte seit der Verlängerung nach den Handlungsfeldern der Programme auf.
- Das vierte Unterkapitel beantwortet die zweite und dritte Evaluationsfrage (bewährte und prioritäre Massnahmen des Programms).

Kapitel 5 fasst schliesslich die Ergebnisse aus den drei Programmen zusammen und formuliert Folgerungen und Empfehlungen in Bezug auf die drei Evaluationsfragen.

## 2. Nationales Programm Alkohol

### 2.1. Ergebnisse der Evaluation NPA 2008–2012

#### Eckwerte zum NPA 2008–2012

Das nationale Programm Alkohol (NPA) wurde im Jahr 2008 für eine Laufzeit von vier Jahren lanciert. Ziel des NPA ist es, den problematischen Alkoholkonsum und alkoholbedingte Schäden zu reduzieren und folglich die negativen Auswirkungen auf die Gesundheit, die Angehörigen, die Gesellschaft und Wirtschaft zu senken. Es beruht auf der Vision: „Wer alkoholische Getränke trinkt, tut dies ohne sich selber und anderen Schaden zuzufügen.“ Diese Vision wird durch insgesamt sieben Oberziele konkretisiert, welche unter anderem die Sensibilisierung von Gesellschaft, Politik und Wirtschaft für den Jugendschutz, die Reduktion der alkoholabhängigen Personen sowie die Entlastung der Angehörigen und des Umfelds von den negativen Auswirkungen des Alkoholkonsums betreffen. Das NPA ist als Rahmenprogramm konzipiert und wird durch das BAG in Zusammenarbeit mit der Eidgenössischen Alkoholverwaltung (EAV), der Eidgenössischen Kommission für Alkoholfragen (EKAL) und der Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) geleitet.

#### Ergebnisse der Evaluation

Die Evaluation des NPA 2008–2012 (Balthasar et al. 2011) attestiert dem Programm, dass es viele Aktivitäten erfolgreich umsetzen konnte. Wichtige Erfolge wurden während dieser Zeit laut der Evaluation in den folgenden Bereichen erzielt:

- Verbesserung des Vollzugs des bestehenden Rechts zur Stärkung des Jugendschutzes (Testkäufe), Promotion des Handbuches Testkäufe,
- Institutionelle Zusammenarbeit: Schaffung von Austauschplattformen zwischen Bund und Kantonen,
- Verschiedene Massnahmen zur Information und Sensibilisierung der Öffentlichkeit, insbesondere Kampagne mit einer Dialogwoche Alkohol im Jahr 2011 mit 230 Partnern,
- Erarbeitung von Studien, Lancierung des nationalen Suchtmonitorings.

Die Evaluation bewertet zudem positiv, dass das Programm als Dach-Strategie breit bei den Akteuren der Alkoholprävention akzeptiert ist und diese der nationalen Alkoholpolitik einen Rahmen gegeben hat. Die gute Akzeptanz wird auch auf den breit angelegten und partizipativen Erarbeitungs- und Umsetzungsprozess des Programms zurückgeführt. Ausserdem wird durch die Evaluation die Koordination, Kooperation und Vernetzung der involvierten Partner positiv gewürdigt. Es habe eine Sensibilisierung bei den Fachleuten, in den Kantonen, in der

Bevölkerung und in der Politik stattgefunden. Schliesslich wird auch die Wirtschaftlichkeit des Programms positiv hervorgehoben. Daneben stellt die Evaluation aber auch verschiedene Schwächen im Programm fest:

- Eine erste Schwäche ist laut der Evaluation, dass aufgrund des massiven politischen Widerstandes geplante strukturelle Präventionsmassnahmen wie Steuererhöhungen auf Alkoholi-ka und Einschränkungen der Ladenöffnungszeiten gestrichen werden mussten. Dadurch seien Lücken im Programm entstanden, welche die Zielerreichung stark behindern.
- Des Weiteren kritisiert die Evaluation, dass nach dem Verzicht auf strukturelle Massnahmen die Ober- und/oder Wirkungsziele nicht mehr den verbleibenden Instrumenten angepasst gewesen seien. Die Erreichung der Ziele sei nicht mehr realistisch gewesen.
- Eine weitere konzeptionelle Schwäche betrifft laut der Evaluation die ungenügende Wirkungsmessung, für welche die Instrumente und Datenlage ungenügend seien.
- Schliesslich stellt die Evaluation organisatorische Schwächen, z.B. in der Zusammenarbeit mit den Kantonen fest.

Basierend auf den Erkenntnissen macht die Evaluation 2011 folgende Empfehlungen:

Tabelle 1: Übersicht Empfehlungen Evaluation NPA 2011	
Ebene Konzept	Ebene Umsetzung
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 1. Weiterführung des Programms</li> <li>▪ 2. Verbesserung konzeptionelle Grundlagen (realistische, messbare Ober- und/oder Wirkungsziele, Wirkungsmodell, Konzentration Massnahmen)</li> <li>▪ 3. Wiederaufgreifen struktureller Massnahmen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 4. Verstetigung Kooperation mit Kantonen</li> <li>▪ 5. Stärkere Nutzung und Weiterentwicklung Kontaktnetz EAV für Zusammenarbeit mit der Industrie</li> </ul>

## 2.2. Beurteilung der Umsetzung der Empfehlungen der Evaluation

Im Folgenden wird ausgeführt, inwieweit die Empfehlungen der Evaluation aus dem Jahr 2011 seither durch das Programm umgesetzt werden. Die Ausführungen basieren auf den durch die Programmleitung zur Verfügung gestellten Dokumenten sowie den geführten Interviews mit verschiedenen Akteuren.

### Empfehlung 1: Weiterführung des Programms

**Hintergrund:** Die Evaluation empfahl das Programm zu verlängern, mit der Begründung der hohen Relevanz des Problems (Prävalenz Alkoholabhängigkeit, Alkoholvergiftungen von Jugendlichen, soziale Kosten des problematischen Konsums) und der wichtigen Koordinationsfunktion, die das Programm für die Aktivitäten im Bereich der Alkoholprävention hat.

**Umsetzung:** Der Bundesrat hat am 9. Mai 2012 die Verlängerung des Programms beschlossen (BRB vom 9.5.2012, Bundesrat 2012). Für das NPA 2013–2016 wurden gemäss Umsetzungsplan

2013–2016 (BAG 2014a) CHF 1.3 Mio (davon CHF 0.6 Mio. für 350 Stellenprozent Personal) sowie CHF 1 Mio. für Präventionsprojekte Dritter, pro Jahr gesprochen. Die Sektion Alkohol des BAG hat basierend auf den Resultaten der Evaluation, den Vorgaben der strategischen Leitung des NPA und des GS EDI sowie den Inputs der Umsetzungspartner und der EKAL einen Umsetzungsplan 2013–2016 erarbeitet.

**Beurteilung der Umsetzung durch die Befragten und die EvaluatorInnen:** Die Weiterführung des Programms ist erfolgt.

### **Empfehlung 2: Verbesserung der konzeptionellen Grundlagen**

**Hintergrund:** Die Evaluation empfahl die konzeptionellen Grundlagen so zu verbessern, dass das Programm nachvollziehbarer und überprüfbarer würde. Konkret sprach sich die Evaluation dafür aus, in einem ersten Schritt die beschränkten Mittel auf Schwerpunkte mit dem grössten vermuteten Wirkungspotenzial zu konzentrieren. Zweitens sollten messbare und realistische Ober- und/oder Wirkungsziele definiert werden. Drittens sollte ein stringentes Wirkungsmodell erarbeitet werden. Es sollte aufzeigen, mit welchen Aktivitäten bis wann welche Outcomeziele erreicht werden, wie diese mit den Programmzielen zusammenhängen und insgesamt eine bessere Wirkungsüberprüfung ermöglicht würde.

**Umsetzung:** Zur Umsetzung dieser Empfehlungen wurden verschiedene Massnahmen ergriffen:

- Im Rahmen des Umsetzungsplans wurden neu drei strategische Schwerpunkte definiert<sup>1</sup>. Laut der Programmleitung handelt es sich bei diesen Schwerpunkten um eine Priorisierung aus den Oberzielen. In einem gemeinsamen Prozess seien die wichtigsten und politisch umsetzbaren Themen ausgewählt worden, mit dem Ziel einer stärkeren Fokussierung des Programms. Ausserdem wurden die Aktivitäten des NPA neu in fünf Handlungsfelder gebündelt, d.h. die Handlungsfelder wurden von zehn auf fünf halbiert. Bei diesen Handlungsfeldern orientiert sich das Programm an der Vier-Säulen-Strategie der schweizerischen Suchtpolitik. Ergänzt werden diese durch den Bereich Sensibilisierung und Kommunikation. Zu den definierten Handlungsfeldern wurden 16 Massnahmen definiert (im Unterschied zu 33 Massnahmen 2008–2012). Die Planung der Aktivitäten basiert laut Umsetzungsplan auf der Problemlage gemäss der verfügbaren wissenschaftlichen Grundlagen, der Analyse im Evaluationsbericht, der Analyse der bestehenden Aktivitäten im Hinblick auf ihre Notwendigkeit der Weiterführung und dem Beitrag der Aktivitäten für die neuen strategischen Schwerpunkte.

---

<sup>1</sup> Strategische Schwerpunkte: 1) Der Jugendschutz wird weiter gestärkt. Die Gesellschaft unterstützt Jugendschutzmassnahmen. 2) Die Gesellschaft wird für die Schädlichkeit des problematischen Konsums sensibilisiert. 3) Die Akteure der Alkoholprävention werden so unterstützt, dass sie einen Beitrag zur Senkung des problematischen Konsums leisten können.

Basierend auf der Problemlage wurden gemeinsam mit den relevanten Akteuren Massnahmen definiert und priorisiert.

- Darüber hinaus wurden die Wirkungsziele angepasst, um dem Umstand Rechnung zu tragen, dass zunächst keine neuen strukturellen Massnahmen vorgesehen sind. Die neuen Wirkungsziele wurden auf die drei neuen strategischen Schwerpunkte ausgerichtet, wobei darauf geachtet wurde, dass der Beitrag der NPA-Aktivität nachvollziehbar und die Messbarkeit gewährleistet ist. Die alten und neuen Wirkungsziele sind im Anhang gegenübergestellt.
- Schliesslich wurde ausgehend von den neu definierten strategischen Zielen und Handlungsfeldern ein Wirkungsmodell durch das Büro Interface in Zusammenarbeit mit der Sektion Alkohol des BAG sowie allen Partnern, welche in der zweiten Phase federführend an der Umsetzung beteiligt sind (EAV, Sucht Schweiz, Infodrog, GDK), erarbeitet (Interface 2013a). Im Rahmen des Wirkungsmodells wurden für alle Ziele Indikatoren und Messmethoden festgelegt sowie für alle Aktivitäten der Partner Leistungs- und Wirkungsziele erstellt. Das Wirkungsmodell zeigt die Wirkungszusammenhänge zwischen den Leistungen der Programmpartner (Outputs), den Wirkungen bei den Zielgruppen (Outcomes) und dem Beitrag zur Zielerreichung des NPA auf übergeordneter Ebene (Impacts) auf. Es soll als Richtschnur für die Umsetzung der Partneraktivitäten sowie als Grundlage für die geplante spätere Evaluation des NPA dienen.

**Beurteilung der Umsetzung durch die Befragten und die EvaluatorInnen:** Die konzeptionellen Grundlagen konnten stark verbessert werden. Das Wirkungsmodell ist stringent, zeigt die Wirkungsbeziehungen gut auf, enthält neue realistischere Wirkungsziele und eignet sich als Grundlage für die Zielüberprüfung. Aus den Interviewaussagen geht hervor, dass das Wirkungsmodell und die darin definierten Ziele und Massnahmen bei den Partnern gut akzeptiert sind, was laut Aussagen von Partnern auch mit der partizipativen Erarbeitung zusammenhängt. Laut der Programmleitung sind die Ziele und Massnahmen des Programms heute besser aufeinander abgestimmt. Insofern diene das Wirkungsmodell auch als ein Kommunikationsmittel, da es übersichtlich aufzeige, welche Aktivitäten mit welchem Ziel verfolgt werden. Mit der Definition von drei strategischen Schwerpunkten und der Fokussierung auf weniger Handlungsfelder ist es aus Sicht der EvaluatorInnen auch gelungen, das Programm insgesamt fassbarer und die Rollen der Programmpartner klarer zu machen. Positiv hervorzuheben ist auch, dass es gelungen ist, mit den relevanten Partnern die Aktivitäten zu priorisieren. Einzelne Personen merken an, dass das Programm heute stärker fokussiert wirke. Dies habe auch positive Auswirkung auf die Kooperation unter den Partnern.

### **Empfehlung 3: Wiederaufgreifen struktureller Massnahmen**

**Hintergrund:** Aufgrund der geringen politischen Akzeptanz fanden Massnahmen der strukturellen Prävention wie Steuererhöhungen auf Alkoholika und Einschränkungen der Ladenöffnungszeiten im Programm 2008–2012 keine Berücksichtigung. Die Evaluation empfahl solche Massnahmen wieder zu thematisieren, da diese am stärksten zur Erreichung der alkoholpolitischen Ziele beitragen können.

**Umsetzung:** Im Rahmen des Programms 2013–2016 wurde diese Empfehlung nicht direkt aufgenommen. Nicht zuletzt aufgrund der fehlenden politischen Akzeptanz wurde anlässlich der Programmverlängerung kein entsprechender Auftrag durch den Bundesrat formuliert. Von den Befragten wird auf die derzeit im Parlament behandelte Totalrevision des Alkoholgesetzes hingewiesen, welche eine Grundlage für die Umsetzung von strukturellen Massnahmen darstellt. Die Revision setzt u.a. auf einen stärkeren Jugendschutz durch die Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für die Durchführung von Testkäufen, ein Verbot von Alkoholverkäufen in der Nacht und auf Mindestpreise; wobei sich der Nationalrat (im Gegensatz zum Ständerat) gegen ein nächtliches Verkaufsverbot und gegen Mindestpreise ausgesprochen hat (Eidgenössisches Finanzdepartement 2014). Auch als Reaktion auf den fehlenden Auftrag im Bereich struktureller Massnahmen wurden die Bemühungen um die Koordination mit den Kantonen laut Programmleitung des NPA intensiviert. Die Kantone hätten mehr Möglichkeiten, strukturelle Massnahmen umzusetzen. Das NPA unterstütze Bemühungen in den Kantonen, z.B. durch Veranstaltungen zu den Kantonalen Aktionsplänen (KAP) (KAP-Hauptveranstaltung, KAP-Plus Satellitenveranstaltungen), durch die der Austausch zwischen den Kantonen gefördert werde. Dies werde von den Kantonen sehr geschätzt. Ausserdem unterstütze das Programm durch Wissensgenerierung und Forschung in diesem Bereich kantonale Aktivitäten. Des Weiteren zielen die Bemühungen des Programms auf eine Erhöhung der Sensibilisierung durch Kommunikation und Bereitstellung von wissenschaftlichen Grundlagen, um das Verständnis und die Akzeptanz für die Alkoholprävention seitens Politik und der Bevölkerung zu stärken.

**Beurteilung der Umsetzung:** Die Beurteilung der Umsetzung dieser Empfehlung entfällt, da dem Programm ein entsprechender Auftrag hierzu fehlte. Positiv zu würdigen ist, dass durch das Programm verschiedene Aktivitäten verfolgt wurden, welche auf günstigere Rahmenbedingungen für strukturelle Massnahmen hinwirken. Schwer zu beurteilen ist, ob sich das Programm ausreichend auf solche Massnahmen konzentriert und ob es die Handlungsspielräume diesbezüglich hinreichend nutzt.

### **Empfehlung 4: Verstetigung der Kooperation mit den Kantonen**

**Hintergrund:** In der Evaluation wurde darauf hingewiesen, dass eine intensive Zusammenarbeit mit den Kantonen etabliert werden konnte. Diese gelte es zu verstetigen. Ausserdem empfahl

die Evaluation, die Gelder der Kantone aus der Alkoholsteuer (Alkoholzehntel) koordiniert mit den Anliegen des NPA einzusetzen und mehr Transparenz zu schaffen. Die Evaluation schlug diesbezüglich vor, im Rahmen des NPA Richtlinien und Best Practice-Beispiele zur Verwendung der Mittel zu erarbeiten. Eine Möglichkeit wäre auch, das NPA als gemeinsames Programm von Bund und Kantonen zu lancieren und zu finanzieren.

**Umsetzung:** Zur Verstärkung der Kooperation mit den Kantonen wurden mehrere Massnahmen ergriffen.

- Die Kantone werden stärker darin unterstützt, eigene kantonale Aktionspläne zu entwickeln und umzusetzen. Diese Unterstützung ist inhaltlicher und finanzieller Natur. Unter anderem wurde gemeinsam mit den Kantonen ein Erfolgsfaktorenmodell realisiert, welches aufzeigt, wie eine ideale Alkoholpolitik in den Kantonen aussehen kann (Best Practice). Dieses soll ab dem nächsten Jahr breiter in den Kantonen implementiert werden (momentan drei Musterkantone).
- Weiter wurde ein Jugendschutzkonzept für bewilligungspflichtige Anlässe erarbeitet.
- Darüber hinaus hat das NPA einen Überblick über die rechtlichen Bestimmungen in den Kantonen (Kantonskarten online) sowie ein Medien-Monitoring über die Entwicklung der kantonalen Alkoholpolitiken erarbeitet.
- Es wurden Veranstaltungen der Kantonalen Aktionspläne (KAP) durchgeführt. Dazu gehörten die nationalen KAP-Tagungen 2012 und 2013 sowie sechs regionale KAP Plus Veranstaltungen in 2012 und 2013. Diese dienen laut Programmleitung zum regelmässigen Austausch zwischen den kantonalen Akteuren zu alkoholpolitischen Themen.

In Bezug auf die Umsetzung der (Teil-)Empfehlung zum Alkoholzehntel wurde das Reporting-System an das EAV vereinheitlicht und verbessert. In einer späteren Phase soll geprüft werden, inwieweit mit dem Alkoholzehntel gemeinsame Zielsetzungen verfolgt werden können. Hiermit werde die EAV momentan noch zuwarten bis Klarheit über die in Revision befindliche Alkoholgesetzgebung bestehe. Die Bestimmung über den Verwendungszweck des Alkoholzehntels bleibe aber in der Kompetenz der Kantone.

**Beurteilung der Umsetzung:** Die Umsetzung dieser Empfehlung ist aus unserer Sicht grösstenteils auf angemessene Weise erfolgt: Das Programm hat durch verschiedene zweckmässige Kanäle und Instrumente die Zusammenarbeit mit den Kantonen aktiv gefördert. Gemäss den Aussagen der Befragten hat sich die Zusammenarbeit mit den Kantonen dadurch auch bereits stark verbessert. Laut der Programmleitung seien die KAP-Tagungen gut besucht und die Feedbacks positiv. Ausserdem würden die Plattformen für die Kantone gut genutzt und die Bereitschaft zur Zusammenarbeit der verschiedenen Gremien, welche sich mit Alkoholfragen auseinandersetzen (z.B. KKBS, VKBS), sei sehr hoch. Auch die befragten Akteure mit Bezug zu den Kantonen (GDK, VKBS, Kantonsvertreter) bestätigen, dass sich die Zusammenarbeit mit den



Kantonen verbessert hat. Unter anderem stellen Einzelne fest, dass die Aktivitäten von Seiten des Programms hier intensiviert wurden.

Einzig in Bezug auf die Teilempfehlungen zur Transparenz und den koordinierteren Einsatz des Alkoholzehntels durch die Kantone, besteht aus unserer Sicht noch weiterer Handlungsbedarf. Bisher konnten die Instrumente verbessert und dadurch ein Schritt in Richtung mehr Transparenz gemacht werden. So ist laut der Programmleitung heute besser ersichtlich, wo die Kantone die Gelder einsetzen. Heute würden alle Kantone mit dem Reporting arbeiten. Ausstehend sind aber noch Bemühungen in Richtung eines koordinierteren Einsatzes des Alkoholzehntels - auch wenn die Verwendung des Alkoholzehntels den Kantonen obliegt. Diesbezüglich ist vorgesehen, dass in einer späteren Phase noch Abklärungen zwischen der EAV und den Kantonen getroffen werden (vgl. oben).

#### **Empfehlung 5: Stärkere Nutzung und Weiterentwicklung des Kontaktnetzes der EAV für die Zusammenarbeit mit der Industrie**

**Hintergrund:** Die Evaluation empfahl, das Kontaktnetz der EAV mit der Alkoholindustrie, welches diese Kraft ihrer Aufgabe aufgebaut hat, für die Alkoholprävention stärker zu nutzen. Beispielsweise könnten mit der Industrie und dem Gewerbe gemeinsame Themen wie Jugendschutz, Alkohol am Steuer und chronischer Alkoholismus im Alter gemeinsam angegangen werden.

**Umsetzung:** Bei der Zusammenarbeit besteht folgende Aufgabenteilung, welche von der strategischen Leitung gutgeheissen wurde: Die EAV ist für die operativen Kontakte mit der Industrie zuständig und setzt den Jugendschutz via Testkäufe und Schulungen des Verkaufspersonals durch. Das BAG trifft sich mit der Industrie zu regelmässigen Austauschtreffen. Die regelmässigen Austauschtreffen mit der Bier-, Wein- und Spirituosen-Industrie (bei denen auch die EAV teilnimmt) wurden als Reaktion auf die Empfehlung der Evaluation eingeführt. Diese Treffen finden mindestens einmal pro Jahr statt. Beim letzten Treffen wurde beschlossen, einen gemeinsamen Workshop durchzuführen, um die Möglichkeiten der Zusammenarbeit zu eruieren.

**Beurteilung der Umsetzung:** Aus Sicht der EvaluatorInnen wurde dieser Empfehlung durch die getroffenen Massnahmen in angemessener Weise Rechnung getragen. Die Potenziale in der Zusammenarbeit sind aus unserer Sicht aufgrund der konträren Interessen der Industrie und des Programms eingeschränkt. So ist die Zusammenarbeit mit der Industrie im Bereich der Alkoholprävention auch wissenschaftlich umstritten und von Seiten der WHO wird davon abgeraten. Erschwerend hinzu kommt die Doppelrolle des BAG und der EAV als Regulator und Programmverantwortliche. Dennoch sollten die Möglichkeiten der Zusammenarbeit im Auge behalten und genutzt werden. Auch einzelne Personen in der strategischen Leitung sehen noch Potenziale in der Zusammenarbeit – konkret bei der gemeinsamen Weiterentwicklung von

Massnahmen im Jugendschutz und bei der Sensibilisierung der Industrie, um eine entsprechende Bereitschaft für Gesetzesvorlagen auf Seiten der Industrie zu schaffen. Allerdings gestaltete sich die Zusammenarbeit aufgrund der aufgeheizten Stimmung in Bezug auf die Revision des Alkoholgesetzes schwierig.

### Gesamtbeurteilung der Umsetzung der Empfehlungen

Aus unserer Sicht wurden die Empfehlungen der Evaluation aus dem Jahr 2011 durch das NPA zum grossen Teil gut umgesetzt. Die Auswertung der Dokumente und die geführten Interviews deuten darauf hin, dass die Empfehlungen ernst genommen und deren Umsetzung im Rahmen der Möglichkeiten des NPA systematisch angegangen wurden. Handlungsbedarf besteht noch in Bezug auf den Alkoholzehntel (Empfehlung 4). Schwierig zu beurteilen ist, ob das Programm in Bezug auf strukturelle Massnahmen und die Zusammenarbeit mit der Industrie allenfalls zu passiv ausgerichtet war.

Tabelle 2: Beurteilung der Umsetzung der Empfehlungen Evaluation NPA 2011	
Empfehlung	Beurteilung
1. Weiterführung des Programms	■
2. Verbesserung konzeptionelle Grundlagen: Realistische, messbare Ober- und/oder Wirkungsziele, Wirkungsmodell, Konzentration Massnahmen	■
3. Wiederaufgreifen struktureller Massnahmen	X
4. Verstetigung Kooperation mit Kantonen	◆
5. Stärkere Nutzung und Weiterentwicklung Kontaktnetz EAV für Zusammenarbeit mit der Industrie	■

■ Umsetzung erfolgt/auf gutem Kurs ◆ Umsetzung teilweise erfolgt, weitere Anstrengungen nötig ● Umsetzung nicht erfolgt, Handlungsbedarf; X auf Umsetzung verzichtet, kein konkreter weiterer Handlungsbedarf.

