

# Regierungsratsbeschluss

vom 6. Januar 2009

Nr. 2009/31

## Suchthilfe: Leitbild und Konzept Suchthilfe; Umsetzung der Massnahmen

---

### 1. Ausgangslage

Mit RRB 2006/2204 vom 12. Dezember 2006 beauftragte der Regierungsrat das Amt für soziale Sicherheit, ein Leitbild Suchtpolitik zu entwickeln. Der Auftrag steht im Zusammenhang mit dem neuen Sozialgesetz des Kantons Solothurn. Dieses sieht unter anderem vor, dass der Regierungsrat in Zusammenarbeit mit den Einwohnergemeinden die Grundsätze seiner Sozialpolitik in einer Sozialplanung oder entsprechend den sozialen Leistungsfeldern in Teilplänen festlegt. Die Sozialplanung hat dabei namentlich auch Angaben über Ziele und Prioritäten sowie notwendige rechtliche, wirtschaftliche und organisatorische Massnahmen zu enthalten. In diesem Sinne galt es, ein Leitbild bestehend aus Leitsätzen, Handlungsfeldern und Massnahmen zu formulieren. Es soll strategische Leitgedanken für den Umgang von Staat und Gesellschaft mit Suchtmitteln und Suchtproblemen enthalten.

### 2. Erwägungen

#### 2.1 Einleitung

Der Leitbildentwurf wurde von Herrn Dr. M. Spinatsch, Beratung für Politik und Verwaltung in Bern, erarbeitet. Die Fachkommission Sucht begleitete die Leitbildentwicklung fachlich im Zeitraum von November 2006 bis Oktober 2007 in neun Arbeitssitzungen. Zusätzlich wurde im September 2007 an einer halbtägigen Veranstaltung mit Fachpersonen aus dem Suchtbereich der Entwurf des Leitbildes reflektiert und ergänzt.

Der Leitbildentwurf gibt einen guten Überblick über die Problemlage Sucht. Es beschreibt Ausmass sowie Handlungsbedarf der verschiedenen stofflichen sowie nichtstofflichen Suchtformen und schlägt verschiedene Massnahmen in den Handlungsfeldern Prävention, Problemminde- rung, Therapie und Repression vor. Die folgenden Erwägungen bauen auf dem Leitbildentwurf auf und sind somit eine Ergänzung und Konkretisierung der geleisteten Grundlagenarbeit.

#### 2.2 Rechtliche- und fachliche Grundlagen

Leitbild und Massnahmen sind Bestandteil der kantonalen Sozialpolitik und basieren auf den Stossrichtungen, wie sie im Sozialgesetz des Kantons ausformuliert sind. Dieses wiederum be- ruht auf den in der Kantonsverfassung festgeschriebenen Sozialzielen.

Die Kantonsverfassung hält in Art. 22 u. a. fest, dass der Kanton danach strebt, dass Menschen, die wegen ihrer Gesundheit oder sozialen Lage Hilfe brauchen, die für ihre Existenz notwendi- gen Mittel erhalten.

Im Sozialgesetz bekennt sich der Kanton zur Prävention und zur Suchthilfe. Mit der Verhältnis- prävention bekämpft er die Ursachen einer sozialen Gefährdung oder Notlage, die Verhaltens- prävention soll Menschen zu einem selbstbestimmten und eigenverantwortlichen Leben befähi- gen. Einwohnergemeinden und Kanton bauen eine Suchthilfe auf, welche eine suchtar- me Le-

bensweise fördert, dem Entstehen von Abhängigkeiten entgegenwirkt und die Auswirkungen des Suchtmittelmissbrauchs vermindert. Die Einwohnergemeinden sorgen für ambulante, teilstationäre und stationäre Suchthilfeangebote für die Beratung und Behandlung von suchtgefährdeten und suchtkranken Menschen.

Das Gesundheitsgesetz verbietet den Verkauf von Tabakwaren an Kinder und Jugendliche unter 16 Jahren und schränkt die Werbung und das Sponsoring für Tabak ein.

Das Gesetz über das Gastgewerbe und den Handel mit alkoholhaltigen Getränken regelt zum Schutz der Jugend den Verkauf und die Abgabe von alkoholhaltigen Getränken.

