

Konzept für kantonsweit tätige Fachstellen für Suchtprävention

Serie Gesundheit,
Gesundheitsförderung
und Gesundheitswesen
im Kanton Zürich

Nr. 8
August 1999



Herausgegeben vom
**Institut für
Sozial- und Präventivmedizin
der Universität Zürich**
im Auftrag der
**Gesundheitsdirektion
des Kantons Zürich**



Konzept für kantonsweit tätige Fachstellen für Suchtprävention

**Serie Gesundheit,
Gesundheitsförderung
und Gesundheitswesen
im Kanton Zürich**

**Nr. 8
August 1999**



Herausgegeben vom

**Institut für
Sozial- und Präventivmedizin
der Universität Zürich**

im Auftrag der

**Gesundheitsdirektion
des Kantons Zürich**

Die Serie: Gesundheit, Gesundheitsförderung und Gesundheitswesen im Kanton Zürich

Herausgegeben vom Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich im Auftrag der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich.

In der Serie «Gesundheit, Gesundheitsförderung und Gesundheitswesen im Kanton Zürich» werden Berichte veröffentlicht, welche einen Beitrag leisten zum Monitoring des Gesundheitszustandes der Zürcher Bevölkerung, zur Gesundheitsförderung und Prävention, zur Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung oder zur Verbreitung epidemiologischen Wissens. Die Aussagen der Berichte müssen sich nicht notwendigerweise mit den Meinungen der Gesundheitsdirektion oder des Institutes decken. Die inhaltliche Verantwortung liegt ausschliesslich bei der Autorschaft.

Bisher erschienen oder in Vorbereitung:

- Nr. 1: **Suchtpräventionskonzept.** 1991. iv + 81 Seiten. Fr. 14.-.
- Nr. 2: **Sicherstellung der Suchtprävention in allen Regionen des Kantons Zürich. Regionale Suchtpräventionsstellen: Aufgaben, Koordination, Finanzierung.** 1994. iv + 50 Seiten, 4 Tabellen. Fr. 8.-.
- Nr. 3: **Gesundheit im Kanton Zürich. Bericht und Massnahmen.** 1994. xxi + 118 Seiten, 107 Abbildungen, 16 Tabellen. Fr. 16.-.
- Nr. 4: **Gesundheitsförderung von Jugendlichen in der Berufsausbildung. Bericht über ein Pilotprojekt.** 1998. 44 Seiten, 5 Abbildungen, 9 Tabellen. Fr. 8.-.
- Nr. 5: **Gesundheit im Kanton Zürich. Bericht und Massnahmen 1999.** 1999. iv + 138 Seiten, 81 Abbildungen, 9 Tabellen. Fr. 18.-.
- Nr. 6: **Soziale Ungleichheit und Gesundheit im Kanton Zürich.** 1999. ii + 88 Seiten, 80 Abbildungen, 6 Tabellen. Fr. 12.-.
- Nr. 7: **Gesundheit Jugendlicher im Kanton Zürich.** (Erscheint 2001).
- Nr. 8: **Konzept für kantonsweit tätige Fachstellen für Suchtprävention.** 1999. v + 57 Seiten, 5 Abbildungen, 5 Tabellen. Fr. 10.-.

Korrekte Zitierweise für diesen Bericht:

Institut für Sozial- und Präventivmedizin der
Universität Zürich (1999, Hrsg.):
*Konzept für kantonsweit tätige Fachstellen für
Suchtprävention*

Herausgeber / Bezugsquelle:

Institut für Sozial- und Präventivmedizin
der Universität Zürich
Sumatrastr. 30, 8006 Zürich
Tel: 01 / 634 46 11, Fax: 01 / 634 49 86

© ISPM Zürich, 1999
2. durchgesehene Aufl.

Vorwort

Der Regierungsrat des Kantons Zürich hat am 4. August 1999 vom vorliegenden Konzept für kantonsweit tätige Fachstellen für Suchtprävention Kenntnis genommen. Gemäss Beschluss des Regierungsrates bildet das Konzept die Grundlage für die Leistungen und die Finanzierung der Fachstellen. Die Regierung hat gleichzeitig das Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich damit beauftragt, für alle Fachstellen Leistungsaufträge auszuarbeiten.

Das vorliegende Konzept schliesst an das Suchtpräventionskonzept (1991) und vor allem an den Bericht zur Sicherstellung der Suchtprävention in allen Regionen des Kantons (1994) an. Das nach wie vor gültige Suchtpräventionskonzept beinhaltet die theoretischen Grundlagen der Suchtprävention, während der zweitgenannte Bericht die organisatorischen Voraussetzungen für die Regionalen Suchtpräventionsstellen schuf. Darin wurde erstmals die Unterscheidung zwischen Regionalen Suchtpräventionsstellen und kantonsweit tätigen, spezialisierten Fachstellen getroffen. Das vorliegende Konzept ersetzt die im Bericht von 1994 skizzierte Aufgabenteilung der beiden Typen von Stellen.

Die Ausarbeitung dieses Konzeptes war nicht einfach und hat sich über einen gewissen Zeitraum erstreckt. Sie war begleitet durch eine Vielzahl von Gesprächen, bei denen naturgemäss auch unbequeme Themen zur Diskussion standen. An dieser Stelle möchte ich der Arbeitsgruppe danken, die unter Leitung des kantonalen Beauftragten für Prävention die Hauptlast des Entwicklungs- und Arbeitsprozesses getragen hat. In diesen Dank schliesse ich auch die beiden Ausschüsse ein, sowie Frau G. Wolfisberg und Frau A. Falentin, welche die Sekretariatsarbeiten leisteten.

Frau Regierungsrätin Verena Diener hat als damalige Vorsteherin der Fürsorgedirektion die Vorgaben für das Konzept definiert und als Vorsteherin der zuständigen Gesundheitsdirektion dem Regierungsrat Antrag gestellt. Ohne ihre politische Unterstützung hätte das Konzept nicht entstehen können.

Schliesslich möchte ich die Hoffnung ausdrücken, dass die Umsetzung des vorliegenden Konzeptes für kantonsweite Fachstellen mit Hilfe aller Beteiligten ebenso rasch verwirklicht werden möge, wie dies bei den Regionalen Suchtpräventionsstellen der Fall war.

Zürich, August 1999

Prof. Dr.med. Felix Gutzwiller
Direktor des Institutes für Sozial- und
Präventivmedizin der Universität Zürich

Inhalt

1. Einleitung	1
1.1. Allgemeines	
1.2. Vorgehensweise der Arbeitsgruppe	
1.3. Abkürzungen	
2. Zielsetzungen, Definitionen, Abgrenzungen	4
2.1. Zielsetzungen des Konzeptes	
2.2. Definitionen gemäss kantonalem Suchtpräventionskonzept	
2.3. Abgrenzungen	
3. Gesetzliche und behördliche Grundlagen	10
3.1. Gesetzliche Grundlagen	
3.2. Regierungsratsbeschlüsse zu Fachstellen und kantonale Konzepte zur Suchtprävention	
3.3. Behördliche Vorgaben zum vorliegenden Konzept	
4. Ist-Zustand	13
4.1. Die elf Fachstellen bis Ende 1997	
4.2. Weitere Stellen	
4.3. Sekundärprävention	
4.4. Kommentare zum Ist-Zustand	
5. Bedarf	24
5.1. Allgemeines	
5.2. Tätigkeiten nach drei Dimensionen	
5.3. Welche KFSP sollen welche Bereiche bearbeiten?	
6. Leistungen und Arbeitsweise: Primärprävention	30
6.1. Allgemeines	
6.2. Die primärpräventiven Leistungen der acht KFSP	
7. Leistungen und Arbeitsweise: Sekundärprävention	35
7.1. Definitionen	
7.2. Organisation der sekundären Suchtprävention	
7.3. Leistungen der KFSP in der sekundären Suchtprävention	

8. Zusammenarbeit mit Regionalen Suchtpräventionsstellen sowie Instanzen von Bund und Kanton	42
8.1. Allgemeines	
8.2. Schnittstellen zwischen KFSP und RSPS	
8.3. Zusammenarbeit mit gesamtschweizerischen Instanzen	
8.4. Zusammenarbeit mit kantonalzürcherischen Instanzen	
9. Strukturelle Voraussetzungen	48
9.1. Kriterien für die Anerkennung von KFSP	
9.2. Weitere strukturelle Kriterien	
10. Finanzierung.....	50
10.1. Allgemeines	
10.2. Kosten einer Personaleinheit für eine KFSP	
11. Einzuleitende Massnahmen	52
11.1. Massnahmen der Regierung	
11.2. Massnahmen der zuständigen Direktionen	
Anhang: A. Literatur.....	53
B. Fragebogen zur Erhebung des Ist-Zustandes.....	54
C. Tabelle: Synopse des Ist-Zustandes.....	56
D. Mitglieder der Arbeitsgruppe und Ausschüsse	57

1. Einleitung

1.1. Allgemeines

Mitte 1994 wurde durch das Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich im Auftrag der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich ein Konzept für Regionale Suchtpräventionsstellen herausgegeben (Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich, Hrsg., 1994: Sicherstellung der Suchtprävention in allen Regionen des Kantons Zürich. Regionale Suchtpräventionsstellen: Aufgaben, Koordination, Finanzierung). In einem eigenen Kapitel wurde darin nicht nur erstmals der Begriff der kantonsweit tätigen Fachstellen für Suchtprävention eingeführt, sondern es wurde auch kurz deren Zusammenwirken mit den Regionalen Suchtpräventionsstellen skizziert. In diesem Konzept wurde bereits erwähnt, dass die Aktivitäten der kantonsweit tätigen Fachstellen für Suchtprävention zu einem späteren Zeitpunkt konzeptionell zu präzisieren sein würden.

Die Zahl der kantonsweiten Fachstellen nahm in den 90er Jahren zu. 1996 / 1997 konnten 11 Fachstellen den "offiziösen" Status einer Fachstelle für Suchtprävention beanspruchen. Notwendig dafür war, dass die kantonsweit tätige Fachstelle einen Auftrag hatte, mit öffentlichen Geldern auf dem Gebiet des ganzen Kantons (eventuell auch darüber hinaus) Suchtprävention mit Schwergewicht Primärprävention zu betreiben, und sie musste dazu mindestens eine halbe Personaleinheit einsetzen. Teilweise waren Doppelspurigkeiten und Konkurrenzphänomene zwischen Fachstellen mit überlappenden Tätigkeiten nicht zu verkennen.

Nicht nur die oben erwähnte, bereits 1994 erkannte Notwendigkeit, sondern auch die knapper werdenden öffentlichen Mittel trugen dazu bei, im Sinne einer Effizienzsteigerung ein Konzept für diese Stellen vorzulegen. 1997 wurde der Soll-Zustand der Regionalen Suchtpräventionsstellen gemäss deren Konzept weitgehend erreicht (vgl. dazu Stähli, 1996). Damit war die Landschaft der Suchtprävention im Kanton Zürich weitgehend umgestaltet worden, und der richtige Zeitpunkt war gekommen, um auch die älteren, kantonsweit tätigen Fachstellen erstmals zu konzipieren. Gemäss obengenannten Kriterien **existierten Ende 1997 folgende elf kantonsweit tätige Fachstellen für Suchtprävention:**

- Blaues Kreuz, Vorsorgestelle
- Centro Scuola e Famiglia delle Colonie Libere Italiane
- Institut für Sozial- und Präventivmedizin
- Fachstelle Suchtprävention am Pestalozzianum
- Fachstelle Suchtprävention Berufsbildung
- Fachstelle Suchtprävention der Caritas
- Schweiz. Arbeitsgemeinschaft Nichtraucher (SAN), Sektion Zürich
(ab Ende 1997 unter dem Namen 'pro aere' aktiv)
- Geschäftsstelle "Alkohol – am Steuer nie!"
- Radix Gesundheitsförderung
- Suchtinfo
- Züri Rauchfrei.

1.2. Vorgehensweise der Arbeitsgruppe

Gestützt auf einen Regierungsratsbeschluss vom Dezember 1991 (enthalten im Bericht "Gesundheit im Kanton Zürich", 1994, S. 104), welcher die Aufgaben des Institutes für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich festlegt, erteilte der Institutsdirektor im Juli 1996 einer eigens zu diesem Zweck gebildeten Arbeitsgruppe (vgl. Anhang D) unter dem Vorsitz des kantonalen Beauftragten für Prävention und Gesundheitsförderung den Auftrag, ein Konzept für die Schaffung, Arbeitsweise und Vernetzung kantonsweit tätiger Fachstellen für Suchtprävention im Kanton Zürich vorzulegen. Ziel war, im Kanton Zürich die Suchtprävention in den wichtigsten Bereichen fachlich sinnvoll zu verankern. Die Arbeitsgruppe setzte zur Konzipierung zweier Fragestellungen je einen Ausschuss ein: Die entscheidenden Vorarbeiten für das Kapitel zur Sekundärprävention (Kap. 7.) und dasjenige über die Kooperation der kantonsweit tätigen Fachstellen für Suchtprävention mit den Regionalen Suchtpräventionsstellen (Kap. 8.2.) basieren auf Vorarbeiten von Ausschüssen, deren Mitglieder ebenfalls dem Anhang D zu entnehmen sind. Zwischen Ende August 1996 und Dezember 1998 führte die Arbeitsgruppe insgesamt rund 30 Sitzungen durch. Zusätzlich wurden die bis Ende 1997 bestehenden 11 kantonsweit tätigen Fachstellen um Informationen angegangen, wobei insbesondere die Umfrage bei den Fachstellen erwähnt werden muss, die dem Anhang C zugrunde liegt. Im Frühjahr 1998 legten die Direktionen der Fürsorge und der Gesundheit Vorgaben für das Konzept vor. Im Juli 1998 wurde an der gemeinsamen Konferenz der Stellenleiter/innen der kantonsweit tätigen Fachstellen und der Regionalen Suchtpräventionsstellen die Problematik der Schnittstellen zwischen beiden Stellen kurz diskutiert. An einer Leiter/innenkonferenz der kantonsweiten Fachstellen anfangs September 1998 wurde ein Vorentwurf des vorliegenden Konzeptes diskutiert und von den direkt Betroffenen positiv aufgenommen. Mitte September 1998 ging der Konzeptentwurf in rund hundertfacher Auflage in die Vernehmlassung an interessierte Kreise. Trotz kurzer Vernehmlassungsfrist trafen über 30 Stellungnahmen zum Entwurf ein. Diese wurden sorgfältig ausgewertet und geprüft und sind in die vorliegende Version des Konzeptes eingeflossen. Zur Bearbeitung der umstrittenen Frage über die Trägerschaft für eine integrierte Fachstelle gegen den Alkohol- und Medikamentenmissbrauch wurde Ende 1998 – nach Fertigstellung der übrigen Teile – eine Arbeitsgruppe eingesetzt, in welcher die interessierten Fachkreise vertreten waren. Sie erreichte wohl eine gute Annäherung der Standpunkte, aber keinen Konsens, weshalb der Entscheid über die Trägerschaft der Gesundheitsdirektion vorgelegt wurde.

Im Laufe der Konzeptarbeiten ist bei den Mitgliedern der Arbeitsgruppe der Eindruck aufgekommen, es stünden wenig Ressourcen für zentrale Planungs-, Steuerungs- und Kontrollarbeiten im Bereich der Suchtprävention zur Verfügung, obwohl der Ressourcenbedarf wegen der raschen organisatorischen Entwicklung des Feldes zunimmt. Dieser Aspekt wird auch konzeptionell zu berücksichtigen sein: Die Sicherung eines raschen Zugriffes auf notwendige Finanzmittel durch die zentralen Steuerungsinstanzen sollte z.B. erleichtert werden, so dass sie mit den gestiegenen Anforderungen Schritt halten können.

Im Mandat der Arbeitsgruppe wurde der Zeitaufwand für die Erstellung des Konzeptes unterschätzt. Dies hängt damit zusammen, dass die Stellen sehr heterogen strukturiert sind,

so dass es nicht möglich war, einfache (d.h. einheitliche) Konzeptlösungen vorzuschlagen. Mehrere Umstände führten zu einem langsamen Vorgehen der Arbeitsgruppe. Dies hatte aber auch gewichtige Vorteile: parallel zur Konzeptentwicklung fanden laufend formelle und informelle Gespräche mit Verantwortlichen für die Fachstellen statt. Auf diese Art konnten diese sich laufend informieren und sich auf die kommenden Entwicklungen einstellen. Die Schliessung von drei Fachstellen im Laufe der Konzeptentwicklung kann durchaus auch als Vorwegnahme von Ergebnissen des vorliegenden Konzeptes verstanden werden, denn alleine die Entstehung des Konzeptes hatte schon grosse praktische Konsequenzen. Durch die laufende Information gehen wir davon aus, dass die nachstehenden Ausführungen im Konzept für niemanden aus der Fachwelt Überraschungen enthalten.

1.3. Abkürzungen

Im vorliegenden Text werden nachstehend folgende Abkürzungen häufig verwendet:

KFSP = Kantonsweit tätige Fachstellen für Suchtprävention

RSPS = Regionale Suchtpräventionsstellen

BAG = Bundesamt für Gesundheit

ISPM = Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich

ASN = Fachstelle "Alkohol – am Steuer nie!"

Konzept "Sicherstellung" = Sicherstellung der Suchtprävention in allen Regionen des Kantons Zürich. Regionale Suchtpräventionsstellen: Aufgaben, Koordination, Finanzierung. Hrsg.: ISPM, Zürich, 1994.

Suchtpräventionskonzept = Suchtpräventionskonzept. Hrsg.: Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich und ISPM, Zürich, 1991.