### 2.3. Programmfortschritt seit Verlängerung des Programms

Im Folgenden ist beschrieben, in welchen Bereichen seit der Evaluation Schwerpunkte bei der Umsetzung des Programms gesetzt wurden, welche wichtigen Fortschritte erzielt werden konnten und in welchen Bereichen die Umsetzung zurückbleibt. Im Rahmen dieser Zwischen-evaluation kann der Programmfortschritt nicht im Detail, d.h. bis auf Ebene aller Einzelmassnahmen des Programms ausgeführt werden. Der Stand der Umsetzung wird daher nur grob entlang der fünf Handlungsfelder des Programms ausgeführt. Die Aussagen stützen sich dabei auf die zur Verfügung stehenden Dokumente (insbesondere Entwurf Jahresbericht 2013, Aktivitätenmanagementtool) und Aussagen der InterviewpartnerInnen.

<b>Tabelle 3: Handlungsfelder und Massnahmen des NPA 2013–2016</b>		
<b>Handlungsfeld</b>	<b>Massnahmen</b>	<b>Zuständigkeit</b>
1. Gesundheitsschutz, Gesundheitsförderung und Früherkennung (Prävention)	Alkoholprävention bei jungen Erwachsenen in der Berufsbildung	NGO
	Machbarkeitsstudie Online-Alkohol-Selbsttest	NGO
	Familienbezogene Suchtprävention	NGO
	Sensibilisierung der Regelversorger	NGO
2. Behandlung und soziale Integration (Therapie)	Kurzintervention Ärzteschaft	NGO
	Stärkung Selbsthilfe	NGO
3. Individuelle und gesellschaftliche Schadensminderung (Schadensminderung)	Sensibilisierung der Fachpersonen für alkoholbedingte Schäden während der Schwangerschaft	NGO
	Jugendschutzkonzepte für bewilligungspflichtige Publikumsanlässe	Kantone GDK
	Risikoeinschätzung und Interventionsplanung alkoholbelasteter Familien	NGO
	Strukturiertes Vorgehen bei der Hospitalisierung von Jugendlichen mit Alkoholintoxikation	NGO
4. Marktregulierung und Jugendschutz	Vollzugskontrolle der Jugendschutzbestimmungen (Testkäufe)	EAV
	Schulung des Verkaufspersonals	EAV
5. Information und Sensibilisierung	Alkoholpräventionskampagne „Ich spreche über Alkohol“	BAG
Unterstützungsprozesse institutionelle Zusammenarbeit	Unterstützung Kantone (KAP-Tagungen, regionale KAP Plus-Veranstaltungen; Erfolgsfaktorenkonzept)	BAG
	Monitoring kantonaler Aktivitäten	BAG
Programmkoordination	Programmkoordination	BAG

Quelle: BAG 2014: Entwurf Jahresbericht 2013 NPA 2013–2016; Wirkungsmodell (Interface 2013a).

Die Umsetzung der Aktivitäten verläuft insgesamt planmässig und das Programm ist auf gutem Weg, die Ziele in den einzelnen Handlungsfeldern zu erreichen. Eine leichte Verzögerung gibt es laut Umsetzungsplan und Aussagen der Programmleitung lediglich in den Handlungsfeldern 4 und 2. Im Handlungsfeld 4 habe es bei den Massnahmen „Vollzugskontrolle der Jugendschutzbestimmungen“ und „Schulung des Verkaufspersonals“ Klärungsbedarf bei der Finanzierung gegeben. Diese Probleme seien jetzt gelöst. Das Gleiche betrifft die Massnahme Kurzintervention der Ärzteschaft im Handlungsfeld 2, welche kurzzeitig sistiert wurde, bis die Finanzierung geklärt werden konnte. Laut EAV, welche die Federführung im Handlungsfeld 4 innehat, ist man auf gutem Weg, die Leistungsziele zu erreichen. Die Testkäufe seien mit einzelnen Ausnahmen überall gut etabliert und mit einem standardisierten Leitfadens habe man ein gutes Instrument für die nationale Auswertung zur Verfügung. Die Zusammenarbeit mit den Kantonen sei diesbezüglich unterschiedlich gut etabliert. In einigen wenigen Kantonen konnten Testkäufe noch nicht durchgesetzt werden.

Fortschritte wurden laut den befragten Akteuren nicht nur in den Handlungsfeldern selbst, sondern auch in der Konsolidierung der Aktivitäten und der Koordination der relevanten Akteure sowie in der Zusammenarbeit mit den Kantonen gemacht. Mehrere befragte Personen heben positiv hervor, dass das Programm fokussierter sei, sich die strategischen Schwerpunkte gut etabliert hätten und die Aktivitäten auf umsetzbare Massnahmen beschränkt seien. Die Koordination und Zusammenarbeit mit den Partnern funktioniert sowohl aus Sicht von befragten Partnern als auch aus Sicht der strategischen Leitung sehr gut. Auf den Aspekt der Stärkung der Kommunikation nach innen und aussen wurde laut Jahresbericht ein Schwerpunkt gelegt, beispielsweise mit einem Workshop Anfang 2013 und einem Begleitgruppentreffen im Oktober 2013. Betreffend die Zusammenarbeit mit den Kantonen erwähnen mehrere Akteure als wichtigen Meilenstein das Erfolgsfaktorenmodell, welches den Kantonen zu einer kohärenten und systematischeren Alkoholpolitik verhelfen kann. Des Weiteren werden als wichtige Errungenschaften der bisherigen Programmumsetzung 2013–2016 die Grundlagen und Empfehlungen zu Jugendschutzkonzepten an Veranstaltungen erachtet, welche von den drei kantonalen Konferenzen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK), Konferenz der kantonalen Justiz- und Polizeidirektorinnen und -direktoren (KKJPD) und Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren (SODK) erarbeitet wurden.

## 2.4. Bewährte und prioritäre Massnahmen

In diesem Kapitel werden bewährte Massnahmen auf Basis der unten aufgeführten Beurteilungskriterien hergeleitet. Als „bewährt“ gelten Massnahmen, die sich in mehrfacher Hinsicht bzw. in Bezug auf mehrere Beurteilungskriterien bewähren.

Die Beurteilung der bewährten Massnahmen des NPA erfolgt entlang der Handlungsfelder des Programms. Da das Programm im Ganzen 16 Massnahmen umfasst, beziehen sich die Antworten nicht auf jede einzelne Massnahme des Programms, sondern zum Teil verallgemeinernd auf die Handlungsfelder und Stossrichtungen. Empirische Grundlage für die Beurteilung bilden Aussagen der am Programm beteiligten und nicht beteiligten InterviewpartnerInnen sowie die analysierten Dokumente.

### Beurteilungskriterien

Die Beurteilung einzelner Programm-massnahmen durch die Befragten erfolgte hinsichtlich folgender Beurteilungskriterien:

- Beitrag zum Funktionieren des Gesamtprogramms,
- Akzeptanz bei den Stakeholdern und Zielgruppen,
- Abzielen auf ein relevantes Problem/auf wichtige Zielgruppen,
- Eignung, wichtige Zielgruppen zu erreichen,

- Synergieeffekte/Bündelung von Kräften,
- Potenzielle Wirksamkeit,
- Kosteneffizienz,
- Planmässige Umsetzung.

### Übersicht

Die folgende Tabelle zeigt das Resultat der als bewährt beurteilten Massnahmen bzw. Massnahmenpakete. Die Liste darf nicht als eine abschliessende Priorisierung verstanden werden. Erstens konnten nicht alle Massnahmen systematisch beurteilt werden, weil sie sich zum Teil auch erst früh in der Umsetzung befinden. Zweitens konnte keine echte Priorisierung vorgenommen werden, weil dazu die Kriterien hätten gewichtet werden müssen. Die Liste soll vielmehr als eine „Positivliste“ betrachtet werden, welche Hinweise darauf gibt, welche Massnahmen aus welchen Gründen für zukünftige Strategien sinnvoll wären.

<b>Tabelle 4: Bewährte Massnahmen des NPA (nicht abschliessend)</b>		
<b>Handlungsfelder</b>	<b>Bewährte Massnahmen</b>	<b>Beurteilungskriterien</b>
Querschnittsaufgaben	Koordination des Gesamtprogramms Unterstützung u. institutionelle Zusammenarbeit Kantone	+ Funktionieren Gesamtprogramm + Synergieeffekte
	Suchtmonitoring und Forschung	+ Abzielen auf relevante Probleme und Zielgruppen
HF 1: Prävention	Multiplikatorenansätze (Regelversorger, Berufsbildung, Ärzteschaft etc.)	+ Geeignet, relevante Zielgruppen zu erreichen
HF 2: Therapie		+ Gut akzeptiert
HF 3: Schadensminderung		- Zum Teil ressourcenintensiv
HF 4: Marktregulierung und Jugendschutz	Jugendschutzmassnahmen (Testkäufe, Schulung Verkaufspersonal, Jugendschutzkonzepte)	+ Gut akzeptiert + Zielt auf relevante Zielgruppen und Probleme ab + Potenziell wirksam + Kosteneffizient
HF 5: Information und Sensibilisierung	Dialogwoche Alkohol	+ Geeignet relevante Zielgruppen zu erreichen + Gut akzeptiert

Die Beurteilung wird im Folgenden entlang der Handlungsfelder detaillierter ausgeführt und begründet:

### Querschnittsaufgaben

*Koordination des Gesamtprogramms und Unterstützung der institutionellen Zusammenarbeit mit den Kantonen*

Mehrere Befragte heben die grosse Bedeutung der koordinativen Massnahmen im Rahmen des Programms hervor, welche wichtig für das Funktionieren des Gesamtprogramms seien. Auch aus Sicht von nicht in der Leitung beteiligten Personen ist die Akteurslandschaft in der Alkoholprävention und -behandlung durch das Programm zusammengewachsen und die Koordination zwischen den verschiedenen Akteuren habe sich verbessert. Dies habe auch Auswirkungen auf die Effizienz, indem Kräfte gebündelt und Synergien genutzt würden.

Auch die Aktivitäten im Bereich der Unterstützung der Zusammenarbeit der Kantone bewähren sich nach Ansicht der meisten befragten Akteure gut. Nach Ansicht von zwei Befragten mit Bezug zu den Kantonen sind die Programme (nicht nur Programm Alkohol) wichtige Treiber, um die Zusammenarbeit zwischen Bund und Kantonen sicherzustellen. Ein Kantonsvertreter erachtet die Unterstützung der Kantone bei der Erarbeitung ihrer kantonalen Programme bzw. kantonalen Politiken durch verschiedene Instrumente (wie z.B. das Erfolgsfaktorenmodell im NPA) als hilfreich.

Schliesslich wird auch die Neuorganisation des Finanzierungsprozesses von Massnahmen der Partner als bewährte Massnahme und wichtige Errungenschaft des Programms hervorgehoben. Das Finanzierungsprozedere definiert Schwerpunkte, an denen sich die Partner ausrichten können. Dies helfe, die Aktivitäten der Partner zu koordinieren. Der Prozess sei weiterentwickelt worden, wodurch sich die Transparenz der Finanzierung erhöht habe.

Nach Ansicht der EvaluatorInnen sind die Querschnittsaufgaben (Koordination des Programms und Unterstützung der Kantone) unabdinglich für das Funktionieren des Gesamtprogramms. Diese Aufgaben sind zentral, um mit den wichtigen Akteuren in der Alkoholprävention, zu denen insbesondere auch die Kantone mit ihren kantonalen Alkoholpolitiken gehören, gemeinsame Stossrichtungen zu verfolgen und Synergieeffekte in der Alkoholprävention zu erzielen.

#### *Forschungsaktivitäten*

Als bewährte Massnahmen werden von mehreren Befragten auch die Forschungsaktivitäten, insbesondere das Suchtmonitoring und die Studie zu den alkoholbedingten Kosten in der Schweiz (Fischer et al. 2013) hervorgehoben. Diese würden helfen, die Aktivitäten auf die relevanten Probleme und Zielgruppen abzustimmen. Aus Sicht der EvaluatorInnen sind Forschungsaktivitäten des Weiteren zentral, um Evidenz über die Wirksamkeit der Alkoholprävention zu schaffen und damit die Entscheidungsträger für strukturelle Massnahmen in der Werbung, der Erhältlichkeit etc. gewinnen zu können.

**Handlungsfelder 1, 2 und 3: Gesundheitsschutz, Gesundheitsförderung und Früherkennung; Behandlung und soziale Integration; Individuelle und gesellschaftliche Schadensminderung**

Auf die einzelnen Massnahmen in den ersten drei Handlungsfeldern gehen wenige Befragte ein. Angesprochen werden vor allem generelle Stossrichtungen:

- Nach Ansicht einiger Befragter sind *Massnahmen in der Verhaltensprävention* prinzipiell von der Gesellschaft und der Politik besser akzeptiert als strukturelle Massnahmen. Sie seien jedoch potenziell weniger kosteneffizient und wirksam als strukturelle Massnahmen. Dennoch bemerken zwei Personen, dass es immer einen Mix an Verhältnis- und Verhaltensprävention brauche. Beispielsweise würden Informationstätigkeiten die Akzeptanz von strukturellen Massnahmen erhöhen.
- Mehrere Befragte sind der Ansicht, dass *Massnahmen, welche konkrete Berufsgruppen einbinden* (z.B. Sensibilisierung Regelversorger, Prävention in der Berufsbildung bei KMU, Kurzintervention Ärzteschaft), gut geeignet sind, jene Zielgruppen zu erreichen, welche ansonsten schwerer erreichbar sind (z.B. Personen im mittleren Alter, junge Erwachsene, ältere Personen). Diesbezüglich merkt eine nicht am Programm beteiligte Person an, dass solche Ansätze ressourcenintensiv sein können. Als Beispiel nennt die Person die Regelversorger (z.B. HausärztInnen), welche als MultiplikatorInnen in der Prävention prinzipiell schwierig zu mobilisieren sind.
- Bei der Massnahme der *Stärkung der Selbsthilfe* gehen die Meinungen auseinander. Laut der Programmleitung würden diverse Akteure diese Aktivität sehr begrüßen. Zudem sei die nationale Konferenz zu diesem Thema gut besucht gewesen. Eine nicht am Programm beteiligte Person äussert sich dahingehend kritisch, dass es in diesem Bereich bereits gute Angebote in der Schweiz gäbe.

Aus Sicht der EvaluatorInnen können die generellen Stossrichtungen dieser Handlungsfelder als bewährte Stossrichtungen beurteilt werden. Der Multiplikatorenansatz ist aus Public Health-Sicht ein geeigneter und gut akzeptierter Ansatz, um speziell vulnerable Zielgruppen zu erreichen und damit auch dem Aspekt der Chancengleichheit gerecht zu werden. Demgegenüber gestalten sich – wie von einer befragten Person erwähnt – verhaltenspräventive Massnahmen zum Teil als aufwändiger. Inwieweit dies bei den konkreten Massnahmen der Fall ist, konnte nicht systematisch überprüft werden. Genauso kann nicht überprüft werden, ob es bei einzelnen Massnahmen, wie z.B. der Stärkung der Selbsthilfe zu Überschneidungen bzw. Doppelpunktigkeiten mit anderen Angeboten kommt. Aus Public Health-Sicht gehört die Selbsthilfe aber prinzipiell zu den Pfeilern einer erfolgreichen Suchtpolitik.

#### **Handlungsfeld 4: Marktregulierung und Jugendschutz**

Als besonders bewährte Massnahmen gelten bei den Befragten die Massnahmen im Bereich Jugendschutz. Diesbezüglich heben die Befragten die *Testkäufe* hervor, welche besonders wirksam seien, erfahrungsgemäss auf ein öffentliches Interesse stiessen und somit auch einen Sensibilisierungseffekt hätten. Ausserdem bemerken einzelne Personen, dass Massnahmen, welche sich auf Kinder und Jugendliche richten, vor allem in der Politik und Gesellschaft gut akzeptiert seien. Jugendliche seien eine besonders betroffene Zielgruppe, die sich in einer besonderen Lebensphase befindet. Auch die *Jugendschutzkonzepte für bewilligungspflichtige Publikumsanlässe* werden von mehreren Befragten als eine sinnvolle Massnahme eingestuft. Durch diese Massnahme würde die Zielgruppe der Veranstalter angesprochen – eine Zielgruppe die sonst schwer erreichbar sei. Inwiefern das Konzept greift, ist aus Sicht von zwei Personen zum Zeitpunkt der Berichterstattung noch offen. Nach Ansicht einer befragten Person konnten die Gemeinden bisher noch nicht gut erreicht werden.

Aus Sicht der EvaluatorInnen bewähren sich die Jugendschutzmassnahmen im Programm in mehrfacher Hinsicht: Sie sind gut akzeptiert, zielen auf eine wichtige Zielgruppe ab, sind potenziell wirksam und kosteneffizient. Während Testkäufe ein nicht nur in der Schweiz erprobtes und bewährtes Instrument darstellen, ist eine abschliessende Beurteilung der Jugendschutzkonzepte zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht möglich.

#### **Handlungsfeld 5 (Information und Sensibilisierung)**

Einzelne Befragte betrachten breite Kommunikationskampagnen als ein geeignetes Mittel, um eine breite Öffentlichkeit zu erreichen. So habe die Evaluation der Präventionskampagne „Ich spreche über Alkohol“ auch gezeigt, dass die Sensibilisierungsziele erreicht wurden. Die Präventionskampagne in der neuen Form der Dialogwoche bewährt sich nach Ansicht einzelner Akteure insofern, als dass es gelungen sei, die Partner und Akteure im Feld gut einzubinden. Durch die partizipative Ausgestaltung sei die Dialogwoche (auch aus Sicht von nicht in der Umsetzung beteiligten Personen) bei den Partnern und Akteuren in der Alkoholprävention sehr gut akzeptiert. Laut einer externen Expertin werde von den Partnern geschätzt, dass bei den Botschaften Spielraum gelassen werde und der Dialog im Fokus stehe. Dies helfe, viele Kräfte zu mobilisieren und das Thema breit zu lancieren.

Aus Sicht der EvaluatorInnen kann die Dialogwoche Alkohol als eine bewährte Massnahme betrachtet werden – auch wenn die Evaluation der Kampagne keine Wirkungsinformationen liefert und sich international wenig Belege dafür finden, dass Alkoholpräventionskampagnen Wirkungen auf den Alkoholkonsum haben (vgl. Wakefield et al. 2010). Die Kampagne bewährt sich aus Public Health-Sicht aber dahingehend, dass sie auf die relevanten Probleme (vgl. auch folgenden Kasten) aufmerksam macht und die Entscheidungsträger sensibilisiert. Die Kampa-



gne verfolgt zudem einen Ansatz, der den knappen finanziellen Mitteln gerecht wird und durch die Einbindung der Partner Akzeptanz schafft.

#### **Kasten 1: Relevante Probleme und Zielgruppen im Bereich Alkohol**

Im Folgenden sind einige Fakten und Aussagen aus den Interviews zusammengetragen, welche auf relevante Probleme in Bezug auf den Alkoholkonsum und die Alkoholprävention in der Schweiz hinweisen:

- Die Prävalenz des risikoreichen Alkoholkonsums (chronisch risikoreicher Konsum: > 20g /Tag bei Frauen und >40 g/Tag bei Männern sowie monatliches Rauschtrinken) beträgt 22%. Dabei zeigen sich ein verstärktes Rauschtrinken in jungen Jahren und ein zunehmender chronischer Risikokonsum mit zunehmendem Alter (Gmel et al. 2014).
- Überdurchschnittlich hohen risikoreichen Alkoholkonsum oder Rauschtrinken weisen Jugendliche, Personen im mittleren Alter, ältere Personen, Männer, MigrantInnen sowie die Bevölkerung in der Westschweiz und im Tessin auf (Gmel et al. 2014).
- Vereinzelt werden als betroffene Zielgruppe auch Angehörige von Personen genannt, die einen problematischen Alkoholkonsum aufweisen (z.B. Kinder aus alkoholbelasteten Familien)
- Als weitere Probleme in Bezug auf den Alkoholkonsum nennen die Befragten vereinzelt:
  - den situationsunangepassten Konsum im Verkehr und in Verbindung mit Gewalt,
  - den Alkoholkonsum im Zusammenhang mit Medikamenten,
  - das Komatrinken unter Jugendlichen als neuer Trend,
  - den Mischkonsum (Alkohol im Zusammenspiel mit anderen legalen oder illegalen Drogen).
- Gemäss Kuendig (2010) sind in der Schweiz schätzungsweise 250'000 Personen alkoholabhängig.
- Es ist erwiesen, dass Alkoholkonsum mit einer Reihe von nichtübertragbaren Erkrankungen wie beispielsweise Leberzirrhose oder bestimmten Krebsarten verbunden ist (Rehm et al., 2004). Bezüglich der Anzahl der Diagnosen, die ganz oder teilweise dem Alkoholkonsum zugeschrieben werden können, gab es zwischen 2005 und 2008 eine Zunahme. Für die Folgejahre wurden diese Trends nicht berechnet (BFS: Medizinische Statistik der Krankenhäuser).
- Im Jahr 2011 sind etwa 1'600 Personen aufgrund des Alkoholkonsums verstorben (v.a. Unfälle, Krebs, Leberzirrhose), bzw. 1 von 10 vorzeitigen Todesfällen bei Männern und 1 von 17 vorzeitigen Todesfällen bei Frauen sind alkoholbedingt (Marmet et al. 2011).
- Die geschätzten direkten und indirekten Kosten des Alkoholkonsums in der Schweiz beliefen sich im Jahr 2010 auf rund 4.2 Milliarden Franken (Fischer et al. 2014).
- Probleme bei der Bekämpfung des problematischen Alkoholkonsums bereiten aus Sicht der Befragten verschiedene Umfeldfaktoren (z.B. neue Getränkeangebote der Industrie, 24-Stunden-Verfügbarkeit, Einfluss von Lobbygruppen etc.) sowie gesellschaftliche Haltungen (liberale gesellschaftliche Grundhaltung, welche die Selbstverantwortung der Individuen in den Vordergrund stellt; Tabuisierung bzw. Normalität des Alkoholkonsums).

#### **Bedeutung des Gesamtprogramms aus Sicht der Befragten**

Die Befragten sind sich darin einig, dass das NPA eine hohe Bedeutung für die Bekämpfung von nichtübertragbaren Krankheiten hat (vgl. auch Kasten oben). Alkohol stelle neben dem Tabakkonsum, der unausgewogenen Ernährung und der mangelnden Bewegung einen der wichtigsten Risikofaktoren dar. Mehrfach wird darauf hingewiesen, dass gemäss einer Studie (Wieser et al. 2009) der Return on Investment von Massnahmen der Alkoholprävention generell sehr hoch sei und das Potenzial mit mehr Investitionen noch verstärkt genutzt werden könne. Einzelne Befragte machen diesbezüglich auf die knappen Ressourcen des Programms aufmerksam.

Von mehreren Personen wird die wichtige Koordinationsfunktion des Programms betont, welche die Partner zusammenbringe und Synergien aufzeige. Es biete neben der inhaltlichen auch finanzielle Unterstützung sowie den Partnern einen Orientierungsrahmen, an dem sie ihre Massnahmen ansetzen können. Daneben übernehme es auch wichtige Aufgaben wie die Erarbeitung von Best Practice, die Sensibilisierung und Information.

### **Priorisierung und Optimierungspotenziale aus Sicht der Befragten**

Das Programm ist aus Sicht von mehreren Befragten mit den definierten Handlungsfeldern gut aufgestellt. Für die Erreichung der Ziele brauche es ein Zusammenspiel aller Handlungsfelder. Die Handlungsfelder würden miteinander zusammenhängen und im Sinne der Vier-Säulen-Politik aufeinander aufbauen. Aus diesem Grund hatten die befragten Akteure auch Schwierigkeiten eine Priorisierung vorzunehmen. Gleichzeitig halten mehrere befragte Personen fest, dass mit den begrenzten finanziellen Ressourcen nicht alle Massnahmen angegangen werden könnten. Eine generelle Priorisierung von Massnahmen erachten einzelne Befragte somit auch für wichtig. Laut zwei Personen ist es richtig, mit den begrenzten Ressourcen zunächst die breiten und leichter erreichbaren Zielgruppen anzuvisieren.

Um die Problemlast auf effektivere und effizientere Weise anzugehen, sind alle Befragten einhellig der Meinung, dass strukturelle Massnahmen zur Preisgestaltung, Erhältlichkeit und Werbung im Programm notwendig wären. Im Rahmen des Handlungsspielraums des NPA nennen einzelne Befragte die folgenden Themenbereiche, denen das Programm stärker Rechnung tragen sollte:

- Stärkere Enttabuisierung des Alkoholkonsums, jedoch ohne „Mahnfinger“,
- Vermehrt Augenmerk auf den chronischen Alkoholkonsum im Alter legen,
- Spezielle Zielgruppen
  - Unterstützung von „randständigen“ alkoholsüchtigen Personen (stationäre Angebote ohne Abstinenzorientierung),
  - Sensibilisierung von Angehörigen (Kinder, Partner) von Personen mit problematischem Alkoholkonsum,
  - Schwer erreichbare Zielgruppen gezielter angehen, d.h. junge Erwachsene (die nicht mehr im Schulalter sind), Menschen im mittleren Alter (45–50 Jahre), ältere Menschen,
- Einbezug und Sensibilisierung von weiteren speziellen Mittlergruppen/Berufsgruppen für die Prävention und Früherkennung: Regelversorger, Polizei, Arbeitslosenbereich, Pflege etc.