Der Leitbildentwurf und die Massnahmen basieren auf der Definition der WHO, welche Sucht mit dem Begriff Abhängigkeit gleichsetzt und zwischen der psychischen Abhängigkeit, d.h. dem übermächtigen, unwiderstehlichen Verlangen eine bestimmte Substanz wieder einzunehmen/eine Tätigkeit fortzuführen und der körperlichen Abhängigkeit, die durch Dosissteigerung und das Auftreten von Entzugserscheinungen gekennzeichnet ist, unterscheidet.

Im Weiteren bilden das Massnahmenpaket des Bundes zur Verminderung der Drogenprobleme (MaPaDroIII), das nationale Programm Alkohol 2008 - 2012 sowie das nationale Programm Tabak 2008 - 2012 wichtige fachliche Grundlagen.

### 2.3 Kantonale Suchtpolitik

Die Suchtpolitik des Kantons Solothurn baut auf Erfahrungen auf und ist wirkungsorientiert. Fachliche Grundlage dafür ist das breit akzeptierte Vier-Säulen-Modell (Prävention, Therapie, Schadensminderung, Repression) des Bundes.

Die Säule Prävention umfasst Gesundheitsschutz, Gesundheitsförderung und Früherkennung. Prävention verhindert das Auftreten von Gesundheitsproblemen (primäre Prävention) oder wirkt darauf hin, dass solche Probleme frühzeitig erkannt oder behandelt werden (sekundäre Prävention oder Früherfassung). Gesundheitsförderung will Menschen in ihrer Lebensgestaltung bezüglich Gesundheit informieren und unterstützen. Sie versucht sowohl die individuellen als auch die sozialen Lebensbedingungen dahingehend zu beeinflussen, dass gesundes Leben - im Sinne eines umfassenden Wohlbefindens - möglich ist.

Suchtprävention beschäftigt sich mit den vielfältigen Erscheinungsformen von Sucht. Sie hat zum Ziel, Missbrauch von Suchtmitteln und süchtige bzw. suchtbegünstigende oder suchtähnliche Verhaltensweisen zu verhindern.

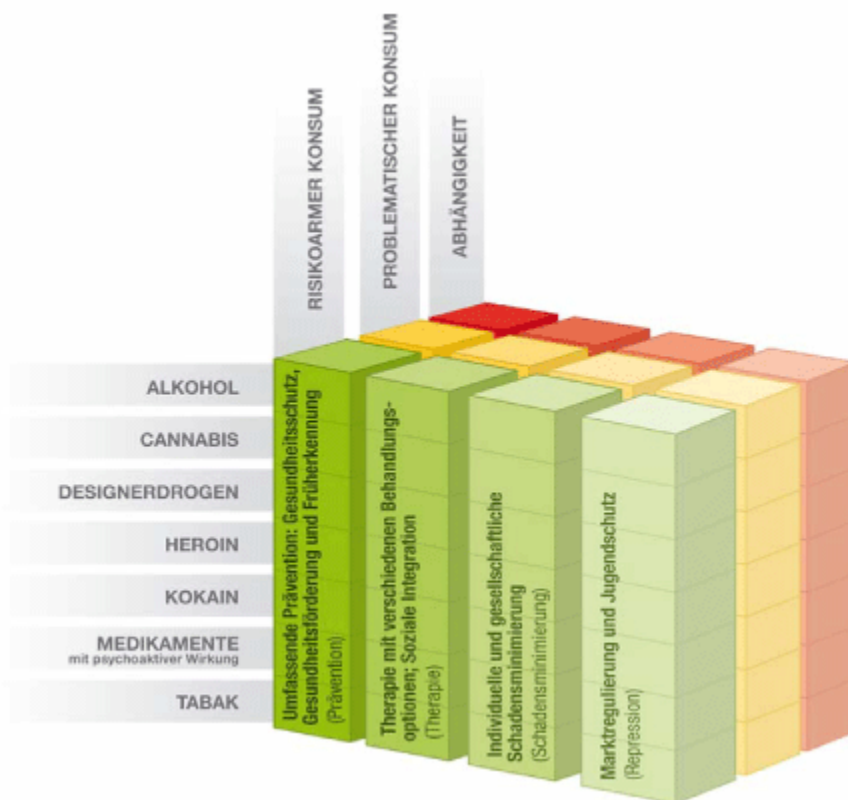
Die Prävention zielt je nach Situation entweder auf das Verhalten des Individuums (Verhaltensprävention, individuelle Prävention) oder auf das Umfeld, in dem gesundheitsschädigendes Verhalten auftritt (Verhältnisprävention, strukturelle Prävention). Zielgruppen sind beispielsweise Jugendliche allgemein, Eltern, Lehrkräfte und insbesondere auch die Lebensbereiche, in denen sich diese Personen aufhalten (z.B. Schule, Arbeitsplatz, Quartier).

