

Suchtprävention Kanton Solothurn 2009 -2013

Positionspapier vom 22. Juni 2009

1 Einleitung

Mit RRB 2009/31 vom 6. Januar 2009 wurde das Leitbild und Konzept Suchthilfe vom Regierungsrat verabschiedet. Im Bereich der Prävention wird mit diesem Positionspapier ein Inventar über die bestehenden Vorgaben und Kriterien des Bundes erstellt, sowie ein Überblick über die aktuellen und geplanten Angebote im Bereich der Gesundheitsförderung und Suchtprävention im Kanton gegeben. Das Positionspapier dient als Richtlinie für die weitere Ausgestaltung der Suchtprävention sowie für die Unterstützung der Angebote und Projekte.

2 Grundsätzliches

2.1 Fachliche Begriffe zur Prävention

Mit Prävention werden alle Strategien und Massnahmen bezeichnet, die ergriffen werden, um das Auftreten, die Verbreitung und die negativen Auswirkungen von Krankheiten und Risikoverhalten zu verhindern oder zu vermindern.

Verhältnis- und Verhaltensprävention

Der eher soziologisch geprägte Begriff unterscheidet nach personenorientierter und strukturorientierter Prävention. Personenorientierte Prävention will durch Stärkung der eigenen Ressourcen die Persönlichkeitsstruktur und die individuellen Handlungskompetenzen positiv freisetzen oder beeinflussen (Verhaltensprävention). Die strukturorientierte Prävention will die ökonomischen, ökologischen und rechtlichen Rahmenbedingungen derart herstellen, dass dadurch die Voraussetzungen für eine gesunde persönliche und soziale Entwicklung geschaffen werden (Verhältnisprävention).

Die Prävention kann weiter nach dem Zeitpunkt der präventiven Intervention eingeteilt werden. Es wird dann unterschieden zwischen Primär-, Sekundär und Tertiärprävention:

Primärprävention soll verhindern, dass Gesundheitsprobleme entstehen. Die Primärprävention setzt zeitlich vor dem Auftreten von Symptomen ein. Im Suchtkontext wendet sie sich an Personen, die noch keinen Substanzkonsum oder Suchtverhalten aufweisen, sowie an deren Umfeld. Die Massnahmen zielen auf die Verringerung bzw. Schwächung von Risikofaktoren und auf die Stärkung von Schutzfaktoren. In diesem Sinne ist auch die Gesundheitsförderung Teil der Prävention.

Sekundärprävention soll verhindern, dass sich bestehende Gesundheitsprobleme verschlimmern. Die Sekundärprävention befasst sich mit der Früherkennung von Symptomen und zielt auf eine Beendigung oder Verbesserung der Problematik. Im Suchtkontext geht es darum, bei Personen, die bereits Substanzen konsumieren oder ein Suchtverhalten zeigen, eine Suchtentwicklung zu verhindern.

Die Tertiärprävention als dritte Kategorie umfasst die Prävention von Folgestörungen bei bereits bestehenden Krankheiten sowie die Rückfallsprophylaxe. Im Suchtbereich fällt die Prävention von weiteren Schädigungen bei Bestehen einer Abhängigkeit in die Säule der Schadensminderung; die Rückfallprophylaxe fällt unter die Nachsorge und ist Teil der Säule Therapie.

Alternativ werden präventive Interventionen nach ihrer Zielgruppe gegliedert:

Universelle Prävention richtet sich an eine Gesamtpopulation (z. B. gesamte Schweizer Bevölkerung, Bevölkerung eines Kantons oder einer Gemeinde, Schulklasse). Universelle Prävention ist in der Regel Primärprävention. Sie gilt als bevorzugte Strategie von Public Health und entfaltet ihre Wirkung, wenn diejenigen Schutzfaktoren gestärkt werden, deren Wirkung durch Forschungsergebnisse belegt ist. Im besonderen sind dies die sozialen Kompetenzen wie Assertivität (Einstehen für die eigenen Interessen, Wünsche und Meinungen), Peergruppenresistenz (Gruppendruck widerstehen können), Empathie sowie Veränderung von Einstellungen, etc. Im Weiteren ist eine interaktive Vermittlung der sozialen Kompetenzen notwendig. Alleinige Informationsveranstaltungen erzielen i.d.R. keine nachhaltigen Wirkungen.