### **Fazit aus Sicht der EvaluatorInnen**

Wie die Zahlen des Suchtmonitorings zeigen, ist die Prävalenz des Rauschtrinkens und des (chronischen) risikoreichen Konsums nach wie vor hoch (Gmel et al. 2014). Das Programm ist

aus unserer Sicht als Ganzes so auch nach wie vor relevant. Welche Programmmassnahmen des NPA sich am meisten bewährt haben, ist jedoch schwierig zu beantworten. Die Beurteilung durch die Befragten verdeutlicht, dass es Massnahmen gibt, die für das Funktionieren des gesamten Programms und zur Bündelung und Aktivierung von Kräften der Akteure in der Alkoholprävention unerlässlich sind, so zum Beispiel die Koordination des Gesamtprogramms und die Unterstützung und Zusammenarbeit mit den Kantonen. Des Weiteren bewähren sich gemäss der Befragten verschiedene Programmmassnahmen in Bezug auf einzelne Beurteilungskriterien, in Bezug auf andere Beurteilungskriterien aber wiederum nicht. Daher ist es schwierig, einzelne Massnahmen hervorzuheben, die sich besonders bewährt haben.

Ähnlich schwierig zu beantworten ist die Frage, welche Prioritäten in Zukunft unter Berücksichtigung der Problemlast und der Ressourcensituation bei den Programmmassnahmen gesetzt werden sollen: Aus Public Health-Sicht sind alle fünf Handlungsfelder des Programms wichtig. Sie orientieren sich an der in der Schweiz etablierten Vier-Säulen-Politik der Suchtprävention und bauen aufeinander auf. Zudem bedingen sie sich oft gegenseitig, indem beispielsweise verhältnispräventive Massnahmen ohne Information weniger wirksam sind und umgekehrt.

Vor dem Hintergrund der Ressourcensituation und der Problemlast ist eine stärkere Gewichtung struktureller Massnahmen im Bereich Erhältlichkeit, Preisgestaltung und Werbung notwendig und prioritär. Da diese Massnahmen beim heutigen politischen Klima schwierig durchsetzbar sind, kann in Massnahmen investiert werden, welche den Kontext für strukturelle Massnahmen positiv beeinflussen, d.h. in die Aufbereitung von Grundlagen durch Forschung, Information, weitere Sensibilisierungsmassnahmen sowie die Zusammenarbeit mit den Kantonen, um die Handlungsspielräume auf kantonaler Ebene auszuschöpfen. Solche Massnahmen sind zwar kurzfristig direkt wenig wirksam, können aber langfristig die Umsetzung von sehr wirksamen strukturellen Massnahmen möglich machen.

Die weiteren Massnahmen (Verhaltensprävention) und anzugehenden Zielgruppen sollten – wie dies im NPA erfolgreich passiert ist – evidenzbasiert und durch einen auf klare Kriterien abgestützten Prozess unter Einbezug von ExpertInnen in der Alkoholprävention und von Partnern priorisiert werden.

Das NPA scheint heute stark darauf zu fokussieren, die breite Bevölkerung zu erreichen. Unter dem Aspekt der Ressourceneffizienz ist dies aus unserer Sicht sinnvoll, da in der Summe potenziell grosse Public Health-Wirkungen erzielt werden. Unter dem Aspekt der Chancengleichheit müssten aber auch besonders vulnerable und schwerer erreichbare Gruppen wie z.B. MigrantInnen, Angehörige, ältere Personen etc. vermehrt und gezielter angegangen werden.

Die aus unserer Sicht zukünftigen Prioritäten sind im Folgenden kurz zusammengefasst:

- Koordinationsfunktion pflegen.

- Zusammenspiel aller Handlungsfelder weiterhin sicherstellen.
- Bewährte Massnahmen weiterführen: Jugendschutz, Information und Sensibilisierung, Unterstützung Kantone, Forschung, Multiplikatorenansätze.
- Handlungsspielräume für strukturelle Massnahmen stärker nutzen.
- Massnahmen in der Verhaltensprävention evidenzbasiert priorisieren.
- Vulnerable und schwer erreichbare Gruppen gezielt angehen.

### 3. Nationales Programm Tabak

#### 3.1. Ergebnisse der Evaluation NPT 2008–2012

##### **Eckwerte zum NPT 2008–2016 (Laufzeit 2008–2012)**

Am 18. Juni 2008 verabschiedete der Bundesrat das Nationale Programm Tabak (NPT) für die Laufzeit von 2008–2012 (BRB vom 9.5.2012, Bundesrat 2012). Das Programm hat die Mission, die Anzahl tabakbedingter Todes- und Krankheitsfälle in der Schweiz zu reduzieren. Diese Mission wurde in drei Oberzielen festgeschrieben:

- Senkung Anteil Rauchende in der Wohnbevölkerung (14- bis 65-Jährige) in der Schweiz auf rund 23%,
- Senkung Anteil Rauchende der Altersgruppe 14- bis 19-Jährige auf unter 20%,
- Senkung Anteil der Personen, die wöchentlich sieben Stunden oder mehr dem Passivrauchen ausgesetzt sind auf rund 5%.

Zur Erreichung der Oberziele wurden vier prioritäre Handlungsfelder definiert: Information und Meinungsbildung; Gesundheitsschutz und Marktregulierung; Verhaltensprävention; Koordination und Zusammenarbeit.

##### **Ergebnisse der Evaluation**

Die Umsetzung des Programms erfolgte laut der Evaluation im Jahr 2011 (Balthasar et al. 2011) ausser bei einigen regulativen Massnahmen, welche durch politische Widerstände verzögert oder sistiert wurden, planmässig. In der Laufzeit 2008–2012 konnten durch die Aktivitäten in den verschiedenen Bereichen Erfolge erzielt werden, so zum Beispiel bei der Vernetzung der Akteure, der Sensibilisierung der Bevölkerung gegenüber dem Tabakverkauf an Jugendliche, der Erweiterung der Warnhinweise auf Tabakprodukten, der Erhöhung der Tabaksteuer und den gesetzlichen Massnahmen zum Passivrauchschutz.

Die Evaluation bescheinigt dem Programm eine hohe und unbestrittene Relevanz und eine Symbol- und Legitimationskraft für die Tabakprävention in der Schweiz. Positiv gewürdigt werden auch die konzeptionellen Grundlagen und die Wirtschaftlichkeit des Programms. Die Evaluation stellt daneben einige Schwächen fest:

- Mangelnde Transparenz bei den Massnahmen: Die Massnahmen des Programms sind nicht öffentlich kommuniziert, und es existiert kein logisches Zielsystem (allgemein formulierte Ziele),

- Schwierigkeiten in der Steuerung: Unklar wahrgenommene Rolle des BAG, knappe Mittel des NPT, kein direkter Einfluss des BAG auf die Mittel des Tabakpräventionsfonds (TPF), fehlende Leitplanken für die Akteure in der Tabakprävention,
- Limitierte Koordination mit den Kantonen: Ungenügende Koordination der Aktivitäten wie z.B. der BAG-Kampagnen mit den Kantonen.

Basierend auf den Erkenntnissen empfahl die Evaluation 2011 das Programm mit einigen Anpassungen auf verschiedenen Ebenen zu verlängern. Die Empfehlungen sind in der folgenden Tabelle aufgeführt.

Tabelle 5: Übersicht Empfehlungen Evaluation NPT	
Ebene Konzept	Ebene Umsetzung
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 1. Verlängerung des Programms</li> <li>▪ 2. Operationalisierung des Programms               <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Öffentliche Kommunikation konkreter Massnahmen</li> <li>▪ Fokussierung auf umsetzbare Massnahmen</li> <li>▪ Ziele in Verbindung mit Massnahmen und Indikatoren erarbeiten</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 3. Weiterer Ausbau der Zusammenarbeit mit Kantonen</li> <li>▪ 4. Stärkung Koordination NPT und TPF auf operativer und strategischer Ebene</li> </ul>

### 3.2. Beurteilung der Umsetzung der Empfehlungen der Evaluation

Die oben aufgeführten Empfehlungen wurden gemäss Dokumenten und Aussagen von InterviewpartnerInnen wie folgt umgesetzt:

#### Empfehlung 1: Weiterführung des Programms

**Hintergrund:** Die Evaluation empfahl, das Programm zu verlängern, mit der Begründung der hohen Relevanz des Problems, der wichtigen Legitimationsfunktion für Kantone, Städte und NGO und der Symbolkraft des Programms.

**Umsetzung:** Der Bundesrat hat am 9. Mai 2012 die Verlängerung des Programms bis Ende 2016 beschlossen (BRB vom 9.5.2012, Bundesrat 2012). Der Sektion Tabak stehen 530 Stellenprozent für das NPT zur Verfügung. Für die Verlängerung wurden gemäss Bundesratsbeschluss jährlich bis CHF 500'000. – für Projekte des BAG gesprochen. Die zusätzlich notwendigen Mittel müssen mittels Gesuchen dem Tabakpräventionsfonds zur Finanzierung beantragt werden. Die strategische Leitung des NPT hat mit der Verlängerung die Erarbeitung eines Massnahmenplans für die Jahre 2013–2016 in Auftrag gegeben.

**Beurteilung der Umsetzung durch die Befragten und die EvaluatorInnen:** Die Weiterführung des Programms ist erfolgt.

## **Empfehlung 2: Operationalisierung des Programms**

**Hintergrund:** Die Evaluation bescheinigt dem NPT gute konzeptionelle Grundlagen. Es solle aber praxistauglicher und transparenter werden, indem die Massnahmen öffentlich kommuniziert werden. Kritisiert wurde diesbezüglich, dass das Programm sehr allgemein gehalten sei und den Akteuren in der Tabakprävention nicht klar sei, welche Aktivitäten der Tabakprävention im BAG dem Programm zugeordnet werden können. Zudem fehlen aus Sicht der EvaluatorenInnen eine Ableitung der Massnahmen aus den Zielen und die Messbarkeit der strategischen Ziele durch geeignete Indikatoren. Schliesslich empfiehlt die Evaluation die Schlagkraft des Programms durch die Fokussierung auf umsetzbare Massnahmen zu erhöhen. Das Programm enthielt in einem Umsetzungsplan insgesamt 14 Aktivitäten, darunter solche, auf die das BAG selbst keinen direkten Einfluss hatte.

**Umsetzung:** Zur Umsetzung der Empfehlung wurden durch das Programm im Wesentlichen zwei Massnahmen ergriffen:

- **Massnahmenplan:** Für die Jahre 2013–2016 wurde ein Massnahmenplan durch die strategische Leitung des NPT in Auftrag gegeben und erarbeitet. Innerhalb der strategischen Leitung kam es in Bezug auf das methodische Vorgehen zur Priorisierung der strategischen Ziele zu Diskussionen. In der Folge wurde die Eidgenössische Kommission für Tabakprävention (EKTP) beauftragt, unter Berücksichtigung von Evidenz und politisch machbarer Umsetzung – und gestützt auf die strategischen Ziele des NPT 2008–2012 – prioritäre Ziele zu erarbeiten. Die EKTP setzte dies auf Basis eines Experten- und Sensitivitätsmodells (F. Vester) um und definierte darauf basierend drei neue strategische Achsen. Diese haben nur indirekten Bezug zu den ursprünglichen strategischen Zielen, weshalb die strategischen Ziele und Handlungsfelder wieder neu auf die strategischen Achsen abgestimmt werden mussten. Laut einem Mitglied der strategischen Leitung war dies nicht so vorgesehen. Die EKTP sei von ihrem Auftrag abgewichen. Anschliessend entwarf das BAG im Auftrag der strategischen Leitung des NPT einen Massnahmenplan und stellte diesen im Rahmen der neu lancierten Partnerplattform Tabakprävention den relevanten Partnern zur Diskussion. Basierend auf den Rückmeldungen der Partner legte die strategische Leitung des NPT zwölf Massnahmenpakete fest. In einem zweiten Schritt wurden durch die strategische Leitung, anhand von spezifischen Kriterien, prioritäre Massnahmen festgelegt. Die Priorisierung hatte zum Ziel, sich auf jene Massnahmen zu konzentrieren, die zur Zielerreichung des NPT von grösster Bedeutung sind. Ausserdem sollte den Akteuren in der Tabakprävention und dem TPF ein Orientierungsrahmen gegeben werden. Die priorisierten Massnahmen wurden anlässlich der zweiten Partnerplattform 2013 mit den Umsetzungspartnern konkretisiert. Ausgehend von den konkretisierten Massnahmen wurden Aufträge an bestehende Arbeitsgruppen vergeben, um diese Massnahmen durch die Partner zu konkretisieren. Dieser priorisierte Massnahmenplan enthielt

laut der Programmleitung teilweise noch Massnahmen mit erster Priorität, die wenig konkret und wenig umsetzbar seien. Aus diesem Grund erarbeitete die Programmleitung ein internes Hilfsdokument (Massnahmenplan) zu Händen der strategischen Leitung, in welchem die Massnahmen konkretisiert und stärker operationalisiert sowie die Zuständigkeiten definiert sind. Dabei wurden die Massnahmen wiederum nach den strategischen Zielen umgruppiert, um sich näher am Konzept des NPT zu orientieren. Anlässlich der dritten Partnerplattform Tabakprävention im Juni 2014 wurden die Partner anhand des konkretisierten Massnahmenplans über den Stand der Umsetzung der prioritären Massnahmen sowie den Stand der Arbeiten der Arbeitsgruppen informiert.

- Wirkungsmodell: Analog zum Nationalen Programm Alkohol wurde durch das Büro Interface ein Wirkungsmodell erarbeitet, welches für die zwölf Massnahmenpakete Output-, Outcome- und Impactziele inklusive Indikatoren definiert und die Massnahmenpakete in Verbindung mit den strategischen Zielen und Oberzielen des Programms bringt (Interface 2013b). Die erarbeiteten Ziele und Indikatoren wurden in das Aktivitätenmanagementtool 2013–2016 des BAG übertragen und in den priorisierten Massnahmenplan integriert.

**Beurteilung der Umsetzung durch die Befragten und die EvaluatorInnen:** Aus Sicht der EvaluatorInnen ist die Umsetzung dieser Empfehlung zwar erfüllt, aber nicht optimal abgelaufen. Dies hängt insbesondere mit unterschiedlichen Auffassungen der Mitglieder der strategischen Leitung hinsichtlich der Methodik der Priorisierung zusammen. Zwar wurde der Prozess der Priorisierung innerhalb der strategischen Leitung beschlossen, der Priorisierung Kriterien zugrunde gelegt und das Resultat der Priorisierung, d.h. Massnahmen mit A-Priorität innerhalb der strategischen Leitung verabschiedet. Dennoch kritisieren einzelne Mitglieder der strategischen Leitung die Methodik und das Resultat des Massnahmenplans: Der priorisierte Massnahmenplan fokussiere noch zu wenig und sei daher kaum vollständig umsetzbar. Das Vorgehen sei nicht optimal gewesen (kein valides Instrument, kein echtes Konsensverfahren, zu breiter Kreis involviert) und das Ergebnis sei entsprechend eher ein Zufallsbefund. Aus Sicht eines Mitglieds stimmt die Priorisierung nicht mit der Evidenz überein und verhaltenspräventive Massnahmen hätten einen zu hohen Stellenwert. Andere Mitglieder der strategischen Leitung zeigen sich hingegen mit dem Resultat des priorisierten Massnahmenplans zufrieden: Das entstandene Produkt sei eher komplex, aber es beruhe auf einem Konsens und sei breit abgestützt. Trotz des aufwändigen Prozesses habe eine pragmatische Lösung gefunden werden können, aus der der Massnahmen-Zielpfad gut hervorgehe und mit der die Programmleitung gut arbeiten könne. Aus Sicht der EvaluatorInnen kann das Resultat des priorisierten Massnahmenplans als zweckmässig beurteilt werden, da es konkrete priorisierte Massnahmen mit klaren Zuständigkeiten enthält. Den Prozess der Priorisierung beurteilen wir als wenig effizient. Die strategische Leitung hätte aus unserer Sicht stärker versuchen können, an einem Strang zu ziehen und



pragmatische Lösungen zu suchen. Erschwerend kam hinzu, dass die EKTP von ihrem Auftrag abgewichen ist. Die Ausarbeitung von neuen strategischen Achsen durch die EKTP war aus unserer Sicht eher kontraproduktiv. Weil die Schwerpunkte nicht von den bestehenden strategischen Zielen ausgingen, wurden die konzeptionellen Grundlagen dadurch komplexer und der Prozess der Operationalisierung und Priorisierung zurückgeworfen.

Das vorliegende Wirkungsmodell ist aus unserer Sicht gut gelungen. Es ist in sich kohärent, enthält klare und messbare Ziele und Indikatoren und trägt insbesondere durch eine Zuordnung der Massnahmen zu den Zielen zur Transparenz der Aktivitäten des Programms bei.

### **Empfehlung 3: Weiterer Ausbau der Zusammenarbeit mit Kantonen**

**Hintergrund:** Die Evaluation brachte hervor, dass die Umsetzung des NPT 2008–2012 ungenügend mit den Kantonen koordiniert wurde, z.B. hinsichtlich der Lancierung von Kommunikationskampagnen. Die Evaluation empfiehlt, die Rolle der Kantone zu klären und zu stärken. Dazu gehöre auch zu klären, unter welchen Bedingungen der TPF kantonale Tabakpräventionsprogramme unterstützen kann.

**Umsetzung:** Laut der Programmleitung wurde seitens des NPT auf die Entwicklung der kantonalen Tabakpräventionsprogramme und auf die Zusammenarbeit mit den Kantonen ein Schwerpunkt gelegt. Zur Umsetzung dieser Empfehlungen wurden gemäss Dokumentationen und Auskünften der Programmleitung die folgenden Massnahmen umgesetzt:

- Es wurde ein „Konzept“ erarbeitet, in dem die Dienstleistungen des BAG an die Kantone aufgeführt sind. Die Dienstleistungen betreffen Dokumentation sowie Vernetzung und Austausch. Die Dienstleistungen wurden den Kantonen per Brief kommuniziert. Im Bereich Dokumentation handelt es sich um Grundlagen im Hinblick auf die strukturelle Prävention (Medienspiegel, Leitfaden für Testkäufe). Im Bereich Vernetzung/Austausch wurde im Rahmen der Partnerplattform Tabakprävention eine Arbeitsgruppe „Kantonale Tabakpräventionsprogramme“ unter Federführung des BAG lanciert.
- Es wurde unter Federführung des TPF eine ad hoc-Gruppe bestehend aus NGOs, Kantonen, dem BAG und dem TPF gegründet, um die Prozesse zwischen nationalen Projekten und den kantonalen Tabakpräventionsprogrammen zu klären.
- In Bezug auf die Bedingungen zur Unterstützung kantonalen Tabakpräventionsprogramme wurden von Seiten des TPF Finanzierungsrichtlinien für die Kantone aufgestellt, gestützt auf das NPT. Ausserdem wurde eine Anleitung zur Programmentwicklung in Zusammenarbeit mit den Kantonen erarbeitet.

**Beurteilung der Umsetzung durch die Befragten und die EvaluatorInnen:** Die Empfehlung wurde aus unserer Sicht durch das NPT gut umgesetzt. Die Massnahmen hierzu erscheinen zweckmässig (Bereitstellung Dienstleistungen, Arbeitsgruppe „Kantonale Tabakpräventionspro-

gramme“, ad hoc-Gruppe zur Klärung der Prozesse zwischen nationalen Projekten und kantonalen Tabakpräventionsprogrammen, partnerschaftliche Erarbeitung von Finanzierungsrichtlinien des TPF für die Kantone). Die Zusammenarbeit zwischen Bund und Kantonen hat sich laut den Befragten dank den Bemühungen in diesem Bereich auch stark verbessert. Die Kantone hätten in den letzten Jahren insbesondere mit der Entwicklung und Umsetzung kantonaler Tabakpräventionsprogramme eine stärkere Rolle eingenommen. Laut der Programmleitung mussten die Rollen zwischen dem BAG, dem TPF, den Kantonen und den NGOs durch die Stärkung der Kantone in der Tabakprävention geklärt werden. Man habe sich inzwischen besser gefunden, und das Klima zwischen den Akteuren sei heute viel ausgeglichener, der Prozess der Rollenfindung sei aber ein kontinuierlicher Prozess. Dennoch seien die Akteure noch dabei, ihren Platz zu finden. Laut zwei Mitgliedern der strategischen Leitung des NPT hat sich die Annäherung zwischen Bund und Kantonen insbesondere durch den TPF und dessen finanzieller Unterstützung der kantonalen Tabakpräventionsprogramme ergeben. Inwieweit das BAG selbst im Rahmen seiner personellen Ressourcen eine noch stärkere Rolle einnehmen könnte, lässt sich im Rahmen dieser Evaluation schwer beurteilen. Aus Sicht des TPF könnte die Leitung beim BAG auch eine stärkere Rolle übernehmen, insbesondere in Bezug auf die Förderung von Aktivitäten der Kantone in der Verhältnisprävention. Beispielsweise könnte das BAG den Kantonen hierzu mehr Instrumente zur Verfügung stellen. Von Seiten BAG wird diesbezüglich auf knappe personelle Ressourcen verwiesen, weil dem BAG eine Stelle gestrichen worden sei.

#### **Empfehlung 4: Stärkung Koordination NPT und TPF auf operativer und strategischer Ebene**

**Hintergrund:** Die Evaluation stellt fest, dass der TPF verschiedene Tabakpräventionsprojekte mit beträchtlichen Mitteln finanziert, das BAG aber keinen direkten Einfluss auf die Auswahl der Projekte nehmen kann. Dem TPF hingegen fehlen Anhaltspunkte zur Abstimmung der Vergabekriterien mit dem NPT, weil letzteres seine Ziele allgemein hält. Die Evaluation empfiehlt daher, das NPT auf Massnahmenebene stärker zu konkretisieren, damit der TPF seine Vergabepolitik inhaltlich daran orientieren kann. Der TPF soll seinerseits die Leistungen definieren, die er finanziere.

**Umsetzung:** Gemäss Dokumentationen und Aussagen der Programmleitung und des TPF wurden diesbezüglich die folgenden Massnahmen ergriffen:

- Der TPF wurde in die strategische Leitung des NPT eingebunden (bereits zum Zeitpunkt der Evaluation 2011),
- Das NPT wurde auf Massnahmenebene konkretisiert, wobei dieser Massnahmenplan keine Investitionsstrategie für den TPF darstellt (vgl. Empfehlung 2),
- Der TPF ist daran, ein Entscheidungsmodell auf Basis der Prioritäten des NPT zu erarbeiten, welches in der strategischen Leitung des NPT diskutiert werden soll,

- Die Koordination zwischen dem NPT und dem TPF wurde verstärkt, beispielsweise indem der TPF Mitglied der Arbeitsgruppe „Kantonale Tabakpräventionsprogramme“ ist und das BAG Mitglied der ad hoc-Gruppe war.

**Beurteilung der Umsetzung durch die Befragten und die EvaluatorInnen:** Die Empfehlung, die Koordination des NPT und des TPF auf operativer und strategischer Ebene zu stärken, wurde aus unserer Sicht nur teilweise umgesetzt. Positiv hervorzuheben ist, dass man sich laut den Mitgliedern der strategischen Leitung insbesondere durch die Integration des TPF in die strategische Leitung des NPT und die Rollenfindungsprozesse annähern und die Aktivitäten aufeinander abstimmen konnte. Die Zusammenarbeit zwischen dem NPT und dem TPF hat sich laut den betroffenen Akteuren stark verbessert. Die Konstruktion des Programms - d.h. dass der TPF den Hauptteil der Finanzierung leistet, aber das NPT nicht über den Einsatz der Mittel entscheiden kann - führt laut einzelnen Mitgliedern der strategischen Leitung teilweise aber immer noch zu Schwierigkeiten in der Rollenfindung. Ausserdem hat der TPF bisher das von ihm geplante und auf die Prioritäten des NPT abgestimmte Entscheidmodell für die Mittelvergabe noch nicht abschliessend umgesetzt, u.a. weil der Orientierungsrahmen in Form von klaren Priorisierungen des NPT vermisst wird (vgl. Empfehlung Operationalisierung des Programms). Ein weiterer Grund laut TPF sind Entwicklungen auf übergeordneter Ebene (Präventionsgesetz, NCD-Strategie) aufgrund derer mit konzeptionellen Massnahmen zugewartet worden sei.

