

Institut universitaire de médecine
sociale et préventive
Lausanne

Zusammenfassung

NATIONALES HIV/AIDS PROGRAMM 1999-2003

Stand und Dynamik der Umsetzung Ende 2001

*André Jeannin, Margrit Schmid, Anne Dubois,
Françoise Dubois-Arber*

*In Zusammenarbeit mit
Giovanna Meystre-Agustoni, Fabienne Benninghoff,
Florence Moreau-Gruet*

Lausanne, 2002

Finanzierung

Office fédéral de la santé publique, Berne
Contrat n° 99.001343

Auszug aus dem Bericht

Jeannin A, Schmid M, Dubois A, Dubois-Arber F. Avec la collaboration de Meystre-Agustoni G, Benninghoff F, Moreau-Gruet F. Programme national VIH/SIDA 1999-2003 : état et dynamique de la mise en œuvre à fin 2001. Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 2002 (Raisons de santé, à paraître).

Dank

Wir möchten uns bei all den Personen und Institutionen herzlich bedanken, welche mit ihrem Einsatz einen Beitrag zur Evaluation geleistet haben :

- allen Interviewspartnerinnen und -partnern für Ihre Gesprächsbereitschaft
- allen Institutionen und kantonalen Aidshilfen, die bei der Erarbeitung der Evaluation mitgeholfen haben

Der Bericht (auf französisch) kann bei folgender Adresse bestellt werden :

Institut universitaire
de médecine sociale et préventive/UEPP
17, rue du Bugnon
1005 Lausanne
e-mail : uepp@inst.hospvd.ch

KONTEXT DER STUDIE

Diese Studie wurde im Jahre 2000-2001 durch die 'Unité d'évaluation de programmes de prévention' im 'Institut universitaire de médecine sociale et préventive de Lausanne' (IUMSP) durchgeführt. Sie ist Bestandteil der globalen Evaluation der Aids-Präventionsstrategie, die dem Institut vom Bundesamt für Gesundheit im Auftrag gegeben wurde.

Das Bundesprogramm "HIV und Aids. Nationales Programm 1999 - 2003"¹ wurde 1998 vom BAG und Experten erarbeitet und im Februar 1999 veröffentlicht. Es behandelt die Periode 1999 - 2003 und ist das Nachfolgedokument des 1993 veröffentlichten Handbuchs "HIV-Prävention in der Schweiz. Ziele, Strategien, Massnahmen"². Für fünf grosse Bereiche werden 14 Ziele mit ihren Meilensteinen definiert: Gesundheitsförderung, Prävention, Therapie und Diagnostik, Unterstützung und Beratung, Wissensentwicklung und Kompetenztransfer. Zur Planung der Umsetzung dieser Ziele hat das BAG im August und September 1999 14 regionale Plattformen organisiert. Ein Rapport dazu erschien im Januar 2000³. Diesen Plattformen folgte am 8. September 2000 die "Interkantonale HIV/Aidskonferenz" in Bern, die gemeinsam vom BAG/Sektion Aids und der Aids-Hilfe Schweiz (AHS) einberufen worden war und dem Thema "Transfer" gewidmet war.

Während die erste Evaluationsperiode den Stand der Bemühungen gegen HIV und Aids in den Kantonen betrachtete, beleuchtet die zweite Evaluationsperiode⁴ den Stand der Umsetzung des Bundesprogramms 1999 - 2003 auf nationaler Ebene und in fünf ausgewählten Kantonen für die Periode 2000-2001, sie beschäftigt sich besonders mit der Einführung des Programms. Untersucht und analysiert werden für alle Bereiche die Aktivitäten, die Angemessenheit der Ziele und Meilensteine, die Nachhaltigkeit fördernden Elemente, die Qualität der Interventionen und die Entwicklung der Zusammenarbeit auf allen Ebenen.