Selektive Prävention richtet sich an Risikogruppen (z. B. Kinder drogenkranker Eltern, Jugendliche mit abgebrochener Berufslehre). Selektive Prävention kann Primär- oder Sekundärprävention sein. Für eine erfolgreiche selektive Prävention müssen die Risikogruppen bekannt und innerhalb der Gesamtpopulation möglichst gut abgrenzbar sein, die eingesetzten Interventionen sind bekannt, geprüft sowie wirksam und werden richtig umgesetzt.

Indizierte Prävention richtet sich an Individuen mit erkanntem Risiko (z. B. Verhaltensauffälligkeiten wie Suchtmittelkonsum, Gewaltanwendung, Delinquenz, Suizidgefährdung). Indizierte Prävention ist in der Regel Sekundärprävention. Sie erfordert eine Gefährdungsdiagnostik, um entscheiden zu können, wer behandlungsbedürftig ist.

Eine Kombination von universeller, selektiver und indizierte Prävention ist in vielen Fällen die beste Strategie.

Das European Monitoring Center for Drugs and Drug Addiction ([EMCDDA](#)) benutzt die Kategorisierung nach Zielgruppen zur Beschreibung der Suchtpräventionsansätze in den verschiedenen europäischen Ländern.

2.2 Nationales Programm Alkohol (NPA) 2008 -2012

Dem NPA 2008 -2012 liegen folgende Leitideen zugrunde:

- Die Alkoholpolitik soll nach dem Prinzip der „Evidence-based Policy“ gestaltet werden; effiziente Handlungsansätze aus der Vergangenheit sind im Sinne von „Best practices“ (erfolgreiche Erfahrungen) gezielt zu fördern und auszuweiten.
- Die Alkoholpolitik hat den Fokus auf die Reduktion des problematischen Konsums zu legen.
- Der Vollzug der bestehenden gesetzlichen Vorschriften für den Jugendschutz und die Prävention haben Priorität.
- Die Aufgaben für die Alkoholpolitik werden gemäss Subsidiaritätsprinzip wahrgenommen, die Kantone nehmen beim Vollzug eine tragende Rolle ein. Die Alkoholpolitiken von Bund, Kantonen und Gemeinden sollen Teil einer kohärenten Suchtpolitik werden.
- Die Alkoholpolitik hat stärker auf die Minderung der negativen Auswirkungen des Alkoholkonsums auf das persönliche Umfeld und auf die Gesellschaft abzielen. Gewalt, Unfälle und Sport gelten dabei als prioritäre Bereiche.
- Die Alkoholpolitik muss neben der Förderung individueller Verhaltensänderungen und kollektiver Lernprozesse (= Verhaltensprävention) der Verhältnisprävention (= strukturelle Prävention) mehr Gewicht geben.

Folgende Handlungsfelder und Strategien des NPA sind für die Prävention und somit für die Projekte, welche finanziell unterstützt werden, bedeutsam:

Gesundheitsschutz, Gesundheitsförderung und Früherkennung umfasst alle Bestrebungen, im Bereich Alkohol eine möglichst flächendeckende und wirksame Verhaltensprävention (inkl. Früherkennung) zu betreiben und die Alkoholprävention mit der allgemeinen Gesundheitsförderung und Suchtprävention zu verbinden. Der Handlungsakzent liegt im Bereich der individuellen und problemorientierten Früherkennung und Frühintervention, die in der Verhaltensprävention gegenüber den traditionellen breiten Informations- und Sensibilisierungskampagnen gestärkt werden müssen.