ZüFAM = Zürcher Fachstelle zur Prävention des Alkohol- und Medikamenten-Missbrauchs

FISP = Fachstelle für interkulturelle Suchtprävention

(ZüFAM und FISP sind Arbeitstitel)

2. Zielsetzungen, Definitionen, Abgrenzungen

2.1. Zielsetzungen des Konzeptes

Prävention ist ein wichtiger Pfeiler im Vier-Säulen-Modell (Prävention, Repression, Therapie, Überlebenshilfe) der Drogenpolitik des Bundes und des Kantons Zürich. Die Zielsetzung des vorliegenden Konzeptes besteht darin, nach der Bedarfsermittlung **die Schaffung, Arbeitsweise, Vernetzung und Finanzierung kantonsweit tätiger Stellen für Suchtprävention im Kanton Zürich zu regeln. Dabei ist eine begrenzte Anzahl von miteinander kooperierenden, kantonsweit tätigen Fachstellen vorzusehen, welche ihre Aktivitäten eng mit den acht (nicht spezialisierten) Regionalen Suchtpräventionsstellen koordinieren.**

Im Kanton Zürich bestehen schon seit vielen Jahren kantonsweit tätige Fachstellen für Suchtprävention, die aus privaten und öffentlichen Mitteln (Kanton und Bund via Alkoholzehntel) finanziert werden. Die bestehenden Stellen arbeiten nur fallweise und projektbezogen zusammen. Es herrschen Doppelspurigkeiten, und es bestehen auch fachliche Lücken, da die bestehenden Stellen zwar historisch gewachsen sind, nicht aber einem Konzept entsprechen.

Das vorliegende Konzept strebt insbesondere eine **Koordination** zwischen den verschiedenen Fachstellen für Suchtprävention sowie mit Regionalen Suchtpräventionsstellen und mit anderen kantonsweit arbeitenden Institutionen an. In einer Zeit der allgemeinen Finanzknappheit ist der **Frage der Finanzierung** von Fachstellen für Suchtprävention besondere Beachtung zu schenken. Alle Möglichkeiten zur Schaffung von Synergien sind zu nutzen (z.B. Zusammenlegung von Fachstellen und von Funktionen usw.).

Adressaten des Konzeptes sind vorab Behörden auf Kantonebene, bestehende Fachstellen für Suchtprävention und Regionale Suchtpräventionsstellen, an der Prävention interessierte Fachleute sowie weitere interessierte Kreise.

2.2. Definitionen gemäss kantonalem Suchtpräventionskonzept

Das Suchtpräventionskonzept, welches im Oktober 1991 vom Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich im Auftrag der Direktion des Gesundheitswesens des Kantons Zürich herausgegeben worden ist, bildet die theoretische Grundlage für die Suchtprävention im Kanton Zürich. Die nachstehenden Definitionen werden deshalb wörtlich oder zusammengefasst vom Kapitel 1.1. des Suchtpräventionskonzeptes übernommen, und zwar – mit einer Präzisierung – in der Fassung des Konzeptes "Sicherstellung". Für das Verständnis der Arbeitsweisen von kantonsweit tätigen Fachstellen für Suchtprävention ist

die Kenntnis des Suchtpräventionskonzeptes und des Konzeptes "Sicherstellung" sehr hilfreich.

Jede wissenschaftliche Disziplin kennt eine eigene Definition von **Sucht**. Gemeinsam ist den verschiedenen Definitionen der **Aspekt des Zwanghaften**: In dem von der Sucht betroffenen Bereich seines Lebens vermag der Süchtige nicht mehr seinem Willen gemäss zu handeln, sondern gehorcht einem Drang, der stärker ist als alle Vorsätze und Absichten. Bei einigen substanzgebundenen Suchtformen hat das stets wiederkehrende Bedürfnis nach dem Suchtmittel eine **physiologische Grundlage**, indem das Absetzen des Stoffes nach der regelmässigen Einnahme zu körperlichen Entzugserscheinungen führt.

Drogen und Sucht

Gemäss wissenschaftlicher Definition sind **Drogen** Stoffe pflanzlicher, tierischer oder synthetischer Herkunft, welche Wirkungen auf das zentrale Nervensystem haben: **Genuss-, Rausch-, Beruhigungs- und Anregungsmittel, aber auch viele Arzneimittel**. Alkohol und Nikotin zählen demnach genauso zu den Drogen wie Cannabis und Heroin, die beiläufig geschluckte Kopfwehtablette ebenso wie das vom Arzt verschriebene Medikament. Diese Tatsache kommt im alltäglichen Sprachgebrauch kaum zum Ausdruck, indem unter "Drogen" meist nur noch die nach heutigem Gesetz illegalen Suchtmittel wie Cannabis, Heroin und Kokain verstanden werden. So entsteht der irreführende Eindruck, ein "Drogenproblem" bestehe nur in bezug auf die illegalen Stoffe. Tatsächlich richten Alkohol und Nikotin gesundheitlich und volkswirtschaftlich insgesamt aber grösseren Schaden an.

Im folgenden Konzept wird von dem weitergehenden Begriff ausgegangen. Als **Suchtmittel gelten alle jene Stoffe** – ob legal oder illegal –, **deren Missbrauch eine Abhängigkeit zur Folge haben kann**.

Es gilt nach wie vor die Erkenntnis des Paracelsus (1493-1541): "Alle ding sind gifft und nichts ohn gifft, allein die dosis macht das ein ding kein gifft ist."

Die geltenden Gesetze unterscheiden zwischen **illegalen und legalen Suchtmitteln**. Illegal sind z.B. Cannabis, Halluzinogene, Heroin, Opium, Morphin, Kokain, Crack usw. Zu den legalen Suchtmitteln gehören Alkohol, Nikotin, Koffein, Schnüffelstoffe, viele Medikamente usw.

Entgegen einer häufigen geäusserten Meinung besagt der gesetzliche Status einer Substanz kaum etwas über deren Schädlichkeit für die Gesundheit. Auch die Gefahr einer tödlichen Überdosierung ist nicht etwa nur bei den illegalen Suchtmitteln gegeben. Im Gegenteil entfällt es z.B. bei Cannabis, während bei Alkohol und vielen Medikamenten ein erhebliches Überdosierungs-Risiko besteht.

Für die Suchtprävention ist deshalb der legale Status eines Suchtmittels zweitrangig. Im Vordergrund steht immer das Mass der konkreten Gesundheitsgefährdung und das Bestreben, missbräuchlichem Suchtmittelkonsum entgegenzuwirken.

Die **Unterscheidung zwischen sogenannten "harten" und "weichen" Drogen** ist für die ursachenorientierte suchtpreventive Arbeit und Gesundheitsförderung kaum von praktischer Bedeutung (s. auch den Bericht der Subkommission "Drogenfragen" der Eidg. Betäubungsmittelkommission, Juni 1989). Eher entscheidend für die Gefährlichkeit des Konsums sind zahlreiche Einzelfaktoren (Erwartungshaltung, soziales Umfeld, Konsummuster usw.).

Neben den substanzgebundenen gibt es auch **substanzfreie Suchtformen**: Mediensucht, Arbeits-, Konsum- und Spielsucht, Sammel- und Stehlsucht, sexuelle Süchte usw.

Suchtformen können auch nach ihren **Auswirkungen für die Angehörigen und die gesamte Gesellschaft** unterschieden werden. Die Folgen der Sucht können für Dritte im einen Fall relativ harmlos, im andren Fall aber verheerend sein.

Verbindliche Antworten auf die Frage nach den **Ursachen** süchtigen Verhaltens können aufgrund des gegenwärtigen Wissensstandes nur ansatzweise gegeben werden. Im allgemeinen geht man davon aus, dass süchtiges Verhalten von verschiedenen Grössen beeinflusst wird: Persönlichkeitsmerkmale, Umwelt (z.B. "broken-home Situation") und Droge (z.B. pharmakologische Wirkungsweise) bilden die Trias der Suchtentstehung. Alle diese Bereiche sind Ansatzpunkte für präventive Interventionen. Bei der Entwicklung süchtigen Verhaltens geht es nie um einfache Ursachen-Wirkungs-Phänomene, sondern immer um ein System komplexer Wechselwirkungen.

Prävention und Gesundheitsförderung

Prävention meint dem Wortsinne nach "Zuvorkommen", "Verhindern" bzw. "Vorbeugen". Die Prävention arbeitet – wo das entsprechende Wissen vorhanden ist – ursachenbezogen. Dabei besitzt sie zwei gleichwertige Ansatzpunkte: die Förderung der Gesundheit und die Vermeidung von Krankheit.

Im Zentrum der neueren Prävention steht nicht mehr das **Suchtmittel**, sondern das **Suchtverhalten**, und die Suchtprevention insgesamt wird in den Rahmen der allgemeinen Gesundheitsförderung gestellt. Die einzelnen Zielsetzungen werden wie folgt gesehen:

Allgemeine Gesundheitsförderung (suchtunspezifische Prävention)

Angestrebt wird eine allgemeine Stärkung der gesundheitsfördernden Kräfte, und es wird versucht, sowohl die individuellen wie die sozialen Bedingungen für die Gesundheit zu verbessern. Dieser suchtunspezifische Ansatz der Gesundheitsförderung umfasst alle der Gesundheit dienlichen Massnahmen innerhalb einer Gesellschaft. Die Gesundheitsförderung wird in der Ottawa-Charta (1986) folgendermassen bestimmt: "**Gesundheitsförderung** zielt auf einen Prozess, allen Menschen ein höheres Mass an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen." **Nicht wie kann Sucht vermieden, sondern wie kann Gesundheit gefördert werden**, lautet hier die Frage.

Prävention von Suchtverhalten

Diese Art der Prävention macht keinen prinzipiellen Unterschied zwischen substanzgebundenen und substanzfreien Süchten. Im Zentrum steht das süchtige Verhalten als solches, das verhindert werden soll.

Gesundheitsförderung und Suchtprävention. Beispiele für mögliche Aufgaben und Zielsetzungen (aus Suchtpräventionskonzept, 1991)

Ansatz	personorientiert	strukturorientiert
Allgemeine Gesundheitsförderung	Stärkung des Selbstwertgefühls, der allgemeinen Handlungs- und Kommunikationsfähigkeit (z.B. Autonomie, Ich-Stärke, Solidarität, Hilfsbereitschaft)	Verbesserung der allgemeinen Lebensbedingungen (verbesserte Lebensqualität z.B. in den Bereichen Luft, Lärm, soziales Klima)
Prävention von Suchtverhalten	Erhöhung der speziellen Handlungskompetenz (Gruppen- und Druck widerstehen können, Konfliktfähigkeit)	Abbau suchtbegünstigender Strukturen (z.B. in Betrieben, Schulen etc.)
Prävention des Suchtmittelmissbrauchs	Information über Suchtmittel	Gesetzgebung zu Suchtmitteln

Prävention des Suchtmittelmissbrauchs

Die suchtmittelspezifische Prävention zielt auf Verhaltens- und Einstellungsänderungen gegenüber einzelnen Suchtmitteln ab. Es soll die Abhängigkeit von ganz bestimmten Suchtmitteln verhindert werden.

Sowohl Gesundheitsförderung wie auch Suchtprävention können sich sowohl an der einzelnen Person orientieren als auch auf der Ebene von Umwelt und Gesellschaft ansetzen:

Personorientierte Gesundheitsförderung und Suchtprävention richten sich an den einzelnen Menschen. Sie haben zum Ziel, dem Individuum Kenntnisse, Erfahrungen und Ressourcen zu vermitteln, welche süchtigem Verhalten vorbeugen oder entgegenwirken. Das geschieht einerseits durch Information und Aufklärung, andererseits durch die Auseinandersetzung mit innerpsychischen Prozessen und dem emotionalen Hintergrund des Phänomens Sucht. Angestrebt wird eine Stärkung der Persönlichkeit und der Autonomie. Personorientierte Ansätze können auf einer persönlichen Beziehungsebene, in grösseren Gruppen oder massenmedial aufbereitet erfolgen.

Strukturelle Gesundheitsförderung und Suchtprävention suchen auf jene Entstehungsbedingungen süchtigen Verhaltens einzuwirken, die über eine Einzelperson hinausgehen: Umweltfaktoren, Gesetze, Lebens- und Arbeitsbedingungen. Die Umwelt und die

gesellschaftlichen Strukturen sind so anzupassen, dass positive Einflüsse verstärkt und negative eliminiert werden.

Struktureller und personorientierter Ansatz bedingen sich gegenseitig, so wie Person und Umwelt/Gesellschaft aufeinander bezogen sind. Sowohl Gesundheitsförderung als auch Suchtprävention müssen beide Ansätze in ihre Massnahmen einbeziehen.

Aus obigen Ausführungen geht hervor, dass Suchtprävention sowohl auf intrapersonaler individueller Ebene (Frustrationstoleranz, individuelle Freizeitgestaltung) wie auf interpersonaler und gesellschaftlicher Ebene (Familie, Schule, Betrieb, Vereine) betrieben werden muss.

Je nach **Zeitpunkt der präventiven Intervention** kann unterschieden werden zwischen:

Die **Primärprävention** will der Entstehung von Störungen bzw. Krankheiten zuvorkommen. Sie ist bestrebt, sowohl auf individueller (z.B. Persönlichkeitsbildung, Erziehung, Information) als auch auf struktureller Ebene (z.B. Jugendpolitik, Werbeverbote) Einfluss zu gewinnen. Ihre Perspektive ist in der Regel langfristig, und sie setzt in einer möglichst frühen Lebensphase ein, ohne sich auf Kinder und Jugendliche zu beschränken.

Die **Sekundärprävention** befasst sich mit der möglichst frühzeitigen Erfassung von Symptomen und Spannungszuständen, die zu Krankheiten führen können. Sie setzt in gesundheits- bzw. suchtgefährdenden Situationen an und versucht, diese Gefährdungen abzuwenden. Einen Schwerpunkt bildet die Erhaltung der vorhandenen psychischen, physischen und sozialen Ressourcen der Betroffenen (vgl. weiterführende Ausführungen in Kap. 7.).

Die **Tertiärprävention** will Folgestörungen bestehender Krankheiten verhindern und Rückfällen vorbeugen. Hierzu gehören Massnahmen der Rehabilitation und der sozialen Wiedereingliederung.

Schadensbegrenzende Massnahmen bei schwerabhängigen Suchtkranken (z.B. injizierende Heroingebraucher, vereinsamte Alkoholranke), die der Reduktion menschlichen Leidens dienen, spielen eine immer grössere Rolle. Bei sozial kaum mehr integrierbaren, süchtigen Menschen können oft nur noch lebensverlängernde medizinische (z.B. bei an Aids Erkrankten) sowie soziale Massnahmen (Drogenabgabe, Sicherstellung der Unterkunft) eingeleitet werden. In Extremfällen geht es darum, das Sterben unter Wahrung der elementaren Menschenwürde zu ermöglichen.

2.3. Abgrenzungen

Dieses Konzept ist ein Organisationskonzept. Es will die **Schaffung verbesserter Präventionsstrukturen erreichen**, bzw. die Vernetzung bestehender Präventionsstellen vertiefen. Die Erarbeitung neuer Ansätze und Aktionen im Bereich der Suchtprävention (z.B. neue Präventionskonzepte, Medienkampagnen, Interventionen bei Risikogruppen usw.) bilden nicht Gegenstand dieses Konzeptes. Inhaltliche Ansätze sind wichtig, sprengen aber die vorgegebenen Zielsetzungen. Sie sind im kantonalen Suchtpräventionskonzept 1991 thematisiert.

Es geht im Konzept ausschliesslich um **kantonsweit tätige Fachstellen für Suchtprävention (KFSP)** und deren **Zusammenarbeit sowie um Schnittstellen mit anderen Organisationen**. Dabei sind hier vorab die Regionalen Suchtpräventionsstellen (RSPS) und die bundesweit tätigen Instanzen zu nennen. Die KFSP sind alle **zur Hauptsache im Bereich der primären Suchtprävention** tätig. Viele KFSP übernehmen auch Aufgaben im Bereich der **sekundären Suchtprävention**. Der letztere Bereich wurde in der Vergangenheit konzeptionell nicht bearbeitet, weshalb die Sekundärprävention einen Schwerpunkt im vorliegenden Konzept bildet. Hingegen ist die wichtige **Tertiärprävention (Nachsorge)** **nicht Inhalt dieses Konzeptes**. Begleitende primär- und sekundärpräventive Tätigkeiten von kommunalen und regionalen Beratungs- und Behandlungsstellen sind ebenfalls nicht Inhalt des Konzeptes.

Aus den obenstehenden Definitionen ist unschwer zu schliessen, dass die vorgeschlagenen Suchtpräventionsstellen jeglichem Suchtverhalten und dessen Vorformen vorzubeugen haben: substanzungebundenen wie substanzgebundenen Suchtverhalten, legale und illegale Suchtmittel sollen anvisiert werden. Dabei bildet **allgemeine Gesundheitsförderung** als Arbeitsweise das übergeordnete Konzept für die Suchtprävention. Es ist anzumerken, dass allgemeine Gesundheitsförderung ausserhalb der Suchtprävention nicht als Arbeitsinhalte der KFSP definiert werden.

3. Gesetzliche und behördliche Grundlagen

3.1. Gesetzliche Grundlagen

Voraussetzung für die Führung oder Subventionierung von kantonsweit tätigen Fachstellen für Suchtprävention sind gesetzliche Grundlagen. Diese sind auf Bundes- und Kantons-ebene wie folgt zu finden:

Gestützt auf Art. 32bis der Bundesverfassung legt der Bund in Art. 45 des Alkoholgesetzes fest, dass die Kantone ihre Beiträge aus dem Alkoholzehntel zur Bekämpfung des Alkoholismus, des Suchtmittel-, Betäubungsmittel- und Medikamentenmissbrauchs **und ihren Ursachen** und Wirkungen zu verwenden haben. Ebenso werden im 1975 revidierten Bundesgesetz über die Betäubungsmittel in Art. 15a Abs. 1 die Kantone beauftragt, zur Verhütung des Betäubungsmittelmissbrauchs die Aufklärung und Beratung zu fördern und die notwendigen Einrichtungen zu schaffen. Eine Gesetzesrevision des eidg. Betäubungsmittelgesetzes steht bevor.