#### **Gesamtbeurteilung der Umsetzung der Empfehlungen**

Aus Sicht der EvaluatorInnen ist die Mehrheit der Empfehlungen der Evaluation durch das NPT gut umgesetzt oder auf gutem Weg. Die Zusammenarbeit mit den Kantonen konnte ausgebaut und intensiviert werden, und die Operationalisierung des Programms ist nach Startschwierigkeiten auf gutem Kurs. Weiterer Handlungsbedarf besteht noch bei der Koordination des NPT und TPF auf operativer und strategischer Ebene. Die Koordination konnte zwar bereits stark verbessert werden, das durch den TPF angekündigte Entscheidmodell muss jedoch noch durch den TPF finalisiert und der strategischen Leitung und weiteren Umsetzungspartnern des NPT zur Stellungnahme unterbreitet werden.

Tabelle 6: Beurteilung der Umsetzung der Empfehlungen Evaluation NPT 2011	
Empfehlung	Beurteilung
1. Verlängerung des Programms	■
2. Operationalisierung des Programms: Öffentliche Kommunikation konkreter Massnahmen, Fokussierung auf umsetzbare Massnahmen, Ziele in Verbindung mit Massnahmen und Indikatoren erarbeiten	■
3. Weiterer Ausbau der Zusammenarbeit mit Kantonen	■
4. Stärkung Koordination NPT und TPF auf operativer und strategischer Ebene	◆

■ Umsetzung erfolgt/auf gutem Kurs ◆ Umsetzung teilweise erfolgt, weitere Anstrengungen nötig ● Umsetzung nicht erfolgt, Handlungsbedarf; X auf Umsetzung verzichtet.

### 3.3. Programmfortschritte seit Verlängerung des Programms

Die Umsetzung der Verlängerung des Programms scheint insgesamt nach anfänglichen Verzögerungen mehrheitlich auf gutem Weg zu sein. Laut der Programmleitung, dem internen Massnahmenplan und dem Aktivitätenmanagementtool des NPT sind die meisten Massnahmen am Laufen und die meisten Output- und Outcomeziele gemäss Wirkungsmodell zu erreichen. Sicher nicht erreicht wird gemäss mehreren Befragten das Ziel der Ratifizierung der WHO Tabakkonvention (FCTC). Dies könne frühestens erreicht werden, wenn die gesetzliche Anpassung zur Ratifizierung der FCTC in Kraft tritt. Dies wäre gemäss einzelnen Befragten aber erst nach 2016 der Fall. In Bezug auf die Oberziele des Programms bezweifeln mehrere befragte Personen, dass diese bis Ende 2016 erreicht werden können. Dazu sei das politische Klima ungünstig und stehe der Umsetzung von potenziell wirksamen strukturellen Präventionsmassnahmen, wie z.B. Werbeverböten für Tabak, im Weg.

Im Massnahmenplan sind zu den drei strategischen Achsen insgesamt 12 Massnahmenpakete festgelegt (vgl. folgende Tabelle). Diese wurden zu 13 Massnahmen mit Priorität 1 und 16 Massnahmen mit Priorität 2 oder 3 und schliesslich mit insgesamt 47 konkretisierten Massnahmen gemäss internem Massnahmenplan (internes Hilfsdokument) ausdifferenziert. Die Übersicht ist analog zum Wirkungsmodell entlang den strategischen Achsen gegliedert.

<b>Tabelle 7: Strategische Achsen und Massnahmenpakete des NPT 2013-2016</b>	
<b>Strategische Achsen</b>	<b>Massnahmenpakete</b>
Problembewusstsein stärken und Verhaltensänderungen fördern	1.1 Information und Meinungsbildung
	1.2 Kommunikationsaktivitäten zum NPT 2013–2016
	1.3 Förderung des Rauchstopps
	1.4 Interventionsprojekte für Jugendliche
	1.5 Weitere zielgruppen- und settingspezifische Interventionen
Zusammenarbeit stärken und Koordination verbessern	2.1 Qualität der Zusammenarbeitsplattformen
	2.2 Partnerschaften auf- und ausbauen (Bund, Kantone, Gemeinden, NGO)
	2.3 Steuerung des NPT
	2.4 Koordination zwischen NPT und TPF
Ressourcen bündeln und Handlungsspielräumen nutzen	3.1 Forschung, Wissensvermehrung und -transfer
	3.2 Gesellschaftspolitische Handlungsspielräume nutzen
	3.3 Strukturen optimieren

Quelle: Erläuterung zum Massnahmenplan; Wirkungsmodell.

Die meisten Massnahmen der aufgeführten Massnahmenpakete sind umgesetzt, der Fortschritt der Umsetzung ist aber unterschiedlich weit gediehen. Schwerpunkte in der Umsetzung wurden bei den einzelnen strategischen Achsen bisher wie folgt gelegt (wobei in anderen Bereichen auch einzelne Massnahmen umgesetzt werden, die hier nicht alle aufgeführt sind):

- *Achse 1: Problembewusstsein stärken und Verhaltensänderungen fördern:* Die Umsetzung der Partnerkampagne „SmokeFree“ ist angelaufen.
- *Achse 2: Zusammenarbeit stärken und Koordination verbessern:* Lancierung und Umsetzung der Partnerplattform Tabakprävention und Einsatz von drei Arbeitsgruppen (Wissen und Forschung, Kantonale Tabakpräventionsprogramme, Informations- und Meinungsbildung (aktuell nur Steuergruppe Partnerkampagne NPT)). Zusammenarbeit und Koordination mit den Kantonen.
- *Achse 3: Ressourcen bündeln und Handlungsspielräume nutzen:* Festlegung und Umsetzung der Strategie zum Tabakproduktegesetz. Vorarbeiten zum Aufbau eines Wissensmanagementsystems.

Die grössten Fortschritte und Erfolge konnten aus Sicht mehrerer Befragter im Bereich der Koordination der Akteure in der Tabakprävention erzielt werden. Die Ausgangslage ist diesbezüglich gemäss einzelner Befragter im Bereich Tabak eher schwierig. Es bestehe zum Teil Konkurrenz zwischen den Anbietern in der Tabakprävention und die NGOs würden mit der stärkeren Rolle der Kantone ihren Platz suchen. Entsprechend sei auch das Programm in der letzten Phase stark mit der Rollenfindung beschäftigt gewesen. Dies sei immer noch nicht abgeschlossen, die Rollenklärung aber bereits deutlich weiter fortgeschritten. Laut der Programmleitung

wurde auch viel in diesem Bereich investiert, z.B. durch die Partnerplattform Tabakprävention, die Schaffung von Arbeitsgruppen, die Partnerkampagne etc.

Ein zweiter Punkt, der von mehreren Befragten hervorgehoben wird, sind die Fortschritte bei den kantonalen Tabakpräventionsprogrammen.

In einzelnen Bereichen mit Priorität 1 ist die Umsetzung bisher gemäss Dokumenten und Aussagen von Befragten weniger weit fortgeschritten. Dies betrifft beispielsweise Massnahmen im Bereich der Sensibilisierung von relevanten MultiplikatorInnen sowie zur Weiterentwicklung bestehender gesetzlicher Regelungen und der Nutzung gesetzlicher Spielräume z.B. in den Bereichen Passivrauch- und Jugendschutz sowie Werbeeinschränkungen.

Bei den Massnahmen, welche bisher wenig weit fortgeschritten sind, handelt es sich überwiegend um solche, für die die eingesetzten Arbeitsgruppen zuständig sind. Da die Arbeitsgruppen aus der Partnerplattform Tabakprävention heraus eingesetzt wurden, erklärt sich auch, dass die Arbeiten hier erst am Anlaufen sind.

Optimierungspotenziale sehen einzelne Befragte in der Programmsteuerung. Zwei befragte Personen der strategischen Leitung des NPT sind der Ansicht, dass der Massnahmenplan bisher zu wenig verpflichtend und verbindlich für die an der Umsetzung beteiligten Akteure ist. Beispielsweise sei nicht klar, wer die Federführung bei den Sensibilisierungsmassnahmen habe. Die strategische Leitung müsse hier stärker auftreten, vermehrt Vorgaben machen und mehr kommunizieren. Auch aus Sicht einer nicht in der Leitung beteiligten Person ist die Steuerung heute noch nicht klar genug. In Bezug auf die Arbeitsgruppen besteht der Eindruck, dass diese sich teilweise „im Kreis drehen“, bzw. eine Steuerung fehle.

### 3.4. Bewährte und prioritäre Massnahmen

In diesem Kapitel werden bewährte Massnahmen auf Basis von den in Kapitel 2.4 aufgeführten Beurteilungskriterien hergeleitet. Als „bewährt“ gelten Massnahmen, die sich in mehrfacher Hinsicht bzw. in Bezug auf mehrere Beurteilungskriterien bewähren.

Die Beurteilung der bewährten Massnahmen des NPT erfolgt entlang der im Wirkungsmodell getroffenen Strukturierung nach den strategischen Achsen des Programms. Aufgrund der Fülle an Einzelmassnahmen wurden diese nicht systematisch einzeln beurteilt, sondern dies erfolgte zum Teil auf Ebene von Ansätzen/Massnahmenpaketen. Empirische Grundlage für die Beurteilung bilden Aussagen der am Programm beteiligten und nicht beteiligten InterviewpartnerInnen sowie die analysierten Dokumente.

## Übersicht

Die folgende Tabelle zeigt das Resultat der als bewährt beurteilten Massnahmen bzw. Massnahmenpakete. Die Liste darf nicht als eine abschliessende Priorisierung aufgefasst werden. Erstens konnten nicht alle Massnahmen systematisch beurteilt werden, weil sie sich zum Teil auch erst in einem frühen Stadium der Umsetzung befinden. Zweitens konnte keine echte Priorisierung vorgenommen werden, weil dazu die Kriterien hätten gewichtet werden müssen und auch Evidenz über die Wirksamkeit von Massnahmen fehlt. Die Liste soll vielmehr als eine „Positivliste“ betrachtet werden, die Hinweise darauf gibt, welche Massnahmen aus welchen Gründen für zukünftige Strategien sinnvoll wären.

Tabelle 8: Bewährte Massnahmen des NPT (nicht abschliessend)		
Strategische Achsen	Massnahmen/Massnahmenpakete	Beurteilung
Problembewusstsein stärken und Verhaltensänderungen fördern	Verhaltenspräventive MN gemäss Multiplikatoren- und Settingansatz	+ Geeignet, relevante Zielgruppen zu erreichen + Gut akzeptiert - Zum Teil ressourcenintensiv
	Kommunikationskampagne bzw. Partnerkampagne	+ Gut akzeptiert + Bündelung Kräfte/Synergieeffekte - Ressourcenintensiv
Zusammenarbeit stärken und Koordination verbessern	Unterstützung kantonaler Präventionsprogramme	+ Essentiell für Gesamtprogramm + Bündelung Kräfte/Synergieeffekte
	Partnerplattform Tabakprävention	+ Gut akzeptiert
Ressourcen bündeln und Handlungsspielräume nutzen	Tabakproduktegesetz	+ Potenziell wirksam (wenig weit gehend) + Kosteneffizient - Schwer durchsetzbar
	Forschung, Wissensmanagement und Good Practice	+ Zielt auf relevante Probleme und Zielgruppen ab

Die Beurteilung wird im Folgenden detaillierter ausgeführt und begründet:

### Achse 1: Problembewusstsein stärken und Verhaltensänderungen fördern

Im Rahmen der strategischen Achse 1 werden Massnahmen der Verhaltensprävention sowie kommunikative Massnahmen umgesetzt (vgl. Tabelle in Kap. 3.3).

#### *Massnahmen der Verhaltensprävention*

Die *Massnahmen der Verhaltensprävention* zielen auf die Verhinderung des Einstiegs in den Tabakkonsum, die Förderung des Ausstiegs und den Schutz vor Passivrauchen.

Die befragten Akteure sind sich darin einig, dass solche verhaltenspräventive Massnahmen zwar weniger wirksam sind als strukturelle Massnahmen (z.B. ein Werbeverbot oder Preiserhöhungen). Es brauche aber aus Sicht der Befragten dennoch einen Mix aus allen Massnahmen, weil strukturelle Massnahmen alleine weniger Effekt auslösen würden. Information und Mass-

nahmen bei der Bevölkerung vor Ort würden sicherstellen, dass die strukturellen Massnahmen akzeptiert werden. Gemäss mehreren Befragten bewähren sich verhaltenspräventive Massnahmen auch insofern, als dass sie prinzipiell gut akzeptiert sind und in der Politik auf Goodwill stossen. Sie seien daher gut umsetzbar. Laut einzelnen ExpertInnen der Tabakprävention bewähren sich im Rahmen der verhaltenspräventiven Massnahmen der Multiplikatoren- und Settingansatz prinzipiell sehr gut, um die wichtigen Zielgruppen zu erreichen. Zum Teil seien solche Massnahmen nach Erfahrung einer Person aber auch ressourcenintensiv, so z.B. die aufsuchende Arbeit bei speziell vulnerablen Zielgruppen wie MigrantInnen. Zwei Personen kritisieren explizit einzelne Massnahmen, welche durch den TPF finanziert werden, so z.B. das Projekt „Experiment Nichtrauchen“ oder den „nationalen Rauchstoppwettbewerb“. Diese Massnahmen würden bereits seit zehn Jahren laufen, ohne dass die Wirksamkeit nachgewiesen sei. Dadurch würde die Glaubwürdigkeit der Tabakprävention leiden. Zwei andere Befragte bewerten diese positiver, da sie sich gut etabliert hätten und mit den Aktivitäten in den Kantonen abgestimmt seien. Zudem sei die Wirksamkeit generell schwer nachweisbar und langfristig angelegt.

Aus Sicht der EvaluatorInnen stellen die verhaltenspräventiven Massnahmen prinzipiell bewährte Massnahmen dar. Wie auch von den befragten Akteuren hervorgehoben, eignen sich setting- und zielgruppenspezifische Massnahmen gut, um relevante Probleme anzugehen und speziell vulnerable Zielgruppen zu erreichen (zu relevanten Problemen und Zielgruppen vgl. Kasten 2, S. 43). Kehrseite dieses Ansatzes ist allerdings, dass solche Massnahmen ressourcenintensiver sein können, da vulnerable Zielgruppen zum Teil auch schwerer erreichbar sind. Welche einzelnen Massnahmen sich innerhalb dieses Ansatzes am besten bewähren, ist schwer zu beurteilen, weil hierzu insbesondere die empirische Evidenz fehlt. Des Weiteren bewähren sich diese Massnahmen aus unserer Sicht, weil sie auf wenige Widerstände stossen und daher planmässig umsetzbar sind. Wie auch von den befragten Akteuren hervorgehoben, braucht es aber einen Mix aus verhaltenspräventiven und strukturellen Massnahmen.

#### *Kommunikationskampagnen*

In Bezug auf die *Kommunikationskampagnen* sind die Meinungen der Befragten eher gespalten. Die Mehrheit der Befragten erachten Kommunikationskampagnen als ein wichtiges Instrument, um das Problembewusstsein in der Bevölkerung zu schärfen und damit bessere Voraussetzungen für strukturelle Massnahmen zu schaffen. Dies habe man nach Ansicht einer Person auch hinsichtlich des Passivrauchschutzes gesehen. Drei Befragte äussern sich allerdings kritisch zu den Botschaften der vergangenen Kommunikationskampagnen und stellen die Wirkungen in Frage. Zwei befragte ExpertInnen der Tabakprävention sind der Ansicht, dass die Botschaft der Bestätigung bzw. Normalisierung des Nichtrauchens verharmlosend wirke und



nicht die notwendigen Debatten in der Bevölkerung auslöse. Als positiv beurteilen einzelne Personen die neue Form der Partnerkampagne NPT, welche die Koordination und Zusammenarbeit der Akteure in der Tabakprävention fördere.

Aus Sicht der EvaluatorInnen ist es noch zu früh zu beurteilen, inwieweit sich die Partnerkampagne NPT – insbesondere hinsichtlich ihrer Wirksamkeit - bewährt. Grundsätzlich existiert Evidenz darüber, dass Kommunikationskampagnen wirksam sein können, insbesondere wenn sie mit weiteren Präventionsaktivitäten und strukturellen Massnahmen kombiniert werden (vgl. Wakefield et al. 2010). Kommunikationskampagnen fördern auch ein positiveres politisches Klima für die Durchsetzung von potenziell wirksamen strukturellen Massnahmen (vgl. Achse 3). Insofern werden durch diese Massnahme auch die in diesem Kontext relevanten Zielgruppen, d.h. die politischen Entscheidungsträger und die Stimmbürger, erreicht. Bewähren könnte sich aus unserer Sicht auch der neue partnerschaftliche Ansatz der Kampagne, welcher Akzeptanz bei den Akteuren in der Tabakprävention schaffen und zu einer stärkeren Bündelung der Kräfte im Feld der Tabakprävention führen dürfte (vgl. Achse 2).

## **Achse 2: Zusammenarbeit stärken und Koordination verbessern**

Die strategische Achse 2 beinhaltet alle Massnahmen zur Zusammenarbeit mit den relevanten Partnern und der Koordination der Aktivitäten in der Tabakprävention, d.h. die kantonalen Tabakpräventionsprogramme, die Partnerplattformen Tabakprävention und gegründeten Arbeitsgruppen sowie auch die Steuergruppe Partnerkampagne NPT. Die befragten Akteure erachten diese Massnahmen prinzipiell für zentral, um die Wirksamkeit der Tabakprävention in der Schweiz zu verbessern. Sie gehen dabei insbesondere auf die durch den TPF geförderten kantonalen Tabakpräventionsprogramme ein. Diese bewähren sich nach Ansicht aller befragten Akteure in verschiedener Hinsicht. Einzelne Akteure sind der Meinung, dass im Rahmen von kantonalen Tabakpräventionsprogrammen potenziell wirksame Massnahmen der Verhältnisprävention schneller vorangetrieben werden könnten, da sie sich besser in kantonale und regionale Strukturen einbetten lassen. Dies habe man auch beim Passivrauchschutz gesehen. Die Form der Mittelvergabe des TPF über Vorgaben an kantonale Tabakpräventionsprogramme trägt nach Ansicht einer Person mit Bezug zu den Kantonen zu einer partnerschaftlichen Zusammenarbeit der Akteure innerhalb der Kantone bei. Laut einer anderen Person trägt dies auch zu einer besseren Nutzung von Synergien bei, z.B. bei der Erarbeitung von Kommunikationsmaterialien. Eine andere befragte Person macht diesbezüglich aber auf die Gefahr einer Bürokratisierung aufmerksam; man müsse aufpassen, durch die kantonalen Tabakpräventionsprogramme nicht zu viel zu duplizieren.

Basierend auf diesen Aussagen bewähren sich die aktive Unterstützung und Einbindung der Partner durch die verschiedenen Massnahmen im Rahmen der Achse 2 in mehrfacher Hin-

sicht: Sie sind essentiell für das Funktionieren des Gesamtprogramms, sie schaffen Synergien und tragen zur breiten Akzeptanz des Programms bei.

### **Achse 3: Ressourcen bündeln und Handlungsspielräume nutzen**

Die strategische Achse 3 umfasst Massnahmen im Bereich Forschung, Wissensmanagement und Good Practice sowie Massnahmen im Bereich Gesundheitsschutz und Marktregulierung bzw. Massnahmen zur Förderung solcher struktureller Massnahmen.

#### *Strukturelle Massnahmen*

Die Befragten betonen einvernehmlich die hohe potenzielle Wirksamkeit von *strukturellen Massnahmen*. Allerdings komme man zu wenig schnell voran in diesem Bereich, da strukturelle Massnahmen aufgrund des heutigen politischen Klimas nur schwer umsetzbar seien. Beispielsweise habe man in der Schweiz bisher Preiserhöhungen von weniger als 10% erreichen können, was gemäss einer befragten Person laut Literatur zu wenig sei, um sich auf den Tabakkonsum auszuwirken. Drei Befragte kritisieren diesbezüglich die Vorlage des Tabakproduktegesetzes. Man habe (im Hinblick auf die WHO Tabakkonvention) eine minimalistische Variante gewählt, welche zu „zahnlos“ sei, um die Public Health-Ziele zu erreichen. Nach Ansicht einzelner Personen sind die wirtschaftlichen Interessen hier bereits stark eingeflossen.

Aus Sicht der EvaluatorInnen handelt es sich bei den Massnahmen rund um das Tabakproduktegesetz und bei den Massnahmen zur weiteren Ausschöpfung von gesetzlichen Handlungsspielräumen (inkl. Sensibilisierung Entscheidungsträger) eindeutig um bewährte Massnahmen, da strukturelle Massnahmen unbestritten wirksam und kosteneffizient sind. Wie auch die befragten Akteure kritisieren, gehen die Massnahmen im Vorentwurf des Tabakproduktegesetzes auch im Vergleich zum Ausland wenig weit. Dies spiegelt wider, dass strukturelle Massnahmen auf politische Widerstände stossen und daher schwer durchsetzbar sind.

#### *Forschungsaktivitäten*

Die Massnahmen im Bereich *Forschung (insbesondere Suchtmonitoring Schweiz), Wissensmanagement und Good Practice* sind aus Sicht einzelner Befragter wichtig, erstens um auf relevante Probleme abzielen zu können und zweitens um auf die Problematik aufmerksam zu machen. Der Aufbau eines Wissensmanagementsystems und Good Practice dürfte sich nach Meinung mehrerer Befragter ebenfalls bewähren, um voneinander zu lernen und Kräfte besser bündeln zu können. Aus Sicht einer Person ist es wichtig, Good Practice aufzuzeigen, um die Glaubwürdigkeit und Akzeptanz der Tabakprävention in der Schweiz zu erhöhen.

Aus den Aussagen der Befragten geht hervor, dass sich die Massnahmen in diesem Bereich insbesondere bewähren, um erstens sicher zu stellen, dass das Programm auf relevante Prob-

leme abzielt. Zweitens helfen diese Massnahmen, die notwendige Überzeugungsarbeit bezüglich der Relevanz und Wirksamkeit von Massnahmen in der Tabakprävention mit Argumenten zu unterstützen.

#### **Kasten 2: Relevante Probleme und Zielgruppen im Bereich Tabak**

Im Folgenden sind einige Fakten aus Statistiken und aus Aussagen der InterviewpartnerInnen zusammengetragen, welche auf relevante Probleme in Bezug auf den Tabakkonsum und die Tabakprävention in der Schweiz hinweisen:

- Die Prävalenz der Rauchenden ist gemäss Suchtmonitoring in der Schweiz nach wie vor hoch (2013: 25%) und seit dem Jahr 2011 mehr oder weniger stabil (Gmel et al. 2014).
- In Bezug auf die Problemlast existieren keine neueren Zahlen. Eine Auswertung von Daten aus dem Jahr 2008 zeigt, dass die ganz dem Tabakkonsum zuzuschreibenden Diagnosen 4 Fälle auf 1'000 EinwohnerInnen betrug. Ausserdem war der Tabakkonsum im Jahr 2007 die wichtigste vermeidbare Todesursache (BFS 2009).
- Die durch den Tabakkonsum verursachten sozialen Kosten betragen für das Jahr 2000 rund 1.5 Milliarden Franken direkte und 4 Milliarden Franken indirekte Kosten (Jeanrenaud et al. 2005).
- Aus Sicht von mehreren Befragten wird Tabak als Risikofaktor für nichtübertragbare Krankheiten in der Bevölkerung noch zu sehr unterschätzt. Der Handlungsbedarf würde noch zu wenig wahrgenommen und es würde zu wenig über die Gefahren gesprochen.
- Das politische Umfeld in der Schweiz stellt nach Meinung aller Befragter ein grosses Hindernis für die Tabakprävention dar. Aufgrund des Einflusses der Industrie auf die Politik gäbe es grössere Widerstände bei potenziell wirksamen strukturellen Massnahmen. Die Akzeptanz, dass Tabak ein Hauptrisikofaktor von nichtübertragbaren Krankheiten darstelle, sei auf politischer Ebene zum Teil nicht vorhanden.
- Zwei Befragte machen darauf aufmerksam, dass die Zugänglichkeit von Tabakprodukten in der Schweiz mit Blick auf das Ausland überdurchschnittlich hoch ist.
- Neue Herausforderungen für die Tabakprävention stellen sich aus Sicht von mehreren Befragten durch neue Produkte der Tabakindustrie, welche als weniger schädlich gelten (z.B. E-Zigaretten). Es sei noch nicht geklärt, wie gross das Restrisiko sei. Ausserdem stehen solche Produkte nach Ansicht von zwei Befragten im Widerspruch zu dem von der Tabakprävention angestossenen Trend zur Normalisierung des Nichtrauchens.

#### **Bedeutung des Gesamtprogramms aus Sicht der Befragten**

Für die Befragten hat das NPT vor dem Hintergrund der durch den Tabakkonsum verursachten Probleme eine hohe Bedeutung (Tabakkonsum ist wichtigste Einzelursache für den Verlust an Lebensqualität und Lebensjahren). Gemäss zwei Personen finden in der Tabakprävention auf verschiedenen Ebenen Aktivitäten statt. Der grosse Mehrwert des NPT bestehe darin, dass es eine strategische Grundlage liefere und für die Kohärenz und Koordination der Aktivitäten Sorge. Mehrere Befragte weisen auf eine Studie (Wieser et al. 2009) hin, welche zeigt, dass der „return on investment“ von Massnahmen in der Tabakprävention sehr hoch sei. Eine befragte Person macht darauf aufmerksam, dass die Wirksamkeit sich erst langfristig entfalte. In der Schweiz sei man seit knapp 15 Jahren aktiv in der Tabakprävention, in anderen Ländern hätten sich nach 20 Jahren die positiven Resultate gezeigt. Es sei daher wichtig, die Nachhaltigkeit der Massnahmen sicherzustellen.