Im Zentrum des Handlungsfeldes *individuelle und gesellschaftliche Schadensminderung* stehen der Schutz der Angehörigen (insbesondere von Kindern und Jugendlichen) vor den negativen Folgen des Alkoholkonsums anderer, die Erhöhung des Sicherheitsgefühls im öffentlichen Raum sowie die weitere Verminderung der alkoholbedingten Strassenverkehrsunfälle. Diese Bemühungen leisten im Verbund einen wichtigen Beitrag an die alkoholpolitischen Problemkreise Jugend, Sport, Unfälle und Gewalt.

Wirksame Alkoholpolitik ist auf eine begleitende und zielgruppenorientierte *Information und Öffentlichkeitsarbeit* angewiesen. Zu diesem Handlungsfeld werden alle Bestrebungen der externen Kommunikation gezählt, die Bevölkerung für einen eigenverantwortlichen und risikoarmen Umgang mit Alkohol zu gewinnen und die Akzeptanz für eine Alkoholprävention in Gesellschaft, Politik und Wirtschaft zu erhöhen.

Im Handlungsfeld *Ressourcen, Finanzierung* geht es um die Sicherung der für eine wirksame Alkoholpolitik notwendigen Ressourcen sowie um entsprechende Vorkehrungen bei der Mittelbeschaffung und -verwendung. Die Gelder aus dem Alkoholzehntel sind vermehrt und gezielter für die Alkoholprävention und -therapie und insbesondere für Massnahmen im Sinne der in diesem NPA skizzierten Alkoholpolitik einzusetzen.

2.3 Empfehlungen der Fachkommission Suchthilfe zum NPA 2008 -2012

Anlässlich der Sitzung vom 17.02.2009 der Fachkommission Suchthilfe wurde das Nationale Programm Alkohol und der Handlungsbedarf für den Kanton Solothurn eingehend besprochen. Im Bereich der Prävention und Früherkennung wurde folgender Handlungsbedarf formuliert:

- Der Schwerpunkt der Alkoholprävention ist auf Jugendliche zu fokussieren. Der Risikokonsum ist mit geeigneten Massnahmen zu reduzieren. Die Eltern sind entsprechend in die Pflicht zu nehmen und niederschwellige Angebote für Jugendliche und Eltern sind zu schaffen.
- Arbeitgeber und Personalverantwortliche sollten für die Alkoholproblematiken der Arbeitnehmenden im Sinne einer Früherkennung sensibilisiert werden. Gefährdete sollten möglichst schnell Hilfe bekommen.
- Die Vernetzung zwischen den verschiedenen Angeboten und Massnahmen muss verbessert werden. Der Kanton hat die Koordination zu übernehmen. Eine Impulsveranstaltung für Fachleute wird vorgeschlagen (analog der Fachveranstaltung Kinderschutz).
- Die Präventionsarbeit allgemein und insbesondere in der Schule muss besser koordiniert werden. Die Suchtberatungsstellen sollten vermehrt auf die kommunalen Institutionen, Elternvereine, etc. zugehen.

2.4 Nationales Programm Tabak (NPT 2008 -2012)

Die Tabakprävention in der Schweiz sieht sich in den nächsten Jahren mit folgenden zentralen Herausforderungen konfrontiert:

- Die Gefährlichkeit der Tabakprodukte für die eigene Gesundheit und diejenige anderer (Passivrauchen) wird von einem Teil der Bevölkerung und der Entscheidungstragenden immer noch unterschätzt.
- Die hohe Verfügbarkeit und Sichtbarkeit von Tabakprodukten begünstigen nach wie vor den Tabakkonsum und die soziale Akzeptanz des Rauchens.
- Über die Hälfte der Rauchenden wollen mit dem Rauchen aufhören. Viele können aber wegen des hohen Suchtpotenzials von Tabak ihre Absicht nicht in die Tat umsetzen.
- Der Tabakkonsum trägt wesentlich zur Krankheitslast bei und verursacht somit hohe volkswirtschaftliche Kosten. Entsprechend hoch ist das Potenzial für die Schadensreduktion.
- In der Schweiz verkaufte Tabakprodukte sind trotz ihres hohen toxikologischen Potenzials und ihrer gesundheitsschädigenden Wirkung nach wie vor unzureichend reguliert.