Die Säule Therapie umfasst nicht nur die klassische Therapie mit Abstinenzziel, sondern auch Behandlungsansätze, die auf einen kontrollierten Umgang mit Suchtmitteln hinarbeiten. Somit sind alle Behandlungsoptionen gemeint, die primär die gesellschaftliche Integration anstreben. Es kann sich dabei sowohl um stationäre als auch um ambulante Angebote handeln.

Die Säule Schadensminderung richtet sich in erster Linie an das Individuum. Ziel dieser Massnahmen ist nicht die Abstinenz, sondern mittels niederschwelliger Angebote – wie beispielsweise Aufenthalts-, Wohn-, und Arbeitsmöglichkeiten – den Schaden und die Risiken für die Betroffenen und die Gesellschaft zu minimieren.

Die Säule Repression will mit regulativen (gesetzlichen) Massnahmen die schädlichen Auswirkungen von Suchtmitteln auf das Individuum und die Gesellschaft verhindern oder wenigstens minimieren. Sie soll nicht allein Sache der Polizei oder Justiz sein, sondern in der Verantwortung aller Akteure liegen.

Substanzgebundene Suchtformen im Besonderen: Im Bereich der substanzgebundenen Suchtformen hat die Erfahrung der letzten Jahrzehnte gezeigt, dass Massnahmen der Suchtbekämpfung und der Suchthilfe je nach konsumierter Substanz und nach Konsummuster unterschiedlich sein können. Vor diesem Hintergrund findet das um diese Aspekte erweiterte dreidimensionale Modell für eine Suchtpolitik, das sogenannte „Würfelmodell“ der Eidgenössischen Kommission für Drogenfragen EKDF als Denkraum bei der Planung von Strategien und Massnahmen Anwendung.



Neben den vier Säulen Prävention, Therapie, Schadensminderung und Repression kommen in diesem Würfelmodell neu die drei Zugangs- oder Konsum-Formen "risikoarmer Konsum", "problematischer Konsum" und "Abhängigkeit" dazu. Die Würfelform ermöglicht es, einzelne Teilelemente gesondert zu betrachten und zu beurteilen. Die einzelnen Bausteine des Würfels beschreiben ein klar definiertes Handlungsfeld: Therapie, die nach diesem Verständnis eine Vielzahl Handlungsoptionen umfasst, heisst zum Beispiel bei Medikamenten mit Suchtpotential nicht dasselbe wie bei Ecstasy. Gleiches gilt auch für die Säule Repression, zu der neben polizeilichen Massnahmen auch Marktregulierung und Jugendschutz zählen. Der Konsum von Alkohol ist anders zu beurteilen als der Konsum von Heroin. Schliesslich werden auch die weiter bestehenden vier Säulen umfassender als bisher verstanden. Sie sind nicht als losgelöste Interventionsbereiche zu verstehen. Vielmehr bestehen zwischen den Säulen vielseitige Wechselwirkungen. Die einzelnen Massnahmen sind deshalb vermehrt aus der Warte verschiedener Säulen zu betrachten und im Hinblick auf die verschiedenen Zielsetzungen optimal auszugestalten. Sie

behalten zwar ihre bisherige Bezeichnung (Prävention, Therapie, Schadensminderung und Repression), werden aber in ein breiteres Denkschema eingeordnet.

