

Anhang zum supad Konzept Suchtprävention / Sozialdienst Limmattal 2005

Relevante Auszüge aus dem

Konzept für die Sicherstellung der Suchtprävention in allen Regionen des Kantons Zürich.

Regionale Suchtpräventionsstellen: Aufgaben, Koordination, Finanzierung. (1994)

Das Konzept wurde am 4. Mai 1994 vom Regierungsrat des Kantons Zürich verabschiedet und bildet die Grundlage für die Ausrichtung von Staatsbeiträgen an regionale Suchtpräventionsstellen.

1. Zielsetzungen des Konzeptes, Definitionen, Abgrenzungen

1.1. Ziele des Konzeptes (S.1.)

- Vorschläge für die Schaffung, Arbeitsweise und Vernetzung regionaler Suchtpräventionsstellen (nachfolgend RSPS genannt) im Kanton Zürich
- Koordination und Vernetzung zwischen den RSPS sowie mit den kantonsweit arbeitenden Institutionen
- Klärung der Finanzierung von RSPS

1.4. Abgrenzungen

Die RSPS sollen „jeglichem Suchtverhalten und dessen Vorformen vorbeugen: Substanzungebundenes wie substanzgebundenes Suchtverhalten, legale und illegale Suchtmittel sollen anvisiert werden. Dabei bildet allgemeine Gesundheitsförderung als Arbeitsweise zur Suchtprävention das übergeordnete Konzept.“ (S.6)

„Die (...) RSPS konzentrieren ihre Tätigkeit auf die Primärprävention, auch wenn oft Vorfälle im Bereich des Suchtmittelkonsums Anlass für eine Kontaktierung einer RSPS bilden.

Wichtige Tätigkeitsfelder der Sekundärprävention sind die Arbeit mit Einzelnen, Gruppen, Ausbildungsstätten und Betrieben. In diesen verschiedenen Feldern werden folgende Arbeitsbereiche eingesetzt: Information, Sensibilisierung, Schulung, Programm- und Organisationsentwicklung, Fachberatung, Kontaktgespräche sowie individuelle Abklärungen, Beratungen und Behandlungen von Betroffenen. In der Regel fallen die erstgenannten Fachgebiete in den Arbeits- und Erfahrungsbereich der RSPS, die letztgenannten in den Arbeits- und Erfahrungsbereich der Beratungsstellen. Die erwähnten Bereiche der Sekundärprävention lassen sich nicht scharf voneinander abgrenzen, überlappen sich und bedingen sich gegenseitig. Demzufolge ergibt sich die Notwendigkeit einer engen Kooperation zwischen RSPS und Beratungsstellen, was auf regionaler Ebene regelmässige Absprachen bedingt.“

(S. 6/7)

2. Gesetzliche und behördliche Grundlagen

Die Eltern tragen „für die Erziehung und umfassende Förderung der Kinder die Verantwortung. Mit zunehmender Reife haben jedoch auch das Kind bzw. der/die Jugendliche die Verantwortung für die eigene Gesundheit und das eigene Verhalten zu übernehmen. Eltern und Kinder/Jugendliche werden durch die Massnahmen und Institutionen der Gemeinden und des Staates in diesen Aufgaben unterstützt.“ (zugrunde liegende Gesetzesartikel, S. 8/9)

3. Ist-Zustand

„Eine (...) Stelle muss:

1. einen eindeutigen Auftrag von der Trägerschaft haben, im Bereich der primären Suchtprävention tätig sein zu müssen.
2. Professionelle Tätigkeit im Bereich der primären Suchtprävention im Umfang mindestens einer 50%-Anstellung nachweisen können
3. Den Schwerpunkt der suchtpreventiven Tätigkeit innerhalb des Kantons Zürich haben.“ (S. 12)

4. Aufgaben und Arbeitsweisen der regionalen Suchtpräventionsstellen

„Die RSPS betreiben Suchtprävention in der ganzen Breite. Grundsätzlich sind die RSPS Anlauf- und Informationsstellen für präventive Anliegen in den jeweiligen Regionen. Zudem haben sie den Auftrag, regionale Präventionsbemühungen zu koordinieren. Sie arbeiten mit den kantonal ausgerichteten Fachstellen zusammen.“

„Um die einzelnen Menschen in möglichst vielen Lebenssituationen zu erreichen, sollen die RSPS in verschiedenen Bereichen tätig sein. Zur Hauptsache betrifft dies drei Bereiche, die sich zu einem ganzen zusammenfügen:

- die Bildungsarbeit
- die Öffentlichkeitsarbeit
- die gemeindebezogene Arbeit“

Da Drogenmissbrauch oftmals den Anstoss für eine primärpräventive Aktivität gibt, können die RSPS auch Anliegen aus dem Sekundärbereich aufnehmen. Die RSPS können Früherkennung von süchtigem Verhalten ermöglichen und auch Triage-Funktionen übernehmen... Kennzeichnend für zeitgemässe Präventionsarbeit ist die Trennung von Prävention einerseits und Beratungen/Therapie andererseits, wobei eine fachliche Kooperation der beiden Bereiche unerlässlich ist.“ (S. 19)

Suchtprävention und Suchttherapie sind personell, administrativ und strukturell klar zu trennen (Begründungen S. 19/20).

4.6. Mehrere Möglichkeiten interner Strukturierung

„RSPS können intern unterschiedlich strukturiert sein. Sowohl eine interne Struktur mit einer verantwortlichen Leitungsperson wie auch eine sogenannte Teamleitung mit kollektiver Verantwortung können sinnvoll sein. Hier gilt es, die den gegebenen personellen und lokalen Gegebenheiten angepasste Lösung vorzunehmen.“

„Es empfiehlt sich ebenfalls, den Mitarbeiter/innen einer RSPS in angemessenem Masse eine (externe) fachliche Supervision als Ressource zur Verfügung zu stellen.“ (S. 26)

4.7. Verantwortlichkeiten

„Beim Team einer RSPS muss ein hohes Fachwissen vorausgesetzt werden, welches durch externe berufliche Kontakte und Weiterbildung ständig aktualisiert und vermehrt werden muss. Im Gegenzug ist dem Team eine grosse fachliche Unabhängigkeit einzuräumen. Ungünstig wirkt es sich aus, wenn die Präventionsarbeit durch radikale weltanschauliche oder extreme politische Bindungen geprägt wird. „

„Die Verantwortlichkeiten der RSPS hängen von den Trägerschaftsstrukturen ab... Ist der Träger ein privater Verein oder ein Zweckverband, so ist eine Klärung der Kompetenzen und Zuständigkeiten besonders wichtig.“ (S. 26)

5. Bedarfsermittlung

Es liegen keine Hinweise auf eine regional unterschiedliche Verteilung des Suchtmittelkonsums im Kanton Zürich vor. Der Bedarf wird anhand von Erfahrungswerten aus den Kantonen Basel, Bern, St. Gallen sowie Bezirk Winterthur und Stadt Zürich bzw. auf der Basis eines Pflichtenheftes anhand des Arbeitsaufwandes errechnet.

5.4. Arbeitsaufwand für RSPS gemäss Pflichtenheft, nach Arbeitsbereichen

Im Konzept wird eine Schätzung des Arbeitsaufwandes nach Arbeitsbereichen vorgenommen.

„Es muss hier allerdings erwähnt werden, dass auch eine etwas andere Schwerpunktsetzung denkbar ist, insbesondere ist nicht ganz unumstritten, ob es gerechtfertigt ist, rund die Hälfte des Aufwands auf den Schulbereich zu konzentrieren, da die Bereiche ausserschulische Schulung, Gemeinde und Öffentlichkeitsarbeit ebenso wichtig seien.“ (S. 29)

(Hier muss das Konzept als überholt betrachtet werden, zumal die direkte Arbeit mit Schulklassen von den RSPS in der Regel nicht mehr geleistet wird und sich die Arbeitsschwerpunkte mittlerweile verlagert haben.)

5.5. Schlussfolgerungen und ergänzende Bemerkungen

Für die RSPS ist „von einem Bedarf von 1 Stelle auf 40'000 Einwohner/innen in dünnbesiedelten Gebieten und einem Bedarf von 1 Stelle auf 45'000 Einwohner/innen in städtischen Agglomerationen auszugehen.“ (S. 30)

„Diese Richtwerte reichen nur aus, wenn im Bereich der allgemeinen Gesundheitsförderung genügend Institutionen mit qualifiziertem Personal als Multiplikatoren auch für die Anliegen der Suchtprävention zur Verfügung stehen (Elternschulung, Lehrerfortbildung etc.).“ (S. 28)