- Raucherinnen und Raucher gefährden nicht nur die eigene Gesundheit, sondern auch diejenige anderer Personen (Passivrauchen). Der Tabakkonsum ist deshalb nicht einfach Privatsache, sondern er stellt eine gesamtgesellschaftliche Herausforderung dar.

Der Kanton ist insbesondere in folgenden Handlungsfeldern und strategischen Zielsetzungen aufgefordert, Massnahmen zu ergreifen und sicherzustellen:

Handlungsfeld Gesundheitsschutz und Marktregulierung:

- Die Kantone setzen ihre vielfältigen Bemühungen für eine wirksame Tabakprävention fort. Die Kantone sollen in Zukunft ihre weitreichenden gesetzgeberischen Kompetenzen zur Eindämmung des Tabakkonsums und zum Schutz der Gesundheit ausschöpfen, insbesondere zum Schutz vor Passivrauchen sowie in Bezug auf Werbeverbote und Einschränkungen der Erhältlichkeit (Jugendschutz). (Strategisches Ziel 7)

Handlungsfeld Verhaltensprävention:

- Junge Nichtraucher werden darin unterstützt, nicht mit dem Rauchen anzufangen. Mit jugendspezifischen, zielgruppengerechten Interventionsprojekten sollen die Einstiegsraten von Jugendlichen gesenkt werden. Für den Erfolg solcher Anstrengungen sind jedoch auch gezielte Veränderungen auf gesellschaftlicher Ebene unerlässlich (Strategisches Ziel 8).
- Rauchende werden darin unterstützt, mit dem Tabakkonsum aufzuhören. Die Aufhörbereitschaft der Rauchenden wird mit geeigneten Massnahmen erhöht, und aufhörbereite Personen sollen beim Rauchstopp unterstützt werden. (Strategisches Ziel 9)

Handlungsfeld Koordination und Zusammenarbeit:

- Die Akteure der Tabakprävention setzen sich gemeinsam für die Umsetzung dieses Programms und für die Weiterentwicklung der Tabakprävention in der Schweiz ein. Die Zusammenarbeit der an der Tabakprävention beteiligten Partner wird unter der Koordination des BAG gestärkt und eine sektorenübergreifende Präventionspolitik gefördert. (Strategisches Ziel 10)
- Die in der Tabakprävention tätigen Behörden und Institutionen auf Bundes-, Kantons- und Gemeindeebene stimmen ihre Tätigkeit bei der Programmumsetzung aufeinander ab und sorgen für einen effizienten Mitteleinsatz und die Nutzung vorhandener Synergien. Die Akteure der Tabakprävention übernehmen entsprechend ihrer Schwerpunkte spezifische Aufgaben bei der Programmumsetzung. Eine wichtige Rolle bei der Ressourcensteuerung übernimmt der Tabakpräventionsfonds (TPF), dessen Mittel entsprechend den strategischen Zielen dieses Programms einzusetzen sind. (Strategisches Ziel 11)

2.5 Massnahmenpaket des Bundes zur Verminderung der Drogenprobleme (MaPADro III) 2006 - 2011

Zuständigkeit der Kantone

Die Kompetenzen der Kantone bei den gesundheitspolitischen Interventionen zur Drogenproblematik sind in Art. 15a BetmG geregelt. Die Kantone haben für die Aufklärung und Beratung zu Drogenfragen und zur Verhütung des Drogenkonsums (Prävention) sowie für die Betreuung und Behandlung von Konsumierenden (Therapie und Schadensminderung) zu sorgen. Sie tragen aufgrund ihrer Verantwortung als Versorger die finanzielle Hauptlast im Therapiebereich und oftmals auch für die Schadensminderung.