Die Evaluationsfragen

1. Wie ist der Stand der Umsetzung des Bundesprogrammes HIV und Aids: wie wird es in den Kantonen/Regionen aufgenommen?
2. Wie entwickelt sich die Zusammenarbeit zwischen Bund und Regionen/Kantonen/Städten? Welche Elemente haben eine fördernde Wirkung und welche sind problematisch?
3. Wie entwickelt sich die Zusammenarbeit zwischen BAG und den verschiedenen nationalen Akteuren: AHS, BSV, FMH, und anderen nationalen Organisationen?
4. Wie verläuft die Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Akteuren (politischen, sanitären Organen, Nichtregierungsorganisationen auf regionale, kantonale und supra-kantonale Ebene)?
5. Entwickeln sich Aktivitäten in allen Bereichen und den Programmzielen entsprechend? Auf gerechter Weise?
6. Gibt es Elemente, die Nachhaltigkeit und Qualität der Interventionen sichern?
7. Waren die Zwischenziele des Programms zutreffend und erreichbar, sollten sie verändert werden? In welchem Mass wurden sie erreicht (Meilensteine, Outputs)?

¹ VIH et sida. Programme national 1999 à 2003. Office fédéral de la santé publique. Berne, février 1999.

² Bauer G, Cassis I, Gutzwiller F, et al. Prévention du VIH en Suisse: buts, stratégies, mesures. Berne: Office fédéral de la santé publique, 1993.

³ Rapport de synthèse des plates-formes. Programme national VIH et sida 1999 à 2003. Berne: Office fédéral de la santé publique, 2000.

⁴ Jeannin A, Schmid M, Huynh Do P. Mise en œuvre du programme national VIH/sida de 1999 à 2003: état des activités dans les différents domaines en 1999 sous les angles de la couverture et de la durabilité. Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 2000 (Raisons de santé, 53).

METHODIK

Die Datenerhebung erfolgte auf folgende Weisen :

- auf der Ebene der nationalen Strukturen (BAG, Eidg. Kommission zur Kontrolle der Aidsforschung (EKAF), AHS, Aids Info Docu Schweiz, etc.) mittels Befragung der Schlüsselpersonen ;
- auf kantonaler Ebene mittels Befragung der Schlüsselpersonen und Durchsicht der für die fünf ausgewählten Kantone verfügbaren Dokumente : Genf, Tessin, Zürich, Luzern und Solothurn. Für die fünf Kantone stützt sich die Evaluation auch auf die Resultate der Plattformen, auf die gegenwärtige und für die Zukunft geplante Organisation der Bemühungen gegen HIV und Aids und schliesslich im Hinblick auf die Angemessenheit der Ziele des nationalen Programms auch auf die Meinung der kantonalen Akteure. Die Auskunftspersonen in den Kantonen erhielten einen Fragebogen mit den Ergebnissen der Plattformen und ein Dokument, das die Situation in ihrem Kanton gemäss den Informationen aus der ersten Evaluation kurz darstellte ;
- für die anderen Kantone wurde die Situation Ende 2001 durch eine Kurzumfrage bei den kantonalen Aids-Hilfen/Beratungsstellen ermittelt. Zwei Fragen standen im Mittelpunkt : die finanzielle Situation und die gegenwärtige und zukünftige Rolle der Eidgenossenschaft ;
- mittels Durchsicht weiterer Informationsquellen (Dokumente, Webseiten, usw.).

In der Einleitung befindet sich ebenfalls eine Zusammenfassung der neuesten für diesen Bereich erhältlichen epidemiologischen Evaluationsdaten.

Im übrigen wurden die Resultate einer parallelen Studie⁵ in die vorliegende Evaluation miteinbezogen : es handelt sich um die Studie der Politologen der Universitäten von Zürich und Lausanne, die gemeinsam vom Universitätsinstitut für Sozial- und Präventivmedizin Lausanne und dem BAG in Auftrag gegeben worden war und welche die Advocacy-Koalitionen und neuen Partnerschaften untersucht.