„Zusätzliche, über den „präventiven Grundbedarf“ in den Regionen hinausgehende Aufgaben sind mit speziellen Mitteln sicherzustellen. Sofern für kantonsweite Massnahmen, die im Regelfall durch Fachstellen zu tragen sind, einzelne RSPS spezielle Aufgaben übernehmen, sind diese speziell abzugelten.“ (S. 30)

6. Regionale Aufteilung der (flächendeckenden) Zuständigkeit

6.2. Politische und praktische Aspekte

„Damit RSPS sinnvoll arbeiten können, ist es notwendig, dass sie personalmässig eine „kritische Masse“ erreichen. So besteht Einigkeit darüber, dass der Stellenplan einer RSPS mindestens 210 Stellenprozent, aufgeteilt auf drei Teilzeitstellen umfassen sollte. Dadurch kann eine ständige Präsenz garantiert werden, es ist dem kleinen Team möglich, grössere Anlässe zu bestreiten und es werden auch Infrastrukturkosten gespart. „Einzelkämpfertum“ sollte unbedingt vermieden werden. Dies bedeutet, dass im Idealfall eine Region, die von einer RSPS zu betreuen ist, nicht unter 95'000 Einwohner/innen zählen sollte. Die Anzahl der Gemeinden sollte nicht weit über 40 liegen, da sonst die Kontakte zu den Behörden und Schulen erschwert werden.“ (S. 31/32)

7. Strukturelle Verankerung der regionalen Suchtpräventionsstellen

Es sind verschiedene Trägerschaften denkbar. Es ist Sache der jeweiligen Region, resp. des jeweiligen Bezirkes, abzuklären, welche Trägerschaft sinnvoll ist.

7.1. Zweckverbände

„Die Institutionen werden von Zweckverbänden (regional, bezirkswest) getragen. Dabei können bestehende Zweckverbände, die bereits in den Bereichen Jugend / Sucht / Drogen usw. tätig sind, ihren Aufgabenkreis erweitern.“ (S. 34)

8. Fachliche Kooperation vernetzter Suchtpräventionsstellen im Kanton Zürich

8.1. Allgemeines

Die RSPS übernehmen die präventive Grundversorgung in einer klar abgegrenzten Region. Sie sind generalistisch tätig und werden von den Fachstellen unterstützt.

Die Fachstellen sind fachlich spezialisierte Präventionsstellen. Sie sind kantonsweit tätig, aber nur in ihrem spezialisierten Bereich (z.B. Schule oder Dokumentation).

Die Fachstellen unterstützen die RSPS, umgekehrt können diese für die Fachstellen wichtige Distributionsfunktionen übernehmen.

„Die Zusammenarbeit zwischen den Fachstellen und den RSPS ist als partnerschaftlich und nicht als hierarchisch strukturiert zu verstehen.“ (S. 38)

„Fachstellenfunktionen, die ja kantonsweite Aufgaben betreffen, können im Einzelfall auch durch eine einzelne RSPS oder durch eine Arbeitsgemeinschaft mehrerer RSPS übernommen werden. Die Finanzierung solcher Funktionen sollte aber in jedem Fall aus überregionalen Mitteln erfolgen.“ (S. 38)