Prävention

Prävention heisst, den Erstkonsum von Drogen zu verhindern – aber nicht nur. Denn eine Prävention, die sich allein auf den Einstieg beschränkt, wird der Tatsache nicht gerecht, dass der Drogenkonsum im Jugendalter zunimmt. Heute ist die Prävention deshalb breiter gefasst. Die Unterscheidung nach verschiedenen Konsummustern ist dabei zweckmässig. Bei der Prävention geht es auch darum, die Suchtentwicklung - also den Übergang vom risikoarmen zum problematischen Konsum oder gar zur Abhängigkeit zu verhindern. Die Prävention will somit generell gesundheitliche Schäden verhüten. Damit öffnet sich das Feld der Prävention vermehrt in Richtung der Gesundheitsförderung, Früherkennung und Frühintervention. Die einzelnen Substanzen und ihr rechtlicher Status (legal oder illegal) treten dabei in den Hintergrund.

Das BAG verfolgt seit Mitte der 1990er-Jahre eine Präventionsstrategie mit folgenden sechs Richtpunkten:

1. *Prävention am Alltag anbinden*: In den vier zentralen Lebenswelten der Jugendlichen - Familie, Schule, Gemeinde/Quartier und Freizeit - werden in der ganzen Schweiz mehrjährige Präventionsprogramme durchgeführt.
2. *Überwiegend substanzunspezifisch arbeiten*: Der Schwerpunkt der Prävention liegt bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen in der Förderung ihrer Ressourcen und sozialen Netze. Substanzbezogene Massnahmen, insbesondere sachliche Informationen, bilden eine Ergänzung.
3. *Allianzen schaffen*: Zwischen Bund, Kantonen, Gemeinden und den Strukturen von Familie, Schule und Freizeit entstehen gut vernetzte und gemeinsam getragene Präventionsprojekte.
4. *Forschung einbeziehen*: Erkenntnisse der Forschung über Entstehung und Verlauf von Drogen- und Suchtproblemen in die Prävention einfließen lassen.
5. *Früherfassung verstärken*: Prävention heisst gezielte Arbeit mit Kindern und Jugendlichen. Engagement in der Früherfassung, Förderung protektiver Faktoren und Verminderung von Risiken sind zentral.
6. *Nachhaltigkeit sichern*: Projekte, die vom Bund finanziell unterstützt werden, sollen weitergeführt werden können, auch wenn sich der Bund zurückzieht. Darum sollten Projekte lokal und kantonal verankert sein.

Vorgesehene Massnahmen in der Prävention

Ausgehend von den obigen strategischen Überlegungen stehen für das BAG folgende Tätigkeiten im Zentrum:

- *Harmonisierung laufender Massnahmen*: Die Projekte „supra-f“ (Früherkennung und Frühintervention), „bildung+gesundheits Netzwerk Schweiz“ (Setting Schule) und die im „Aktionsplan Cannabis“ zusammengefassten Massnahmen (die – entgegen der Bezeichnung – mehrheitlich substanzunspezifisch sind) werden weitergeführt. Die Kohärenz zur übergeordneten Strategie wird bei sämtlichen Aktivitäten verstärkt und mögliche Synergien werden besser genutzt. Zu diesem Zweck wird der Informationsaustausch systematisch organisiert
- *Weiterentwicklung der Früherkennung und Frühintervention*: Die wissenschaftlichen Grundlagen zur Früherfassung werden ausgebaut und die Massnahmen entsprechend den Erkenntnissen aus der Interventionsforschung und Evaluation laufend weiterentwickelt.
- *Wissenstransfer und Weiterbildung*: Der Forschungs-Praxis-Transfer wird begünstigt, indem das bestehende Wissen über Austauschplattformen (Fachgremien, Konferenzen) besser vernetzt und die Verbreitung im Rahmen von Aus- und Weiterbildungen gefördert wird.
- *Monitoring, Dokumentation und evidenz-basierte Massnahmenentwicklung*: Das epidemiologische Überwachungssystem wird verbessert und das Präventionsangebot in der Schweiz wird inventarisiert. Auf dieser Grundlage sowie auf der Basis von Erkenntnissen aus der Interventionsforschung und aus Evaluationen werden Modellprojekte und -programme erarbeitet, umgesetzt und evaluiert.