Auf Kantonebene sind für die Fachstellen die §§ 1 und 55 des Gesundheitsgesetzes massgebend. § 1 stellt generell fest, dass Staat und Gemeinden die Aufgabe haben, die Gesundheit der Bevölkerung zu fördern und gesundheitliche Gefährdungen zu verhüten. Sodann wird in § 55 die Aufgabenteilung im Schulbereich in dem Sinne geklärt, dass die Gemeinden für die Gesundheitspflege der Schüler von Volks- und Fortbildungsschulen zuständig sind, während der Staat die für den Unterricht in Gesundheitsbildung nötige Schulung der Lehrkräfte der Volks- und Fortbildungsschulen übernimmt (eine ausführlichere Darstellung der gesetzlichen Grundlagen für die Suchtprävention findet sich im Konzept "Sicherstellung", S. 8ff.). Zur Zeit der Niederschrift dieses Konzeptes sind Arbeiten für die Gesamtrevision des Gesundheitsgesetzes im Gange.

3.2. Regierungsratsbeschlüsse zu Fachstellen und kantonale Konzepte zur Suchtprävention

In Anwendung der obengenannten bundes- und kantonsrechtlichen Gesetzesgrundlagen hat der Regierungsrat mit Beschluss vom 4.12.1991 (RRB Nr. 4050/1991) das Institut für Sozial- und Präventivmedizin mit der Planung, Förderung und Verbreitung von Prävention und Gesundheitsförderung beauftragt. Der im Kanton Zürich für das Schulwesen zuständige Erziehungsrat hat mit Beschluss vom 9.4.1991 die definitive Einrichtung einer Fachstelle für Suchtprävention an der Volksschule bestätigt und die Führung der Stelle dem Pestalozzianum übertragen. Sodann sind im Beschluss des Erziehungsrates vom 4.7.1995 dem Pestalozzianum die Suchtprävention an Mittelschulen übertragen worden. Konkret wird die aktive Mitwirkung der Fachstelle Suchtprävention des Pestalozzianums in der Bekämpfung der Suchtgefahren an Mittelschulen in Form von Information und Intervention verlangt, mit Hinweis auf die fachkundige Unterstützung der Regionalen Suchtpräventionsstellen. Im Regie-

rungsratsbeschluss Nr. 3669 vom 1.12.1993 hat der Regierungsrat die Fachstelle für Suchtprävention in der Berufsbildung geschaffen und das Amt für Berufsbildung mit der Führung der Fachstelle beauftragt. Zudem leistete die kantonale Fürsorgedirektion bis Ende 1998 aus dem Alkoholzehntel, auf Gesuch hin, privaten Institutionen jährliche Betriebsbeiträge zur Förderung der Suchtprävention und unterstützt spezielle Aktionen der Suchtprävention mit finanziellen Beiträgen aus dem, zur Hauptsache vom Bund (Alkoholzehntel) alimentierten, Fonds zur Bekämpfung des Alkoholismus.

Im Oktober 1991 veröffentlichten die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich und das Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich das kantonale Suchtpräventionskonzept, welches die theoretische Grundlage der Suchtprävention und einen Massnahmenanteil enthält. Das theoretische Konzept ist heute immer noch Grundlage der Aktivitäten der KFSP und RSPS.

Der Regierungsrat des Kantons Zürich hat mit Beschluss vom 4.5.1994 das Konzept "Sicherstellung der Suchtprävention in allen Regionen des Kantons Zürich" gutgeheissen und damit die Grundlage für die Ausrichtung von Staatsbeiträgen an Regionale Suchtpräventionsstellen geschaffen.

3.3. Behördliche Vorgaben zum vorliegenden Konzept

Ende Mai 1998 formulierten die Direktionen der Fürsorge und des Gesundheitswesens zuhanden der Arbeitsgruppe verbindliche Vorgaben für das Konzept. Diese können wie folgt zusammengefasst werden:

1. Die Kriterien für die Anerkennung als KFSP sind zu definieren
2. Finanzierungsfragen:
 - Für die Fachstellen ist, analog zu den RSPS, eine Musterrechnung für die Kosten einer Personaleinheit vorzulegen.
 - Für die Finanzierung der Stellen sind Richtlinien vorzulegen, wobei die Einflussnahme des (öffentlichen) Geldgebers auf das Stellenkonzept und auf die Qualitäts- und Leistungsüberprüfung der Stelle gewährleistet sein muss.
 - Das Konzept muss für die Gesundheitsdirektion kostenneutral sein. Dabei übernimmt die Gesundheitsdirektion ab 1. Januar 1999 den Präventionsanteil aus dem Alkoholzehntel von der Fürsorgedirektion und finanziert damit Leistungen, die bis anhin von der Fürsorgedirektion getragen wurden.
3. Beseitigung von Doppelspurigkeiten:
 - Künftig sollen nur noch vier KFSP aus dem Alkoholzehntel finanziert werden und nicht mehr sieben wie in der Vergangenheit. Dabei ist im Bereich der Alkoholprävention nur noch eine – allenfalls zwei – KFSP vorzusehen. Doppelspurigkeiten sind zu beseitigen v.a. durch Zusammenlegungen.
 - Es soll durch den Kanton nur noch eine KFSP für die Führung einer Dokumentationsstelle finanziert werden.

4. Es sollen Auflagen an die Leitungsorgane der KFSP formuliert werden, die sicherstellen, dass diese ihre Aufsichts- und Kontrollfunktionen auch effektiv ausüben können.
5. Es soll ein periodisches Rapportsystem vorgesehen werden, welches Informationen über den Nutzen, die Nachfrage und die Aufwandüberwachung beinhaltet.
6. Es soll ein Grobkonzept für die Evaluation des Leistungsaufwandes vorgelegt werden.
7. Die fachlichen und ausbildungsmässigen Anforderungen an Fachstellenleiter/innen sind zu umschreiben.
8. Die Teilnahme von Fachstellenvertreter/innen an einer Vielzahl von (sich überschneidenden) Gremien ist zu überdenken.

4. Ist-Zustand

Als Definitionskriterien für die Aufnahme einer Stelle auf die Liste der kantonsweit anerkannten Fachstellen für Suchtprävention galten bisher:

- Die Fachstelle muss zur Hauptsache im Bereich der primären Suchtprävention tätig sein
- Dafür muss sie vom Kanton einen Auftrag haben bzw. Subventionen erhalten
- Sie muss im ganzen Kanton (oder darüber hinaus) tätig sein
- Sie muss für den genannten Zweck Personal im Umfang mindestens einer halben Personaleinheit beschäftigen.

Es sei an dieser Stelle erwähnt, dass Ende achtziger und anfangs neunziger Jahre, d.h. in der Pionierphase der modernen Suchtprävention, Regionale Suchtpräventionsstellen (hier ist vorab die Suchtpräventionsstelle der Stadt Zürich zu nennen) in beachtlichem Ausmass kantonsweite Aufgaben übernommen haben.

4.1. Die elf Fachstellen bis Ende 1997

Ende 1996 erfüllten 11 Fachstellen diese Kriterien. Die Erfassung des Ist-Zustandes bestand aus einer Informationssammlung über diese Fachstellen. Ende 1996, anfangs 1997 wurden alle 11 KFSP mittels telefonischer halbstrukturierter Interviews befragt (Fragenstruktur befindet sich im Anhang). Die Fragen bezogen sich auf die Trägerschaft, auf die Aufgaben der Stelle sowie auf die Ressourcen (Personal, Budget und Finanzierungsquellen). Die Ergebnisse der Befragung wurden detailliert pro KFSP in einem Erfassungsbogen festgehalten. Die so gewonnenen Ergebnisse wurden im Juni 1997 und erneut im August 1998 den einzelnen KFSP zur Stellungnahme und Korrektur vorgelegt und danach überarbeitet. Nachstehend werden die Ergebnisse der Befragung für jede KFSP einzeln zusammengefasst. Angaben zu sekundärpräventiven Tätigkeiten folgen anschliessend in einem eigenen Kapitel. Die einzelnen Fachstellen üben ihre Tätigkeit immer auf dem Gebiet des ganzen Kantons aus, wenn nichts anderes dazu ausgesagt wird.

Hinweise: 1997 gaben zwei, 1998 eine weitere Fachstelle ihre Tätigkeit auf. Dies wurde jeweils unter "d) Besonderes" vermerkt. Die Stellen sind in alphabetischer Folge aufgelistet.

Blaues Kreuz, Vorsorgestelle

a) Trägerschaft

Der Träger der Vorsorgestelle ist der Verein Kantonalverband Blaues Kreuz Zürich, der wiederum verschiedene Regionale Blaukreuz-Vereine zusammenschliesst. Der Kantonalverband umfasst 30 Untervereine und 93 Einzelmitglieder.

b) Leistungen

Kernauftrag der Fachstelle sind suchtmittelspezifische Information und Aufklärung über Suchtverhalten mit Schwerpunkt im Bereich Alkohol. Als besondere Zielgruppen werden Frauen, Vereine und Jugendliche, insbesondere solche mit religiösen Bindungen genannt. Die Fach-

stelle betreibt Kurse und Schulungen insbesondere im Konfirmationsunterricht, die Basisseminare des Blauen Kreuzes sowie Aus- und Weiterbildung von Gruppenleiter/innen. Als spezielle Aktionen werden die Kampagne "Lohnender Verzicht" sowie die Aktionen "sinnvollere Geschenke" und "Schwangerschaft und Alkohol" genannt. Die Stelle arbeitet insbesondere zusammen mit anderen Fachstellen und Fachgremien im Bereich Alkoholfragen, sowohl auf kantonaler wie auf eidgenössischer Ebene.

c) Ressourcen

Der Kantonalverband umfasst total 15 Personaleinheiten, die Vorsorgestelle 2.0 Personaleinheiten. Der Aufwand der Vorsorgestelle wird zu 100% auf die Primärprävention verteilt. Die Vorsorgestelle hat 0.4 Stelleneinheiten Sekretariatskapazität. Besonders erwähnenswert sind die ca. 30 ehrenamtlich arbeitenden freien Mitarbeiter/innen.

1998 umfasst das Budget der Vorsorgestelle Total Fr. 284'000.-, wovon Fr. 165'000.- aus dem Alkoholzehntel entstammen. Diese Finanzquelle macht 58% aus. Weitere Finanzquellen setzen sich v.a. aus Spenden und Dienstleistungen zusammen.

Centro Scuola e Famiglia delle Colonie Libere Italiane

a) Trägerschaft

Träger der Fachstelle ist eine Stiftung, welche vom Bundesamt für Gesundheit einen vertraglichen Auftrag für die Suchtprävention hat.

b) Leistungen

Kernauftrag ist die Vorbeugung von migrationsspezifischen Schwierigkeiten, die zu Sucht führen können. Als spezielle Zielgruppen werden Migranten und Migrantinnen, insbesondere italienischer Herkunft, genannt. Das geographische Einzugsgebiet bildet zu 75% der Kanton Zürich. Die Stelle organisiert Tagungen, platziert Artikel in diversen Fachzeitschriften und Zeitungen von Migranten und Migrantinnen, organisiert Weiterbildungen für Fachleute (Erziehungs-, Sozial- und Suchtbereichs, sowie Elternabende in Zusammenarbeit mit Organisationen der Migrant/innenvereinigung. Zusätzlich bietet sie eine Gratis-Telefonlinie zum Thema Sucht in italienischer Sprache an und bildet Multiplikator/innen aus. Die Stelle arbeitet zusammen mit dem "projet migrants" des BAG sowie mit analogen Stellen in der übrigen Deutschschweiz, wobei hier vorab auch die türkisch/kurdische/albanische Beratungsstelle "Derman" in Zürich zu nennen ist.

c) Ressourcen

Die Institution ist insgesamt mit 3.35 Personaleinheiten ausgestattet, wovon 1.40 auf Suchtprävention entfallen. 0.80 Personaleinheiten werden für Primär- und 0.35 für Sekundärprävention eingesetzt. 0.25 Einheiten werden für einzelfallorientierte Beratung/Therapie benötigt. Die Stelle verfügt über 0.10 Stelleneinheiten Sekretariatskapazität. Das Budget 1998 für Suchtprävention beträgt Fr. 177'000.-. 47% der Finanzen werden vom Bund, ca. 28% aus dem Alkoholzehntel bestritten.

Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich

a) Trägerschaft

Träger des Institutes ist die Universität Zürich.

b) Leistungen

Gemäss Regierungsratsbeschluss vom 4.12.1991 gehört zu den Aufgaben des Institutes nebst der dauernden Überwachung des Gesundheitszustandes der Zürcher Bevölkerung, der Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung und der Verbreitung epidemiologischer und statistischer Methoden, auch die Gesundheitsförderung und Prävention, insbesondere die Suchtprävention. Das Institut ist vom Regierungsrat ausdrücklich als "die für Prävention und Gesundheitsförderung zuständige staatliche Stelle" bezeichnet worden. Das Institut ist zuständig für "die Planung, Förderung und Verbreitung von Prävention und Gesundheitsförderung, soweit diese dem Staat obliegen. Es stellt die notwendigen Anträge zuhanden der Direktionen und des Regierungsrates". Das Institut berät die Regierung bei allen Fragen zur Suchtprävention, insbesondere bei der Beantwortung parlamentarischer Vorstösse. Zur Realisierung dieser Aufgaben wurde am Institut die Stelle des kantonalen Beauftragten für Prävention und Gesundheitsförderung geschaffen. Der Beauftragte sorgt inner- und ausserhalb der Verwaltung für die Koordination und Förderung der Suchtprävention. Er befasst sich auch mit Fragen der Finanzierung (Subventionen). In der Öffentlichkeit wirkt er als Ansprechperson für die Belange der Suchtprävention und Gesundheitsförderung. Er arbeitet federführend an der Erstellung entsprechender Konzepte und ist für deren Umsetzung zuständig.

c) Ressourcen

Zur Wahrnehmung aller obengenannten Leistungen stellt die Gesundheitsdirektion dem Institut 5.5 Personaleinheiten zur Verfügung. Ca. 70% des Arbeitsaufwandes des Präventionsbeauftragten und rund 0.3 Personaleinheiten des Sekretariates sind der Suchtprävention gewidmet. Hinzu kommt der Aufwand des Institutsdirektors für Führungsaufgaben, Gremien- und Referatstätigkeit im Bereich der Suchtprävention. Zusätzlich ist am Institut seit 1998 im Umfang von 0.3 Personaleinheiten die Sekretärin für die Medienkampagne "Sucht beginnt im Alltag" angesiedelt. Insgesamt kann davon ausgegangen werden, dass ca. 1.5 - 1.7 Personaleinheiten für Suchtprävention aufgewendet werden.

Die Aufwendungen für Suchtprävention des Institutes lassen sich nicht genau abgrenzen, da diese weder im Bereich der Löhne noch der Infrastruktur separat ausgeschieden werden können. Als sehr grobe Schätzung kann der Gesamtaufwand für Suchtprävention (Personal und Infrastruktur) des ISPM auf ca. Fr. 230'000.- veranschlagt werden (ohne Berücksichtigung des Aufwandes für Grundlagenforschung). Dies schliesst den Sekretariatsaufwand der Medienkampagne ein, nicht aber den übrigen Aufwand (Budget der Kampagne für 1998: Fr. 880'000.-).

Fachstelle für Suchtprävention am Pestalozzianum

a) Trägerschaft

Träger des Pestalozzianums, welches zur Hauptaufgabe die Lehrerweiterbildung hat, ist eine Stiftung. Diese wird vom Kanton Zürich kontrolliert. Die Fachstelle für Suchtprävention

am Pestalozzianum gründet auf Beschlüsse des Erziehungsrates, des Regierungsrates und der Erziehungsdirektion des Kantons Zürich.

b) Leistungen

Die Fachstelle betreibt Suchtprävention im Bereich der Volks- und Kantonsschule, einschliesslich Arbeit mit Schulbehörden und Eltern. Zielgruppen sind Lehrpersonen und Schulbehörden. Die Fachstelle realisiert schulinterne Fortbildungen für Lehrpersonen und Kurse für andere Suchtpräventionsfachleute. Die Stelle berät einzelne Lehrpersonen und Schulgemeinden. Sie erarbeitet Unterrichtsmaterialien und Konzepte zu Bereichen der Suchtprävention in der Schule. Regelmässig werden Rundversände an Schulbehörden und sämtliche Schulhäuser im Kanton Zürich organisiert. Die Bibliothek und Videothek enthält auch Dokumente zur Suchtprävention, welche für Lehrpersonen, Schulbehörden, Schüler und Schülerinnen zugänglich sind. Alle diese Arbeiten werden in Kooperation mit den RSPS durchgeführt. Zu diesem Zweck finden jährlich ca. 4 Sitzungen mit den Bildungsdelegierten der RSPS statt. Die Fachstelle hat auch einen zeitlich begrenzten Auftrag für Suchtprävention in Kinder- und Jugendheimen, dabei ist das Amt für Jugend und Berufsberatung Auftraggeber. Die Fachstelle arbeitet im Rahmen gemeinsamer Projekte auch mit dem Bundesamt für Gesundheit, mit der Schweizerischen Erziehungsdirektorenkonferenz und anderen Kantonen eng zusammen.

c) Ressourcen

Die Fachstelle ist derzeit insgesamt mit 2.5 Personaleinheiten für Suchtprävention ausgestattet, wovon 0.5 Personaleinheiten auf das Sekretariat entfallen. Das Budget der Fachstelle für 1998 beträgt ca. Fr. 400'000.-. Die Fachstelle wird aus Mitteln der Bildungsdirektion finanziert.