### **Priorisierung und Optimierungspotenziale aus Sicht der Befragten**

Die Befragten sind sich darin einig, dass die strukturellen Massnahmen im Hinblick auf die Ziele stärker priorisiert werden müssten. Dies sei zwar schwierig umsetzbar, aus Sicht einzelner Personen könnte durch verschiedene Aktivitäten dennoch stärker hierauf hingewirkt werden. Zwei Personen vermissen bezüglich solcher Aktivitäten eine Strategie des Programms. Nach Ansicht von mehreren Personen müsse auch stärker am Problembewusstsein gearbeitet werden, um die Öffentlichkeit zu beeinflussen, z.B. durch mehr Information zu strukturellen Massnahmen – auch in den Medien. Eine Person schlägt vor, Massnahmen anzugehen, welche nicht als politische Massnahmen in Erscheinung treten, aber dennoch in diese Richtung zielen, z.B. durch die Bereitstellung von Grundlagen für eine politische Strategie.

Einzelne Befragte sehen zudem Optimierungspotenziale bei den folgenden zwei Punkten:

- Image der Prävention verbessern: Zeigen, dass Tabakprävention nicht nur aus Kampagnen besteht. Ausserdem Effektivität der Massnahmen aufzeigen.
- Konzentration auf Zielgruppen mit hohem Konsum, die schlechter erreicht werden. Nicht nur auf die Mittelschicht ausrichten. Aufsuchende Arbeit bei schwer erreichbaren Zielgruppen verstärken und kreativere Ansätze wählen, um diese Zielgruppen besser zu erreichen.

### **Fazit aus Sicht der EvaluatordInnen**

Das NPT als Gesamtprogramm bleibt relevant: Erstens bildet Tabak in Bezug auf nichtübertragbare Krankheiten einen der wichtigsten Risikofaktoren. Zweitens hat die Prävalenz in den letzten 15 Jahren nur leicht abgenommen und stagniert seit 2008 mehr oder weniger auf dem gleichen Niveau<sup>2</sup>. Drittens zeigen sich bei den tabakbedingten Krankheiten und Todesfällen nur sehr geringe Abnahmen<sup>3</sup>. Viertens stellen sich immer wieder neue Herausforderungen, wie z.B. momentan mit dem Aufkommen von E-Zigaretten. In der Schweiz sind seit längerer Zeit verschiedene Akteure in der Tabakprävention aktiv. Das NPT hilft, diesen Aktivitäten Schwung zu verleihen, die Aktivitäten anhand von strategischen Leitlinien zu koordinieren und Synergien zu schaffen.

Die Frage, welche Massnahmen sich innerhalb des Programms besonders bewähren, ist auch hier schwierig zu beantworten, zumal die Wirkung der einzelnen Massnahmen auf den Tabakkonsum schwer nachzuweisen ist. Unbestritten ist aber, dass die Massnahmen zur Durchsetzung des Passivrauchschutzes, begleitet von Information und Sensibilisierung der Bevölkerung sowie der Unterstützung der Kantone, sich insofern bewährt haben, als dass die Belastung durch das Passivrauchen seit den Nullerjahren stark abgenommen hat.

<sup>2</sup> vgl. Website Suchtmonitoring Schweiz: <http://www.suchtmonitoring.ch/de/1.html>

<sup>3</sup> ebenda.

Ähnlich wie beim NPA stellen die strategischen Achsen des Programms ein Gefüge aus notwendigen und sich gegenseitig bedingenden Stossrichtungen zur Bekämpfung des Tabakkonsums in der Schweiz dar. Aus Public Health-Sicht ist der ganzheitliche Ansatz beizubehalten, welcher Massnahmen zur Förderung des Problembewusstseins, Massnahmen in der Verhaltensprävention und strukturelle Massnahmen einbezieht. Bei der Frage, welche Prioritäten unter Berücksichtigung der Problemlast und Ressourcensituation gesetzt werden sollen, geht es daher um die Bestimmung und Gewichtung von konkreten Massnahmen und den wichtigsten Zielgruppen.

Gerade mit Blick auf die Problemlast und die Ressourcensituation ist eine Priorisierung von strukturellen Massnahmen unbestritten. Die Vorlage des Tabakproduktegesetzes zielt auf die richtigen und auf potenziell sehr wirksame Massnahmen, geht aber zu wenig weit, um grössere Fortschritte in der Bekämpfung des Tabakkonsums zu machen. Die Situation ist diesbezüglich ähnlich wie beim NPA, nämlich dass strukturelle Massnahmen auf Widerstände stossen. Wie auch beim NPA müsste daher unseres Erachtens ein stärkeres Gewicht auf Massnahmen gelegt werden, welche günstigere Voraussetzungen in der Politik und Gesellschaft schaffen. Solche Massnahmen sind im priorisierten Massnahmenplan vorgesehen, aber bisher noch nicht bzw. erst kürzlich angelaufen. Aus Public Health-Sicht sind Informationsmassnahmen zur Stärkung des Problembewusstseins der Bevölkerung prioritär, wobei sicher gestellt sein sollte, dass dabei wirksame Botschaften ausgesendet werden. Die Partnerkampagne NPT, welche im Jahr 2015 anläuft geht in diese Richtung. Die geplante Evaluation der Partnerkampagne NPT dürfte über die Wirkungen mehr Klarheit bringen.

Bezüglich weiterer, verhaltenspräventiver Massnahmen bei einzelnen Zielgruppen sollten vor dem Hintergrund der Ressourcensituation erstens Massnahmen priorisiert werden, die grössere Zielgruppen angehen, so dass mit kleinen Erfolgen grössere Public Health-Wirkungen erzielt werden können. Zweitens ist die Präventionsarbeit speziell auf Jugendliche zu richten, um den frühen Einstieg zu verhindern. Drittens sind besonders vulnerable Bevölkerungsgruppen wie MigrantInnen zu beachten, welche durch breite Massnahmen weniger gut erreicht werden, bei denen aber die Problemlast teilweise besonders hoch ist.

Bei den Massnahmen in der Verhaltensprävention erachten wir es als besonders wichtig, die Wirksamkeit der Massnahmen stetig zu prüfen und Best Practice-Projekte zu ermitteln, um die Mittel in möglichst wirksame und effiziente Projekte fliessen zu lassen.

Die aus unserer Sicht zukünftigen Prioritäten sind im Folgenden kurz zusammengefasst:

- Ganzheitlichen Ansatz weiter verfolgen.
- Bewährte Massnahmen weiterführen: Information und Sensibilisierung, Unterstützung Kantone, Forschung, Setting- und Multiplikatorenansätze.

- Strukturelle Massnahmen: gute Voraussetzungen schaffen.
- Zielgruppen für Verhaltensprävention priorisieren (grosse, gut erreichbare Zielgruppen, Jugendliche, vulnerable Zielgruppen).
- Mehr Evidenz zur Wirksamkeit der Verhaltensprävention schaffen.

## 4. Nationales Programm Ernährung und Bewegung

### 4.1. Ergebnisse der Evaluation NPEB 2008–2012

#### Eckwerte zum NPEB 2008–2012

Das nationale Programm Ernährung und Bewegung (NPEB) wurde im Jahr 2008 für eine Laufzeit von vier Jahren lanciert. Das Programm hat die Vision, die Bevölkerung und insbesondere die Jugendlichen zu motivieren, sich ausgewogen zu ernähren und genügend zu bewegen. Damit sollen Übergewicht, Adipositas, Essstörungen und weitere damit verbundene nichtübertragbare Krankheiten wirksam bekämpft werden. Das Programm verfolgt die folgenden fünf Oberziele:

1. Nationale Koordination sicherstellen,
2. Ausgewogene Ernährung fördern,
3. Bewegung und Sport fördern,
4. Integrierte Ansätze zur Förderung eines gesunden Körpergewichts realisieren,
5. Beratungs- und Therapieangebote optimieren.

#### Ergebnisse der Evaluation

Die Evaluation aus dem Jahr 2011 (INFRAS/IUMSP/Maud Krafft Consulting 2011) hat gezeigt, dass das NPEB 2008–2012 positiv angelaufen ist und auf verschiedenen Ebenen Erfolg zeigte. Es hat gemäss der Evaluation dazu beigetragen, eine Übersicht in einem unübersichtlichen Umfeld zu schaffen und Aufgaben und Rollen der Hauptpartner zu klären sowie deren Aktivitäten aufeinander abzustimmen. Als wichtigste Erfolge, die durch das Programm erzielt wurden, anerkennt die Evaluation

- den Aufbau des Monitoringsystems MOSEB,
- die Etablierung der Initiative actionsanté auf der Basis freiwilliger Aktionen der Wirtschaft,
- die Erarbeitung von strategischen Grundlagen für ein gesundes Lebensmittelangebot (Standards Gemeinschaftsgastronomie, Zielwerte Salzgehalt von verarbeiteten Lebensmitteln) und
- die multisektorale Zusammenarbeit zur Förderung der Alltagsbewegung.

Gleichzeitig hat die Evaluation neben den Erfolgen auch einige grundlegende Schwächen identifiziert, insbesondere in den Bereichen der Programmsteuerung, der wirkungsorientierten Konzeption und der Kommunikation. Basierend auf den identifizierten Schwächen wurden verschiedene Empfehlungen formuliert. Diese lassen sich wie folgt (siehe Tabelle) auf die Ebene Konzept und die Ebene Umsetzung zuordnen.

Tabelle 9: Übersicht Empfehlungen Evaluation NPEB	
Ebene Konzept	Ebene Umsetzung
1. Verlängerung des Programms, mittelfristig Erneuerung und Stärkung des Programms 2. Bessere Operationalisierung der Ziele (kohärenter, wirkungsbezogener, überprüfbarer); Zuordnung Rollen und Beiträge der Partner zu den Zielen; Einführung eines gemeinsamen Reportings der Partner	3. Verbesserung strategische, departementsübergreifende Steuerung (Rollenklärung und Aufgabenverteilung) 4. Stärkung NPEB als nationale Koordinationsstelle und Kompetenzzentrum 5. Aktivere Kommunikation des Programms 6. Vereinfachung interne Organisation BAG 7. Weiterführung/Ausbau actionsanté, MOSEB, Aktivitäten Lebensmittelangebot 8. Weiterführung und -entwicklung der multisektoralen Politik in der Alltagsbewegung

## 4.2. Beurteilung der Umsetzung der Empfehlungen der Evaluation

### **Empfehlung 1: Verlängerung und mittelfristige Erneuerung und Stärkung des Programms**

**Hintergrund:** Die Evaluation empfahl, das NPEB unmittelbar zu verlängern und kleinere konzeptionelle Änderungen auf der strategisch-operativen Ebene vorzunehmen. Hintergrund für diese Empfehlung war die Schlussfolgerung, dass die Ziele des NPEB angesichts der Problemlage im Bereich Ernährung und Bewegung nach wie vor sehr relevant sind.

**Umsetzung:** Der Bundesrat hat in Folge der Evaluation beschlossen, das NPEB bis ins Jahr 2016 zu verlängern. Die Weiterführung des NPEB wurde von wichtigen Entwicklungen flankiert – insbesondere dem Transfer der Abteilung Lebensmittelsicherheit vom BAG in das Bundesamt für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen (BLV) zum 1.1.2014 und damit die Ausweitung der Programmorganisation auf ein weiteres Bundesamt, welches in die strategische Leitung integriert wurde. Die Verantwortung für die Programmleitung verblieb im BAG und wurde vom neuen Leiter der Sektion Ernährung und Bewegung in der Abteilung Nationale Präventionsprogramme übernommen. Für das NPEB 2013–2016 wurden dem BAG jährlich CHF 2.75 Mio., davon CHF 0.65 Mio für 370 Stellenprozentante gesprochen. Per 2014 wurden diese finanziellen Mittel auf das BAG und das BLV aufgeteilt. Dem BAG stehen rund CHF 1.6 Mio. pro Jahr, davon CHF 0.35 Mio. für Personal zur Verfügung. Beim BLV sind es rund CHF 1.15 Mio., davon CHF 0.3 Mio für Personal.

**Beurteilung der Umsetzung durch die Befragten und die EvaluatorInnen:** Die Weiterführung des Programms ist erfolgt.



## **Empfehlung 2: Bessere Operationalisierung der Ziele**

**Hintergrund:** Die Evaluation des NPEB 2008–2012 kam zum Schluss, dass die Ziele des NPEB sehr allgemein formuliert waren. Ausserdem wurde das fehlende Reporting als Ausdruck einer politisch motivierten Abgrenzung einzelner Programmpartner gewertet. Die Empfehlungen lauteten daher:

- die Ziele des Programms kohärenter, wirkungsbezogener und überprüfbarer zu formulieren,
- die Rollen und Beiträge der Partner, den Zielen klar zuzuordnen und
- ein gemeinsames Reporting der Partner einzuführen.

**Umsetzung:** Ausgehend von den Empfehlungen beschloss die strategische Leitung des NPEB, ein Wirkungsmodell mit kohärenten, wirkungsbezogenen und überprüfbaren Zielen zu formulieren. Ein solches Wirkungsmodell wurde analog zu den Wirkungsmodellen des NPA und NPT durch das Büro Interface gemeinsam mit VertreterInnen der vier Programmpartner des NPEB entwickelt (Interface 2013c). Das Wirkungsmodell umfasst alle Handlungsfelder und ordnet diese den verschiedenen Programmpartnern als Zuständigkeiten zu. Es definiert pro Handlungsfeld konkrete Zielsetzung auf Ebene der Leistungen und Wirkungen. Diese Zielsetzungen wurden aus bestehenden Zielsystemen der Programmpartner des NPEB entnommen und in das Programm eingepasst. Daneben definiert das Wirkungsmodell langfristige Wirkungsziele (Impactziele), welche mehrheitlich dem Monitoringsystem MOSEB entnommen sind.

Das BAG hat die Ziele (Output und Outcome) basierend auf dem Wirkungsmodell in einem separaten Dokument konkretisiert. Laut der Programmleitung diene dies dazu, die eigene Rolle und Aktivitäten des BAG zu konsolidieren, aber auch die Rollenverteilung zwischen den Partnern des Programms zu klären. Die BAG-Handlungsfelder wurden dabei nach Settings strukturiert (Umwelt, Arbeitsplatz, Medizin, Schule, Information, Politik und Wissenschaft).

Weiter wurde in der strategischen Leitung entschieden, mit Blick auf die Ressourcen kein eigentliches Reporting einzuführen, weil die NPEB-Partner jeweils eigene Jahresberichte zu ihren Tätigkeiten erstellen. Stattdessen wurde entschieden, vom NPEB aus jeweils einen Zwischenbericht zu erstellen. Ein erster Bericht für die Jahre 2008-2012 wurde im April 2013 erstellt und der zweite Bericht für die Periode 2013–2014 ist im Dezember 2014 im Spectra 107 erschienen. Der Stand der Umsetzung wird in den Sitzungen der strategischen Leitung jeweils diskutiert. Beim BAG werden die Ziele des Programmmanagements und der Aktivitäten des BAG durch eigene Instrumente überprüft.

**Beurteilung der Umsetzung durch die Befragten und die EvaluatorInnen:** Die Umsetzung der Empfehlung ist aus unserer Sicht positiv zu beurteilen. Erstens wurde ein Wirkungsmodell erarbeitet, welches kohärente, wirkungsbezogene und überprüfbare Ziele formuliert. Zudem weist das Wirkungsmodell die Ziele klar den Partnern zu und trägt damit – auch laut Aussagen der Mehrheit der InterviewpartnerInnen - zur Transparenz der Aktivitäten und Rollenklärung

bei. Laut einzelnen Aussagen hilft die Definition von Zielen und Indikatoren darüber hinaus, den Fortschritt der Umsetzung besser zu monitoren.

In Bezug auf die Einführung eines gemeinsamen Reportings hat sich die strategische Leitung aus Ressourcen Gründen entschieden, Zwischenberichte zu erstellen, welche eine Übersicht über den Stand der Umsetzung und die Zielerreichung aller Aktivitäten liefern. Diese Lösung erfüllt aus unserer Sicht den Zweck der Empfehlung und ist vor dem Hintergrund begrenzter Ressourcen angemessen.

### **Empfehlung 3: Verbesserung der strategischen, departementsübergreifenden Steuerung**

**Hintergrund:** Die Steuerung des NPEB erfolgte in der Phase 2008–2012 über das Gremium „Strategische Leitung“, welches sich aus dem Hauptprogramm Partnern – BAG (Vorsitz), Bundesamt für Sport (BASPO), Gesundheitsförderung Schweiz (GF-CH) und GDK – zusammensetzt. Die Evaluation hatte zum Ergebnis, dass die Zusammenarbeit bisher noch kaum über einen reinen Informationsaustausch hinausgeht, die Hauptpartner primär ihre eigenen Strategien und Ziele verfolgten und eine Koordination der Projekte und Aktivitäten erst teilweise stattfindet. Die Evaluation kommt zu dem Schluss, dass sich das Programm nicht amts- und departementsübergreifend steuern lasse, da das Bekenntnis aller Partner, ihre Projekte unter ein gemeinsames Dach zu stellen, fehle. Aus diesem Grund lautete die Empfehlung der Evaluation, die interdepartementale strategische Steuerung zu verbessern und ein tatsächliches Aktionsprogramm zu schaffen, das die Aktivitäten der Partner auf kohärente Weise bündelt.

**Umsetzung:** Die Empfehlung war aus Sicht der strategischen Leitung nicht umsetzbar, da die strategische Leitung nicht in die Strategien der Partner eingreifen kann. Die strategische Leitung setzte sich ausgehend von dieser Empfehlung das Ziel, die Zusammenarbeit und Rolle des Steuerungsgremiums zu klären. Diese Rollenklärung ist erfolgt. Gemäss Programmleitung trägt ausserdem die Ausarbeitung einer klaren Strategie beim BAG zur Rollenklärung bei.

**Beurteilung der Umsetzung durch die Befragten und die EvaluatorInnen:** Die Verbesserung der departementsübergreifende Steuerung des Programms wurde aus unserer Sicht unter den gegebenen Rahmenbedingungen in angemessener Weise umgesetzt. Weil die Partner im NPEB – anders als in den anderen beiden Programmen – sich nur zum Teil mit dem NPEB identifizierten, war es nötig, dass viel in die Rollenklärung und das Commitment der Partner investiert wurde. Hilfreich dabei war sicher, dass das BAG seine Strategie klar positioniert und dargelegt hat. Zudem können die an Inhalten orientierten Aktivitäten innerhalb der strategischen Leitung aus unserer Sicht zu einer besseren Steuerung beitragen und dem NPEB einen stärkeren Charakter als Aktionsprogramm verleihen. Die befragten Akteure sind sich darin einig, dass die Rollen und Beiträge der Partner des Programms seit der Verlängerung deutlich klarer geworden sind, auch wenn sie aus Sicht von mehreren Akteuren noch nicht ganz abgeschlossen ist

(beispielsweise zwischen dem BAG und dem BASPO im Bereich der Alltagsbewegung und zwischen dem BAG und dem neuen Partner BLV im Bereich Ernährung). Die Entwicklungen gehen laut den beteiligten Akteuren aber in die positive Richtung. Es bleibt festzuhalten, dass das NPEB heute immer noch eher einen Rahmen für die Aktivitäten der verschiedenen Partner bildet und das Programm zu wenig Handhabe hat, um alle Partner zu steuern.

#### **Empfehlung 4: Stärkung des NPEB als nationale Koordinationsstelle und Kompetenzzentrum**

**Hintergrund:** Während das NPEB 2008–2012 gemäss der Evaluation den Informationsaustausch und damit die Abstimmung zwischen den Hauptpartnern des Programms (und weiteren Akteuren wie HEPA, Nutrinet oder FOS) zu verbessern vermochte, konnte es bei den weiteren Akteuren im Bereich Ernährung und Bewegung weniger Wirkung entfalten. Die Koordination der bestehenden Aktivitäten im weiteren Bereich von Ernährung und Bewegung habe sich im Vergleich zur Situation vor der Lancierung des Programms erst wenig verbessert. Daher wurde im Rahmen der Evaluation empfohlen, die nationale Koordination durch das NPEB zu verbessern, indem es seine Funktion als Plattform, Scharnierstelle und Kompetenzzentrum stärkt.

**Umsetzung:** Dieser Empfehlung wird gemäss der Programmleitung dadurch Rechnung getragen, dass die strategische Leitung heute stärker als inhaltlich aktives Gremium tätig ist. Sie sei mehr zu einer gestaltenden Plattform geworden und habe bereits ein gemeinsam erarbeitetes Dokument zum Thema Body Mass Index (BMI) unter dem Dach des NPEB herausgegeben. Weitere ähnliche Projekte seien in der Umsetzung.

**Beurteilung der Umsetzung durch die Befragten und die EvaluatorInnen:** Die Stärkung des NPEB als Koordinationsstelle und Kompetenzzentrum wurde durch einzelne inhaltliche Aktivitäten innerhalb der strategischen Leitung angegangen, vom Ziel einer in der Akteurslandschaft anerkannten Koordinationsstelle und eines Kompetenzzentrums ist man – auch laut befragten Akteuren - aber noch weit entfernt. Wir erachten es als zweckmässig, dass ausgehend von Inhalten gemeinsame Projekte innerhalb der strategischen Leitung forciert wurden. Diese Aktivitäten müssten nun stärker in Richtung einer Plattform unter operativer Federführung des Programmmanagements (BAG) und unter Einbezug der relevanten Partner ausgebaut werden.

#### **Empfehlung 5: Aktivere Kommunikation des Programms**

**Hintergrund:** Im Jahr 2011 konstatierte die Evaluation, dass das NPEB Defizite bei der Kommunikation aufweist, weil sich die Hauptpartner nicht auf ein gemeinsames Kommunikationskonzept einigen konnten. Die zurückhaltende Kommunikation wurde unter anderem als Ausdruck der politisch-strategischen Abgrenzung zwischen den Partnern gewertet. Auch wurde bemängelt, dass die MOSEB-Daten noch nicht für die Programmkommunikation eingesetzt werden. Es wurde entsprechend empfohlen, das Programm aktiver zu kommunizieren.

**Umsetzung:** Weil jeder NPEB-Partner sein eigenes Kommunikationskonzept hat, wurde in der strategischen Leitung entschieden, kein gemeinsames Kommunikationskonzept zu entwickeln. Die heutige Kommunikationsstrategie unterscheidet zwischen Koordination der Kommunikation und gemeinsamer Kommunikation. Die gemeinsame Kommunikation soll sich auf spezifische Themen konzentrieren, bei denen die gemeinsame Kommunikation einen Mehrwert erbringt. Hinsichtlich dieser gemeinsamen Kommunikation hat die strategische Leitung gemeinsame Positionspapiere zum Thema BMI und sitzende Lebensweisen erarbeitet. Um das NPEB aktiver zu kommunizieren, publizierte das BAG Programmbeiträge in verschiedenen Zeitschriften oder Newslettern (Spectra, BAG Bulletin, NPEB Newsletter, spezialisierte Zeitschriften etc.). Zudem präsentierte das BAG das NPEB bei nationalen und kantonalen Konferenzen.

**Beurteilung der Umsetzung durch die Befragten und die EvaluatorInnen:** Die strategische Leitung hat ausgehend von der Empfehlung eine abweichende Kommunikationsstrategie beschlossen und erste Schritte zu deren Umsetzung gemacht. Wir erachten es als sinnvoll, eine auf spezifischen Inhalten beruhende gemeinsame Kommunikation zu verfolgen. Diese gemeinsamen Kommunikationsaktivitäten könnten – auch aus Sicht der befragten Akteure – noch weiter intensiviert werden.

#### **Empfehlung 6: Vereinfachung interne Organisation BAG**

**Hintergrund:** In der Evaluation 2011 wurde festgestellt, dass die BAG-interne Organisation für die Umsetzung des NPEB zu komplex sei, da alle vier Direktionsbereiche beteiligt sind (Öffentliche Gesundheit, Verbraucherschutz, Kranken- und Unfallversicherung, Gesundheitspolitik). Entsprechend wurde eine Vereinfachung und eine Bündelung der Aktivitäten in den Sektionen Ernährung und Bewegung und Lebensmittelsicherheit empfohlen.

**Umsetzung:** Die Empfehlung ist insofern umgesetzt, als dass sich durch den Wechsel der Abteilung Lebensmittelsicherheit vom BAG in das BLV auch Änderungen in der BAG-internen Organisation ergaben. Heute sind innerhalb des BAG dadurch weniger Direktionsbereiche beteiligt.