3 Suchtprävention im Kanton Solothurn

3.1 Rechtliche Grundlagen

Sozialgesetz (SG; BGS 831.1) vom 31. Januar 2007

Während laut § 58 SG der Kanton für die Verhältnisprävention zuständig ist, fördern gemäss § 59 Kanton und Einwohnergemeinden in den ihnen vom Gesetz zugewiesenen Leistungsfeldern die Verhaltensprävention mit geeigneten Massnahmen.

Gemäss § 60 SG verwendet der Regierungsrat den Alkoholzehntel im Rahmen der Zweckbestimmung des Bundes zur Bekämpfung des Suchtverhaltens sowie zur Finanzierung von Projekten der Prävention im Sozial- und Gesundheitsbereich.

Leitbild und Konzept Suchthilfe; Umsetzung der Massnahmen (RRB 2009/31 vom 6. Januar 2008)

Der Regierungsrat erklärte die Leitsätze gemäss Ziffer 2.4 dieses Beschlusses für die beteiligten Dienststellen der kantonalen Verwaltung als Verbindlich. Gemäss diesen Leitsätzen ist die Prävention auf die Jugend zu fokussieren. Die Suchtprävention muss sich deshalb in erster Linie auf diese Lebensphase ausrichten. Zudem ist dem Handlungsfeld „Alkohol“ Priorität einzuräumen.

3.2 Aktuelle Situation

Suchthilfe-Regionen:

Die Finanzierung der Suchthilfe-Regionen erfolgt einerseits mit Beiträgen der Einwohnergemeinden, einem Betriebsbeitrag aus dem Fonds Alkoholzehntel auf der Basis von Fr. 1.50 / Einwohner, sowie durch Projektbeiträge an weitere Präventionsangebote aus dem Fonds Alkoholzehntel.

Im Jahr 2008 wurden aus dem Fonds Alkoholzehntel an die Suchthilfe-Regionen Betriebsbeiträge in der Höhe von 377'500 Franken, Beiträge an Projekte der Suchtprävention im Umfang von 75'000 Franken sowie weitere Beiträge in der Höhe von 41'000 Franken ausbezahlt.

Blaues Kreuz

Im Jahr 2008 wurde mit dem Blauen Kreuz, Fachstelle Suchtprävention eine Leistungsvereinbarung für die Jahre 2008 – 2011 abgeschlossen. Unter dem Label „Talk About“ führt das Blaue Kreuz verschiedene Präventionsmassnahmen durch. Bei den Projekten handelt es sich mehrheitlich um Projekte in der Alkoholprävention für Jugendliche und junge Erwachsene im Freizeitbereich (universelle und selektive Prävention). Die Projekte des Blauen Kreuzes werden jährlich mit 200'000 Franken aus dem Fonds Alkoholzehntel mitfinanziert.

Weitere Organisationen

Verschiedene Organisationen führen regelmässig Projekte im Bereich der Suchtprävention durch. Es sind dies Organisationen in der Jugendarbeit, Schulen, und Weitere. Aus dem Fonds Alkoholzehntel wurden diese Projekte mit 75'000 Franken unterstützt.

Die Lungenliga Solothurn führt verschiedene Projekte in der Tabakprävention in Schulen und Betriebe. Die Angebote sind nicht flächendeckend und werden grösstenteils aus eigenen Mitteln bestritten.

3.3 Fonds Alkoholzehntel

10% des Reingewinnes der Eidgenössischen Alkoholverwaltung (aus den Steuern auf Spirituosen) gehen als "Alkoholzehntel" an die Kantone und müssen "zur Bekämpfung der Ursachen und Wirkungen von Suchtproblemen" verwendet werden. Der Anteil für den Kanton Solothurn bewegte sich in den letzten fünf Jahren zwischen 830'000 und 880'000 Franken.

Gemäss den Empfehlungen an die Kantone für den wirksamen Einsatz des Alkoholzehntels der

Eidg. Alkoholverwaltung aus dem Jahr 1986, sind mind. 50% der Mittel für die Prävention einzusetzen.