Fachstelle Suchtprävention Berufsbildung

a) Trägerschaft

Träger der Fachstelle ist das Mittelschul- und Berufsbildungsamt der Bildungsdirektion des Kantons Zürich. Bis Mitte 1998 war das Amt für Berufsbildung eine Amtsstelle der Volkswirtschaftsdirektion. Die Stelle fusst auf einem Regierungsratsbeschluss vom 1.12.1993.

b) Leistungen

Die Stelle betreibt systematische Suchtprävention in den Berufsschulen bzw. im Bereich der Berufsbildung. Zielgruppen sind Lehrpersonen der Berufsschulen sowie deren Schulleitungen, Lehrlinge/Lehrfrauen, Lehrmeisterinnen und Lehrmeister sowie Eltern. Die Stelle betreibt Kurse, Fort- und Weiterbildungen sowie Fachberatungen für Lehrpersonen, Schulleitungen und Lehrmeister bzw. Lehrmeisterinnen. Sie leistet Öffentlichkeits-, Vernetzungs- und Koordinationsarbeit. Sie erarbeitet und verteilt Unterrichtshilfen und verschickt einen Newsletter. Für Schulen wird eine Ausstellung zur Verfügung gestellt. Besondere Erwähnung verdient das Netz von Kontaktlehrpersonen. Diese Multiplikator/innen erlauben es, Suchtprävention weitgehend flächendeckend im Bereich der Berufsbildung zu betreiben. Es besteht eine Mediothek, welche der Öffentlichkeit zugänglich ist. Viernmal jährlich wird mit den Verantwortlichen der RSPS in Sitzungen die Zusammenarbeit geplant. Die RSPS arbeiten zudem bei der Realisation von Projekten der Stelle mit.

c) Ressourcen

Die Fachstelle hat für die Suchtprävention 1.5 Personaleinheiten zur Verfügung, wovon 0.5 auf das Sekretariat entfallen. Zusätzlich besteht ein Netz von 32 Kontaktlehrpersonen sowie von vereinzelt Referent/innen, welche im Auftragsverhältnis für die Fachstelle arbeiten. Das Gesamtbudget für die Stelle beträgt 1998 ca. Fr. 600'000.- (Gehaltskosten und Sachaufwand), wovon rund Fr. 250'000.- auf Entlastungsstunden der Kontaktlehrpersonen entfallen.

Fachstelle für Suchtprävention der Caritas Zürich

a) Trägerschaft

Träger der Fachstelle der Caritas Zürich war ein Verein. Für die Stelle bestand keine gesetzliche oder behördliche Grundlage.

b) Leistungen

Als Kernauftrag betrachtete die Stelle die Suchtprävention im Einflussbereich der katholischen Kirche. Zielgruppen waren katholische Schulen, katholische Pfarreien und italienische Migrant/innen. Die Fachstelle war aktiv im konfessionsübergreifenden Unterricht, in Firmkursen sowie bei Elternabenden. Ein besonderes Schwergewicht der Arbeit bildeten Theateraufführungen, welche sozialen Problemen und der Suchtprävention gewidmet waren.

c) Ressourcen

Die Stelle war 1997 mit 0.5 Personaleinheiten für Suchtprävention ausgestattet. Das Budget betrug Fr. 102'500.-, wovon Fr. 80'000.- aus dem Alkoholzehntel stammten.

d) Besonderes

Die Stelle, welche seit 1990 bestand, stellte Ende 1997 ihre Tätigkeit ein.

Geschäftsstelle "Alkohol – am Steuer nie!"

a) Trägerschaft

Träger der Fachstelle ist der gesamtschweizerisch tätige Verein "Alkohol – am Steuer nie!". Für die Stelle besteht keine gesetzliche oder behördliche Grundlage.

b) Leistungen

Kernaufgabe der Fachstelle ist die Verhinderung von Verkehrsunfällen im Zusammenhang mit Alkoholkonsum und teilweise auch Drogenkonsum. Zielgruppe bilden Fahrzeuglenker, insbesondere junge Erwachsene. Die Arbeit der Stelle zielt aber auch auf Fahrlehrer/innen und Lehrpersonen, welche ältere Jugendliche und junge Erwachsene unterrichten. Die Stelle führt mit der "Funky Bar" ein Animationsmittel für die Propagierung attraktiver alkoholfreier Getränke, mit dem Fahrsimulator ein eindrückliches Schulungsmittel und mit dem steuerbaren Computeranimationsspiel "Café Saigon" ein interessantes Angebot für jugendliche Zielgruppen. Sie publiziert Broschüren, organisiert Plakataktionen und, insbesondere an Feiertagen, die Aktion "Nez rouge".

c) Ressourcen

Die Stelle ist mit 2.7 Personaleinheiten ausgestattet. Davon entfallen 0.4 Personaleinheiten auf das Sekretariat. Die Stelle arbeitet mit ca. 8 freien Mitarbeiter/innen (die von den 2.7 Per-

sonaleinheiten etwa 0.4 abdecken) und hat ca. 100 ehrenamtliche Mitarbeiter/innen für die Aktion "Nez rouge". Das Gesamtbudget 1998 beträgt Fr. 450'000.-, wovon Fr. 100'000 aus dem Alkoholzehntel stammen.

d) Besonderes

Die Stelle ist gesamtschweizerisch tätig, ca. 65% des Aufwandes entfallen aber auf den Kanton Zürich.

Schweizerische Arbeitsgemeinschaft Nichtraucher (SAN), Sektion Zürich

a) Trägerschaft

Träger der Fachstelle war der Verein mit gleichlautendem Namen, der seit Mitte 1997 unter dem Namen "pro aere", Sektion Zürich, firmierte. Es bestand keine gesetzliche oder behördliche Grundlage für die Stelle.

b) Leistungen

Als Kernaufgabe gab die Fachstelle Tabakprävention im strukturellen Bereich und den Schutz der Nichtraucher an. Spezielle Zielgruppen waren Nichtraucher und Raucher, junge Eltern, nichtrauchende Jugendliche, Betriebe und Wirtshäuser. Ein Schwergewicht der Tätigkeit war das Projekt "Rauchfrei am Arbeitsplatz (RAP)", welches Regelungen zum Schutz der Nichtraucher in Betrieben bezweckte.

Tätigkeitsgebiet der Stelle waren die Kantone Zürich und Schaffhausen, wobei 95% der Tätigkeit auf den Kanton Zürich entfielen.

c) Ressourcen

Die Stelle war 1997 mit 0.6 Personaleinheiten ausgestattet. Das Gesamtbudget betrug Fr. 64'500.- wovon Fr. 45'000.- dem Alkoholzehntel entstammten.

d) Besonderes

Nach der Übergabe des Projektes "Rauchfrei am Arbeitsplatz (RAP)" an "Züri Rauchfrei" unterschritt die Stelle Ende 1997 die geforderten 0.5 Personaleinheiten und verlor dadurch den Status einer kantonsweit tätigen Fachstelle für Suchtprävention. Mitte 1998 löste sich zudem der Zürcher Trägerverein auf und übergab Mittel und Aktivitäten an den gesamtschweizerischen Verein "pro aere".

Schweizerische Gesundheitsstiftung Radix

a) Trägerschaft

Träger der Fachstelle Radix Gesundheitsförderung ist die Schweizerische Gesundheitsstiftung Radix, welche gesamtschweizerisch tätig ist. Der Regierungsrat des Kantons Zürich unterstützt die Stiftung gemäss Regierungsratsbeschluss vom 20.9.1989 mit jährlichen Infrastrukturleistungen im Umfang von Fr. 125'000.- (Preisbasis 1989).

b) Leistungen

Die Stelle sieht ihren Kernauftrag im Bereich der Suchtprävention, in der Verbreitung von Konzepten und Projekten mittels Promotion und finanzieller Unterstützung. Zielgruppen der Stelle sind Multiplikatoren, Entscheidungsträger, Fachleute sowie die Gesamtbevölkerung. Radix Gesundheitsförderung hat einen Leistungsauftrag vom Bundesamt für Gesundheit

Bereich Suchtprävention inne. Zusätzlich führt die Stelle in Zürich eine umfangreiche Dokumentationsstelle, welche auch den Bereich der Suchtprävention breit abdeckt (näheres weiter hinten). Abgesehen von der Suchtprävention, welche vor allem mit der Promotionsstelle im Auftrag des BAG und der Dokumentationsstelle unterstützt wird, verfolgt Radix einen breiten Ansatz der Gesundheitsförderung.

c) Ressourcen

Der geschätzte Personalaufwand für die Suchtprävention beträgt 0.95 Personaleinheiten wovon 0.25 Einheiten auf das Sekretariat entfallen. Das Budget für Suchtprävention betrug 1997 ca. Fr. 140'000.- und zusätzlich Fr. 400'000.- für die finanzielle Unterstützung von Suchtpräventionsprojekten (gesamtschweizerisch).

d) Besonderes

Der Tätigkeitsbereich der Stiftung erstreckt sich auf die ganze Schweiz. Etwa ein Sechstel der Tätigkeit entfällt auf den Kanton Zürich. Der Hauptsitz der Stiftung befindet sich in der Stadt Zürich.

Suchtinfo

a) Trägerschaft

Träger der Fachstelle Suchtinfo war der kantonale Abstinentenverband Zürich, welcher als Verein organisiert ist. Es bestehen keine gesetzlichen oder behördlichen Grundlagen.

b) Leistungen

Ihren Kernauftrag sah Suchtinfo in der Prävention des Alkoholismus und anderer Süchte, insbesondere im Bereich der Information und Dokumentation (näheres weiter hinten). Zielgruppe war die Allgemeinbevölkerung. Die Stelle betrieb Kurse und Schulungen, z.B. für Service- und Verkaufspersonal. Jugendschutz (Alkoholerhältlichkeit, z.B. Alcopops), Ausarbeitung von Unterlagen (z.B. Frau und Sucht) bildeten u.a. Schwerpunkte der Tätigkeit.

c) Ressourcen

Seit April 1997 war die Stelle mit 1.5 Personaleinheiten ausgestattet. Davon entfielen 0.5 Einheiten auf das Sekretariat. Die Rechnung 1997 wies Einnahmen in der Höhe von Fr. 285'940.- auf, der Anteil des Alkoholzehntels betrug Fr. 251'500.-. Für 1998 wurde dieser Betrag auf Fr. 150'000.- reduziert.

d) Besonderes

Wegen mangelnder Finanzen stellte die Fachstelle Suchtinfo Ende August 1998 ihre Tätigkeit ein.

Züri Rauchfrei

a) Trägerschaft

Träger des Verbandes ist der Verein Züri Rauchfrei, welcher ein Dachverband von Zürcher Organisationen bildet, die in der Suchtprävention engagiert sind. Es bestehen keine behördlichen oder gesetzlichen Grundlagen.

b) Leistungen

Kernauftrag der Fachstelle ist es, dem Einstieg ins Rauchen vorzubeugen, bei der Rauchentwöhnung Unterstützung zu bieten, nichtrauchende Personen zu schützen und die Tabakprävention auf kantonaler Ebene zu koordinieren. Zielgruppe bilden die Allgemeinbevölkerung, rauchende und nichtrauchende Menschen, insbesondere Jugendliche. Die Stelle tritt jedes Jahr am Tag des Nichtrauchens mit besonderen Aktivitäten (z.B. Standaktionen) an die Öffentlichkeit, leistet Fachberatung an Schulen und erarbeitet Materialien (z.B. Raucher-Koffer).

c) Ressourcen

Die Stelle war 1997 mit insgesamt 1.2 Personaleinheiten, wovon 0.5 auf das Sekretariat entfielen, ausgestattet. Das Budget beträgt 1998 Fr. 258'000.-, wovon Fr. 147'000.- aus dem Alkoholzehntel entstammen.

Weitere Angaben zur Befragung finden sich in einer Gesamttabelle im Anhang C. Eine zusammenfassende Übersicht über die Finanzierung und Aufgaben der elf Fachstellen, so wie sie 1997 bestanden, ermöglicht eine bessere Orientierung. Daraus geht hervor, dass 1997 vier bis fünf privat getragene Fachstellen suchtmittelspezifische Prävention betrieben. Die Fachstelle "Alkohol - am Steuer nie", welche sich speziell an Fahrzeuglenker wendet, verbindet suchtmittelspezifische Arbeit mit einer bestimmten Zielgruppe. Das Centro Scuola e Famiglia hat v.a. die italienischsprachige Migrationsbevölkerung als Zielgruppe, die Caritas katholische Institutionen. Die Fachstelle Berufsbildung definiert ihre Zielgruppe als Lehrlinge und deren Umfeld, währenddem das Pestalozzianum Suchtprävention in der Volks- und Mittelschule betreibt. Diese Fachstelle hat als Trägerschaft eine Stiftung, welche von der kantonalen Bildungsdirektion weitgehend beauftragt und finanziert wird.

Aufgabe / Finanzierung	Zielgruppenorientiert	Suchtmittelorientiert	Spezielle Aufgaben
Kantonal subventioniert	Centro Scuola e Famiglia Caritas	SAN Züri Rauchfrei Blaues Kreuz Suchtinfo ASN	Radix Gesundheitsförderung
Kantonale Stellen	Pestalozzianum Fachstelle für Berufsbildung		Inst. f. Sozial- und Präventivmedizin

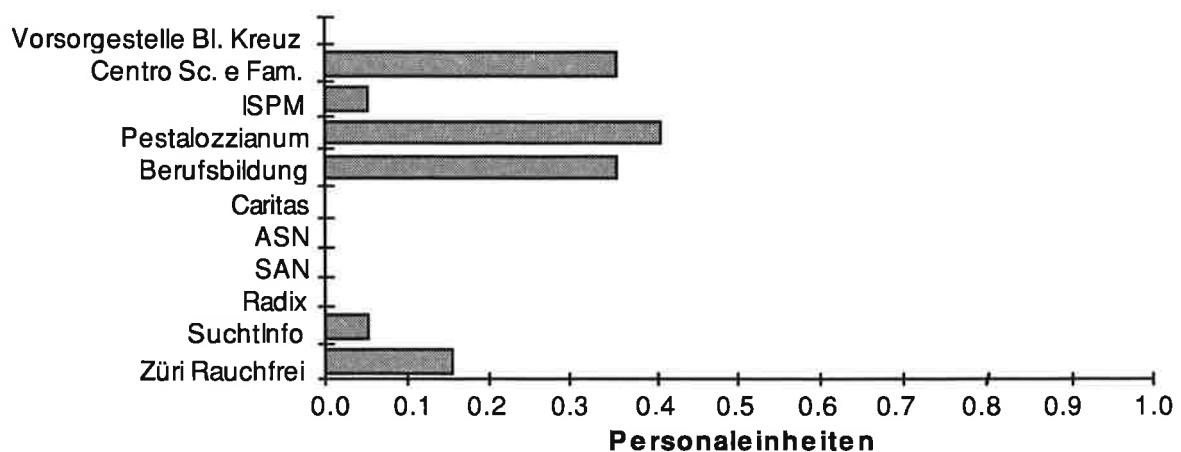
4.2. Weitere Stellen

Es darf nicht unerwähnt bleiben, dass nebst den KFSP und den bekannten RSPS weitere Stellen wertvolle suchtpreventive Arbeit leisten. Vorab zu nennen sind hier insbesondere die Jugendsekretariate, welche die Bereiche Kleinkind, junge Familien und Elternbildung abdecken, die Zürcher Fachstelle für Alkoholprobleme (ZFA), welche seit mehreren Jahren in der Stadt Zürich ein sekundärpräventives Programm in Betrieben realisiert. Die Beratungsstelle Derman, welche für türkische, kurdische und albanische Menschen eingerichtet worden ist, betreibt ebenfalls Suchtprevention. Ein ähnliches Angebot bietet auch die Beratungs- und Therapiestelle in Kroatischer Sprache. Zu erwähnen ist aber auch die tertiärpräventive (Rückfallverhütung) Fachstelle der Schweizer Guttempler (IOGT) sowie das Institut für Suchtforschung.

4.3. Sekundärprävention

Da dem Bereich der Sekundärprävention ein besonderes Gewicht zukommt, wird das Ergebnis der Umfrage grafisch dargestellt. Die Angaben stammen vom August 1998 (Ausnahmen: Caritas und SAN, bei denen die Angaben aus dem Jahre 1997 stammen). Die Umfrage ergab, dass von den elf erfassten KFSP, fünf gar keine Sekundärprävention betrieben. Bei den sechs Stellen, die sekundärpräventive Aktivitäten angaben, schwankte das Ausmass der Tätigkeit von 0.05 bis 0.4 Personaleinheiten. Dabei fällt auf, dass KFSP, welche im schulischen Bereich tätig sind (Pestalozzianum, Berufsbildung, Centro Scuola e Famiglia), den höchsten Aufwand für Sekundärprävention betreiben.

Personaleinheiten für sekundäre Suchtprevention, nach Fachstellen für Suchtprevention



An dieser Stelle ist erneut zu betonen, dass hier nur die sekundärpräventiven Tätigkeiten von KFSP erfasst und wiedergegeben werden können.