VERHALTEN IM ZUSAMMENHANG MIT HIV/AIDS UND EPIDEMIOLOGISCHE SITUATION

Allgemein bleibt der Schutz vor HIV/Aids auf einer hohen Stufe. Das Präventionsverhalten der Jugendlichen scheint stabil. Dementsprechend verwendeten im Jahr 2000 59% der Jugendlichen einen Präservativ bei ihrem letzten Geschlechtsverkehr (61% in 1997). Dennoch beobachtet man eine steigende Tendenz zu Risikoverhalten : in der Allgemeinbevölkerung (leichter Rückgang des Präservativgebrauchs mit Gelegenheitspartnern bei 17-30jährigen), bei Männern die Sex mit Männern haben (mehr als 80% schützen sich systematisch mit Gelegenheitspartnern, doch das Schutzniveau ist in den letzten Jahren zurückgegangen), und bei Drogenkonsumenten (etwa 10% tauschten eine gebrauchte Spritze/Nadel während der letzten 6 Monate vor der Umfrage, eine verhältnismässig geringe Proportion, aber eine leicht steigende Tendenz in den letzten Jahren) ; bei einigen Untergruppen ist die Risikoexponenz deutlich noch höher. Im übrigen wird zum ersten Mal seit 2001 eine Erhöhung der gemeldeten HIV/Aids Fälle beobachtet.

⁵ Kübler D, Neuenschwander P, Papadopoulos Y, unter Mitarbeit von Sartori C und Stamm S. Aidspolitik in der Schweiz: Welche Normalisierung? Normalisierungsszenarien und neue Partnerschaften in der HIV/ Aids-prävention auf Bundesebene und in fünf Kantonen. Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 2002 (Raisons de santé, 78).

DIE UMSETZUNGSRESULTATE DES NATIONALEN PROGRAMMS IN DEN FÜNF FÜR DIE STUDIE AUSGEWÄHLTEN KANTONEN

Die Prävention in den Schulen und bei Drogenkonsumenten, die medizinische Betreuung und Behandlung der mit HIV lebenden Menschen sind Kantons- und Gemeindesache und werden von deren Diensten umgesetzt. Dafür sind die regionalen Aids-Hilfen für weitere Aktivitäten verantwortlich, sie kümmern sich unter anderem um die Verteidigung der Rechte und die Unterstützung der Menschen, die mit HIV leben, ebenso führen sie Präventionsaktivitäten für gewisse Zielgruppen durch. Es besteht eine gewisse Zusammenarbeit zwischen den öffentlichen Diensten und den Aids-Hilfen und anderen Beratungsstellen; allerdings sind das Ausmass dieser Zusammenarbeit und die Aufteilung der Aktivitäten zwischen staatlichen und nicht-staatlichen Akteuren je nach Kanton sehr unterschiedlich.

Die Kantonsärzte und die Mitarbeiter der Aids-Hilfen der Kantone GE, TI, LU und ZH sind befragt worden; sie erwähnen den guten Kontakt zum BAG und je nach Fall eine mehr oder weniger gute Zusammenarbeit. In den anderen Kantonen (mit Ausnahme des Kantons Solothurn) hat sich die Zusammenarbeit zwischen den Akteuren des Aidsbereichs und den Gesundheits- und Erziehungsdepartementen, wie auch mit den ambulanten und stationären Spitaldiensten, den gemeindeeigenen und privaten Institutionen entwickelt.

Je nach Kanton werden unterschiedlichen Bereichen Priorität zugemessen, auch die Lücken im Angebot sind nicht überall dieselben. Auffallend ist, dass alle Akteure stark von Subventionen und der Unterstützung des Kantons abhängig sind, d.h. auch abhängig von politischen Prioritätszumessungen.

Auf der positiven Seite der Plattformen ist zu vermerken, dass sie Akteure verschiedenster Horizonte zusammengebracht haben. Eine Dynamik in den Kantonen konnte aber nicht ausgelöst werden und die Plattformen wurden als eher nutzlos beurteilt. Die Organisation der Plattformen wurde kritisiert, ebenso wurde vermerkt, dass die Resultate in keinem Verhältnis zum verlangten Aufwand standen.