Aktuell besteht im Kanton kein Reglement für die Verwendung der Mittel aus dem Fonds Alkoholzehntel.

Handlungsbedarf:

1. Erstellen eines Reglementes über die Verwendung der Mittel aus dem Fonds Alkoholzehntel
2. Vorschlag für die Verwendung der Mittel aus dem Fonds Alkoholzehntel:

Mittel aus dem Fonds Alkoholzehntel werden grundsätzlich in Form von Projektbeiträgen (bis Fr. 30'000), resp. Leistungsvereinbarungen (ab Fr. 30'000) ausgerichtet.

Beiträge	Basis	Ungefährer Betrag pro Jahr
Betriebsbeitrag an die Suchthilfe-Regionen	Fr. 0.50 / Einwohnerin und Einwohner	Fr. 130'000
Beitrag an das Blaue Kreuz	Leistungsvereinbarung	Fr. 200'000
Beiträge universelle und insbesondere selektive Suchtprävention ausgerichtet auf Lebenswelten und Zielgruppen sowie Konsummuster)	Projektbeiträge und Leistungsvereinbarungen Suchthilfe-Regionen Projektbeiträge Dritte	Fr. 320'000
Kantonale Kampagnen (universelle Prävention), Forschung, Aus- und Weiterbildung, Weiteres	Projektbeiträge	Fr. 200'000
Total		Fr. 850'000

Die Projektbeiträge stehen grundsätzlich allen Organisationen offen. Die Projektbeiträge müssen jeweils im vierten Quartal für das kommende Jahr beantragt und bewilligt werden. Das Amt für soziale Sicherheit gibt vorgängig die Kriterien / Schwerpunkte für das kommende Jahr bekannt. Ein Anspruch auf eine Quote besteht nicht. Während des Jahres werden nur noch in Ausnahmefällen Gesuche für Projektunterstützungen aus dem Fonds Alkoholzehntel bewilligt.

3.4 Fonds Spielsuchtabgabe

Mit der Spielsuchtabgabe (0.5 % des im jeweiligen Kantonsgebiet erwirtschafteten Bruttospielertrages) überweisen die Lotteriegesellschaften den Kantonen seit dem 1. Juli 2006 Mittel zur Prävention und Bekämpfung der Spielsucht. Die Kantone ihrerseits sind verantwortlich dafür, dieses Geld zur Prävention und Spielsuchtbekämpfung einzusetzen. Dabei wird eine interkantonale Zusammenarbeit zwischen den Kantonen begrüsst.

Die Aufsicht über die Verwendung der Spielsuchtabgabe liegt bei der Lotterie- und Wettkommission (Comlot).

Jährlich werden ca. 120'000 – 130'000 Franken aus der Spielsuchtabgabe an den Kanton Solothurn überwiesen.

Aktuell besteht im Kanton kein Reglement für die Verwendung der Mittel aus dem Fonds Spielsuchtabgabe.

Die Gesundheitsdirektorenkonferenz Nordwest-Schweiz (GDK NWCH) hat beschlossen, die Spielsuchtprävention möglichst kantonsübergreifend zu organisieren. Die Kantone AG, BE, BL, BS, LU, SO, NW, OW, UR, ZG haben die Absicht geäußert, im Projekt Spielsuchtprävention zusammenzuarbeiten. Dies entspricht einem Einzugsgebiet von 2.7 Mio Einwohnerinnen und Einwohner. Vorgesehen ist, 25 % der Einnahmen des Spielsuchtfonds für die gemeinsame Prävention einzusetzen. Als Projektpartner konnte die Schweizerische Fachstelle für Alkohol und andere Drogenprobleme (SFA) gefunden werden. Jeder Kanton schließt nun mit der SFA eine Leistungsvereinbarung ab. Die SFA wird ein umfassendes Präventionskonzept für exzessives Glücksspiel erarbeiten und dies über mehrere Jahre hinweg in Form von Sensibilisierungskampagnen umsetzen. (universelle Prävention).