**Beurteilung der Umsetzung durch die Befragten und die EvaluatorInnen:** Die BAG-interne Organisation hat sich durch die Umstrukturierung der Abteilungen des BAG und der Überführung der Abteilung Lebensmittelsicherheit in das BLV vereinfacht. Auch befragte Akteure des BAG und des BLV sind der Ansicht, dass sich die Situation zum Teil verbessert habe; dies, weil die Koordination nicht mehr über die Linienstrukturen des BAG stattfinden müsse, sondern über die strategische Leitung mit dem BLV als gleichwertigem Partner.

#### **Empfehlung 7: Weiterführung und -entwicklung von actionsanté, MOSEB und der Aktivitäten Lebensmittelangebot (als Grundlage für MOSEB und actionsanté)**

**Hintergrund:** Die Initiative actionsanté, das Monitoringsystem Ernährung und Bewegung (MOSEB) und die Aktivitäten im Bereich gesundes Lebensmittelangebot wurden von der Evaluation positiv bewertet. Die Evaluation empfahl daher, diese Aktivitäten weiterzuführen und auszubauen.

**Umsetzung:** Die drei Massnahmen wurden laut Dokumenten und den Befragten wie folgt weitergeführt:

- MOSEB: Weitergeführt und ausgebaut. MOSEB wird unter der Leitung des BAG in Zusammenarbeit mit zahlreichen Partnern weitergeführt. Beispielsweise erschien im April 2014 zum ersten Mal das Poster „Ernährung und Bewegung in der Schweiz“ mit elf ausgewählten Indikatoren. Die Aktivitäten werden laut Befragten noch intensiviert, so dass ein weiterer Kompetenzaufbau stattfinden kann. Zudem wurde ein Schwerpunkt auf die Verknüpfung mit der geplanten NCD-Strategie gelegt, so dass MOSEB für das Monitoring nichtübertragbarer Krankheiten verwendet werden kann.
- actionsanté: Weitergeführt, aber nicht ausgebaut. Im Rahmen von actionsanté liess das Programm eine Potenzialanalyse durchführen. Davon ausgehend wurde das weitere Vorgehen mit den Partnern aus den weiteren Ämtern diskutiert. Nun ist man laut Programmleitung daran, die gefundenen Lösungen umzusetzen und Prioritäten zu setzen. Dazu sei auch eine Arbeitsgruppe gegründet worden. Die Anzahl der Aktionsversprechen der Industrie hat sich lediglich leicht erhöht und das Ziel, auch Aktionsversprechen im Bereich der Alltagsbewegung einzuholen, konnte bisher noch nicht erreicht werden. Bisher konnte hier lediglich ein Versprechen eingeholt werden.
- Aktivitäten Lebensmittelangebot: Weitergeführt und leicht ausgebaut. Die Aktivitäten im Bereich Lebensmittelangebot wurden seitens des BLV weiterentwickelt. Ein Schwerpunkt wurde auf die Themen Gemeinschaftsgastronomie und Konsumenteninformation/Kennzeichnung gelegt.

**Beurteilung der Umsetzung durch die Befragten und die EvaluatorInnen:** Die Empfehlung zur Weiterführung und -entwicklung der Aktivitäten von MOSEB, actionsanté (im Bereich des Lebensmittelangebots) ist nur teilweise umgesetzt. Ausser bezüglich MOSEB beurteilen die befragten Akteure den Stand der Umsetzung dieser Empfehlung als weniger zufriedenstellend. Dies ist grösstenteils auf die Veränderungen in der internen Organisation zurückzuführen, was laut den befragten Akteuren die Aktivitäten im Rahmen von actionsanté in Zusammenhang mit dem Lebensmittelangebot und der Bewegungsförderung gebremst habe. Wir erachten die eingeleiteten Aktivitäten (Potenzialanalyse actionsanté) als zweckmässig, aber noch nicht als weitgehend genug, um die Potenziale im Bereich des Lebensmittelangebots auszuschöpfen. Dazu bemerken zwei Befragte der strategischen Leitung, dass die Ressourcen im BAG und BLV

für einen wirklichen Ausbau von actionsanté und der Aktivitäten im Bereich Lebensmittelangebot und Bewegungsförderung zu knapp seien, um grössere Erfolge zu erzielen.

**Empfehlung 8: Weiterführung und -entwicklung der multisektoralen Zusammenarbeit in der Alltagsbewegung**

**Hintergrund:** Laut den Ergebnissen der Evaluation 2011 ist die multisektorale Zusammenarbeit zur Förderung der Alltagsbewegung ein wichtiger und positiver Ansatz, welcher sich bewährt hat. Das BAG wirkt im Projekt Suburbane Freiraumentwicklung, der Bundeskoordination Langsamverkehr, der Koordinationsgruppe Freizeitverkehr und dem Dienstleistungszentrum für innovative und nachhaltige Mobilität mit. Vor dem Hintergrund dieser positiven ersten Erfahrungen wurde empfohlen, die multisektorale Zusammenarbeit im Bereich der Alltagsbewegung weiterzuführen, sie zudem zu erweitern und nach aussen stärker sichtbar zu machen.

**Umsetzung:** Die Aktivitäten im Rahmen der multisektoralen Zusammenarbeit wurden und werden weiterverfolgt. Im Setting Alltagsbewegung gehören zu diesen Aktivitäten insbesondere die Zusammenarbeit mit dem Dienstleistungszentrum für innovative Mobilität und die Unterstützung des Modellvorhabens nachhaltige Raumentwicklung unter Federführung des ARE. Neben dem Setting Alltagsbewegung erfolgt die multisektorale Zusammenarbeit laut der Projektleitung auch im Setting Schule, Arbeitsplatz und Medizin sowie im Rahmen von MOSEB oder im Netzwerk hepa.ch. Ausserdem ist im Wirkungsmodell festgehalten, dass Information und Sensibilisierung der Bevölkerung über Ernährung und Bewegung in andere Bundespolitiken einfließen sollen. Des Weiteren wird das BAG jeweils bei Gesetzesrevisionen eingebunden, um beratend tätig zu sein und die Sicht der Gesundheit einzubringen.

**Beurteilung der Umsetzung durch die Befragten und die EvaluatorInnen:** Die Aktivitäten in der multisektoralen Zusammenarbeit im Bereich der Alltagsbewegung wurden fortgeführt, und der Stand der Umsetzung dieser Empfehlung ist –auch laut Aussagen der InterviewpartnerInnen – als positiv zu beurteilen. Das BAG (und auch das BASPO) haben sich diesbezüglich aktiv eingebracht und laut eigenen Aussagen eine gewisse Sichtbarkeit erzielt. Neu aufgelegt wurden beispielsweise Tätigkeiten in den Settings Arbeit und Medizin. Aus unserer Sicht handelt es sich bei den unterstützten Aktivitäten um relevante und potenziell wirksame Projekte, die im Einklang mit den Zielen des NPEB stehen. Ob das BAG diese Stossrichtung im Rahmen seiner verfügbaren Ressourcen hinreichend verfolgt hat, lässt sich hier schwer beurteilen. So sehen zwei befragte Personen noch Potenziale für die Weiterentwicklung der multisektoralen Zusammenarbeit im Bereich Bildung und Gesundheit. Diese Stossrichtung könnte aus unserer Sicht weiter verfolgt werden.

### Gesamtbeurteilung der Umsetzung der Empfehlungen

Die Ausführungen zeigen, dass das NPEB hinsichtlich der in der Evaluation festgestellten Schwächen Fortschritte gemacht hat und bei allen Punkten zweckmässige Massnahmen in die Wege geleitet und umgesetzt hat. Diese Massnahmen entsprechen zwar nicht immer den Empfehlungen der Evaluation, unseres Erachtens ist das alternative Vorgehen jedoch in allen Fällen gut begründet. In einigen Bereichen steckt die Umsetzung der Empfehlungen noch in den Anfängen, und es besteht noch weiterer Handlungsbedarf. Unseres Erachtens sind beim NPEB dabei die besondere Ausgangslage und Rahmenbedingungen zu berücksichtigen. Erstens waren die Verantwortlichkeiten und Rollen der Partner nicht vollständig geklärt und es mangelte an der Identifikation aller Partner an dem Programm. Zweitens wird das NPEB auf Bundesebene von mehreren Ämtern getragen (BAG, BLV und BASPO) mit amtspezifischen Mittelzuteilungen. Drittens wurde die Umsetzung der Aktivitäten des NPEB im Bereich actionsanté durch die Überführung der Abteilung Lebensmittelsicherheit in das neue Bundesamt (BLV) aufgehalten, weil viele Ressourcen in die Rollenklärung investiert werden mussten.

Vor diesem Hintergrund beurteilen wir die Umsetzung der Empfehlungen wie folgt:

<b>Empfehlung</b>	<b>Beurteilung</b>
1. Verlängerung des Programms	■
2. Bessere Operationalisierung der Ziele; Zuordnung Rollen und Beiträge der Partner zu den Zielen; Einführung eines gemeinsamen Reportings der Partner	■
3. Verbesserung strategische, departementsübergreifende Steuerung	■
4. Stärkung NPEB als nationale Koordinationsstelle und Kompetenzzentrum	◆
5. Aktivere Kommunikation des Programms	◆
6. Vereinfachung interne Organisation BAG	■
7. Weiterführung/Ausbau actionsanté bezüglich der Aktivitäten Lebensmittelangebot und Bewegung, Weiterführung/Ausbau MOSEB	◆
8. Weiterführung und -entwicklung der multisektoralen Politik in der Alltagsbewegung	■

■ Umsetzung erfolgt/auf gutem Kurs ◆ Umsetzung teilweise erfolgt, weitere Anstrengungen nötig ● Umsetzung nicht erfolgt, Handlungsbedarf; X auf Umsetzung verzichtet.

Ausgehend von der Beurteilung sehen wir die folgenden Verbesserungsmöglichkeiten:

- Stärkung der Identität und Sichtbarkeit des NPEB: Gemeinsame Aktivitäten der strategischen Leitung und partnerschaftliche Projekte unter dem Dach des NPEB weiter fördern und die Kommunikation stetig erhöhen.
- actionsanté mit den Aktivitäten im Bereich Lebensmittelangebot und Bewegung intensivieren: In Bezug auf actionsanté sollten die Empfehlungen bzw. aufgezeigten Szenarien aufgeleitet und mit hoher Priorität umgesetzt werden.

### 4.3. Programmfortschritt seit Verlängerung des Programms

Die Umsetzung des NPEB in der Phase 2013-16 scheint mehrheitlich auf gutem Weg zu sein, wobei die Umsetzung einiger Aktivitäten durch den Wechsel der Abteilung Lebensmittelsicherheit vom BAG ins BLV aufgehoben wurde (vgl. auch Kap. 4.1.2). Die Klärung der Aufgabenteilung nahm einige Ressourcen ein, welche sonst in die Weiterentwicklung von Aktivitäten hätten gesteckt werden können. Dennoch beurteilen die befragten Akteure den Stand der Programmumsetzung im Grossen und Ganzen positiv. Die folgende Tabelle gibt einen groben Überblick über die Aktivitäten im Rahmen des NPEB. Die Übersicht orientiert sich am Wirkungsmodell.

Tabelle 11: Handlungsfelder und Massnahmen des NPEB 2013-2016		
Handlungsfeld	Massnahmen/Aktivitäten	Zuständigkeit
Programmmanagement NPEB	Koordination	BAG
	Monitoring (MOSEB)	BAG
	Information und Vernetzung	BAG
	Evaluation	BAG
Ernährung	actionsanté:	BAG + BLV
	Grundlagen Lebensmittelangebot	BAG > BLV
	Sensibilisierung Fachleute	BAG > BLV
Beratung und Therapie	Unterstützung Hausärzte (Integrierte Gesundheitsversorgung)	BAG
Bewegung und Sport	Multisektorielle Ansätze: Alltagsbewegung, betriebliche Gesundheitsförderung und Optimierung von Therapie-Angeboten, actionsanté:	BAG
	Jugendsport J&S	BASPO
	Erwachsenensport esa	BASPO
Integrierte Ansätze	Kantonale Aktionsprogramme gesundes Körpergewicht	GF-CH/Kantone

Quelle: Wirkungsmodell mit Ergänzung actionsanté.

Auf Seiten BAG können die durch das BAG definierten Ziele auf Output- und Outcomeebene laut eigenen Aussagen mehrheitlich erreicht werden. Die Ziele seien realistisch formuliert worden. Ausser bei den Zielen im Zusammenhang mit actionsanté<sup>4</sup> und in der Kommunikation sei man bei den anderen Aktivitäten auf gutem Weg, die Ziele zu erreichen. Bei actionsanté habe man ca. ein Jahr durch die Ämterteilung in diesem Bereich verloren. Die Schwerpunkte der Aktivitäten beim BAG wurden laut Programmleitung im Vergleich zur Programmphase 2008–2012 etwas verschoben. So werden durch das BAG heute keine Präventionsprojekte mehr unterstützt (Swissbalance ging zu GF-CH über), hingegen werden vermehrt neue innovative Projekte angestossen, welche zum Ziel haben, die Strukturen auf z.B. auf Ebene Unternehmen

<sup>4</sup> Fünf neue Mitwirkungsversprechen; davon zwei betreffend die Bewegungsförderung; wichtigste Produkte sind Teil von actionsanté



oder Versorgung zu beeinflussen (z.B. Pilotprojekt zur integrierten Versorgung im Kanton Tessin oder Pilotprojekt zur Unternehmensgesundheit „Nestmove“ in Zusammenarbeit mit der SUVA und GF-CH). Diese Projekte werden so auch von der Programmleitung als Erfolge hervorgehoben. Weitere Fortschritte im Rahmen der Aktivitäten des BAG konnten laut den Befragten des BAG bei MOSEB und bei der Förderung der Alltagsbewegung durch die multisektorale Zusammenarbeit gemacht werden (vgl. Kap. 4.1.2).

Auf Seiten des BLV wurden insbesondere zwei Aktivitäten verfolgt: Standards und Zusammenarbeit mit der Gemeinschaftsgastronomie und die Kennzeichnung von Lebensmitteln (Konsumenteninformationen). Während die Aktivitäten im Bereich der Gemeinschaftsgastronomie Fortschritte machten, gestaltete sich die Umsetzung der Aktivitäten im Bereich der Konsumentenorganisationen aufgrund einer geringen Kooperationsfreudigkeit der Industrie schwieriger.

Laut den befragten Akteuren des BASPO und von GF-CH laufen die Aktivitäten in diesen Zuständigkeitsbereichen insgesamt gut. Das BASPO erreicht mit dem Programm Jugend+Sport heute rund 700'000 5- bis 20-Jährige mit Sportkursen und Lagern. Zudem ist das BASPO daran, ein Breitensportkonzept zu entwickeln. Bei den kantonalen Aktionsprogrammen gesundes Körpergewicht seien inzwischen 20 Kantone dabei, darunter die bevölkerungsreichsten.

Die Befragten sehen einzelne Optimierungspotenziale im Bereich der Umsetzung. Diese betreffen insbesondere die Koordination zwischen den Akteuren und der finanziellen Mittel. Zwei nicht in der Leitung beteiligte Akteure sind der Ansicht, dass die Koordination zwischen Bundesebene und Kantonen verbessert werden könnte. Beklagt wird, dass auf kantonaler Ebene viele Doppelspurigkeiten bestehen, welche durch eine bessere Koordination zwischen Bund und Kantonen (nicht nur über GF-CH, sondern auch direkt über die Bundesstellen) und zwischen den Kantonen reduziert werden könnten. Eine Person stellt fest, dass das BASPO nicht formell mit den Präventionsstellen der Kantone zusammenarbeite und teilweise über sie hinweg direkt auf Gemeindeebene agiere. In Bezug auf die Ressourcen vermisst eine Person die klare Zuordnung und den effizienten Einsatz der finanziellen Mittel.

#### 4.4. Bewährte und prioritäre Massnahmen

In diesem Kapitel werden die bewährten Massnahmen des NPEB auf Basis von den in Kapitel 2.4 aufgeführten Beurteilungskriterien hergeleitet. Als „bewährt“ gelten Massnahmen, die sich in mehrfacher Hinsicht bzw. in Bezug auf mehrere Beurteilungskriterien bewähren.

Die Beurteilung ist nach den Handlungsfeldern des NPEB strukturiert (vgl. Tabelle in Kap. 4.3). Empirische Grundlage für die Beurteilung bilden Aussagen der am Programm beteiligten und nicht beteiligten InterviewpartnerInnen sowie die analysierten Dokumente.

## Übersicht

Die folgende Tabelle zeigt das Resultat der als bewährt beurteilten Massnahmen bzw. Massnahmenpakete. Die Liste darf nicht als eine abschliessende Priorisierung aufgefasst werden. Erstens konnten nicht alle Massnahmen systematisch beurteilt werden, weil die Liste an einzelnen Massnahmen sehr lang ist und sich einzelne Massnahmen auch erst in einem frühen Stadium der Umsetzung befinden. Zweitens konnte keine echte Priorisierung vorgenommen werden, weil dazu die Kriterien hätten gewichtet werden müssen und auch Evidenz über die Wirksamkeit von Massnahmen fehlt. Zweitens konnten aufgrund der grossen Menge an einzelnen Massnahmen im Programm nicht alle Massnahmen systematisch beurteilt werden. Die Liste soll vielmehr als eine „Positivliste“ betrachtet werden, welche Hinweise darauf gibt, welche Massnahmen aus welchen Gründen für zukünftige Strategien sinnvoll wären.

<b>Tabelle 12: Bewährte Massnahmen NPEP (nicht abschliessend)</b>		
<b>Handlungsfeld</b>	<b>Bewährte Massnahmen</b>	<b>Beurteilungskriterien</b>
Programmmanagement NPEB	Koordination/Kooperation	+ Funktionieren Gesamtprogramm + Synergieeffekte
	MOSEB	+ Zielt auf relevante Probleme und ZG ab + Gut akzeptiert
HF Ernährung	Actionsanté: Veränderung Lebensmittelzusammensetzung (Gemeinschaftsgastronomie)	+ Potenziell wirksam + Gut akzeptiert - Zum Teil ressourcenintensiv
HF Beratung und Therapie	Einbezug ÄrztInnen	+ Geeignet wichtige ZG zu erreichen
HF Bewegung und Sport	Zielgruppen- und settingspezifische Ansätze (Jugend und Sport, Breitensportkonzept, betriebliche Gesundheitsförderung)	+ Geeignet wichtige ZG zu erreichen + Potenziell wirksam
	Multisektorale Ansätze Alltagsbewegung	+ Zielt auf relevante Probleme ab + Kosteneffizient + Gut akzeptiert
	Betriebliche Gesundheitsförderung	+ Zielt auf relevante Probleme ab + Gut akzeptiert + Geeignet wichtige ZG zu erreichen
HF Integrierte Ansätze	Aktionsprogramm gesundes Körpergewicht	+ Zielt auf relevante Zielgruppen ab + Gut akzeptiert

Die Beurteilung wird im Folgenden detaillierter ausgeführt und begründet:

### Programmmanagement NPEB

Als bewährte Massnahmen im Programmmanagement nennen die befragten Personen v.a. die Koordinationstätigkeiten sowie das Projekt MOSEB. Die Koordination und Rollenfindung zwischen den Partnern hat sich laut allen Befragten seit der Verlängerung insgesamt deutlich verbessert. Es seien nun gemeinsame Aktionen möglich, und das Programm habe sich weg bewegt

von einer reinen Koordination der Tätigkeiten, hin zu einer vermehrten Kooperation. Diesbezüglich bewährt haben sich nach Meinung einzelner Befragter die Bemühungen der Programmleitung, die klare Positionierung des BAG, die Abklärungsprozesse zwischen den Ämtern sowie die Definition von Themen und inhaltlichen Arbeiten in der strategischen Leitung. Die Koordination bzw. der Einbezug der Stakeholder (z.B. durch die Bildung von Netzwerken) in die Programmprozesse ist nach Meinung einer nicht in der Leitung beteiligten Person auch hinsichtlich der Akzeptanz des Programmes wichtig.

Mehrere Befragte sehen darüber hinaus in dem Projekt MOSEB ein gutes Beispiel für eine partizipative Zusammenarbeit mit verschiedenen Partnern. Die dort zusammen getragenen Daten sowie auch die weiteren Forschungsaktivitäten in dem Bereich stellen nach Meinung einzelner Personen wichtige Grundlagen dar für die Definition von Aktivitäten mit direkterer Wirksamkeit.

Die Aussagen der InterviewpartnerInnen zeigen aus Sicht der EvaluatorenInnen, dass die im Programmmanagement ausgeführten Aktivitäten unabdingbar sind für das Funktionieren des Gesamtprogramms. Die Koordination der verschiedenen Aktivitäten der Partner schafft Synergieeffekte. MOSEB ist eine Aktivität, die Grundlagen im Bereich Ernährung und Bewegung in Zusammenarbeit mit den Partnern bereitstellt und sicherstellt, dass das Programm die relevanten Probleme angeht.

### **Ernährung**

Im Bereich der Ernährung erachten mehrere Befragte Massnahmen für potenziell besonders wirksam, welche auf Verhältnisse, d.h. die Veränderung der Lebensmittelzusammensetzung abzielen (actionsanté, Gemeinschaftsgastronomie). Hinsichtlich actionsanté zeige auch die durchgeführte Potenzialanalyse, dass eine Weiterentwicklung und Intensivierung der Aktivitäten in diesem Bereich potenziell grössere Wirkungen entfalten könne. Des Weiteren ist actionsanté laut mehreren Befragten bei den relevanten Akteuren gut akzeptiert. Man stelle fest, dass sich die Industrie kooperativ zeige, solange die Massnahmen freiwillig seien und keine zu grossen Veränderungen verlangt würden. Laut einem Mitglied der strategischen Leitung lassen sich Massnahmen im Bereich der Lebensmittelzusammensetzung besser umsetzen als die Massnahmen bezüglich Konsumenteninformation, wo die Wirtschaft sich stärker quer stelle.

Nicht nur Aussagen der InterviewpartnerInnen, sondern auch die Potenzialanalysen zeigen, dass der Ansatz von actionsanté potenziell wirksam und gut akzeptiert ist. Der Ansatz von freiwilligen Massnahmen ist gemäss den Potenzialanalysen zudem auch im Ausland erprobt und erfolgreich (z.B. England, nordische Länder wie Dänemark oder Norwegen). Sie erfordern jedoch - auch gemäss Aussagen der InterviewpartnerInnen - gewisse Investitionen, insbesondere zur Akquisition und Pflege der Partnerschaften in der Industrie.

### **Beratung und Therapie**

Die Massnahmen im Bereich Beratung und Therapie (Einbezug der ÄrztInnen) dürften sich nach Meinung einzelner Befragter gut bewähren. Erstens könne man eine grosse Zielgruppe erreichen, da ein grosser Teil der Bevölkerung mindestens einmal pro Jahr zum Arzt gehe. Zweitens würde der Pilot im Kanton Tessin auf Akzeptanz stossen, da verschiedenen Akteure eingebunden seien und die Realitäten an der Basis direkt berücksichtigt würden.

Basierend auf den Aussagen der InterviewpartnerInnen kann die Stossrichtung des Einbezugs der ÄrztInnen als eine geeignete und bewährte Massnahme beurteilt werden, um wichtige Zielgruppen zu erreichen.

### **Bewegung und Sport**

Im Bereich Bewegung und Sport betonen mehrere befragte Personen die potenzielle Wirksamkeit der Förderung der (Alltags-)bewegung. Es existiert laut einer Person mehr und mehr empirische Evidenz über den Zusammenhang von Bewegung und Gesundheit. In der Alltagsbewegung bewähren sich nach Meinung einzelner Befragter die Aktivitäten in der multisektoralen Zusammenarbeit. Erwiesenermassen seien räumliche Massnahmen, die relevante Probleme, wie z.B. das Fehlen von Parks anvisieren, sehr wirksam und stünden im Einklang mit internationalen Public Health-Strategien. Des Weiteren bewähren sich laut der Programmleitung die Massnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung. Die tripartite Zusammenarbeit fördere die Partnerschaftlichkeit der Akteure. Als bewährte Massnahmen sehen einzelne Befragte schliesslich den Bereich Jugend und Sport, da hier eine relevante Zielgruppe breit angegangen würde und die Aktivitäten gut etabliert seien.

Im Bereich Bewegung und Sport werden nach Ansicht der EvaluatorInnen mehrere Ansätze verfolgt, die sich in verschiedener Hinsicht bewähren. Prinzipiell stellt sich der Bewegungsbereich immer mehr als wichtige Stossrichtung heraus, nichtübertragbaren Krankheiten wirksam vorzubeugen. Die von den Befragten genannten Massnahmen bewähren sich insbesondere, um Zielgruppen gezielt und breit zu erreichen.