## 2.4 Leitsätze für das Suchtpolitische Handeln

### Leitsatz 1: Freiheit und Eigenverantwortung wahrnehmen

Unsere freiheitliche Gesellschaft belässt dem Individuum Raum für ein selbstbestimmtes Leben. Dies schliesst eine freie Wahl für riskante und selbstschädigende Verhaltensweisen mit ein. Es verpflichtet die Betroffenen aber auch, im Rahmen ihrer Möglichkeiten bei sich ergebenden Problemen eigenverantwortlich zu handeln.

### Leitsatz 2: Suchtarme Lebensweise fördern

Es gibt keine suchtfreien Gesellschaften. Die Forderung nach Suchtfreiheit für alle Menschen ist lebensfremd. Abstinenz, d. h. der vollständige Verzicht auf eine Verhaltensweise, die zu Suchtproblemen führen kann, kann im Einzelfall eine sinnvolle Zielsetzung sein. Abstinenz ist aber nicht in jedem Fall eine notwendige Voraussetzung zur Vermeidung von Suchtproblemen. Sie ist aus lebenspraktischen Gründen nicht bei allen Suchtformen realisierbar (z. B. Medikamentenkonsum, Essstörungen, Kaufen) und sie kann bei nicht verbotenen Verhaltensweisen (z. B. Konsum von Alkohol oder Tabak) auch nicht eingefordert werden. Wesentlich ist jedoch, dass Menschen - entsprechend der Stossrichtung des Sozialgesetzes - zumindest zu einer Lebensweise befähigt werden, sinnvoll und vernünftig mit Suchtmitteln umzugehen.

### Leitsatz 3: Suchtkranken Menschen respektvoll begegnen und solidarisch behandeln

Süchtige Menschen sind krank. Staat und Gesellschaft sind deshalb gehalten, suchtabhängige Menschen als Teil der Gemeinschaft zu akzeptieren und ihnen mit Toleranz zu begegnen. Manche sind aufgrund eigener Schwächen oder äusserer Einflüsse nicht (mehr) in der Lage, ihr Leben eigenverantwortlich zu bewältigen. Sie bedürfen deshalb der Hilfe, um ihre Probleme zu lösen oder deren Last zu mindern.

### Leitsatz 4: Vier-Säulen-Modell des Bundes umsetzen

Eine besondere Bedeutung kommt weiterhin dem Vier-Säulen-Modell des Bundes zur Suchtpolitik zu, das von einer Konzentration der Massnahmen auf die Schwerpunkte Prävention, Therapie, Schadensminderung und Repression ausgeht. Einwohnergemeinden und Kanton bauen eine Suchthilfe auf, welche Abhängigkeiten vorbeugt und süchtigmachende Einflüsse eindämmt. Sie sorgen dafür, dass die individuellen, sozialen und gesundheitlichen Auswirkungen des Suchtmittelmissbrauchs vermindert werden.

### Leitsatz 5: Prävention auf Jugend fokussieren

Es ist sinnvoller und kostengünstiger, die Entstehung von Suchtproblemen zu verhindern, als bestehende Probleme zu mindern. Das grösste Risiko zum Einstieg ins Suchtverhalten besteht beim Übergang von der Kindheit ins Erwachsenenleben. Die Suchtprävention muss sich deshalb in erster Linie auf diese Lebensphase ausrichten. Sie zielt darauf ab, vor suchtfördernden Einflüssen zu schützen und die Fähigkeiten zur Eigenverantwortung, zur Konfliktfähigkeit und zur sozialen Kompetenz zu stärken. Dabei kommt dem Beitrag von Familie, Schule und Arbeitsplatz eine besondere Bedeutung zu.

### Leitsatz 6: Suchtgefährdete Menschen und ihr Umfeld erreichbar beraten

Die Einwohnergemeinden sorgen für ein einfach zugängliches Beratungs- und Unterstützungsangebot für suchtgefährdete Menschen und ihr Umfeld. Sie tragen dabei dem Umstand Rech-

nung, dass jedes Suchtverhalten seine Besonderheiten hat, etwa in Bezug auf den Ort, den Zeitpunkt, die soziale Situation, den seelischen Zustand der Betroffenen oder die Wirkungsweise von konsumierten Substanzen. Sie berücksichtigen die spezifischen Lebensvoraussetzungen, wie das Geschlecht, das Alter, sowie den sozialen und kulturellen Hintergrund der Betroffenen.