Handlungsbedarf:

1. Erstellen eines Reglementes über die Verwendung der Mittel aus dem Fonds Spielsuchtabgabe
2. Vorschlag für die Verwendung der Mittel aus dem Fonds Spielsuchtabgabe:

Beiträge	Basis	Ungefährer Betrag pro Jahr
Universelle Prävention	Leistungsvereinbarung mit SFA (25 % der jährlichen Abgabe)	Fr. 30'000
Selektive und Indizierte Prävention, Behandlung, Schadensminderung im Bereich Spielsucht und begrenzt im Bereich der Verhaltenssuchte		Fr. 90'000

3.5 Tabakprävention

Der Tabakpräventionsfonds wurde eingerichtet, um insbesondere Präventionsmassnahmen zu finanzieren, die den Einstieg in den Tabakkonsum verhindern, den Ausstieg fördern und die Bevölkerung vor Passivrauch schützen. Der Tabakpräventionsfonds wird durch die Abgabe von 2.6 Rappen pro verkaufte Zigarettenpackung finanziert. Pro Jahr stehen damit der Tabakprävention rund 16 Millionen Franken zur Verfügung.

Der Tabakpräventionsfonds wird von der Fachstelle Tabakpräventionsfonds verwaltet. Sie ist administrativ als Fachstelle beim Bundesamt für Gesundheit angegliedert. Bei der Vergabe der Fondsgelder orientiert sich der TPF am Nationalen Programm Tabak 2008-2012.

Die Lungenliga Solothurn ist Mitglied der Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention Schweiz (AT). Die Arbeitsgemeinschaft ist eine Dachorganisation von 65 Organisationen. Zugleich ist sie eine wichtige Fachorganisation im Bereich der Tabakprävention.

Die Strategie der Lungenliga Schweiz setzt auf die Weiterführung der Tabakprävention (Umsetzung der strategischen Ziele des nationalen Programms). Die Lungenliga Solothurn wurde eingeladen eine Offerte für die Tabakprävention im Kanton Solothurn einzureichen. Geplant ist die Leistungsvereinbarung im 3. Quartal 2009 abzuschliessen.

Beiträge	Basis	Ungefährer Betrag pro Jahr
Selektive Prävention in den Lebenswelten Schule/Ausbildung, Arbeit und Freizeit	Leistungsvereinbarung mit Lungenliga Solothurn	Fr. 80'000 – 120'000

3.6 Übersicht Suchtprävention

Suchtformen	Organisationen	Finanzierung
<u>Substanzunspezifisch</u> Primär- resp. universelle Prävention;	- Suchthilfe-Regionen - Blaues Kreuz (teilweise) - Weitere Organisationen (Schulen, Jugendorganisationen, etc.)	- Beiträge der Einwohnergemeinden an die Suchthilfe-Regionen; - Fonds Alkoholzehntel (Projektbeiträge; Leistungsvereinbarungen)
<u>Alkohol und weitere psychoaktive Substanzen</u> universelle, selektive und indizierte Prävention, Jugendschutz, Früherfassung	- Suchthilfe-Regionen - Blaues Kreuz - Weitere Organisationen (Schulen, Jugendorganisationen, etc.)	- Beiträge der Einwohnergemeinden an die Suchthilfe-Regionen; - Fonds Alkoholzehntel (Projektbeiträge; Leistungsvereinbarungen)
<u>Tabak</u> - selektive und indizierte Prävention, Früherfassung	- Lungenliga	Leistungsvereinbarung für vier Jahre, finanziert aus dem Lotteriefonds, geplant
<u>Spielsucht</u> Primär- resp. universelle Prävention; selektive und indizierte Prävention, Früherfassung	Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme (SFA) noch offen; ev. Schuldenberatung, KJPD, und Weitere	Leistungsvereinbarung im Rahmen der GDK-NWCH geplant Fonds Spielsuchtabgabe (Projektbeiträge; Leistungsvereinbarungen)
<u>Verhaltenssüchte</u>	KJPD und Weitere	Noch offen, ev. Fonds Spielsuchtabgabe, resp. Alkoholzehntel