### **Integrierte Ansätze**

Durch die integrierten Ansätze (KAP) wird nach Meinung mehrerer Befragter der wichtigen Zielgruppe der Kinder und Jugendlichen gut Rechnung getragen. Die Aktionsprogramme sind laut zwei Personen zudem sehr gut akzeptiert und zeigen gemäss den Evaluationen positive Wirkungen (z.B. im Bereich der Schulprogramme). Schliesslich seien die Programme sehr gut etabliert.

Im Ernährungs- und Bewegungsbereich kommt der Zielgruppe der Kinder und Jugendlichen eine hohe Bedeutung zu, da die entsprechenden unerwünschten bzw. erwünschten Verhaltensweisen in diesem Alter gelernt werden. Aus Sicht der EvaluatorInnen bewähren sich die kantonalen Aktionsprogramme nicht nur, weil sie auf diese relevante Zielgruppe abzielen, sondern auch, weil diese Art von Massnahmen gut akzeptiert ist.

### **Kasten 3: Relevante Probleme und Zielgruppen im Bereich Ernährung und Bewegung**

Im Folgenden sind einige Fakten und Aussagen der Interviews zusammengetragen, welche auf relevante Probleme und Zielgruppen in Bezug auf die Ernährung und Bewegung in der Schweiz hinweisen:

- Übergewicht, mangelnde Bewegung und unausgewogene Ernährung gehören nach wie vor zu den wichtigsten Risikofaktoren der nichtübertragbaren Krankheiten (Steuergruppe Herausforderung Sucht 2010).
- Der Anteil der Personen über 15 Jahren mit Übergewicht und Adipositas ist in der Schweiz zunehmend und betrug im Jahr 2012 41% (MOSEB).
- Determinanten für diese Probleme stellen u.a. das Umfeld dar, wie z.B. kleiner werdende Bewegungsräume, Mobilitätsmöglichkeiten etc.
- Die Kosten von Übergewicht und Adipositas betragen in der Schweiz 5,8 Mrd. Franken und haben sich gegenüber dem Jahr 2001 mehr als verdoppelt (MOSEB).
- Wichtige Zielgruppen in der Prävention im Bereich Ernährung und Bewegung sind nach Ansicht mehrerer Befragter Kinder und deren Eltern sowie SeniorInnen. Die erste Lebensphase sei im Vergleich zu Tabak und Alkohol wichtiger, weil hier das Verhalten in Bezug auf Ernährung und Bewegung geprägt würde. Das Setting Familie sei daher wichtig.
- Des Weiteren besteht nach Meinung mehrerer Befragter Potenzial bei der Prävention in der letzten Lebensphase, d.h. bei den SeniorInnen. Insbesondere durch Bewegungsförderung in dieser Altersgruppe könnte eine allfällige Pflegebedürftigkeit verzögert werden.

### **Bedeutung des Gesamtprogramms aus Sicht der Befragten**

Vor dem Hintergrund der Relevanz des Problems messen die Befragten Akteure dem Programm eine hohe Bedeutung bei. Auch wenn viele Aktivitäten unabhängig vom NPEB laufen würden, erachten es alle befragten Akteure als wichtig, dass mit dem NPEB ein Dach über diese Aktivitäten geschaffen wird. Das Programm habe eine hohe koordinative Wirkung und ermögliche es, Synergien zu nutzen und Best Practice aufzuzeigen. Weil alle verschiedenen Partner wichtige Funktionen hätten, ist es nach Ansicht von zwei Befragten zentral, dass alle Partner einbezogen seien.

Auch wenn die Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit des Programms laut einzelnen Akteuren nicht nachgewiesen werden könne, sind mehrere Befragte der Ansicht, dass mit mehr Investitionen in die Förderung der ausgewogenen Ernährung und der Bewegung, noch viele Potenziale ausgeschöpft werden könnten. Angesichts der hohen volkswirtschaftlichen Kosten von Übergewicht/Adipositas könne man mit nur kleinen Erfolgen bereits viel einsparen. Die Wirkungen der Prävention im Bereich Ernährung und Bewegung sind gemäss einzelnen Befragten erst längerfristig spürbar, da der Effekt von ausgewogenerer Ernährung, mehr Bewegung und folg-

lich weniger Übergewicht länger Zeit brauche. Nach Meinung mehrerer Befragter ist es daher wichtig, die Kontinuität der begonnenen Aktivitäten sicherzustellen.

### **Priorisierung und Optimierungspotenziale aus Sicht der Befragten**

Während die Befragten keine Massnahmen, welche unter dem Dach des NPEB laufen, nennen, die sich aus ihrer Sicht nicht bewähren, heben mehrere Befragte einzelne Stossrichtungen hervor, welche stärker priorisiert werden sollten. Vier Befragte sind der Ansicht, dass der Bewegungsbereich ein stärkeres Gewicht erhalten sollte, wobei zwei Befragte hier insbesondere auf die Bewegung im öffentlichen Raum hinweisen. Im Bereich der Ernährung sollte nach Meinung von zwei Befragten die Stossrichtung der Lebensmittelzusammensetzung stärker verfolgt werden, da diese Massnahmen (actionsanté, Salzstrategie) sich bisher gut bewähren und in weiterentwickelter Form auch im Ausland erfolgreich seien. Des Weiteren machen drei Befragte darauf aufmerksam, dass strukturelle Massnahmen, wie z.B. die Einschränkung und Kontrolle der Werbung oder Regelungen zum Lebensmittelangebot, auf Policy-Ebene noch stärker angegangen werden könnten. Schliesslich nennen einzelne Befragte die folgenden Themen, bei denen es aus ihrer Sicht noch Optimierungspotenziale gäbe:

- Frühkindbereich im Familiensetting noch mehr stärken,
- ÄrztInnen noch stärker einbeziehen,
- Health-In All-Policies weiter ausbauen,
- Ausbildung von Lehrpersonen zu Ernährung und Bewegung als weitere Schiene verfolgen,
- Bedürfnisse der Betroffenen (Übergewichtige) und Barrieren besser erforschen, um die Ansätze der Prävention darauf auszurichten.

### **Fazit aus Sicht der EvaluatorInnen**

Das NPEB ist als Gesamtprogramm nach wie vor sehr relevant. Bewegungsmangel und unausgewogene Ernährung sind in der Schweiz nach wie vor stark verbreitet, und der Anteil übergewichtiger und adipöser Personen ab 15 Jahren nimmt gemäss MOSEB immer noch zu.

Auch wenn das NPEB für viele Aktivitäten lediglich einen Rahmen bildet, konnte es in den letzten Jahren dennoch das Profil etwas schärfen und partnerschaftliche Massnahmen aus dem Programm heraus lancieren. Synergetische Wirkungen dürften durch Massnahmen in der Koordination, Information und Vernetzung sowie der Erarbeitung von Best Practice vorhanden sein.

Die Wirkungen von einzelnen Massnahmen des Programms sind bisher nicht nachgewiesen worden bzw. aus methodischen Gründen auch schwer nachweisbar. Die potenzielle Wirksamkeit lässt sich daher nur aufgrund von Erkenntnissen aus dem Ausland oder Hinweisen ein-

schätzen. Daher ist es auch schwierig, Massnahmen zu nennen, welche sich am besten bewährt haben.

Aus Public Health-Sicht sind sowohl Massnahmen im Bereich Ernährung als auch Bewegung prioritär. Des Weiteren versprechen auch im Bereich der Ernährung und Bewegung das Zusammenspiel von Massnahmen in der Verhaltens- und Verhältnisprävention die besten Ergebnisse. Der ganzheitliche Ansatz des Programms ist insofern zweckmässig und beizubehalten.

Vor dem Hintergrund der Problemlast und der Ressourcensituation sind aus Public Health-Sicht einerseits Massnahmen bei Kindern und Jugendlichen prioritär, weil in der Kindheit und Jugend spätere Verhaltensweisen geprägt werden. Andererseits erachten wir die Massnahmen im Bereich der Lebensmittelzusammensetzung und im Bereich der Alltagsbewegung für zentral, weil hier durch die Einwirkung auf die Verhältnisse die breite Bevölkerung erreicht wird. Von der heutigen Gewichtung her betrachtet, könnten aus unserer Sicht die Massnahmen im Bereich Bewegung noch weiter verstärkt werden. In diesem Bereich hat das Programm die Aktivitäten zwar verstärkt und grosse Fortschritte erzielt. Dennoch besteht hier aus unserer Sicht in diesem Bereich angesichts der vermehrten Evidenz über die Wirksamkeit noch viel Potenzial. Des Weiteren könnte geprüft werden, ob auf Policy-Ebene, beispielsweise im Bereich Lebensmittelangebot vermehrte Aktivitäten sinnvoll wären, wobei die Ablehnung einzelner Stossrichtungen des Lebensmittelgesetzes gezeigt hat, dass die Durchsetzung regulativer Massnahmen schwierig ist. Mit Blick auf die hohen Kosten der Pflegebedürftigkeit könnten zudem Massnahmen zur Bewegungsförderung der älteren Bevölkerung eine sinnvolle Ergänzung darstellen.

Die aus unserer Sicht zukünftigen Prioritäten sind im Folgenden kurz zusammengefasst:

- Ganzheitlichen Ansatz weiter verfolgen.
- Bewährte Massnahmen weiterführen.
- Stärkeres Gewicht auf Bewegung setzen (u.a. mit Fokus Ältere).
- Prioritäre Zielgruppe Kinder und Jugendliche.
- Verhältnisprävention zur Erreichung der breiten Bevölkerung pflegen und ausbauen.

## 5. Folgerungen und Empfehlungen

### 5.1. Umsetzung der Empfehlungen der Evaluationen 2011

Die Empfehlungen der Evaluation wurden durch die Programmleitungen und strategischen Leitungen ernst genommen und meist systematisch angegangen. Sowohl im NPT als auch im NPEB kam es aufgrund von Schwierigkeiten in der strategischen Steuerung bzw. durch organisatorische Veränderungen zu Verzögerungen bei der Umsetzung der Empfehlungen. Beide Programme mussten sich anfangs stark mit der Rollenklärung unter den Partnern beschäftigen. Positiv ist zu beurteilen, dass in beiden Fällen auf Initiative der Programmleitung bzw. des BAG letztlich pragmatische Lösungen in die strategische Leitung eingebracht wurden, um mit den Programmen voran zu kommen.

Bis zum heutigen Zeitpunkt, zu dem etwa die Hälfte der Laufzeit der Verlängerung erreicht ist, wurde mehr als die Hälfte der Empfehlungen aus unserer Sicht angemessen und in guter Qualität umgesetzt. Dabei handelt es sich erstens um Empfehlungen zur Verbesserung der konzeptionellen Grundlagen, was u.a. durch die partnerschaftliche Erarbeitung von Wirkungsmodellen erfolgt ist. Zweitens betrifft dies die Zusammenarbeit und Unterstützung der Kantone, welche durch das NPA und NPT stark intensiviert wurde. Drittens konnte auch die strategische Steuerung (NPEB) durch intensive Rollenklärungsprozesse verbessert werden. Bei fünf Empfehlungen der Evaluationen (2 beim NPA, 3 beim NPEB) wurde explizit entschieden, diese nicht oder mit abgeänderten Zielen umzusetzen. Die Entscheidungen sind aus Sicht der EvaluatorInnen nachvollziehbar. Weitere fünf Empfehlungen wurden teilweise umgesetzt, und es besteht noch weiterer Handlungsbedarf.

#### **Empfehlung 1: Teilweise umgesetzte Empfehlungen aus dem Jahr 2011 weiterverfolgen.**

Die Programme haben die Empfehlungen der Evaluationen aus dem Jahr 2011 mehrheitlich gut umgesetzt bzw. aus nachvollziehbaren Gründen entschieden, diese nicht in der ursprünglichen Form umzusetzen. Bei einigen Empfehlungen besteht aber nach wie vor Handlungsbedarf. Wir empfehlen den Programmleitungen diesen Handlungsbedarf konsequent zu verfolgen:

#### **NPA**

- Ziel des koordinierteren Einsatzes des Alkoholzehntels weiterverfolgen.

#### **NPT**

- TPF-Vergabepaxis mit Massnahmenplan abstimmen bzw. Entscheidungsmodell des TPF verabschieden.

#### **NPEB**

- Gemeinsame Aktivitäten der Partner weiter ausbauen.



- Kommunikation weiter ausbauen.
- actionsanté vorantreiben.

Die nachfolgende Tabelle gibt eine Übersicht über den Handlungsbedarf.

<b>Tabelle 13: Übersicht weiterer Handlungsbedarf bei der Umsetzung der Empfehlungen 2011</b>		
<b>Empfehlung</b>	<b>Stand der Umsetzung</b>	<b>Handlungsbedarf</b>
<b>Nationales Programm Alkohol</b>		
Verstetigung Kooperation mit Kantonen	◆ Teilweise umgesetzt: Einsatz des Alkoholzehntels transparenter geworden, aber noch nicht koordinierter.	Möglichkeiten eines koordinierteren Einsatzes des Alkoholzehntels mit den Kantonen ausloten.
<b>Nationales Programm Tabak</b>		
Stärkung der Kooperation des NPT und des TPF	◆ Teilweise umgesetzt: Vergabestrategie TPF orientiert am NPT noch in Erarbeitung	Vergabestrategie in strategische Leitung verabschieden.
<b>Nationales Programm Ernährung und Bewegung</b>		
Stärkung NPEB als Koordinationsstelle und Kompetenzzentrum	◆ Teilweise umgesetzt: Erste geeignete Massnahmen begonnen	Gemeinsame inhaltliche Aktivitäten ausbauen in Richtung einer Plattform.
Programmkommunikation stärken	◆ Teilweise umgesetzt: Geeignete Massnahmen begonnen	Auf gemeinsame und spezielle Themen fokussierte Kommunikation ausbauen.
Weiterführung und –entwicklung von MOSEB, actionsanté bezüglich Aktivitäten Lebensmittelangebot und Bewegung	◆ Teilweise umgesetzt: Umsetzung actionsanté stagnierend	actionsanté mit hoher Priorität umsetzen.

## 5.2. Bewährte und prioritäre Massnahmen

Welche Massnahmen bewähren sich am besten und sind mit Blick auf zukünftige Strategien am wichtigsten, und welche Prioritäten sollen vor dem Hintergrund der Problemlast und der Ressourcensituation bei den Massnahmen gesetzt werden?

Alle drei Programme sind aus Public Health-Sicht weiterhin als sehr relevant einzustufen und verfügen über ein austariertes Konzept mit breit gefächerten Massnahmen. Alle drei Programme zeichnen sich durch eine partnerschaftliche Zusammenarbeit der relevanten Akteure aus. Diese Zusammenarbeit ist bei den Partnern gut akzeptiert und bewährt sich, indem sie die Aktivitäten zielgerichtet bündelt und Synergien schafft. Hervorzuheben sind:

- Beim NPA die Plattform für die Zusammenarbeit zwischen Bund und Kantonen und die Dialogwoche Alkohol;
- beim NPT die Partnerplattform Tabakprävention und die Partnerkampagne NPT,

- beim NPEB die gemeinsamen Projekte innerhalb der strategischen Leitung, die Zusammenarbeit mit Kantonen vor allem über die Gesundheitsförderung Schweiz und andere Projekte wie die betriebliche Gesundheitsförderung und Förderung der Alltagsbewegung mittels multisektorialem Ansatz.

Bewährt hat sich im Weiteren die Unterstützung der Kantone, insbesondere im NPA und NPT durch den Bund und beim NPEB durch GF-CH. Sie erscheint uns geeignet, um die kantonalen Präventionsstrukturen zu stärken. Beim NPT und NPA gibt es Kantone, die in der Gesetzgebung weiter gehen als der Bund, z.B. durch Werbeverbote im Bereich Alkohol. Die Unterstützung der kantonalen Präventionsprogramme bewährt sich aus unserer Sicht, namentlich das Erfolgsfaktorenmodell beim NPA oder die Vorgaben des TPF für die kantonalen Tabakpräventionsprogramme, um die Präventionsaktivitäten schweizweit zu koordinieren

**Im Weiteren bewähren sich aus unserer Sicht über alle Programme hinweg folgende Ansätze:**

- **Strukturelle Massnahmen** (Verhältnisprävention): Strukturelle Massnahme, welche Marktregulierungen beinhalten, stossen zwar oft auf Akzeptanzprobleme. Wenn es aber gelingt, strukturelle Massnahmen umzusetzen, wirken sie in der Regel sehr effektiv und effizient. Dazu zählen z.B. Massnahmen beim Jugendschutz (z.B. Einschränkung der Erhältlichkeit) oder beim Passivrauchschutz (örtliche Rauchverbote). Weitere strukturelle Massnahmen, die auf die Veränderung des räumlichen Umfelds (z.B. bewegungsfreundliches Umfeld, Lebensmittelangebot etc.) abzielen, sind ebenfalls erwiesenermassen effektiv. Sie stossen weniger bzw. zum Teil gar nicht auf Akzeptanzprobleme und werden durch die Programme auch verfolgt.
- **Massnahmen bei Kindern und Jugendlichen generell:** Sie sind in der Regel gut akzeptiert, im Gegensatz zu Massnahmen, welche die Wahlfreiheit einschränken. Dazu zählen z.B. Massnahmen beim Jugendschutz oder die Aktionsprogramme gesundes Körpergewicht.
- **Massnahmen zur Förderung der Evidenz:** Wirksame Massnahmen v.a. in der Verhältnisprävention stossen eher auf Akzeptanz, wenn ausreichend Evidenz über gesundheitliche und volkswirtschaftliche Aspekte sowie über die Wirksamkeit präventiver Massnahmen geschaffen wird. MOSEB, das Suchtmonitoring Schweiz oder Forschungsberichte wie z.B. zu den alkoholbedingten Kosten in der Schweiz, zu den volkswirtschaftlichen Kosten von Übergewicht/Adipositas oder zu den Hospitalisierungen aufgrund von Alkohol-Intoxikation oder Alkoholabhängigkeit bei Jugendlichen und Erwachsenen sind gute Beispiele für die Schaffung von Evidenz.

- **Information und Sensibilisierung zur Förderung des Problembewusstseins:** Eingebettet in eine Gesamtstrategie eignen sich Kampagnen und Dialogwochen, um Hauptbotschaften der Prävention in der Bevölkerung und der Politik zu verankern.
- **Settingansätze und zielgruppenspezifische Ansätze in der Verhaltensprävention:** In allen drei Präventionsbereichen sind bestimmte Bevölkerungsgruppen besonders betroffen. Ansätze, die auf solche besonders betroffenen Zielgruppen abzielen, sind vor allem auch aus Sicht der Chancengleichheit angezeigt. Dazu zählen z.B. Massnahmen wie Unternehmensgesundheit, Experiment Nichtrauchen oder Midnight Sports. Auch die Bestrebungen, Prävention stärker im medizinischen Setting zu etablieren (z.B. im NPEB mit dem Pilotprojekt im Kanton Tessin) erscheinen zweckmässig und zukunftsweisend. Bei schwer erreichbaren Zielgruppen kann es zum Teil zu einem Interessenskonflikt zwischen Kosteneffizienz und Chancengleichheit kommen.

Neben diesen Ansätzen, die bei allen drei Programmen Erfolg versprechen, lassen sich Ansätze identifizieren, die je nach Programm unterschiedlich gut funktionieren.

- **Zusammenarbeit mit der Industrie:** Die Zusammenarbeit mit der Industrie bewährt sich nur beim NPEB. Dort kann das Programm durch freiwillige Vereinbarungen mit den Herstellern, dem Handel und der Gemeinschaftsgastronomie in Bezug auf die Lebensmittelzusammensetzung für einen breiten Kreis der Bevölkerung einwirken.
- Die **multisektorale Zusammenarbeit** eignet sich vorwiegend zur Förderung der Alltagsbewegung im Rahmen der Raumentwicklungs-, Wohn-, Verkehrs-, Arbeits- und Bildungspolitik (z.B. Schule bewegt). Bei den andern Programmen ist der Spielraum enger und bezieht sich primär auf die Landwirtschafts- und Steuerpolitik.

### **Bewährte und prioritäre Massnahmen schwer zu bestimmen**

Wir konnten im Rahmen dieser Evaluation keine Massnahmen identifizieren, die sich eindeutig nicht bewährt haben oder nicht relevant sind. Bei den drei Programmen haben wir Massnahmen hervorgehoben, die uns aus verschiedenen Gründen besonders wertvoll und Erfolg versprechend erscheinen. Die identifizierten Massnahmen sind aber kaum abschliessend. Als anspruchsvoll erweist es sich, Massnahmen innerhalb der Programme zu priorisieren. Die Massnahmen bedingen sich meist gegenseitig und lassen sich nicht isolieren. Im Weiteren kommt es bei der Priorisierung darauf an, wie stark die Ziele im Hinblick auf die Kostenwirksamkeit und Chancengleichheit gewichtet werden. Die Programme verfolgen jeweils beide Zielsetzungen.

**Empfehlung 2: Bewährte Massnahmen prioritär weiterführen und stärken.**

In allen Programmen lassen sich Massnahmen identifizieren, die aus mehreren Gründen besonders wertvoll und Erfolg versprechend erscheinen. Die Programmleitungen sollten diese Massnahmen mit hoher Priorität weiterführen und für sie (weiterhin) gute Umsetzungsbedingungen schaffen, z.B. in Bezug auf die Organisation, Kommunikation oder Finanzierung. Zu diesen bewährten Massnahmen zählen (nicht abschliessend).

Tabelle 14: Bewährte Massnahmen der drei Programme		
NPA	NPT	NPEB
Jugendschutzmassnahmen	Tabakproduktegesetz	Veränderung der Lebensmittelzusammensetzung und der Bewegungsförderung im Rahmen von actionsanté
Multiplikatorenansätze in der Prävention, Früherkennung und Schadensminderung	Verhaltenspräventive Massnahmen nach Multiplikatoren- und Settingansatz	Zielgruppenspezifische Ansätze bei Kindern und Jugendlichen (J&S, KAP) Settingspezifische Ansätze: Einbezug ÄrztInnen, Betriebliche Gesundheitsförderung
Information und Sensibilisierung: Dialogwoche	Kommunikationskampagne bzw. Partnerkampagne NPT	
Forschungsaktivitäten	Forschung, Wissensmanagement und Good Practice	MOSEB
Institutionelle Zusammenarbeit und Unterstützung Kantone	Koordination (Partnerplattform Tabakprävention etc.)	KAP
	Unterstützung kantonale Präventionsprogramme	
		Multisektorale Ansätze Alltagsbewegung

**Empfehlung 3: (Weiterhin) auf einen ausgewogenen Mix von Massnahmen setzen, der Verhaltens- und Verhältnisprävention sowie verschiedene Zielgruppen einschliesst.**

Generell erweist sich aus Public Health-Sicht ein abgestimmter Mix an Massnahmen in der Verhältnis- und Verhaltensprävention am effektivsten. Die Programme sollten auch in Zukunft möglichst beide Ebenen einschliessen, auch wenn marktregulierende Massnahmen beim NPT und NPA auf politischen Widerstand stossen. Die beiden Programme sollten mit Studien und Monitoringarbeiten vermehrt darauf abzielen, Evidenz für die Notwendigkeit und Wirksamkeit von strukturellen Massnahmen zu schaffen. Beim NPEB sollte auf struktureller Ebene vor allem die Alltagsbewegung stärker gewichtet werden.

Bei den Zielgruppen sollte weiterhin eine zweigleisige Strategie verfolgt werden: Es sollten sowohl Präventionsmassnahmen getroffen werden, die ein breites Publikum ansprechen, als auch solche, die kleinere vulnerable Gruppen adressieren. In einer Situation mit reduzierten

Finanzmitteln müsste der zweigleisige Fokus aus Effizienzgründen eventuell vermehrt zugunsten der Breitenwirksamkeit verschoben werden.

### 5.3. Zukünftige Strategien

Bund und Kantone bereiten zurzeit zwei umfassende Strategien vor, die für die zukünftige Ausgestaltung der Programme bedeutsam sind: Erstens eine Nationale Strategie zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten, kurz NCD-Strategie (non communicable diseases), und zweitens eine Strategie Sucht.

- Die NCD-Strategie umfasst als Querschnittsstrategie die Prävention von Krebs, Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Atemwegserkrankungen und muskuloskelettalen Erkrankungen, indem sie Kompetenzen der Bevölkerung im Gesundheitsbereich verbessert sowie Rahmenbedingungen schafft, die ein gesünderes Verhalten vereinfachen. Dieser gemeinsame Prozess von Bund und Kantonen in Zusammenarbeit mit der Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz und den NGOs soll es ermöglichen, den Kantonen und dem Bundesrat bis 2016 einen Massnahmenplan vorzulegen. U.a. sollen dadurch die nationalen Präventionsaktivitäten weiterentwickelt und noch vermehrt koordiniert werden.
- Mit der Strategie Sucht will der Bund allen suchtpolitischen Massnahmen des BAG eine konsistente, strategische Grundlage geben. Bewährte Ansätze sollen weitergeführt und durch neue ergänzt werden.