#### Leitsatz 7: Suchtkranke Menschen effektiv behandeln

Suchtverhalten hat viele verschiedene Ursachen und Begleitumstände. Es gibt keinen allgemein gültigen Königsweg für eine wirkungsvolle Behandlung. Es braucht deshalb eine Vielzahl von ambulanten, teilstationären und stationären Behandlungsangeboten sowie Therapieansätzen. Die Einwohnergemeinden ermöglichen eine vielfältige teilstationäre und stationäre Suchthilfe, welche auf die Möglichkeiten und Voraussetzungen der suchtkranken Menschen aufbaut und ihre Integration in die Gesellschaft anstrebt.

#### Leitsatz 8: Folgen und Risiken der Sucht für die Betroffenen und die Gesellschaft niederschwellig mindern

Niederschwellige Angebote sollen suchtmittelabhängige Menschen in schwierigen Lebensphasen unterstützen, die Risiken des Suchtmittelkonsums mindern und Wege zur gesundheitlichen Stabilisierung und sozialen Integration vermitteln und aufzeigen. Einwohnergemeinden ergreifen flankierende Massnahmen und schaffen niederschwellige Angebote. Sie fördern die Selbstverantwortung und den Aufbau eines sozialen Netzes der suchtmittelabhängigen Menschen.

#### Leitsatz 9: Staatliches Handeln glaubwürdig ausgestalten und vermitteln

Konsumverhalten und Einschätzung der Suchtproblematik verändern sichlaufend. Der Kanton sorgt neben dem Vollzug des Bundesrechts für eine kontinuierliche Beobachtung der Problem-entwicklungen und kontrolliert die Qualität der erbrachten Dienstleistungen, insbesondere auf ihre Wirksamkeit und Nachhaltigkeit. Durch eine aktive Steuerung werden die suchtpolitischen Massnahmen und Instrumente an die sich verändernden Problemlagen und Erkenntnisse periodisch angepasst. Dabei kommt dem Kanton eine leitende und koordinierende Funktion zu.

#### Leitsatz 10: Netzwerk Sucht aufbauen

Suchtverhalten und Suchtprobleme haben viele Facetten. Präventive und problemmindernde Massnahmen können nur dann ihre Wirkung entfalten, wenn sie aufeinander abgestimmt sind, wenn die Zusammenarbeit zwischen den betroffenen Disziplinen und Institutionen gewährleistet ist und wenn alle Beteiligten untereinander vernetzt sind. Suchtpolitik ist in der Schweiz eine Verbundaufgabe von Bund, Kantonen, Einwohnergemeinden und Privaten. Der Kanton ist bestrebt, seine Massnahmen mit jenen der anderen Akteure so abzustimmen und zu koordinieren, dass sich daraus ein sinnvolles Ganzes ergibt.

### 2.5 Handlungsbedarf

Der grösste Handlungsbedarf besteht gegenwärtig beim Alkoholmissbrauch und beim Tabakkonsum.

Alkoholmissbrauch: Schätzungsweise 260'000 Personen im Alter zwischen 15 und 75 Jahren trinken in der Schweiz regelmässig zu viel Alkohol, davon sind mehr als die Hälfte gleichzeitig als Rauschtrinkende zu betrachten. Der Anteil chronisch Alkoholkonsumierender nimmt mit dem Alter tendenziell zu. Annähernd gegen 300'000 Personen in der Schweiz sind alkoholabhängig oder zumindest stark alkoholgefährdet, davon sind rund zwei Drittel Männer. Problematischer Konsum und Alkoholabhängigkeit haben vielfältige negative Auswirkungen. Dazu gehören gesundheitliche Beeinträchtigungen und Krankheiten bei Konsumierenden und Angehörigen, negative Konsequenzen für Familien, insbesondere für betroffene Kinder, sowie viele alkoholbedingte Verletzungen und Unfälle, z.B. jeder 6. Strassenunfall mit Todesfolgen findet unter Ein-

wirkung von Alkohol statt. Zudem ist Alkohol oftmals ein Begleitfaktor für aggressives Verhalten, das in Form von häuslicher Gewalt, Jugendgewalt oder gewalttätigen Ausschreitungen z.B. bei Sportveranstaltungen in Erscheinung tritt. Alkohol gehört zu den fünf wichtigsten Krankheitsfaktoren und verursacht in der Schweiz 9% der gesamten Krankheitslast sowie Kosten von ca. CHF 6.5 Mia. (Quelle: Bundesamt für Gesundheit, Nationales Programm Alkohol 2008 – 2012).