Das Nationale Programm ist für die meisten Kantone ein wichtiges Planungsinstrument zu HIV/Aids Aktivitäten; ein Akteur findet die Ziele wenig angemessen. Trotzdem sei das Programm die Diskussionsbasis bei Verhandlungen mit dem Kanton, da dieser seine Finanzierung teilweise aufgrund der empfohlenen Aktivitäten zuspreche.

Das Thema HIV/Aids verliert an Wichtigkeit und geniesst bei der öffentlichen Gesundheit (Public Health) keine vorrangige Stellung mehr. Es bleibt aber ein Anliegen, da Neuinfektionen noch immer vorkommen.

Die Hauptsorgen für die nächsten drei bis fünf Jahre dürften die Finanzierung sowie die Aufrechterhaltung von HIV/Aids als wichtiges Thema der öffentlichen Gesundheit sein. Die Akteure sind der Meinung, dass es wichtig sei, dass das BAG sein Engagement für den Bereich Aids (z.B. STOP AIDS Kampagne) aufrecht erhalte, was die Kantone zu Gleichem ermutige. Es ist nötig, dass das BAG seine Führungsrolle behält und weiterhin richtungsbestimmend bleibt; die Dezentralisierung der Prävention würde diese Vorreiterrolle schwächen. Das BAG müsste die Akteure zu seiner Führungspolitik und seinen Entscheidungen, sowie zu den Zukunftsperspektiven der Sektion Aids besser informieren.

ERGEBNISSE DER UMSETZUNG DES NATIONALEN PROGRAMMS

Das Nationale Programm 1999-2003 führt das ihm vorangegangene Aids-Programm weiter und verfolgt die dort eingeschlagene Richtung praktisch unverändert. Es wurden vierzehn Ziele mit ihren entsprechenden Meilensteinen definiert. Diese vierzehn Ziele sind in sechs Bereiche aufgeteilt: Gesundheitsförderung, Prävention, Therapie und Diagnostik, Unterstützung und Beratung, Wissensentwicklung und Kompetenztransfer.

Im Bereich Gesundheitsförderung (Ziele 1-3) wurden hauptsächlich die Vorstudien zur institutionellen Diskriminierung im Zusammenhang mit HIV/Aids durchgeführt. Die Umsetzung steht noch am Anfang. Erste konkrete Resultate sind auf Bundesebene die Gründung des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums sowie die Entstehung des Projektes 'Nationale Gesundheitspolitik'. Im weiteren wird

die Umsetzung sowohl vom BAG wie auch von seinen nationalen Partnerorganisationen einen hohen Einsatz verlangen, sei das im Kampf gegen Diskriminierungstendenzen oder um die Lücken im Angebot für Menschen mit HIV zu schliessen.

Im Bereich Prävention (Ziele 4-8) sind dank der intensiven Vorarbeit während der früheren Phasen viele Meilensteine erreicht oder beinahe erreicht (das gilt besonders für die HIV-Prävention während der obligatorischen Schulzeit). Es gilt aber auch hier, dass das Engagement der Eidgenossenschaft und ihrer Partner weiterhin nötig ist, damit das erreichte Ausmass der präventiven Interventionen erhalten bleibt, u.a. bei den Jugendlichen, den vulnerablen Gruppen und den Menschen, die mit HIV leben ; ebenfalls müssen regionale Ungleichheiten abgebaut werden.

Der Bereich Therapie und Diagnostik (Ziel 9) ist gut vernetzt und koordiniert ; die Frage zur Anzahl der nicht-therapierten Menschen mit HIV bleibt aktuell. Der Zugang zur Behandlung ist im Prinzip garantiert ; die in der Swiss HIV Cohort Study integrierten Patienten sind gut informiert ; zu den anderen Menschen, die mit HIV leben, sind keine Angaben erhältlich.