4.4. Kommentare zum Ist-Zustand

Es ist nicht schwierig zu erkennen, dass die Positionierung der Fachstellen keinem Konzept folgt, sondern als historisch gewachsene und teilweise durch Zufälle geprägte Struktur zu betrachten ist. Dabei ist anzuerkennen, dass viele dieser Fachstellen aufgrund engagierter Privatinitiative entstanden sind. Die Stellen unterscheiden sich in ihrem Alter, in ihrer Grösse, ihrer Trägerschaft und Finanzierungsmodalitäten sehr stark. Mit ursprünglich elf KFSP gab es eine zu grosse Anzahl von Fachstellen, wobei zuviele die kritische Grösse nicht erreichten, d.h. viele Fachstellen waren zu klein.

Finanzen

Es ist klar, dass die Subventionierung der privaten Fachstellen ausschliesslich über Beiträge aus dem Alkoholzehntel erfolgen. Diese Beiträge wurden bis Ende 1998 vom Regierungsrat auf Antrag der Fürsorgedirektion gesprochen, wobei der kantonale Präventionsbeauftragte beratend beigezogen wurde.

Für die staatlich getragenen Stellen gilt, dass Suchtprävention eine Querschnittsaufgabe der Regierung darstellt, d.h. jede Direktion muss in ihrem Verantwortungsbereich der Verwaltung die Suchtprävention selbst sicherstellen und finanzieren.

Dokumentationsstellen

Die Situation kann für die Zeit bis zur Schliessung der Fachstelle Suchtinfo (Mitte 1998) wie folgt beschrieben werden: Sowohl Radix wie Suchtinfo zählten zu ihren Kernaufgaben die Führung einer Dokumentationsstelle, die für das Publikum Dokumente zur Suchtprävention zugänglich machte. Beide Stellen waren im Kreis 6 der Stadt Zürich angesiedelt, in einer Entfernung von ca. 800 m. Zusätzlich führen das Pestalozzianum für den schulischen, die Fachstelle Berufsbildung für ihren Bereich und das ISPM für den wissenschaftlichen Bereich in ihren Bibliotheken bereichsspezifische Dokumente zur Suchtprävention.

Eine durch den Beizug eines Experten fundierte Analyse der Dokumentationsstellen zeigt, dass die Dokumentationsstelle der Fachstelle Suchtinfo stärker auf Suchtprävention spezialisiert war, als diejenige von Radix. Letztere war hingegen grösser, verfügte über mehr Mitarbeiter und über besseres dokumentarisches Know-how. Radix führte mehr Printdokumente zur Suchtprävention als Suchtinfo, diese verfügte über erheblich mehr Non-Printdokumente (z.B. Videos). Schätzungsweise 40% der Dokumente wurden von beiden Stellen (d.h. doppelt) geführt. Beide Dokumentationsstellen wurden nicht sehr häufig frequentiert. Benützer der einen Stelle hatten keinen Zugang auf den Katalog der anderen Stelle, was bedeutet, dass die Benutzerfreundlichkeit dieser Kombination nicht gegeben war.

Alkoholspezifische Prävention

Die Tabelle weiter oben macht klar, dass drei Fachstellen existierten, die 1997 im Bereich der alkoholspezifischen Prävention tätig waren. Wenn man zusätzlich noch die städtische Zürcher Fachstelle für Alkoholprobleme (Sekundärprävention) und teilweise auch die Tätigkeit der Schweizerischen Guttempler (IOGT) im tertiärpräventiven Bereich berücksichtigt, war

klar, dass insbesondere im Bereich der Alkoholprävention ein Überhang an Stellen besteht. Auf diesen Umstand wies indirekt bereits das Konzept "Sicherstellung" (1994) hin. Auch wenn die Probleme des Alkoholismus diejenigen des Konsums illegaler Drogen quantitativ bei weitem übersteigen, ist es nicht einsichtig, weshalb im Bereich der Alkoholprävention drei Fachstellen nötig sind, während der Bereich illegale Drogen ohne suchtmittelspezifische Fachstellen auszukommen hat. Die seit langer Zeit im Bereich der Alkoholprävention tätigen traditionsreichen Präventionsstellen haben aber in der Vergangenheit zweifellos eine Pionierrolle in der Suchtprävention gespielt.

Gesamtkoordination

Von manchen Partnern wird geäußert, die Rolle des Institutes für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich sei zuwenig klar formuliert bzw. das Institut übernehme zu viele verschiedene Rollen (Amtsstellenfunktion für Suchtprävention, beratende Instanz für Regierungsstellen, Fachstellenaufgaben im Bereich Forschung und Entwicklung usw.). Teilweise wird auch eine Funktionstrennung zwischen Institut und kantonalem Präventionsbeauftragten vorgeschlagen bzw. gewünscht.

Die zurzeit gültige Funktionsausübung des ISPM bzw. die Aufgabenteilung und Einbettung des Präventionsbeauftragten basieren auf einem Regierungsratsbeschluss aus dem Jahr 1991. Da vorgesehen ist, den Auftrag des ISPM bzw. den Regierungsratsbeschluss noch anzupassen, sollen die aufgeworfenen Fragen und die Vorschläge im Rahmen der Erneuerung des Regierungsratsbeschlusses sorgfältig geprüft werden.

5. Bedarf

5.1. Allgemeines

Es sind keine Methoden bekannt, mit denen sich der Bedarf nach der Anzahl der Fachstellen oder nach den Funktionen, welche diese zu erfüllen haben, objektiv festlegen lassen. Nach den uns vorliegenden Angaben gibt weder das "International Council on Alcohol and Addictions" Vorgaben dafür, noch existieren dazu Beispiele aus anderen Kantonen. Die Arbeitsgruppe, welche das vorliegende Konzept ausarbeitete, hat sich intensiv und lange mit dieser Frage auseinandergesetzt. Als Ergebnis blieb nur die Einsicht, dass man sich pragmatisch behelfen muss. Die vorgeschlagene Lösung wird kaum unwidersprochen bleiben, immerhin soll hier versucht werden darzulegen, welche Überlegungen zur vorgelegten Lösung führten. Die Arbeitsgruppe ging von folgenden Punkten aus:

- Die Ist-Analyse zeigt Doppelspurigkeiten auf
- Die Anzahl der Fachstellen (11 im Jahre 1997) ist zu verringern
- Eine KFSP muss eine minimale Grösse aufweisen
- Der Überhang an Fachstellen im Bereich der Alkoholprävention ist abzubauen
- Die Budgetvorgaben sind einzuhalten
- Es bestanden in der Vergangenheit wichtige Lücken
- Soweit sie nicht dysfunktional sind, sind historisch gewachsene Strukturen (allenfalls mit Modifikationen) beizubehalten.

5.2. Tätigkeiten nach drei Dimensionen

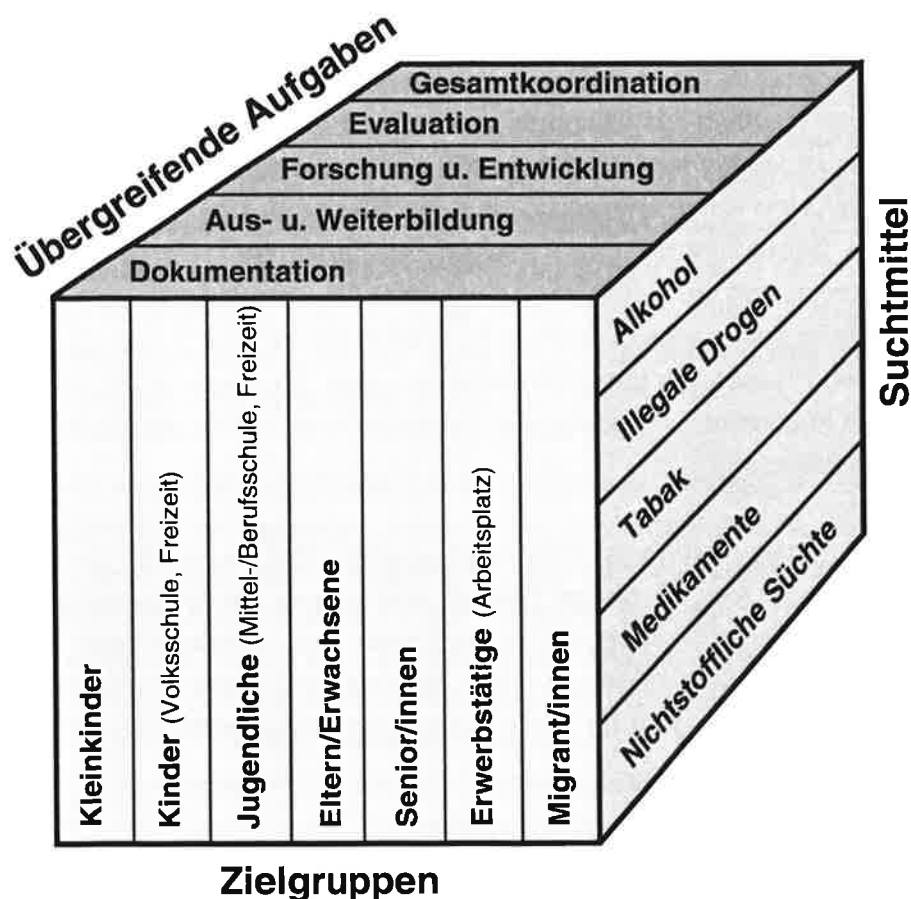
Grundsätzlich kann man die Art der benötigten Fachstellen auf drei Dimensionen einteilen:

- Dimension der Zielgruppen
- Dimension der Suchtmittel
- Dimension der übergreifenden Aufgaben.

Das nachstehende Schema veranschaulicht die dimensionale Betrachtung. Die Dimension Zielgruppen unterscheidet nach den Adressaten der Präventionsbemühungen. Diese Dimension kann natürlich beliebig weit verfeinert werden (so fehlt nachstehend z.B. der Bereich Freizeit, der Bereich Kirche etc.). Die Dimension Suchtmittel braucht keine weiteren Erklärungen. Die Dimension übergeordnete Aufgaben ist wahrscheinlich erklärungsbedürftiger. Zu dieser Dimension ist anzumerken, dass die erbrachte Tätigkeit nicht eine sein muss, welche per se als Präventionstätigkeit bezeichnet werden kann, sondern es kann sich auch um eine Aktivität handeln, welche andere Präventionsbemühungen unterstützt. Dabei bilden in vielen Fällen andere Präventionsstellen gewissermassen die Zielgruppe. Dies trifft z.B. zu, wenn es um die Evaluation der Tätigkeit von KFSP geht.

Ein dimensionaler Ansatz erlaubt natürlich auch die Betrachtung auf mehr als einer Dimension. Es wäre also denkbar, z.B. eine Fachstelle zu konzipieren, die sich auf der Dimension

Suchtmittel mit Tabakfragen beschäftigt und zwar speziell für die Zielgruppe Senioren und Seniorinnen usw.



5.3. Welche KFSP sollen welche Bereiche bearbeiten?

Nachstehend seien die verschiedenen Bereiche im Hinblick auf den Soll-Zustand kurz kommentiert.

Zielgruppen

Die Zielgruppe **Kleinkinder** ist durch die Jugendsekretariate gut abgedeckt.

Für die Zielgruppe **Kinder** ist im **Bereich der Volksschule** die Zuständigkeit des Pestalozzianums unbestritten. Der Bereich Freizeit kann zurzeit nicht von einer eigenen Fachstelle abgedeckt werden. Als wichtiger ausserschulischer Bereich von Kindern muss aber auch das Elternhaus genannt werden, für welches ebenfalls keine spezifische Zuständigkeit definiert werden kann.

Für die Zielgruppe **Jugendliche** besteht im Bereich der **Mittelschulen** ein Handlungsbedarf: Bisher war dafür formell das Pestalozzianum zuständig, allerdings ohne Ausstattung

mit entsprechenden finanziellen Ressourcen. Nach der Reorganisation der Erziehungsdirektion zur Bildungsdirektion, wobei die Organisation nach den Bildungsstufen vorgenommen wurde, ist die Fachstelle Berufsbildung neu dem Mittelschul- und Berufsbildungsamt zugeschlagen worden. Da die Fachstelle Berufsbildung in derjenigen Verwaltungsstruktur angesiedelt ist, die nun auch für die Mittelschulen zuständig ist, und da diese Fachstelle vor allem Jugendliche des gleichen Alters als Zielgruppe hat, drängt sich eine Neuregelung auf: Die KFSP Berufsbildung ist künftig auch zuständig für die Suchtprävention an den kantonalen Mittelschulen. Die konkrete Aufgabenstellung und die Zusammenarbeit mit dem Pestalozzianum ist zu regeln. Dabei sind die gewachsenen Strukturen, der bestehende Aufgabebereich, die Ressourcen und der Bedarf zu berücksichtigen. Eine enge Zusammenarbeit mit dem Pestalozzianum ist insbesondere sinnvoll im Hinblick auf die Zielgruppe der Schüler/innen in den drei ersten Klassen der Langzeitgymnasien, weil für diese 14-16-Jährigen weitgehend die gleichen Materialien und Konzepte einsetzbar sind wie für die Gleichaltrigen an der Oberstufe der Volksschule.

Der Bereich **Eltern / Erwachsene** ist zwar sehr wichtig, aber es würde den finanziellen Rahmen sprengen, wenn man für diesen Bereich eine eigene Fachstelle schaffen wollte. Dies ist auch deshalb nicht notwendig, weil in der Eltern- und Erwachsenenbildung Suchtprävention in bemerkenswertem Ausmass durch die entsprechenden Fachleute betrieben wird (Kantonale Arbeitsgemeinschaft für Elternbildung sowie Geschäftsstellen Elternbildung der Jugendsekretariate).

Der Bereich **Seniorinnen und Senioren** wurde bisher vernachlässigt. Angesichts der demografischen Veränderungen und des weitverbreiteten Suchtmittelmissbrauchs (Alkohol und Medikamente), muss zumindest teilweise eine Fachstelle als für diese Zielgruppe zuständig erklärt werden. Es ist sinnvoll, wenn die für die Suchtmittel Alkohol und Medikamente zuständige KFSP (in Zusammenarbeit mit der Pro Senectute) auch die Zielgruppe Seniorinnen und Senioren speziell berücksichtigt.

Der Bereich Suchtprävention bei **Erwerbstätigen** (Arbeitsplatz) ist sicherlich auszubauen. Allerdings fehlen die Mittel für eine entsprechende Fachstelle. Da die Betriebe im Rahmen der Sekundärprävention (vgl. Kap. 7.) eine bevorzugte Zielgruppe sind, werden sie zumindest teilweise erreicht.

Der Bereich der **Migranten und Migrantinnen** muss ausgebaut werden. Da bisher im Kanton Zürich nebst dem Centro Scuola e Famiglia und der Fachstelle Derman für türkische und kurdische Menschen auch die Beratungs- und Therapiestelle in Kroatischer Sprache vom BAG Subventionen für Suchtprävention bei Kroaten erhielt, existieren hier allerdings schon Strukturen, die es zu berücksichtigen gilt. Es drängt sich ein Zusammenschluss bestehender Organisationen, die im Bereich interkulturelle Suchtprävention engagiert sind, in eine Dachorganisation auf, da es nicht möglich ist, für jede zahlenmässig bedeutsame Ethnie im Kanton Zürich eine eigene kleine Fachstelle zu führen. Erfreulicherweise wurde im April 1999 unter dem Namen "Verein für interkulturelle Suchtprävention und Gesundheitsförderung im Kanton Zürich (VISP)" ein breit abgestützter Zusammenschluss realisiert. Dieser Verein

wird die Rolle des Trägers einer Fachstelle für interkulturelle Suchtprävention (nachstehend FISP genannt) übernehmen können.

Suchtmittel

Im Bereich **Alkoholmissbrauch** besteht ein struktureller Überhang. Dabei ist aber zu berücksichtigen, dass Alkoholprävention nach wie vor einen prioritären Bereich darstellt. Zudem ist die Eigenständigkeit der KFSP "Alkohol – am Steuer nie! (ASN)" gerechtfertigt, da diese eine Vorbedingung für den gesamtschweizerischen Geldgeber darstellt. Der sich auch hier aufdrängende Zusammenschluss bestehender Organisationen kam mit der im November 1999 erfolgten Gründung des "Zürcher Vereins zur Prävention des Alkohol- und Medikamenten-Missbrauchs (ZÜVAM)" zustande. Der Verein wird eine entsprechende Fachstelle (nachstehend ZÜFAM genannt) führen.

Im Bereich der **illegalen Drogen** ist bei den RSPS viel Know-how vorhanden. Trotzdem mutet es angesichts der bisherigen Situation bei den Fachstellen für Alkoholprävention, erstaunlich an, dass bisher keine Fachstelle für illegale Drogen zuständig ist. Diesem Zustand muss teilweise Abhilfe geschaffen werden. Aufgrund der Erfahrung, dass beim Aufkommen neuer Phänomene im Bereich des Konsums illegaler Drogen (in der Vergangenheit betraf dies z.B. das Heroinrauchen oder die explosionsartige Zunahme des Ecstasykonsums) ein grosser Handlungsbedarf besteht, muss eine Stelle mit der Aufgabe betraut werden, rasche präventive Gegenmassnahmen einzuleiten, wenn die Situation auf dem Markt des Konsums illegaler Suchtmittel dies erfordert. Die bezeichnete Stelle muss in der Lage sein, eine rasche Problemerkennung vorzunehmen, muss zusätzliche finanzielle Mittel freimachen können und muss rasch in Zusammenarbeit mit anderen Stellen für Suchtprävention geeignete Massnahmen einleiten, bzw. entsprechende Aufträge erteilen können. Für diese Aufgabe wird das ISPM im Rahmen seines allgemeinen Koordinationsauftrages als zuständig erklärt, insbesondere wenn es um Massnahmen gegen das Aufkommen von neuen Suchtmitteln geht. Dabei wird auch eine Zusammenarbeit mit dem Institut für Suchtforschung anzustreben sein.