Tabakkonsum: In der Schweiz rauchen 29 % der Wohnbevölkerung zwischen 14 und 65 Jahren, 20 % täglich und 9 % gelegentlich. Der Anteil der Rauchenden beträgt bei den Männern 33 %, bei Frauen 24 %, und der durchschnittliche Tageskonsum liegt bei 15 Zigaretten. Bereits unter den 14- bis 19-Jährigen raucht ein Viertel der Bevölkerung (14 % täglich, Männer und Frauen etwa gleich häufig), unter den 20- bis 24-Jährigen ist der Anteil Rauchender am höchsten. Der Tabakkonsum sorgt auch in der Schweiz für eine grosse Krankheitslast, indem er nachweislich verschiedene Krebsformen, Herz-Kreislaufkrankheiten oder auch Hirnschläge begünstigt. Jährlich sterben in der Schweiz rund 8300 Menschen an den Folgen des Tabakkonsums. Zudem sind etwa 16'000 der in der Schweiz gemeldeten Invaliditätsfälle auf das Rauchen zurückzuführen. Der Tabakkonsum belastet die schweizerische Volkswirtschaft mit Kosten von rund 10 Mia. Franken pro Jahr, davon werden 1,2 Mia. für medizinische Behandlungen, 3,8 Mia. für Arbeitsausfall, Invaliditätskosten etc. verwendet. Der Verlust an Lebensqualität wird auf 5 Mia. Franken geschätzt. Die Einnahmen aus der Tabaksteuer zur Finanzierung der AHV betragen jährlich knapp über 2 Mia. Franken. (Quelle: Bundesamt für Gesundheit, Nationales Programm Tabak 2008 – 2012)

Das Bundesamt für Gesundheit hat neben dem Dritten Massnahmenpaket zur Verminderung der Drogenprobleme (MaPaDro III) 2006 – 2011, ein nationales Programm Alkohol 2008 – 2012 und ein nationales Programm Tabak 2008 – 2012 erarbeitet und im Juni 2008 publiziert. Die Programme dienen der strategischen Planung und bieten die Grundlage für die Ausgestaltung und die Prioritätensetzung in der kantonalen Suchtpolitik für die nächsten Jahre.

## 2.6 Akteure, Aufgaben, Zuständigkeiten

Die Verhinderung und Bewältigung von Suchtproblemen ist in der Schweiz eine gemeinsame Aufgabe von Bund, Kantonen, Einwohnergemeinden und privaten Organisationen. Diese Akteure müssen ihre suchtpolitischen Aufgaben sinnvoll untereinander aufteilen und ihre Massnahmen aufeinander abstimmen.

### Die Aufgaben des Bundes:

Im schweizerischen Föderalismus ist Suchtpolitik in erster Linie eine Aufgabe der Kantone. Der Beitrag des Bundes ist subsidiär. Er

- definiert in der Bundesgesetzgebung die national gültigen Ziele und Rahmenbedingungen für alle suchtpolitischen Aktivitäten
- koordiniert die suchtpolitischen Massnahmen sowohl innerhalb der Schweiz wie auch zwischen der Schweiz und anderen Ländern
- entwickelt nationale Strategien und führt Präventionskampagnen durch
- unterstützt die Kantone, die Einwohnergemeinden und private Organisationen in ihren suchtpolitischen Anstrengungen in den Bereichen Information, Forschung, Weiterbildung und Evaluation
- vollzieht in ausgewählten Bereichen selbst suchtpolitische Aufgaben (z. B. Bekämpfung der organisierten Kriminalität und der Geldwäscherei, Erhebung der Steuern und Abgaben auf Alkohol und Tabak)

- stellt den Kantonen zur Erfüllung ihrer suchtpolitischen Aufgaben zweckgebundene Mittel aus der Alkoholbesteuerung und aus der Tabakabgabe zur Verfügung.