Im Bereich Unterstützung und Beratung (Ziel 10) besteht ein breites, aber vielleicht qualitativ nicht immer gleichwertiges Angebot. Es bestehen nun Webseiten, auf welchen alle erhältlichen Informationen abgerufen werden können ; sie geben eine Übersicht über das in der Schweiz bestehende Netzwerk. Dieses Netzwerk ist aktiv und orientiert sich an den Bedürfnissen der Patienten.

Der Bereich Wissensentwicklung und Kompetenztransfer (Ziele 11-13) ist stärker konfliktbehaftet als andere ; das für die Forschung gesteckte Ziel ist erreicht, allerdings ist eine Klärung der Rollen und Zuständigkeiten der verschiedenen Akteure unerlässlich. Unseren Informationen gemäss gibt es keine Instanz, die offiziell mit der Koordination der Ausbildung und des Beratungsangebots beauftragt ist. Die internationale Zusammenarbeit hat sich entwickelt, insbesondere durch die im Jahre 2000 von der Direktion für Entwicklung und Zusammenarbeit (DEZA) Formulierung der 'Richtlinien für den Umgang mit HIV/AIDS in der bilateralen Entwicklungszusammenarbeit' sowie die Teilnahme der Sektion AIDS des BAG an dem 'UNAIDS Programme Co-ordinating Board'.

Im Bereich Qualität (Ziel 14) wurde noch wenig getan ; das vorgesehene Handbuch zum Qualitätsmanagement ist noch nicht erarbeitet worden.

Die Verankerung der Aktivitäten und die Qualitätsaspekte entwickeln sich zweifellos langsamer als vorgesehen und werden weiterhin den grossen Einsatz des Bundes benötigen.

DIE DYNAMIK BEI DER UMSETZUNG DES NATIONALEN PROGRAMMS

Das Nationale Programm muss im Kontext der sogenannten *Normalisierung von Aids* gesehen werden : diese Krankheit entwickelt sich zu einer chronischen aber noch nicht heilbaren Krankheit, und im europäischen Kontext, verliert das Thema HIV/Aids seinen Ausnahmeharakter, es entwickelt sich zur ‚*Normalthematik*‘ in dem Gesundheitswesen. Die Akteure in diesem Bereich befinden sich in einer die Arbeit erschwerenden Situation. Die Ziele und Meilensteine des Nationalen Programms sind klar ausgedrückt und gut definiert, sie folgen der bis anhin eingeschlagenen Linie und garantieren die Kontinuität der bisherigen Politik. Nicht definiert hingegen sind die Zuständigkeiten. Dies ist eine Schwäche des Programms, werden doch dadurch öfters Konflikte ausgelöst. Nicht definiert ist auch die spezifische Finanzierung : jedem Kanton steht zu, seine Ressourcen in diesem oder jenem vom Programm definierten Bereich einzusetzen, so kann er beispielsweise die Aids-Hilfen oder andere Akteure je nach Gutdünken unterstützen.

Das Nationale Programm 1999–2003 legitimiert weitgehend die regional eingeführten Massnahmen und deren Finanzierung, es setzt den Schwerpunkt auf die Fortführung des bereits Erreichten und die nachhaltige Sicherung der Aktivitäten.

Für die Umsetzung auf lokaler und kantonaler Ebene ist das Nationale HIV/Aids Programm eine wichtige Orientierungs- und Planungshilfe ; das Programm geniesst noch immer einen grossen Konsens und profitiert von der schon früher ausgelösten Dynamik. Trotz der zeitweilig auftretenden Finanzierungsschwierigkeiten ist die Umsetzung in den Kantonen befriedigend. Es zeigt sich, dass die

Akteure wieder neu motiviert werden müssen, was von den nationalen Leitungsgremien einen symbolischen Input verlangt.