Im Bereich **Tabakkonsum** besteht kein Handlungsbedarf, da dafür seit der Auflösung von "pro aere", Sektion Zürich, allein Züri Rauchfrei zuständig ist.

Der wichtige Bereich **Medikamentenmissbrauch** muss dringend ausgebaut werden. Dafür drängt sich keine eigene Fachstelle auf, es genügt, wenn dieser Bereich auch durch die Fachstelle welche für Alkoholprävention (ZÜFAM) zuständig ist, übernommen wird. Diese Fachstelle sollte auch geschlechtsspezifische Ansätze besonders berücksichtigen.

Für **nichtstoffliche Süchte** kann keine Fachstelle speziell zuständig erklärt werden.

Es ist notwendig, dass die Fachstellen für suchtmittelspezifische Prävention besonders eng zusammen arbeiten. Eine räumliche Nachbarschaft könnte z.B. gesucht werden. In etwa fünf bis zehn Jahren wird eine Zusammenlegung der Fachstellen für suchtmittelspezifische Suchtprävention wohl erneut zu prüfen sein, heute wäre dies nicht sinnvoll, da auf gesamtschweizerischer Ebene ebenfalls getrennte Strukturen bestehen.

Übergreifende Aufgaben

Jede Fachstelle muss in **ihrem speziellen Aufgabenbereich** Koordination betreiben, Evaluationen sowie Forschungs- und Entwicklungsarbeiten vornehmen, Aus- und Weiterbildungen organisieren und eine kleine Dokumentation führen. Nachstehend werden Zuständigkeiten genannt, die für **übergreifende Aufgaben** gelten.

- Im Bereich der **Gesamtkoordination** ist die Zuständigkeit des ISPM durch einen Regierungsratsbeschluss gegeben.
- Der Bereich der **Evaluation** ist teilweise noch ungelöst. In begrenztem Umfang kann dieser Bereich durch das ISPM oder das Institut für Suchtforschung übernommen werden.
- Im Bereich der **Forschung und Entwicklung** ist, durch denselben Regierungsratsbeschluss, die Rolle des ISPM definiert.
- Der Bereich der **Aus- und Weiterbildung** bleibt ungelöst. Bei einer Lösung wird eine gemeinsame Zuständigkeit von Radix, Pestalozzianum, ISPM und weiteren Partnern zu prüfen sein.
- Bisher bestanden im Bereich der **Dokumentation** Doppelspurigkeiten. Gemäss der Analyse des Ist-Zustandes ist ausschliesslich Radix mit dieser Aufgabe zu betrauen. Dazu ist Radix allerdings mit einem Pflichtenheft und einem zusätzlichen Budgetposten auszustatten.

Die folgende Aufstellung will einen Überblick über die Bereiche vermitteln, die durch eine KFSP gewährleistet werden sollen. Es wird dabei unterschieden zwischen Bereichen, die durch eine KFSP vollumfänglich, und solchen, die durch eine KFSP nur teilweise und ohne hohe Priorität abgedeckt werden können.

- = Bereich wird durch eine KFSP voll abgedeckt
- = Bereich wird durch eine KFSP teilweise abgedeckt, aber ohne Priorität
- = Bereich wird durch keine KFSP speziell abgedeckt

Zielgruppen:

- Kleinkinder
- Kinder (Volksschule)
- Jugendliche (Mittel-/Berufsschule)
- Eltern/Erwachsene
- Senior/innen
- Erwerbstätige (Arbeitsplatz)
- Migrant/innen

Suchtmittel:

- Alkohol
- Illegale Drogen
- Tabak
- Medikamente
- Nichtstoffliche Süchte

Aufgaben:

- Gesamtkoordination
- Evaluation
- Forschung u. Entwicklung
- Aus- u. Weiterbildung
- Dokumentation

In der Vergangenheit waren 11 Fachstellen als KFSP tätig. Aufgrund der Vorgaben, wegen eingetretenen Entwicklungen sowie aus strukturellen Gründen sollen gemäss vorliegendem Konzept künftig noch insgesamt 8 kantonsweit tätige Fachstellen aktiv sein. Diese haben allerdings ein breiteres Aufgabenspektrum zu lösen als in der Vergangenheit. Die nun geforderten Strukturen werden in ca. 7-8 Jahren erneut auf ihre Zweckmässigkeit zu prüfen sein.

Die weiter oben skizzierten Zuständigkeiten für die verschiedenen Bereiche verändern natürlich die Positionierung der KFSP zueinander. Dies geht aus dem untenstehenden Schema hervor, wenn man es mit demjenigen auf Seite 20 vergleicht. Ein etwas detaillierterer Aufgabenbeschrieb der einzelnen KFSP findet sich im nächsten Kapitel.

Aufgabe / Finanzierung	Zielgruppenorientiert	Suchtmittelorientiert	Spezielle Aufgaben
Kantonal subventioniert	FISP ASN	ZüFAM Züri Rauchfrei	Radix Gesundheitsförderung
Kantonale Stellen	Pestalozzianum Fachstelle für Berufsbildung		Inst. f. Sozial- und Präventivmedizin

6. Leistungen und Arbeitsweise: Primärprävention

6.1. Allgemeines

Inhaltliche Grundlage jeder suchtpreventiven Tätigkeit im Kanton Zürich ist das kantonale Suchtpreventionskonzept aus dem Jahre 1991. Dieses enthält die massgeblichen Grundlagen und Theorien für die alltägliche suchtpreventive Arbeit. Es ist insbesondere darauf hinzuweisen, dass das Sechsfelderschema, so wie es auf Seite 7 zu finden ist, für alle Fachstellen verbindlich ist.

Ein weiteres wichtiges Grundlagenpapier stellt die Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung dar. Dieses beinhaltet so etwas wie die Verfassungsgrundlagen der Gesundheitsförderung, von welcher die Suchtprevention ein Teilgebiet darstellt. Nicht zuletzt soll erwähnt werden, dass auch die Ziele der Weltgesundheitsorganisation zur "Gesundheit für alle im Jahre 2000" ebenfalls nützliche Grundlagen bieten.

Einige KFSP sind nicht nur im Kanton Zürich, sondern darüber hinaus tätig. Teilweise erhalten sie z.B. von Bundesämtern finanzielle Unterstützung, die aber auch an gewisse Auflagen gebunden sein können. In solchen Fällen kann es notwendig werden, Zürcherische Erwartungen zurückzustellen und eine gewisse Flexibilität walten zu lassen.

KFSP müssen Suchtprevention systematisch betreiben. Punktuelle, auf blosser Opportunität aufbauende Arbeitsweisen sind wenig sinnvoll. Eine maximale Breitenwirkung ist anzustreben, wobei es zur Vermeidung sozialer Ungleichheiten zu berücksichtigen gilt, dass (finanziell, sozial, kulturell oder bildungsmässig) Benachteiligte durch besondere Anstrengungen speziell anzusprechen sind. Nur durch gezielte Bemühungen kann Chancengleichheit erzielt werden (vgl. Gesundheit im Kanton Zürich. Bericht und Massnahmen 1999, S. 118ff.).

Geschlechtsspezifische Ansätze sind in der Suchtprevention anzustreben.

Grundsätzlich haben die KFSP den Regionalen Suchtpreventionsstellen gegenüber eine begrenzte Dienstleistungsrolle, insbesondere in den Bereichen Forschung und Entwicklung, Dokumentation, Qualitätsförderung sowie Aus- und Weiterbildung. Die komplementär zu den KFSP organisierten acht Regionalen Suchtpreventionsstellen sind bei allen Aktivitäten der KFSP mitzubedenken. Dies gilt unabdingbar für die Planungsphase von Projekten.

6.2. Die primärpräventiven Leistungen der acht KFSP

Nachstehend werden die primärpräventiven Kurzprofile der 8 KFSP dargelegt. Zwei der geforderten Stellen existierten im Moment der Niederschrift dieses Papiers noch nicht (ZüFAM und FISF). Hier sei deshalb kurz auf die **geforderte Trägerschaft** dieser beiden KFSP eingegangen, da sie strukturell gleich sind. In beiden Fällen ist als Trägerschaft ein Verein zu

fordern, der als Mitglieder juristische Personen zählt, welche die Zielsetzungen der Alkoholprävention und der Suchtprävention im interkulturellen Kontext mittragen wollen. Der Trägerverein der Fachstelle Züri Rauchfrei ist ebenfalls nach diesem Modell organisiert, was sich bestens bewährt hat. 1999 wurde unter dem Namen "Verein für interkulturelle Suchtprävention und Gesundheitsförderung im Kanton Zürich (VISP)" für FISP und unter dem Namen "Zürcher Verein zur Prävention des Alkohol- und Medikamenten-Missbrauchs (ZüVAM)" für ZüFAM die entsprechenden Trägervereine bereits gegründet.

Zürcher Fachstelle zur Prävention des Alkohol- und Medikamenten-Missbrauchs (ZüFAM):

- Thematisch spezialisierte Fachstelle gegen Alkohol- und Medikamenten-Missbrauch.
- Stelle wird von einem Verband getragen, welcher ein Zusammenschluss von Organisationen darstellt (Vereinsstatuten analog Züri Rauchfrei).
- Folgt in der Präventionsarbeit Ansätzen, die sich an Abstinenz und am kontrollierten Konsum orientieren.
- Ist gleichermaßen offen und attraktiv für christlich engagierte und andere Menschen
- Kann – mit Ausnahmen – Projekte fortführen, die bisher von den Vorgängerorganisationen realisiert wurden.
- Betreibt primäre und sekundäre Prävention des Alkoholmissbrauchs in der ganzen Breite
- Ist aktiv im Bereich des Medikamenten-Missbrauchs.
- Kann für Mitgliedorganisationen Leistungsaufträge im Bereich der Alkoholprävention realisieren. Diese sind von den Auftraggebenden selbst zu finanzieren.
- Kooperiert mit den bundesweit tätigen Instanzen des Bereichs (z.B. EAV, BAG, SFA usw.).

Besonders zu berücksichtigende Zielgruppen von ZüFAM:

- Senior/innen
- Frauen.

Zürcher Fachstelle für interkulturelle Suchtprävention (FISP): (Arbeitstitel)

- Thematisch spezialisierte Fachstelle, welche Suchtprävention für die Migrationsbevölkerung im Kanton Zürich betreibt und koordiniert.
- Die Stelle wird von einem Verband getragen, welcher ein Zusammenschluss von Organisationen darstellt (Vereinsstatuten analog Züri Rauchfrei).
- Betreibt primäre und sekundäre Suchtprävention.
- Ist ethnisch, kulturell und religiös neutral, auch wenn die Arbeit auf die entsprechenden Zielgruppen zugeschnitten sein muss.
- Arbeitet eng mit den Organisationen der Zürcher Migrantinnen und Migranten zusammen und erteilt diesen Leistungsaufträge.
- Unterstützt Suchtpräventionsstellen bei ihrer Arbeit mit Migrantinnen und Migranten.

Besondere Zielgruppen von FISP:

- Definitionsgemäss Migrantinnen und Migranten;
- Behörden, Lehrkräfte, die mit Migranten und Migrantinnen häufig in Kontakt stehen;
- Medizinalpersonen, die mit Migranten und Migrantinnen häufig in Kontakt stehen.

Institut für Sozial und Präventivmedizin der Universität Zürich:

- Thematisch spezialisierte Fachstelle, welche im Auftrag der Gesundheitsdirektion die Anstrengungen der privaten und staatlichen Akteure im Bereich der Suchtprävention koordiniert und fördert.
- Das ISPM plant, fördert und verbreitet die Prävention und Gesundheitsförderung soweit sie dem Staat obliegt. Es leistet Beiträge an die Forschung und Entwicklung der Suchtprävention.
- Das Institut überwacht den Gesundheitszustand der Bevölkerung im Kanton Zürich.
- Das ISPM stellt den zuständigen Direktionen und dem Regierungsrat Antrag für die Belange der Suchtprävention.
- Das Institut wirkt als Ansprechstelle der Öffentlichkeit und Vermittler für die Belange der Suchtprävention und Gesundheitsförderung.
- Das ISPM ist antragstellender Träger der gemeinsam mit allen Stellen für Suchtprävention realisierten kantonalen Medienkampagne zur Suchtprävention.
- Ist im beschränkten Ausmass zuständig für die Prävention im Bereich illegaler Drogen, insbesondere im Zusammenhang mit neuauftretenden illegalen Suchtmitteln, wo das ISPM eine Aufgabe des Monitorings hat und gegebenenfalls rasche Massnahmen einzuleiten hat.
- Das ISPM wirkt in beschränktem Ausmass als Anlaufstelle für die Evaluationen in der Suchtprävention.

Fachstelle für Suchtprävention am Pestalozzianum:

- Thematisch spezialisierte Fachstelle für die Suchtprävention im Bereich der Volksschule; dies schliesst Arbeit mit Behörden und Eltern ein.
- Ist zuständig für die Lehrerbildung im Bereich Suchtprävention in der Volksschule. Dies schliesst die Führung einer entsprechenden Mediothek und Dokumentationstelle ein.
- Schafft Lehrmittel zur Suchtprävention.
- Betreibt Weiterbildung für Präventionsfachleute im Bereich schulischer Suchtprävention.
- Das Pestalozzianum hat im neuen Leistungskonzept einen Auftrag im Bereich Entwicklung und Forschung bezüglich der Schlüsselthemen "schulische Suchtprävention / Gesundheitsförderung als lebensweltbezogene Schulentwicklung" mit Umsetzung über Weiterbildung und Fachberatung festgeschrieben.
- Das Pestalozzianum hat im Rahmen des Europäischen Netzwerkes Gesundheitsfördernder Schulen (ENGS) den Koordinationsauftrag für die Volksschulen im Kanton Zürich
- Ist die zuständige Fachstelle für Suchtprävention in Schulheimen.

Besondere Zielgruppen:

- Alle an der Volksschule beteiligten Personen.

Fachstelle Suchtprävention Berufsbildung:

- Thematisch spezialisierte Fachstelle für die systematisch betriebene Suchtprävention an Berufs- sowie Mittelschulen und deren Koordination und Vernetzung. Dies schliesst die Arbeit mit Behörden, Lehrmeistern und Eltern ein.
- Ist zuständig für die Lehrerbildung im Bereich Suchtprävention in Mittel- und Berufsschulen. Dies schliesst die Führung einer entsprechenden Mediothek und Dokumentationsstelle ein.
- Schafft Lehrmittel zur Suchtprävention.
- Betreibt Weiterbildung für Präventionsfachleute im Bereich der Suchtprävention in den Berufs- und Mittelschulen.
- Hat ein Netz von Kontaktlehrpersonen in den Schulhäusern der Berufsbildung.
- Die Fachstelle hat im Rahmen des Europäischen Netzwerkes Gesundheitsfördernder Schulen (ENGS) den Koordinationsauftrag für Berufsschulen im Kanton Zürich.

Besondere Zielgruppen:

- Lehrkräfte und Schulleitungen der Berufs- und Mittelschulen, Lehrmeister/innen, Lehrlinge, Eltern und Schulbehörden.

Fachstelle "Alkohol – am Steuer nie!":

- Thematisch spezialisierte Fachstelle für Alkohol-, Drogen- und Medikamentenkonsum im Zusammenhang mit dem Strassenverkehr.
- Ist gesamtschweizerisch aktiv und hat auch entsprechende Trägerschaft.
- Führt verschiedene Animationsinstrumente.
- Träger der Aktion "Nez rouge".

Besondere Zielgruppen:

- Fahrzeuglenker/innen, insbesondere jugendliche Fahrzeuglenker/innen.

Radix Gesundheitsförderung:

- Thematisch spezialisierte Fachstelle zur Führung einer öffentlichen Dokumentationsstelle für alle Belange der Suchtprävention, in enger Zusammenarbeit mit einem Beirat, der Radix im Bereich der Suchtprävention unterstützt.
- Promotion der Suchtprävention mittels finanzieller Unterstützung im Auftrag des BAG.
- Unterhält i.S. eines Dienstleistungsangebotes einen Service für die Ausleihe und Lagerung von Ausstellungsmaterialien für Suchtprävention und Gesundheitsförderung.

Züri Rauchfrei:

- Thematisch spezialisierte Fachstelle im Bereich der Tabakprävention.
- Zielsetzungen: Dem Einstieg ins Rauchen vorbeugen, den Ausstieg unterstützen, Nicht-rauchende Personen schützen. Generell: zuständig für alle Fragen der Tabakprävention.
- Dienstleistungen: Einzelberatung (Auskünfte zu Entwöhnungsmethoden, Vorträge etc.), Schaffung von Materialien für Suchtpräventionsstellen (Unterrichtsmittel, Broschüren)

etc.) und Expertisen (Implementierung von Rauchregelungen bei Institutionen, Schulen, Betrieben).

Besondere Zielgruppen:

- Rauchende und nichtrauchende Jugendliche.

Zusammenfassung:

Zwei neuzugründende Fachstellen (ZüFAM und FISP) erhalten im Vergleich zu Vorgängerorganisationen ein breiteres Leistungsprofil. Radix erhält nun einen expliziten Auftrag im Bereich der Dokumentation für Suchtprävention, das ISPM wird neu teilweise zuständig für illegale Drogen, insbesondere beim Auftauchen neuer Konsummuster. Die Fachstelle Berufsbildung weitet ihr Tätigkeitsfeld auf die Mittelschulen aus, während das Pestalozzianum diesen Bereich abgibt. Einzig die Profile von ASN und Züri Rauchfrei bleiben unverändert.