#### Die Aufgaben des Kantons

Die wichtigsten Aufgaben des Kantons gestützt auf die §§ 25, 135 und 137 sind:

- der Erlass und der Vollzug von gesetzlichen Regelungen
- die strategische Führung (Definition von Prioritäten und Zielen) der kantonalen Suchtpolitik
- der Vollzug von repressiven Massnahmen
- die Beratung und Unterstützung von Einwohnergemeinden sowie von öffentlichen und privaten Institutionen in den Bereichen: *Wissensbasiertes Handeln; Monitoring und Evaluation; Qualitätsförderung; Weiterbildung*
- die verwaltungsexterne Koordination, d. h. die Abstimmung der suchtpolitischen Aktivitäten innerhalb des Kantons mit jenen des Bundes, der anderen Kantone, der Einwohnergemeinden und der privaten Organisationen
- die verwaltungsinterne Koordination zwischen den verschiedenen suchtpolitisch aktiven Dienststellen der kantonalen Verwaltung
- die Information von Parlament und Öffentlichkeit zur Verstärkung des Problembewusstseins und zur Rechenschaftsablage über die getroffenen Massnahmen
- die Förderung von suchtpolitischen Aktivitäten durch Finanzierung von Projekten der Prävention im Sozial- und Gesundheitsbereich aus Mitteln des Alkoholzehntels

#### Die Aufgaben der Einwohnergemeinden

Die Einwohnergemeinden gestützt auf die §§ 136 und 138 Sozialgesetz

- fördern die Verhaltensprävention im Bereich der Suchthilfe gegenüber suchtgefährdeten Menschen mit geeigneten Massnahmen
- sorgen für ein Angebot von ambulanten, teilstationären und stationären Angeboten zur Beratung, Unterstützung und Behandlung von Suchtproblemen
- bieten flankierende Massnahmen an, insbesondere niederschwellige Angebote, welche Schaden und Risiken der Sucht mindern
- verrechnen Kosten für den stationären Aufenthalt, welche betroffene Personen nicht oder nur teilweise bezahlen können, als Sozialhilfeleistung

#### Die Aufgaben der öffentlichen und privaten Institutionen

Der Vollzug der suchtpolitischen Massnahmen obliegt zu einem wesentlichen Teil öffentlichen und privaten Institutionen.

Das Feld dieser Institutionen ist sehr vielfältig. Es umfasst z. B. spezialisierte Institutionen für die Beratung und Behandlung, allgemeine medizinische (Ärzte, Spitäler, Kliniken) und soziale Angebote (öffentliche und private Sozialhilfe), Schulen, Gesundheitsligen, Polizei, private Vereine und Initiativen u. a. m.

Diese Institutionen erbringen ihre Dienstleistungen im Rahmen des Leitbilds und der jeweiligen Sozialprogramme sowie auf der Grundlage von Leistungsvereinbarungen.

## 2.7 Kurzantwort VSEG und Würdigung

Der VSEG lehnt die Vorlage mit E-mail vom 15. Oktober 2008 in der jetzigen Form ab. Kritisiert werden dabei ausdrücklich nicht die fachlichen Aspekte, sondern das Fehlen von Ausführungen über die Zusammenarbeit zwischen Kanton und Einwohnergemeinden, beziehungsweise der Sozialregionen. Insbesondere seien die „Machtbefugnisse der kantonalen Verwaltung eindeutig zu hoch“. Befürchtet wird eine faktische Kantonalisierung. Zwar hätten die Gemeindevertreter damals bei den Beratungen des Sozialgesetzes den Bereich „Sucht“ durchaus kantonalisieren wollen, im Sozialgesetz sei aber eine andere Regelung getroffen worden. Zudem werde eine konkrete Definition der Aufgaben der Fachkommission Sucht erwartet. Eine rein beratende Stellung sei absolut ungenügend.