SCHLUSSFOLGERUNGEN UND EMPFEHLUNGEN

Das Umfeld

- Bei der Allgemeinbevölkerung, den Männern, die Sex mit Männern haben und den Drogenkonsumenten zeigt sich eine Stabilisierung, eventuell sogar eine Tendenz zu erhöhtem Risikoverhalten. Eine Erhöhung der gemeldeten neuen HIV-Infektionen für 2001 wird erwartet. In allen untersuchten Gruppen findet man Untergruppen, die klar erhöhten Risiken ausgesetzt sind.
 - **Die Präventionsmassnahmen für die Allgemeinbevölkerung und für die Jugendlichen müssen erhalten und weitergeführt werden, diejenigen für die besonders stark gefährdeten Gruppen und Untergruppen müssen verstärkt werden.**

Die Situation in den Kantonen

- Im Allgemeinen haben sich die Präventionsfachleute, besonders in den regionalen Aids-Hilfen, gut an die sich ändernde Situation angepasst. Bereits bestehende Partnerschaften haben sich in vielen Kantonen noch verfestigt; neue haben sich kaum gebildet. In einigen Kantonen allerdings ist die Situation aufgrund der unsicheren Weiterfinanzierung problematisch; besonders betroffen ist die Prävention bei vulnerablen Gruppen.
 - **Das BAG sollte diese problematischen Situationen verstärkt zur Kenntnis nehmen und die nötige Unterstützung leisten.**

Der Stand des Nationalen Programms

- Das Nationale Programm macht sich die bereits bestehende Dynamik zu Nutzen, besonders im Präventionsbereich. Der Fortgang ist im Ganzen gesehen befriedigend.
- In den neuen Bereichen wie beispielsweise der Gesundheitsförderung und dem Wissens- und Kompetenztransfer steht die Umsetzung des Nationalen Programms noch ganz am Anfang.
 - **In diesen Bereichen wird ein Engagement seitens des BAG und seiner nationalen Partner nötig werden. Dies gilt beispielsweise für den noch lückenhaften Versicherungsbereich oder für den Abbau von Chancenungleichheiten.**

Die Dynamik in der Umsetzung des Nationalen Programms

- Das Nationale Programm ist bei den Akteuren und der Öffentlichkeit breit abgestützt und kann in einem erfreulichen Klima umgesetzt werden. Die sich bis anhin entwickelte Dynamik im Bereich HIV/Aids kommt dem Programm zugute. Einige Teilbereiche – Behandlung, Prävention bei Drogenkonsumenten – entwickeln sich eigenständig, aber in völliger Übereinstimmung mit den Programmzielen.
- Das Nationale Programm hat in den Kantonen Erwartungen ausgelöst: eine klare Führungsrolle und die Unterstützung des BAG werden gewünscht. Auf Kantonsebene wird ebenfalls eine wie im Programm beschriebene klarer definierte Rollenverteilung und eine besser konzertierte Planung gewünscht.
- Auf nationaler Ebene gehen in letzter Zeit die Meinungen zur gegenwärtigen Situation und zur zukünftig einzuschlagenden Richtung auseinander.

- Die nötigen Debatten und Auseinandersetzungen zur Richtung, die die Prävention nehmen könnte, müssen sich so gestalten, dass sie keine negativen Auswirkungen auf die Akteure und das Klima haben, in welchem sich die Aktivitäten abspielen.
- In absehbarer Zukunft wird Aids als Problem der öffentlichen Gesundheit bestehen bleiben. Die Aids-Hilfe Schweiz muss als spezifische Organisation für den Aidsbereich erhalten bleiben und die Interessen der Menschen, die mit HIV leben, sowie auch anderer vulnerabler Gruppen vertreten und ihre Tätigkeiten zu Gunsten dieser Gruppen weiterführen ; dies auch wenn sie ihre Aktivitäten sonst auf weitere Bereiche ausweiten sollte.
- Die klare Präsenz des BAG und der STOP SIDA Kampagne sind nötig, um die Umsetzungsdynamik des Nationalen Programms zu unterstützen.