7. Leistungen und Arbeitsweise: Sekundärprävention

Im vorliegenden Abschnitt kann es nicht darum gehen, die sekundäre Suchtprävention in Abgrenzung zur Primärprävention in ihrer ganzen Breite darzustellen und darzulegen, welche Arbeitsschritte sie im Detail umfasst. Dies, ebenso wie eine Auflistung aller entsprechenden Aktivitäten im Kanton Zürich, würde den Rahmen dieses Konzepts sprengen. Immerhin sei an dieser Stelle aber auf ein Grundlagenpapier der Fachstellenkonferenz im Kanton Zürich für Alkohol- und andere Suchtprobleme (FSKZ) aus dem Jahr 1996 verwiesen (vgl. Literaturverzeichnis). Deshalb beschränken wir uns auf ein kurzes Kapitel zu Definitionen, auf eines über die Organisation der sekundären Suchtprävention im allgemeinen sowie auf ein Kapitel, welches die zentrale Rolle der KFSP im Bereich der sekundären Suchtprävention darlegt.

7.1. Definitionen

Die sekundäre Suchtprävention befasst sich mit der möglichst frühzeitigen Erkennung von Symptomen und Spannungszuständen, die zu Krankheiten führen können. Sie setzt in gesundheitsgefährdenden Situationen bzw. bei suchtförderndem Verhalten an, und versucht diese Gefährdungen abzuwenden. Sekundäre Suchtprävention will auch negative Auswirkungen auf die Gemeinschaft abwenden. Sekundäre Suchtprävention soll zudem verhindern, dass auffällige Jugendliche und Erwachsene sozial ausgegrenzt werden. Die Erhaltung der vorhandenen psychischen, physischen und sozialen Ressourcen der Betroffenen bildet einen Schwerpunkt der sekundären Suchtprävention.

Die Begriffe der Primär- und Sekundärprävention haben nichts mit dem Lebensalter zu tun, in welchem die Interventionen stattfinden: Sekundärpräventive Massnahmen sind bei Kindern, primärpräventive Interventionen auch bei Seniorinnen und Senioren möglich.

Sekundäre Suchtprävention beginnt bei denjenigen Personen, die zuerst auf symptomatischen Suchtmittelmissbrauch reagieren. Sekundäre Suchtprävention richtet sich an Menschen, die Gefahr laufen, in eine Abhängigkeit zu geraten. Sie richtet sich nicht nur an Suchtgefährdete selbst, sondern auch an deren Bezugspersonen. Für die suchtfördernden Menschen wird ein Prozess der Bewusstwerdung angestrebt, und für die Bezugspersonen werden spezielle Möglichkeiten der Früherkennung und Intervention angeboten. Die Interventionen werden auf das Umfeld abgestimmt, in dem die Gefährdung entstanden ist und/oder das davon betroffen ist.

Die sekundäre Suchtprävention richtet sich direkter auf Risikogruppen und deren soziales Umfeld aus, als dies in der Primärprävention der Fall ist. Sekundäre Suchtprävention kann deshalb oft suchtmittelspezifischer und personenbezogener gestaltet werden, wodurch gezieltere Vorgehensweisen möglich sind. Sekundäre Suchtprävention umfasst das Erkennen gesundheitsgefährdender bzw. suchtfördernder Symptome, das Hinführen zu einem

konstruktiven Umgang mit der bestehenden Problematik und das Planen von notwendigen und adäquaten systemischen Interventionen. Dabei ist oftmals eine aus dem sozialen Umfeld heraus aufgebaute konstruktive Drucksituation unumgänglich.

Sekundäre Suchtprävention orientiert sich an Problemen mit Suchtmitteln (legale und illegale) und/oder an Verhaltensauffälligkeiten, die sich im Umfeld manifestieren können.

Ein weiterer Aspekt der Früherkennung ist es, die Behandlungsbereitschaft des suchtgefährdeten oder bereits süchtigen Menschen durch einen interaktiven Prozess zu fördern und zu erhöhen. Dies kann geschehen durch:

- Vermitteln von Beratungs- und Behandlungsmöglichkeiten;
- Aufbau eines konstruktiven Druckes auf den Gefährdeten, sich zu entscheiden, ob er auf die Gefährdung reagieren soll oder der unheilvollen Entwicklung freien Lauf lassen will;
- Erhalten und/oder Wiederherstellen der sozialen Integration.

Sekundäre Suchtprävention schliesst auch die Bezugspersonen mit ein. Diese werden in die Lage versetzt:

- Symptome einer Suchtgefährdung zu erkennen und frühzeitig zu intervenieren;
- auf das Umfeld des Betroffenen abgestimmte korrektive Massnahmen einzuleiten;
- im Falle von Suchtproblemen die Betroffenen auf die entsprechenden Fachstellen hin- bzw. zuzuweisen;
- suchtfördernde Faktoren des Umfeldes zu erkennen und diese soweit als möglich zu eliminieren.

Zusätzlich lernen die Bezugspersonen auch selbstkritisch ihre eigene Rolle zu hinterfragen, indem sie z.B. unterstützt werden hinsichtlich:

- Sensibilisierung bezüglich eigenem Suchtmittelkonsum;
- Bewusstwerdung, dass gewisse Formen von Helfen auch suchstabilisierende Funktion haben können.

7.2. Organisation der sekundären Suchtprävention

Sekundäre Suchtprävention kann als Schnittstelle von Primärprävention zum einen und von Beratung/Behandlung zum andern betrachtet werden. **Deshalb ist sekundäre Suchtprävention eine Aufgabe der Präventions- und der Beratungsstellen und muss von diesen beiden Typen von Stellen gemeinsam wahrgenommen werden.** Dieser Grundsatz ist schon im Konzept zur Sicherstellung der Suchtprävention in allen Regionen des Kantons Zürich enthalten (ISPM, 1994, S. 6f).

In der sekundärpräventiven Arbeit mit Einzelnen, Gruppen, Ausbildungsstätten und Betrieben werden folgende Arbeitsbereiche eingesetzt: Information, Sensibilisierung, Schulung, Programm- und Organisationsentwicklung, Fachberatung, Kontaktgespräche, individuelle Abklärungen sowie Beratungen und Behandlungen von Betroffenen. In der Regel fallen die erstgenannten Fachgebiete in den Arbeits- und Erfahrungsbereich der Präventionsstellen,

Information
Sensibilisierung
Schulung
Programm-/
Organisat. Entwicklung
Fachberatung
Kontaktgespräche
Indiv. Abklärung
Beratung/Behandlung
von Betroffenen

PRÄVENTIONS- BERATUNGS- STELLEN

die letztgenannten in den Arbeits- und Erfahrungsbereich der Beratungsstellen. Die erstgenannten Bereiche setzen v.a. sozialpsychologisches, die letztgenannten eher klinisch-psychologisches Wissen voraus. Die genannten Bereiche der sekundären Suchtprävention lassen sich nicht scharf voneinander abgrenzen, überlappen sich und bedingen sich gegenseitig. Demzufolge ergibt sich die **Notwendigkeit einer engen Zusammenarbeit zwischen den Stellen für Suchtprävention und den Beratungsstellen.**

Mit Präventionsstellen sind KFSP und RSPS gemeint. Mit Beratungs-/ Behandlungsstellen sind folgende Einrichtungen gemeint:

In engerem Sinne:

- Jugendberatungsstellen
- (regionale) Alkohol- und Suchtberatungsstellen
- (ambulante) Drogenberatungsstellen (Drop-Ins).

In weiterem Sinne:

- Jugendsekretariate
- Einrichtungen der Sozialpsychiatrischen Dienste
- Schulpsychologische Dienste
- kirchliche Beratungsstellen
- Hausärzte
- Selbsthilfegruppen.

Eine wichtige Aufgabe der sekundären Suchtprävention ist die Früherkennung einer beginnenden Suchtentwicklung und die Motivierung so gefährdeter Personen zur raschen Aufnahme einer Beratung oder einer Behandlung. Dies bedingt gute Kenntnisse der regionalen Behandlungsangebote und deren Behandlungsmethoden. Es ist deshalb unerlässlich,

dass die in diesem Bereich tätigen Fachleute mit den Krankheitsformen und -verläufen der Suchtentwicklungen sowie mit den Interventionen, die sowohl beim Umfeld wie beim Betroffenen ansetzen, vertraut sind. Damit Widerstände und Ängste der Betroffenen vor einer Behandlung abgebaut werden können, müssen die Schwellen zur Behandlungsaufnahme tief gehalten werden. Gleichzeitig ist so auf das Umfeld (Schule, Betrieb, Familie) einzuwirken, dass dem Betroffenen durch die Aufnahme einer Behandlung keine Nachteile entstehen.

Jede RSPS und KFSP muss sekundäre Suchtprävention in ihrem Pflichtenheft verankert haben. Zusätzlich ist dafür zu sorgen, dass künftig die subventionierten Einrichtungen der ambulanten Beratungseinrichtungen die sekundäre Suchtprävention – immer gemeinsam mit Präventionsstellen ausgeführt – ebenfalls offiziell in ihrem Pflichtenheft verankert haben. Es ist unbestreitbar, dass es sinnvoll ist, wenn gefährdete oder bereits süchtige Menschen so rasch wie möglich eine Beratung aufsuchen oder eine Therapie beginnen. Entsprechende Bemühungen, Klientinnen bzw. Patienten frühzeitig beraten bzw. therapieren zu können, gehören deshalb zu den Erfordernissen der Qualitätssicherung im beraterischen und therapeutischen Bereich.

Für sekundäre Suchtprävention werden den Präventionsstellen und den ambulanten Beratungsstellen **keine** gesonderten finanziellen Mittel ausgeschrieben. Für die sekundäre Suchtprävention müssen die bestehenden Ressourcen genutzt und optimiert werden. Insofern ist kein Bedarf für neu zu schaffende Stellen vorhanden. Die schon bestehenden Institutionen müssen aber für die sekundärpräventiven Aufgaben weiterhin über finanzielle Mittel im bisherigen Umfang verfügen können. Zudem ist die sekundärpräventive Arbeit bei Privaten, insbesondere in Betrieben, nur gegen Rechnungstellung zu leisten.

7.3. Leistungen der KFSP in der sekundären Suchtprävention

Bisherige Situation:

Wie die im Kapitel 4.3. zum Ist-Zustand aufgeführte Grafik zeigt, haben die KFSP schon bisher sekundäre Suchtprävention betrieben. Das Ausmass der sekundärpräventiven Arbeit zeigte allerdings eine grosse Schwankungsbreite zwischen den Fachstellen, welche von 0 - 40% Personaleinheiten reichte (vgl. Auflistung in Kap. 4.2. und 4.3.). Es sei auch erwähnt, dass die in den letzten Jahren verstärkte präventive Arbeit in den Kinder- und Jugendheimen des Kantons Zürich (vgl. diesbezüglichen Regierungsratsbeschluss vom 29. Okt. 1996) zu einem beträchtlichen Ausmass als sekundärpräventive Arbeit mit besonders gefährdeten Zielgruppen zu betrachten ist.

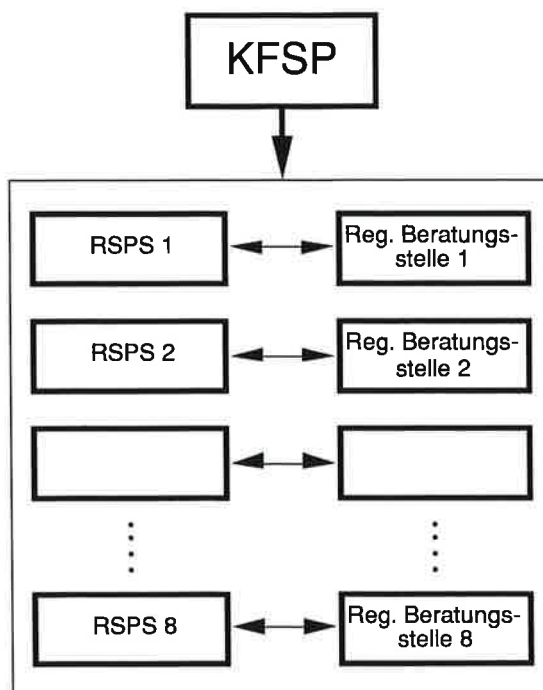
Eine spezielle Form sekundärpräventiver Intervention liegt vor, wenn man breitflächig realistische Informationen verteilt, bei Zielgruppen, die schon regelmässig (neue) Suchtmittel konsumieren. In den vergangenen Jahren trat wiederholt die Situation auf, dass neue Konsummittel oder neue Konsumformen die Stellen für Suchtprävention im Kanton Zürich vor grosse Herausforderungen stellten, auf welche sie kaum vorbereitet waren. Beim schnellen Aufkommen des Heroinrauchens auf Folien anfangs 90er Jahre reagierten die Stellen spät

und mit wenig Nachdruck (besonders positiv sei hier aber ein Flugblatt des Samowars Thalwil genannt). Mitte 90er Jahre griff der Ecstasy-Konsum rasch um sich. Erst nach langen Diskussionen wurde die breitangelegte Aktion "ecstasy info" gestartet, die von einem Verbund von Präventions- und Beratungsstellen getragen wurde. Als 1996 und 1997 bei Kindern im Volksschulpflichtigen Alter Alcopops-Getränke in besorgniserregendem Ausmass konsumiert wurden, reagierten die Stellen für Suchtprävention erst mit einer gewissen Verzögerung auf das neue Phänomen (hier sind vorab die Stellen des Blauen Kreuzes und der Suchtinfo mit ihren raschen Präventionsaktivitäten zu Alcopops positiv zu erwähnen). In den drei erwähnten Fällen sekundärpräventiver Notwendigkeiten in den letzten Jahren bestand weder Einigkeit über die Frage, ob es sinnvoll sei zu intervenieren, noch über die Frage, wer dies allenfalls zu tun habe. Unvorbereitet traf man auf neue Phänomene (nichts berechtigt zur Annahme, dass sich solche Situationen in den nächsten Jahren nicht wiederholen werden!) und reagierte darauf mit einer gewissen Unsicherheit, welche viel Zeit verstreichen liess, bis geeignete Interventionen erfolgen konnten.

Gemäss vorliegendem Konzept:

Nach dem vorliegenden Konzept haben die KFSP zusätzlich zur bisherigen Tätigkeit eine wichtige Koordinationsaufgabe im Bereich der sekundären Suchtprävention wahrzunehmen.

Jede einzelne KFSP muss in ihrem jeweiligen Fachbereich für die sekundäre Suchtprävention die Zusammenarbeit zwischen RSPS und den regionalen Beratungsstellen koordinieren, und wo diese Vernetzung noch nicht aufgebaut ist, diese initiieren.



Die KFSP sind verantwortlich für die Koordination der sekundären Suchtprävention in ihrem jeweiligen Bereich. Sie machen Ausbildungsangebote und bieten Unterstützung für die regionalen Beratungsstellen und RSPS an. Wo dies nötig ist, ziehen sie externe Fachleute (z.B. aus SFA, Unternehmensberatung, ZFA usw.) bei. Über diese Koordinations-, Ausbildungs- und Unterstützungsarbeit im Bereich der sekundären Suchtprävention – insbesondere mit Bezug zu den definierten Regionen – haben die KFSP in ihrem Jahresbericht Auskunft zu geben.

Jede einzelne KFSP hat für ihren Bereich in der sekundären Suchtprävention eigene Aufgaben zu erfüllen. Diese sind nachstehend aufgeführt.

ZüFAM:

Die Fachstelle zur Prävention des Alkohol- und Medikamenten-Missbrauchs im Kanton Zürich hat folgende Aufgaben in der sekundären Suchtprävention:

- Initiieren der Zusammenarbeit zwischen RSPS und den regionalen Alkoholberatungsstellen (Konzeptarbeit, Coaching, Begleitung).
- Wenn grosse Firmen mit mehreren Niederlassungen im Kanton oder eine kantonale Behörde sekundärpräventive Programme wegen Alkoholproblemen benötigen, ist die ZüFAM Ansprechstelle für eine kundenfreundliche Organisation des Programms. Dies erspart es der Firma oder den Behörden, mit einer Vielzahl von regionalen Präventions- und Beratungsstellen verhandeln zu müssen.
- Schulungsarbeit im Bereich sekundärer Suchtprävention des Alkohol- und Medikamenten-Missbrauchs unter Beiziehung externer Fachleute (z.B. aus ZFA und SFA).
- Beratung von Lehrkräften, Eltern und Behörden bei Verstössen gegen die Jugendschutzbestimmungen.
- Unterstützung der Stellen hinsichtlich der Information von Angehörigen Alkoholkranker, insbesondere im Hinblick auf Co-Abhängigkeiten.

FISP:

Die Fachstelle für Interkulturelle Suchtprävention und Gesundheitsförderung hat folgende Aufgaben in der sekundären Suchtprävention:

- Förderung und Umsetzung bestehender sekundärpräventiver Suchtpräventionsprogramme in Zusammenarbeit mit den Organisationen der Migrant/innen sowie mit den entsprechenden Beratungsstellen.
- Weist Einzelpersonen und Ausländerorganisationen auf Fachleute aus dem eigenen Kulturkreis oder auf Fachleute mit guten Fremdsprachenkompetenzen hin.
- Unterstützung aller Beratungs- und Präventionsstellen bei Projekten, die sich auch an die ausländische Wohnbevölkerung richten.

ISPM:

- Unterstützt die KFSP bei der Koordination der sekundären Suchtprävention.
- Einsichtnahme in die Berichte der KFSP, insbesondere im Bereich der sekundären Suchtprävention. Falls nötig Einleitung von Korrekturmassnahmen.
- Plant und realisiert alleine oder mit Partnerorganisationen sekundärpräventive Aktionen bei neuauftretenden Suchtphänomenen, sofern ein (rasches) sekundärpräventives Vorgehen notwendig wird (z.B. über breite Information bei Konsumierenden), und keine andere KFSP dafür zuständig ist.