Die Ergebnisse dieser Evaluation bekräftigen die Stossrichtungen der beiden Strategien. Im Hinblick auf die Weiterentwicklung der einzelnen Programme und der Entwicklung der beiden relevanten Strategien ergeben sich aus dieser Evaluation folgende Empfehlungen:

#### **Empfehlung 4: Synergien zwischen Programmen besser ausschöpfen und voneinander lernen.**

Zwischen allen Programmen bestehen nach wie vor grössere Synergiepotenziale. Bisher bestehen einige programmübergreifende Arbeitsgruppen, z.B. bei der Frühförderung und Frühintervention, dem Thema Alter, der Kommunikation oder der Forschung. Daneben gibt es noch viele Bereiche, in denen eine engere Zusammenarbeit unter den Programmen Sinn machen würde: Beispielsweise zur Gewinnung von Partnern/Multiplikatoren bei der Zusammenarbeit mit wichtigen Multiplikatoren (z.B. ÄrztInnen, Unternehmen) und deren Schulung, bei der Zusammenarbeit mit Kantonen, beim Zugang zu vulnerablen Zielgruppen oder bei Grundlagenarbeiten zu allgemeinen Suchtfragen. Die oben genannten Strategien zu NCD und Sucht müssten die Wege aufzeigen, wie diese Synergien besser zu nutzen sind.

**Empfehlung 5: System zur systematischen Priorisierung von Massnahmen einrichten.**

Wir empfehlen, diesen Prozess möglichst sorgfältig, systematisch und transparent für alle Partner anzugehen: Priorisierungskriterien sind festzulegen und transparent zu machen, primäre Probleme und Zielgruppen zu identifizieren, Erfolg versprechende Massnahmen evidenzbasiert und konsensual festzulegen und die finanziellen Mittel nach Relevanz gewichtet auf die Massnahmen zu verteilen.

## Anhang

### Detaillierte Evaluationsfragen

Tabelle 15: Detaillierte Evaluationsfragen zu Frage 1		
Bestandesaufnahme Umsetzung Empfehlung	Beurteilende Fragestellungen	Beurteilungskriterien
<b>Programm Alkohol</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Wurden die konzeptionellen Grundlagen des Programms verbessert? (Wurde die Definition der Ziele angepasst, wurden passende Massnahmen zu den Zielen definiert?) Welche konkreten Leistungen/Produkte wurden diesbezüglich erbracht?</li> <li>▪ Wurden strukturelle Präventionsmassnahmen wieder im Konzept aufgegriffen?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sind die neuen konzeptionellen Grundlagen (z.B. Wirkungsmodell) insgesamt kohärent, klar und vollständig?</li> <li>▪ Sind die definierten Ziele realistisch, messbar und überprüfbar?</li> <li>▪ Entsprechen angepassten konzeptionellen Grundlagen (z.B. Wirkungsmodell, Ziele) den Erwartungen und Ansprüchen der Adressaten? Sind sie zweckmässig?</li> <li>▪ Sind etwaige neue im Konzept aufgegriffene strukturelle Präventionsmassnahmen geeignet, die übergeordnete Zielsetzung zu erreichen? Sind sie umsetzbar?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><i>Kohärenz</i></li> <li><i>Klarheit</i></li> <li><i>Vollständigkeit</i></li> <li><i>Messbarkeit</i></li> <li><i>Realitätsnähe</i></li> <li><i>Zweckmässigkeit</i></li> <li><i>Eignung</i></li> <li><i>Umsetzbarkeit</i></li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Wurde die Kooperation mit den Kantonen verstetigt? Welche Massnahmen wurden diesbezüglich konkret ergriffen?</li> <li>▪ Wird das Kontaktnetz der Eidgenössischen Alkoholverwaltung (EAV) für die Zusammenarbeit mit der Industrie stärker genutzt? Welche Massnahmen wurden diesbezüglich konkret erbracht?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Waren die erbrachten Massnahmen zweckmässig, um die Kooperation mit den Kantonen möglichst gut zu verstetigen?</li> <li>▪ Waren die erbrachten Massnahmen zweckmässig, um das Kontaktnetz möglichst gut zu verstärken?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><i>Zweckmässigkeit</i></li> </ul>
<b>Programm Tabak</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Wurde das Programm stärker operationalisiert? (Wurden Massnahmen zu den Zielen formuliert und kommuniziert? Wurden Indikatoren zu den Zielen erarbeitet?) Welche Leistungen wurden diesbezüglich konkret erbracht?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sind die ergänzten/neu entwickelten konzeptionellen Grundlagen (z.B. Wirkungsmodell, Ziele) insgesamt kohärent, klar und vollständig?</li> <li>▪ Sind die formulierten Massnahmen mit den Zielen kohärent? Sind sie fokussiert und umsetzbar? Sind sie transparent?</li> <li>▪ Sind die Ziele und die entwickelten Indikatoren überprüfbar und messbar?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><i>Kohärenz</i></li> <li><i>Klarheit</i></li> <li><i>Vollständigkeit</i></li> <li><i>Umsetzbarkeit</i></li> <li><i>Transparenz</i></li> <li><i>Messbarkeit</i></li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Wurde die Zusammenarbeit zwischen Bund und Kantonen stärker ausgebaut? Welche Massnahmen wurden diesbezüglich ergriffen?</li> <li>▪ Wurden Massnahmen ergriffen, das NPT mit dem TPF auf strategischer und operativer Ebene besser zu koordinieren? Welche Massnahmen wurden konkret ergriffen?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Erfolgt die Zusammenarbeit zwischen Bund und Kantonen aus Sicht der betroffenen Akteure heute stärker koordiniert? Wurden hierzu ausreichend zweckmässige Leistungen ergriffen?</li> <li>▪ Sind das NPT und der TPF heute aus Sicht der betroffenen Akteure besser koordiniert? Sind die getroffenen Massnahmen aus Sicht der Akteure ausreichend und geeignet, um eine bessere Koordination zu erreichen?</li> </ul>	<p><i>Angemessenheit Zweckmässigkeit</i></p>
<p><b>Programm Ernährung und Bewegung</b></p>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Wurden die Zielformulierungen überarbeitet? Wurde der Aspekt der Chancengleichheit einbezogen? Welche weiteren Leistungen wurden auf konzeptioneller Ebene neu erbracht?</li> <li>▪ Wurde ein Reporting eingeführt?</li> </ul>	<p><i>Ebene Konzept</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sind die Ziele kohärenter, wirkungsbezogener und überprüfbarer formuliert? (Sind die Ziele klare Wirkungsziele und von Massnahmen getrennt? Wurden mittelfristig umsetzbare Ziele formuliert? Sind die Ziele messbar?)</li> <li>▪ Sind etwaige weitere neue konzeptionelle Produkte (z.B. Wirkungsmodell) kohärent, klar und vollständig?</li> <li>▪ Ist das Reporting geeignet, den Beitrag der Partner zur Zielerreichung des NPEB aufzuzeigen?</li> </ul>	<p><i>Kohärenz Wirkungsbezug Messbarkeit Umsetzbarkeit Vollständigkeit Eignung</i></p>



<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Wurde die strategische, departementsübergreifende Steuerung (Rollenklärung und Aufgabenverteilung) verbessert? Welche Massnahmen wurden diesbezüglich ergriffen?</li> <li>▪ Wird das Programm aktiver kommuniziert? Welche Leistungen wurden diesbezüglich erbracht?</li> <li>▪ Wurde die interne Organisation des BAG vereinfacht?</li> <li>▪ Wurde die Rolle des BASPO als gleichwertiger Partner geklärt?</li> <li>▪ Wurde das NPEB als nationale Koordinationsstelle und Kompetenzzentrum gestärkt? Welche Massnahmen wurden diesbezüglich ergriffen?</li> <li>▪ Wurden actionsanté, MOSEB und die Aktivitäten im Bereich Lebensmittelsicherheit weiter geführt? Welche Massnahmen wurden konkret ergriffen?</li> <li>▪ Wurde die multisektorale Zusammenarbeit vertieft? Welche Massnahmen wurden diesbezüglich ergriffen?</li> </ul>	<p><i>Ebene Umsetzung</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sind die getroffenen Massnahmen aus Sicht der betroffenen Akteure ausreichend und geeignet, die strategische und departementsübergreifende Steuerung zu verbessern?</li> <li>▪ Ist die Kommunikation des Programms heute klar und zweckmässig, um das Programm nach aussen sichtbarer und verständlicher zu machen?</li> <li>▪ Ist die interne Organisation des BAG aus Sicht der Akteure heute zweckmässig und klarer?</li> <li>▪ Konnte die Partnerschaft mit dem BASPO aus Sicht der betroffenen Akteure gestärkt werden? Konnten die Aktivitäten des BASPO unter dem Dach des NPEB vereint werden?</li> <li>▪ Sind die getroffenen Massnahmen zweckmässig, dass sich das NPEB als Steuerungs- und Koordinationsinstrument der verschiedenen Akteure und Massnahmen stärker durchsetzen kann?</li> <li>▪ Sind die weiteren Aktivitäten im Rahmen von actionsanté zweckmässig, um das Potenzial des freiwilligen Engagements der privaten Akteure weiter auszuschöpfen?</li> <li>▪ Sind die weiteren Aktivitäten im Bereich MOSEB zweckmässig, d.h. darauf gerichtet, die Programmkommunikation und -steuerung zu unterstützen?</li> <li>▪ Sind die Massnahmen im Rahmen der multisektoralen Zusammenarbeit zweckmässig, die Ziele des NPEB zu unterstützen?</li> </ul>	<p><i>Angemessenheit Zweckmässigkeit Klarheit</i></p>
<b>Programmübergreifend</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Wurde die konzeptionelle Kohärenz der Programme gestärkt? Welche Massnahmen wurden diesbezüglich getroffen?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Besteht konzeptionelle Kohärenz zwischen den drei Programmen? <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Besteht ein einheitliches Präventionsverständnis?</li> <li>▪ Sind die Wirkungsmodelle, Ziele und Handlungsschwerpunkte – wo möglich – aufeinander abgestimmt?</li> </ul> </li> </ul>	<p><i>Kohärenz</i></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Wurde eine Kooperation zwischen den Themenfeldern etabliert? Welche Massnahmen wurden diesbezüglich ergriffen?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sind die ergriffenen Massnahmen ausreichend und zweckmässig, um die Kooperation zu verbessern?</li> <li>▪ Konnte aus Sicht der betroffenen Akteure die Zusammenarbeit der verschiedenen Programme (Programmverantwortliche im BAG, Kooperativen Akteure) gestärkt werden?</li> </ul>	<p><i>Angemessenheit Zweckmässigkeit</i></p>

**Tabelle 16: Detaillierte Evaluationsfragen zu Fragen 2 und 3**

- Welche Leistungen wurden im Rahmen der Programme seit Fortführung erbracht? Wo wurden Schwerpunkte gesetzt? (auch Massnahmen, die zum Zeitpunkt der Evaluationen noch nicht geplant waren)
- Wie wird die Programmumsetzung der einzelnen Programme heute beurteilt? Welche wichtigsten Fortschritte wurden erzielt?
- Welche Massnahmen haben sich bewährt? Konkret: Welche Massnahmen...
  - liessen sich planmässig umsetzen,
  - finden bei den Stakeholdern breite Akzeptanz,
  - zielen nach wie vor auf relevante Probleme ab,
  - sind potenziell wirksam in Bezug auf die Verminderung von Risikofaktoren, nichtübertragbaren Krankheiten und Todesfällen,
  - sind geeignet, einzelne wichtige Zielgruppen zu erreichen (Zielgruppen können einerseits Mittler bzw. Multiplikatoren sein oder die Endzielgruppe, d.h. vulnerable Gruppen).
- Welche Programmmassnahmen sind in Bezug auf die Weiterentwicklung zukünftiger Strategien und unter Berücksichtigung der Ressourcensituation prioritär? Mit welchen Massnahmen lassen sich die relevantesten Probleme am wirksamsten und mit möglichst geringen Kosten bekämpfen?

## Liste der InterviewpartnerInnen

<b>Tabelle 17: Liste der InterviewpartnerInnen</b>		
<b>InterviewpartnerInnen</b>	<b>Organisation</b>	<b>Bezug zu Programmen</b>
<b>Nationales Programm Alkohol</b>		
Andrea Arz de Falco	BAG	Strategische Leitung
Fritz Etter	EAV	Strategische Leitung
Stefan Leutwyler	GDK	Strategische Leitung
David Hess-Klein	BAG	Programmleitung
<b>Nationales Programm Tabak</b>		
Joëlle Pitteloud	BAG	Strategische Leitung und Programmleitung
Bruno Meili	EKTP	Strategische Leitung
Peter Blatter	TPF	Strategische Leitung
Stefan Leutwyler	GDK	Strategische Leitung
<b>Nationales Programm Ernährung und Bewegung</b>		
Andrea Arz de Falco	BAG	Strategische Leitung
Nadja Mahler	BASPO	Strategische Leitung
Michael Beer	BLV	Strategische Leitung
Bettina Schulte	GF-CH	Strategische Leitung
Stefan Leutwyler	GDK	Strategische Leitung
Alberto Marcacci	BAG	Programmleitung
<b>Externe ExpertInnen</b>		
Markus Kaufmann	VBGF	Sicht Kantone; Operative Leitung Expertengruppe Finanzierung NPA; Mitglied Arbeitsgruppe kantonale Tabakpräventionsprogramme im Rahmen des NPT; Bezug zu NCD
Petra Baumberger	Fachverband Sucht	Sicht NGOs; Fachexpertin; Arbeit mit Kantonen, Bezug NPA-Kampagne; Mitglied der EKTP
Verena El Fehri	AT Schweiz	Sicht NGOs; Fachexperin, Mitglied der EKTP
Dr. med Gaudenz Bachmann	Gesundheitsdepartement Kanton St. Gallen	Sicht Kantone
Myriam Pasche	Canton de VD; CIPRET	Sicht Kantone, Fachexpertin
Irène Abderhalden	Sucht Schweiz	Projekthalterin, Fachexpertin
Christian Ryser	SGE	Sicht NGOs; Fachexperte Ernährung; Beteiligt an Projekten MOSEB und Gesundheit in Unternehmen
Franziska Eckmann	EKAL	Mitglied EKAL

## Exemplarischer Interviewleitfaden

(Leitfaden zu Händen der strategischen Leitung des NPA)

### 1) Einleitung

- Bitte erläutern Sie kurz Ihren Bezug zum NPA.

### 2) Umsetzung der Empfehlungen der Evaluation 2011

Die Evaluation des NPA aus dem Jahr 2011 macht folgende Empfehlungen:

Tabelle 18: Übersicht Empfehlungen Evaluation NPA	
Ebene Konzept	Ebene Umsetzung
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Verlängerung des Programms</li> <li>▪ Verbesserung konzeptionelle Grundlagen (Realistische, messbare Oberziele und Definition Massnahmen, Wirkungsmodell)</li> <li>▪ Wiederaufgreifen struktureller Massnahmen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Verstetigung Kooperation mit Kantonen</li> <li>▪ Stärkere Nutzung und Weiterentwicklung Kontakt-netz EAV für Zusammenarbeit mit der Industrie</li> </ul>

Quelle: Evaluation NPA

- Welche Empfehlungen wurden bisher aus Ihrer Sicht erfolgreich umgesetzt, welche weniger?
- Welche Optimierungspotenziale sehen Sie bei der Umsetzung der Empfehlungen?

### 3) Programmumsetzung

- Wie beurteilen Sie den Stand der Programmumsetzung insgesamt? Konnte das Programm seit der Fortführung wie geplant umgesetzt werden? Wo haben sich eventuelle Schwierigkeiten ergeben?
- Welche Fortschritte konnten bis heute im Handlungsfeld erzielt werden, für das Ihre Organisation zuständig ist? Wo ist man auf gutem Weg, wo weniger?

### 4) Bedeutung des Programms

- Welches sind für Sie die dringlichsten Probleme im Bereich Alkohol? Welche gesellschaftlichen Gruppen sind besonders betroffen? Welche Trends gibt es?
- Welche Bedeutung hat das NPA vor diesem Hintergrund für Sie in der Prävention im Bereich Alkohol?

### 5) Bewährte Massnahmen des NPA/

- Ausgehend von den Handlungsfeldern des NPA: Welche Massnahmen des NPA bewähren sich aus Ihrer Sicht am meisten? Weshalb?

- *Welche Massnahmen stossen auf breite Akzeptanz bei den Stakeholdern und Zielgruppen?*
- *Welche Massnahmen zielen auf besonders relevante Probleme ab?*
- *Welche Massnahmen sind geeignet, einzelne wichtige Zielgruppen zu erreichen?*
- *Welche Massnahmen sind für das Funktionieren des gesamten Programmes wichtig?*
- *Welche Massnahmen sind (potenziell) besonders wirksam?*
- *Welche Massnahmen sind besonders kosteneffizient?*
- Welche Massnahmen bewähren sich aus Ihrer Sicht weniger oder gar nicht? Weshalb?

#### **6) Ausblick auf die Weiterentwicklung zukünftiger Strategien**

- Welche Prioritäten sollten bei den Massnahmen vor dem Hintergrund der Problemlast und der Ressourcensituation in Zukunft gesetzt werden?
- Welche Massnahmen sind für Sie im Hinblick auf die Weiterentwicklung zukünftiger Strategien (Nationale Strategie Prävention nichtübertragbare Krankheiten, Strategie Sucht) besonders wichtig? Weshalb?

## Vergleich der Wirkungsziele des NPA

Tabelle 19: Vergleich der Wirkungsziele des NPA	
Neue Wirkungsziele 2013–2016	Alte Wirkungsziele 2008–2012
<p><b>WZ1: Jugendschutz wird weiter gestärkt:</b> Indikator: Anteile der alkoholbedingten Spitäleinweisungen Jugendlicher und junger Erwachsener (aufgrund Alkoholvergiftungen und Alkoholabhängigkeit) wird bis 2016 um 5% reduziert (Baseline 2007: 2'100 Einweisungen jährlich, medizinische Statistik der Krankenhäuser).</p> <p><b>SZ2: Die Gesellschaft wird für die Schädlichkeit des problematischen Konsums sensibilisiert.</b> Indikator: Kenntnis der Bevölkerung über Schädlichkeit des problematischen Alkoholkonsums nimmt zu (Baseline Befragung Suchtmonitoring 2012, Fragen zur Schädlichkeit).</p> <p><b>SZ3: Die Akteure der Alkoholprävention werden so unterstützt, dass sie einen optimalen Beitrag zur Senkung des problematischen Konsums leisten können.</b> Indikator: Mindestens acht Kantone besitzen bis ins Jahr 2016 ein kantonales Alkoholprogramm oder eine kohärente Alkoholpolitik gemäss Konzept „Erfolgsfaktoren“ (Baseline 2011: 4 Kantone).</p>	<p><b>WZ1: Verringerung der Alkoholvergiftungen von Jugendlichen:</b> Angestrebt wird eine Verringerung der Anzahl von in Spitälern diagnostizierten Alkoholvergiftungen von Personen im Alter bis 23 Jahren um 10 Prozent bis 2012 (gegenüber Werten von 2005).</p> <p><b>WZ2: Verminderung des Rauschtrinkens unter Jugendlichen:</b> In der Altersgruppe der 15-24 Jährigen soll der Anteil der Rauschtrinkenden bis 2012 um 10 Prozent gegenüber 2002 abnehmen.</p> <p><b>WZ3: Verminderung des chronischen Alkoholkonsums im Alter:</b> Ziel ist die Verringerung des Anteils von chronisch Trinkenden in der Altersgruppe der über 50-Jährigen um 5 Prozent bis 2012 gegenüber Anteil 2002.</p>

## Literatur

- BAG 2012:** Nationales Programm Tabak 2008–2016. Zusammenfassung.
- BAG 2013a:** Nationales Programm Tabak. Bericht für die Jahre 2008–2012.
- BAG 2013b:** Nationales Programm Alkohol. Bericht für die Jahre 2008–2012.
- BAG 2013c:** Nationales Programm Ernährung und Bewegung 2008–2012 (NPEB 2008–2012). Bericht für die Jahre 2008–2012.
- BAG 2013d:** Nationales Programm Alkohol 2013–2016. Überblick.
- BAG 2013d:** Nichtübertragbare Krankheiten. spectra (97).
- BAG 2013e:** Nationales Programm Tabak 2008–2016. Erläuterungen zum Massnahmenplan für die Jahre 2013–2016. Version 2. Bern, 5. Februar 2013.
- BAG 2014:** Nationale Strategien und Präventionsprogramme. Spectra Nr. 107.
- BAG 2014a:** Nationales Programm Alkohol. Umsetzungsplan 2013–2016.
- BAG 2014b:** Nationales Programm Alkohol 2013–2016 (NPA). Jahresbericht 2013. Entwurf. Bern, 7. Mai 2014.
- BFS 2009:** Tabakbedingte Todesfälle in der Schätz. Schätzung für die Jahre 1995. BFS Aktuell, März 2009.
- Balthasar et al. 2011:** Evaluation der Nationalen Programme Alkohol und Tabak 2008–2012 sowie des Massnahmenpakets des Bundes zur Verminderung der Drogenprobleme 2006–2011.
- Bundesrat 2012:** Bundesratsbeschluss vom 9. Mai 2012. Nationale Präventionsprogramme Evaluationsberichte zu den Nationalen Programmen Tabak 2008–2012, Alkohol 2008–2012, Ernährung und Bewegung 2008–2012 und Verlängerung dieser Programme um vier Jahre.
- Eidgenössisches Finanzdepartement 2014:** Totalrevision des Alkoholgesetzes. Faktenblatt. Abrufbar unter [http://www.efd.admin.ch/themen/weitere\\_themen/02420/?lang=de](http://www.efd.admin.ch/themen/weitere_themen/02420/?lang=de)
- Fischer B et al. 2013:** Alkoholbedingte Kosten in der Schweiz. Schlussbericht im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit.
- Gmel G. et al. 2014:** Suchtmonitoring Schweiz. Konsum von Alkohol, Tabak und illegalen Drogen in der Schweiz im Jahr 2013. Abrufbar unter: [http://www.suchtmonitoring.ch/docs/library/gmel\\_9mej6cqhu684.pdf](http://www.suchtmonitoring.ch/docs/library/gmel_9mej6cqhu684.pdf).
- INFRAS/IUMSP/Maud Krafft Consulting 2011:** Evaluation des Nationalen Programms Ernährung und Bewegung 2008–2012 (NPEB 2008–2012).
- Interface 2013a:** Wirkungsmodell mit Zielen, Indikatoren und Messmethoden für das Nationale Programm Alkohol (NPA) 2013–2016. Kurzbericht zuhanden der Sektion Alkohol des BAG.

- Interface 2013b:** Nationales Programm Tabak (NPT): Wirkungsmodell 2013–2016, Ziele, Indikatoren und Messmethoden (aus Sicht des Bundesamts für Gesundheit). Kurzbericht zuhanden der Sektion Tabak des Bundesamts für Gesundheit (BAG).
- Interface 2013c:** Nationales Programm Ernährung und Bewegung (NPEB): Wirkungsmodell mit Handlungsfeldern, Zielen und Indikatoren 2013–2016. Kurzkonzept zuhanden der Sektion Ernährung und Bewegung des Bundesamts für Gesundheit (BAG).
- Jeanrenaud C et al. 2005:** Le coût social de la consommation de drogues illégales en Suisse. Neuchâtel, IRENE.
- Kuendig H. 2010:** Estimation du nombre de personnes alcool-dépendantes dans la population helvétique. Lausanne: Addiction Info Suisse.
- Marmet S et al. 2011:** Alcohol-attributable mortality in Switzerland between 1997 and 2011. Lausanne: Addiction Suisse.
- Rehm J et al. 2004:** Comparative Quantification of Health Risks: Global and Regional Burden of Disease Attributable to Selected Major Risk Factors. Geneva: WHO.
- Steuergruppe Herausforderung Sucht 2010:** Herausforderung Sucht. Grundlagen eines zukunftsfähigen Politikansatzes für die Suchtpolitik in der Schweiz. Steuergruppe der drei Eidgenössischen Kommissionen für Alkoholfragen, für Drogenfragen und für Tabakprävention, Bern.
- Wakefield M, Loken B, Hornik RC 2010:** Use of Mass Media Campaigns to Change Health Behaviour, in *Lancet* 376; 1261-1271.
- Wicki M., Stucki S. 2014:** Hospitalisierungen aufgrund von Alkohol-Intoxikation oder Alkoholabhängigkeit bei Jugendlichen und Erwachsenen. Sucht Schweiz.
- Wieser S et al. 2009:** Synthesebericht – Ökonomische Evaluation von Präventionsmassnahmen in der Schweiz. Winterthurer Institut für Gesundheitsökonomie (WIG), Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften Winterthur (ZHAW), Institut für Wirtschaftsforschung IRENE).