8.2. Kooperation und Koordination als Subventionsbedingungen

1. Es findet jährlich mind. eine **Konferenz der RSPS statt, sowie eine Konferenz der RSPS zusammen mit den Fachstellen** (inkl. kantonale Stellen, die mit primärer Suchtprävention befasst sind). Diesen Konferenzen kommt für Ausbildung, Weiterbildung und Koordination eine zentrale Rolle zu. Die Organisation der Konferenzen kann durch den kantonalen Beauftragten für Prävention und Gesundheitsförderung übernommen werden.
2. Die **Koordination** ist gemäss Regierungsratsbeschluss vom Dezember 1991 Aufgabe des Institutes für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich, in der Regel vertreten durch den kantonalen Beauftragten für Prävention und Gesundheitsförderung.
3. **Pro Bezirk** bzw. Region sollte nur **eine RSPS** geschaffen werden (und vom Kanton subventioniert werden).
4. **Respektierung der regionalen Aufteilung und der Funktionstrennung.** Ohne Absprache soll eine RSPS keine Aktivitäten in der Region einer anderen RSPS durchführen. Die kantonsweit arbeitenden Fachstellen informieren jeweils die RSPS, in deren Region sie tätig werden. Suchtprävention und Beratung/Therapie sind personell, administrativ und strukturell klar zu trennen, d.h. Prävention und Behandlung sind durch unterschiedliche Stellen durchzuführen.
5. **Drucksachen und Unterrichtshilfen** sollen gemeinsam hergestellt und verwendet werden.
6. Alle Synergiemöglichkeiten sind für die **Öffentlichkeitsarbeit** voll zu nützen. Die Stellen sollen v.a. an Publikumsmessen als Verbund von Stellen auftreten.
7. **Kantonsweit auszuführende Aufgaben** sind durch die zentralen Fachstellen zu übernehmen, soweit diese dazu in der Lage sind. Medienkampagnen sollen ausschliesslich zentral geplant werden.
8. Strukturell soll die **Vernetzung von RSPS mit regionalen Suchttherapiestellen** (v.a. Alkoholberatungsstellen und Drop-Ins) dadurch erreicht werden, dass die beiden Stellen je im Aufsichtsorgan der anderen Stelle vertreten sind.
9. Der jährliche **Zürcher Präventionstag** bietet den RSPS und Fachstellen die Möglichkeit, ihre Arbeit der Fachwelt und einem interessierten Publikum von Behörden und Lehrpersonen sichtbar zu machen.
10. Verwendung **einheitlicher Stellenbezeichnungen**: Es wird die Bezeichnung „Suchtpräventionsstelle des Bezirkes Y bzw. „Suchtpräventionsstelle für die Bezirke X und Z“ vorgeschlagen.

11. Einheitliche Evaluationskriterien: Die Tätigkeiten jeder RSPS – insbesondere aber der grösseren Stellen – sollten laufend evaluiert werden. Um Leistungsvergleiche anstellen zu können, werden einheitliche Kriterien zu erarbeiten sein.

Die Beachtung aller obgenannten 11 Punkte durch RSPS bilden **verbindliche Bedingungen für die Unterstützung mit kantonalen Mitteln** (u.a. Alkoholzehntel).

9. Finanzierung

9.1. Grundlagen

„Gemäss gesetzlichen Grundlagen sind Kanton und Gemeinden für Suchtprävention zuständig. Dies bedeutet, dass der Aufbau und die Finanzierung von Suchtpräventionsstellen vom Kanton und von den Gemeinden gemeinsam zu übernehmen sind.“ (S. 42)

9.3. Kostenaufteilung

„In Anlehnung an den Regierungsratsbeschluss vom 2. Sept. 1992, in welchem der Kanton verspricht, sich an den „subventionsberechtigten Aufwendungen“ der dezentralen Drogenhilfe mit 30% zu beteiligen, ist vom selben Kostenschlüssel auszugehen... Auf der Basis von 1 166 000 Einwohnern ergibt dies für die Gemeinden einen Betrag von Fr. 2.50 pro Einwohner. Der Kantonsanteil (Subvention) beträgt gleichzeitig Fr. 1.07 pro Einwohner.“ (S. 43)

9.4. Allgemeines und Auflagen zur Finanzierung

„Die finanzielle Unterstützung durch den Kanton sollte in jedem Fall davon abhängig gemacht werden, dass die RSPS die unter 8.2. aufgezählten 11 Koordinationsmassnahmen erfüllen.“ (S. 44)

10. Einzuleitende Massnahmen

10.3.1 Massnahmen der Gemeinden im Bezirksverband

In der Gemeinde muss zuerst festgelegt werden, welche Behörde für die Strukturen der Suchtprävention zuständig sein soll. „Suchtprävention reicht weit über den Bereich der Schule hinaus. Suchtprävention gehört (...) nicht in den Bereich der Fürsorge, da sie gerade zum Ziel hat, durch frühzeitige Interventionen den Einsatz von Fürsorgebehörden unnötig zu machen. Die inhaltliche Zuständigkeit der Gesundheitsbehörde wäre an sich gegeben.“ (S. 46)

„Die nötigen finanziellen Aufwendungen von Fr. 2.50 pro Einwohner/in und Jahr sind in den jährlichen Voranschlag aufzunehmen.“ (S. 46)

„Unterstützung der Bemühungen, die dazu führen, dass die RSPS von allen Gemeinden des Bezirkes (bzw. zweier Bezirke) getragen werden.“ (S. 46)

„In Zusammenarbeit mit den anderen Gemeinden des Bezirkes soll die Festlegung der Trägerstruktur festgelegt werden und die entsprechende Auftragserteilung erfolgen.“ (S. 46)