Im Zentrum des Leitbildes stehen die fachlichen Aspekte. Aus dem Leitbild lassen sich keine direkten Verpflichtungen der Einwohnergemeinden ableiten. Vielmehr ergeben sich deren Aufgaben aus dem Sozialgesetz selbst. Die Aufgaben sind nach den §§ 135 ff. Sozialgesetz klar zugewiesen. Soweit es um die Zusammenarbeit zwischen Kanton und Einwohnergemeinden geht, werden die jeweiligen Projekte entsprechend ausgehandelt. Soweit es um Leistungsvereinbarungen mit Suchtinstitutionen geht, bietet der Kanton seine guten Dienste an.

Nach § 50 Sozialgesetz kann der Regierungsrat Fachkommissionen einsetzen. Nach § 36 der Sozialverordnung erfüllen, die Fachkommissionen eine beratende Funktion für das Departement. Die Pflichtenhefte der Kommissionen werden jeweils im Hinblick auf die neue Amtsperiode von den Kommissionen selbst erarbeitet und vom Departement des Innern genehmigt.

## 2.8 Fachkommission 'Sucht'

Die Fachkommission 'Sucht' hat bereits an ihrer Sitzung vom 26. August 2008 diesem Regierungsratsbeschluss in der Entwurfsform und insbesondere den Leitsätzen nach Ziffer 2.4 dieses Beschlusses zugestimmt. Die Fachkommission regt an, dass der Leitbildentwurf für eine neue Suchtpolitik, Bericht von Dr. Markus Spinatsch vom 31.10.2007, und die Ergänzungen dieses Beschlusses in einem einheitlichen Bericht zusammenzuführen sind. Dieses Anliegen für die Erstellung eines definitiven Berichts wird vom Amt für soziale Sicherheit geprüft.

## 3. Beschluss

- 3.1 Vom Leitbildentwurf für eine neue Suchtpolitik, Handlungsbedarf, Handlungsfelder und Leitsätze für eine wirkungsvolle Bekämpfung von Suchtproblemen im Kanton Solothurn, Bericht von Dr. Markus Spinatsch, Beratung für Politik und Verwaltung vom 31.10.2007, wird Kenntnis genommen. Er diene als Grundlage für die Festlegung der Leitsätze und Methoden. Die vorgeschlagenen Massnahmen werden weitgehend übernommen.
- 3.2 Dem Experten und der Fachkommission Sucht wird für ihre Grundlagenarbeit gedankt.
- 3.3 Die Leitsätze nach Ziffer 2.4 dieses Beschlusses gelten für die beteiligten Dienststellen der kantonalen Verwaltung als verbindliche Handlungsanleitung.
- 3.4 Leitbild und Konzept verpflichten die Einwohnergemeinden nur im Rahmen der Bestimmungen des Sozialgesetzes.



- 3.5 Dem Handlungsfeld "Alkohol" ist Priorität einzuräumen. Entsprechend dem Konkretisierungsgrad, den Kostenfolgen und den verfügbaren finanziellen Mittel sowie den personellen Ressourcen, sind die empfohlenen Massnahmen schrittweise auszulösen oder entsprechende Vorlagen zuhanden des Regierungsrates auszuarbeiten oder in die Legislaturplanung und den integrierten Aufgaben- und Finanzplan einzubringen.
- 3.6 Das Amt für soziale Sicherheit koordiniert im Sinne der Erwägungen die Massnahmen und Aktivitäten.



Andreas Eng  
Staatsschreiber

## **Beilagen**

Leitbildentwurf für eine neue Suchtpolitik, Handlungsbedarf, Handlungsfelder und Leitsätze für eine wirkungsvolle Bekämpfung von Suchtproblemen im Kanton Solothurn. Bericht von Dr. Markus Spinatsch, Beratung für Politik und Verwaltung vom 31.10.2007

## **Verteiler**

Amt für soziale Sicherheit (5); Ablage, CHA, BRU, SCH  
Aktuarin SOGEKO  
Frau Dr. Helen Gianola, Präsidentin Fachkommission Sucht, Muldenweg 145, 4204 Himmelried  
Fachkommission Sucht (11); Versand durch ASO  
Herr Dr. Markus Spinatsch, Spitalgasse 14, 3011 Bern  
Einwohnergemeinden (125)  
Suchtinstitutionen (20); Versand durch ASO