Fachstelle am Pestalozzianum:

- Konzipiert die sekundärpräventive Arbeit im Bereich der Volksschule. Tut dies in enger Zusammenarbeit mit den Schulpsychologischen Diensten, mit den Jugendberatungsstellen und mit den Jugendsekretariaten.

- Schult und coacht unter Beizug externer Fachleute die Bildungsdelegierten der RSPS für die sekundäre Suchtprävention im Bereich Volksschule.
- Unterstützt gemeinsam mit den RSPS die Schulen, welche sekundärpräventive Programme implementiert haben (z.B. SPITS, SMAT, Peer-Education-Programme etc.).

Fachstelle Berufsbildung:

- Konzipiert in Zusammenarbeit mit den RSPS, mit den Jugend-, Alkohol- und Drogenberatungsstellen die sekundäre Suchtprävention für Lehrlinge und Mittelschüler/innen.
- Schult und coacht in Zusammenarbeit mit den RSPS die Kontaktlehrpersonen der einzelnen Berufs- und Mittelschulen für die sekundäre Suchtprävention.
- Sensibilisiert die Betriebe und die Berufsinspektoren für Probleme der Früherkennung und weist auf die Unterstützungsangebote der verschiedenen Beratungsstellen hin.

Alkohol – am Steuer nie!:

- Hat keine sekundärpräventive Aufgaben, da dafür ZüFAM zuständig ist.

Radix Gesundheitsförderung:

- Ist dafür besorgt, dass die relevanten Dokumente zur sekundären Suchtprävention im Dokumentationszentrum greifbar sind.

Züri Rauchfrei:

- Ist Anlaufstelle für Personen, die den Wunsch haben, mit dem Rauchen aufzuhören und verweist auf entsprechende Angebote.
- Schafft Rauchstopp-Programme für Jugendliche.
- Unterstützt Betriebe und Organisationen, die Nichtraucher-Zonen einführen möchten.
- Unterstützt in Zusammenarbeit mit gesamtschweizerischen Organisationen Anstrengungen zum Schutz der Nichtraucherenden.

8. Zusammenarbeit mit Regionalen Suchtpräventionsstellen sowie Instanzen von Bund und Kanton

8.1. Allgemeines

In einem Netz mit sich teilweise überschneidenden Aufgabenstellungen und Angeboten ist es eine unbestreitbare Notwendigkeit, die Koordination, die Zuständigkeiten und Schnittstellen verbindlich zu regeln. Transparenz und gegenseitige Informationspflicht gehören zu den Grundregeln einer erfolgreichen Zusammenarbeit. Sich in seinen je eigenen Aufgabenbereich zurückzuziehen, führt mittelfristig zu Qualitätsverlust und Selbstüberschätzung der eigenen Möglichkeiten. Die Regeln des freien und offenen Wissenstransfers sollen, wie in der Wissenschaft üblich, auch im Felde der Suchtprävention Gültigkeit haben.

Die KFSP haben einen Informations- und Beratungsauftrag in ihrem Zuständigkeitsbereich gegenüber anderen Stellen, insbesondere den RSPS, aber auch anderen KFSP. Die KFSP organisieren Angebote zur Weiterbildung für Mitarbeiter/innen anderer Stellen im Bereich der Suchtprävention. Ebenso vermitteln und koordinieren sie Produkte (z.B. Ausstellungen etc.). Ihr Angebot umfasst eigene Entwicklungen, aber auch Vermittlung geprüfter externer Angebote. Mitarbeiter/innen von KFSP stehen zur Begleitung von Projekten zur Verfügung und/oder helfen, diese kantonsweit zu implementieren. KFSP sind Dienstleistungseinrichtungen, deren Stärke in der Verknüpfung von Stellen und Vermittlung von Inhalten besteht.

Aufgabe der KFSP ist es auch zwischen Wissenschaft und Umsetzungspraxis zu vermitteln. Fachstellen informieren Ihre Partner über grössere Projekte, Evaluationen, Gutachten und Trendreports für die Praxis. **Allgemein gilt, dass zwischen Fachstellen und anderen Stellen eine gegenseitige Informations- und Konsultationspflicht besteht.** Das ISPM sorgt für die Einhaltung der gegenseitigen Informations- und Konsultationspflicht.

8.2. Schnittstellen zwischen KFSP und RSPS

Einige grundsätzliche Aussagen zum Zusammenwirken von KFSP und RSPS – insbesondere auch das nachfolgende Schema – finden sich bereits im Konzept "Sicherstellung" aus dem Jahre 1994. Diese bedurften aber einiger Präzisierungen, die vor allem auf dem Erfahrungsschatz aufgetretener Probleme seit dem Bestehen der beiden Stellen gründen. Die nachstehenden Ausführungen beruhen zur Hauptsache auf Vorarbeiten, die von einem eigens eingesetzten Ausschuss erarbeitet worden sind.*

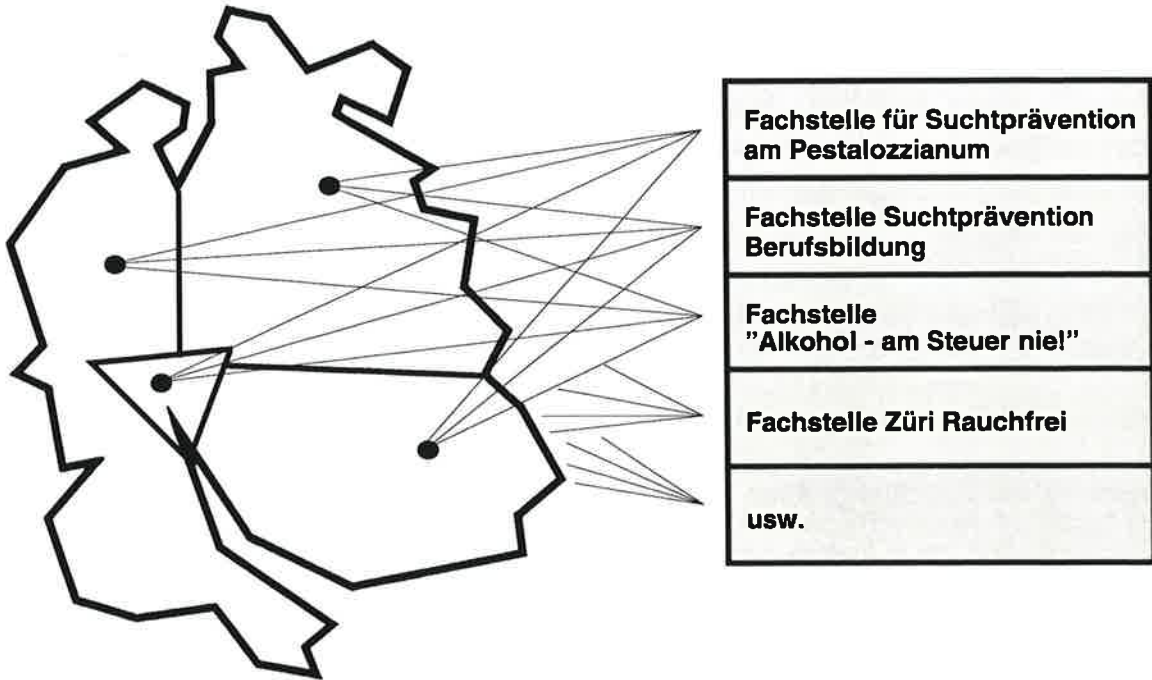
* In Absprache mit der Arbeitsgruppe und nach Konsultierung der involvierten Fachleute wurde 1997 ein vom kantonalen Beauftragten für Prävention und Gesundheitsförderung mandatierter vierköpfiger Ausschuss zur Bearbeitung der Frage nach den Schnittstellen mit den RSPS eingesetzt. Die beiden Typen von Stellen waren im Ausschuss paritätisch vertreten (vgl. Mitglieder des Ausschusses im Anhang D).

Regionale Suchtpräventionsstellen (RSPS)

Diese Stellen übernehmen die präventive Grundversorgung in einer klar abgegrenzten Region. Sie sind generalistisch tätig und werden von den spezialisierten, kantonsweit tätigen Fachstellen unterstützt.

Kantonsweit tätige Fachstellen für Suchtprävention (KFSP)

Dies sind fachlich spezialisierte Präventionsstellen. Sie sind kantonsweit tätig, aber nur in ihrem spezialisierten Bereich, der definiert sein kann nach Zielgruppen, Suchtmitteln oder übergreifenden Aufgaben.



Zielsetzungen, Aufgaben

In ihren Aufgaben unterscheiden sich die beiden Stellentypen grundsätzlich:

Die RSPS leisten die Grundversorgung vor Ort, d.h. Basisarbeit in der primären und sekundären Suchtprävention, und sie führen regionale Projekte (Leitung) mit Einbezug von KFSP durch. Die Koordination der Suchtpräventionstätigkeit in der jeweiligen Region ist (im Dreieck RSPS – KFSP – "Kunden" in den Gemeinden) Aufgabe der RSPS.

Die KFSP haben ein Leitbild. Grundsätzlich besteht für ihren Aufgabenbereich ein Leistungsauftrag. Sie versorgen die RSPS mit nötigem Grundlagenmaterial (Forschung und Entwicklung). Sie entwickeln Standards, Qualitäts- und Evaluationskriterien. Der zuständige Fachbereich ist laufend weiterzuentwickeln. Spezifische Aktionen in einzelnen Regionen / Ortschaften werden nach Absprache und/oder in Zusammenarbeit mit der zuständigen RSPS durchgeführt.

Kantonsweite Aktionen / Projekte werden durch die KFSP in Absprache mit den RSPS geplant und realisiert. Die KFSP haben für ihren Bereich den Auftrag, für die Fachleute der RSPS Weiterbildungen anzubieten.

Koordinationsinstrumente

Leitungsebene:

Sowohl die RSPS als auch die KFSP halten getrennt jährlich mindestens zwei Leiter/innen-Konferenzen ab. Mindestens zweimal pro Jahr findet eine gemeinsame Konferenz der RSPS und KFSP statt. Organisation, Leitung und Protokollierung aller Konferenzen obliegen dem ISPM. Die jeweiligen Protokolle werden an alle Stellenleiter/innen verschickt.

Fach- und Projektebene:

In regelmässigen Abständen finden Sitzungen zwischen Vertreter/innen der RSPS und KFSP zur Suchtprävention zu speziellen Fachgebieten und Projekten statt (z.B. Suchtprävention in Berufsschulen, Suchtprävention im Strassenverkehr). Dem ISPM obliegt, wenn nötig, die entsprechende Koordination. Einberufen und geleitet werden diese Sitzungen durch Vertreter/innen der jeweils zuständigen KFSP. In der Regel sollen jährlich höchstens vier Sitzungen pro Fachbereich stattfinden. Die KFSP erstatten dem ISPM einmal jährlich Bericht zu diesen Aktivitäten.

Regelung der Zuständigkeiten

In Kapitel 6. sind die Aufgaben und entsprechenden Zuständigkeitsbereiche der KFSP detailliert beschrieben. Die RSPS orientieren sich daran bei der inhaltlichen Planung ihrer Aktivitäten.

Auf organisatorischer Ebene gilt zwischen KFSP und RSPS folgende Zuständigkeitsregelung:

Aufgabenbereiche:	Zuständig:	
	KFSP	RSPS
Antrag ans ISPM zur Auftragserteilung für kantonsweite Konzepte, Materialien, Grundlagen		X
Erarbeitung und Umsetzung kantonsweiter Konzepte, Materialien und Grundlagen im Auftrag des ISPM	X	X
Kontakte mit Behörden der Gemeinden und Bezirke		X
Kontakte mit kantonalen Behörden und mit kantonsweiten Organisationen	X	
Schnittstellen und Kontakte mit Instanzen des Bundes	X	
Schnittstellen und Kontakte mit Instanzen anderer Kantone	X	
Schnittstellen und Kontakte mit Instanzen anderer Länder	X	
Koordination der kantonsweiten Aufgaben und Tätigkeiten	X	

Die obengenannte Matrix gilt nur unter dem Vorbehalt, dass eine KFSP für den entsprechenden Bereich existiert. Ist dies nicht der Fall, so werden die Zuständigkeiten durch das ISPM festgelegt (in diesem Zusammenhang scheint die teilweise aufgeworfene Rollenfrage des ISPM bzw. die Frage der Funktionstrennung zwischen ISPM und Präventionsbeauftragtem besonders bedeutsam zu sein, vgl. Kap. 4.4.)

Gegenseitige Informations- und Konsultationspflicht

Veranstaltungen und Konferenzen der RSPS bzw. der KFSP sind jeweils nach Anmeldung auch für die Leiter/innen des anderen Typs von Stellen offen (zum Protokollversand vgl. weiter vorne).

Wenn eine KFSP in einer Region eine Veranstaltung oder andere Aktivitäten durchführt, besteht die Verpflichtung, die entsprechende RSPS vorgängig zu informieren. Im Regelfall ist diese einzuladen, sich an der Veranstaltung mitzubeteiligen. Bei kantonsweiten Aktivitäten sind vorgängig alle RSPS zu informieren.

Wenn eine RSPS in einem Bereich eine Aktivität plant, die für eine KFSP von Bedeutung ist, besteht die Verpflichtung, die entsprechende KFSP vorgängig zu informieren. Im Regelfall ist diese einzuladen, sich an der Veranstaltung (bzw. an den Aktivitäten) mitzubeteiligen.

Die Konferenz der RSPS kann eine KFSP einladen, für ihre Zuständigkeitsbereiche fachliche Grundlagen oder Schulungsmaterial auszuarbeiten bzw. ist berechtigt, dem ISPM einen diesbezüglichen Antrag zu stellen. Bei der Ausarbeitung solcher Konzepte, Grundlagen und Materialien sind die RSPS beizuziehen. Nach deren Fertigstellung bilden die Konzepte, Grundlagen und Materialien verbindliche Arbeitsinstrumente aller RSPS.

Es ist Aufgabe der KFSP dafür zu sorgen, dass Projekte, welche sie mit einer oder mehreren RSPS durchführen, den anderen Stellen (KFSP und RSPS) bekannt und zugänglich gemacht werden.

Mittels eines geeigneten Rasters soll im Kanton erhoben werden, wer an welchen Projekten/Aufträgen arbeitet. Die erhobenen Informationen sollen allen KFSP/RSPS zugänglich sein. Das Aufdatieren und Führen der Liste ist Sache des ISPM. Grössere Projekte/Aufträge sollen den betroffenen KFSP bzw. RSPS frühzeitig in geeigneter Form mitgeteilt werden.

Dokumentation / Information

Jede KFSP dokumentiert ihr eigenes Fachgebiet und macht dieses den RSPS zugänglich. Dies betrifft sowohl die eigene Arbeit sowie relevante Forschungsergebnisse, Publikationen und Reports aus anderen Quellen. Die Initiative liegt dabei bei den KFSP. In welcher Art die RSPS über die jeweiligen Fachgebiete „à jour“ gehalten werden, ist Sache gegenseitiger Absprachen (Publikationen, Weiterbildungen, Konferenzen).

Die RSPS werden durch die KFSP auch über Möglichkeiten der Beteiligung an Forschungsprojekten rechtzeitig informiert.

8.3. Zusammenarbeit mit gesamtschweizerischen Instanzen

Der bereichsspezifische Kontakt zu Instanzen des Bundes wie auch internationale Kontakte sind Sache der KFSP. Sofern keine spezielle Fachstelle für einen Bereich existiert, ist der kantonale Beauftragte für Prävention und Gesundheitsförderung dafür zuständig.

Aufgabenbereiche

Kooperation mit Instanzen auf Bundesebene betreffen vor allem folgende Aufgabenbereiche:

- Medienkampagnen
- Lehrmittel (im weitesten Sinne)
- kantonale Verankerung nationaler Aktionen und Präventionsprojekten
- Beteiligung an Forschungsprojekten
- Finanzierung.

Partner auf Bundesebene

Die wichtigsten Partner für KFSP auf überkantonaler und gesamtschweizerischer Ebene sind:

- Bundesamt für Gesundheit
- Schweizerische Stiftung für Gesundheitsförderung
- Radix Gesundheitsförderung
- Fonds für Verkehrssicherheit
- Aeberhard-Stiftung
- Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme
- Institut für Suchtforschung
- Eidgenössische Alkoholverwaltung
- Erziehungsdirektorenkonferenz
- Sanitätsdirektorenkonferenz
- Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention (AT).

Weiter sind die folgenden Berufs- und Fachverbände zu nennen:

- Konferenz der kantonalen Beauftragten für Gesundheitsförderung
- Schweizerische Gesellschaft für Prävention und Gesundheitswesen
- Schweizerischer Fachverband der Alkohol- und Suchtfachleute
- Verband Sucht- und Drogenfachleute Deutschschweiz
- Schweizerische Gesellschaft für Gesundheitspsychologie.

Kennzeichnend für diese Partner ist, dass sie Partner in bezug auf Finanzierung und/oder Fachlichkeit sind, und dass sie zumeist keine Dachorganisationen von kantonalen Stellen sind, sondern ausschliesslich auf schweizerischer Ebene aktiv werden.

Finanzierung

Wenn eine RSPS oder KFSP zusätzliche Mittel (Geld, fachliche Unterstützung, PR usw.) benötigt, sucht sie selbständig bei den obengenannten nationalen Partnern um Mittel nach. Dies kann auf der Basis von jährlich wiederkehrenden oder einmaligen Gesuchen und Anfragen geschehen. Der erste Fall trifft zurzeit für den Fonds für Verkehrssicherheit zu. Auf der Basis von Dreijahresverträgen kooperiert das Bundesamt für Gesundheit mit seinen Partnern in den Kantonen.

Wiederkehrende Gesuche an bundesweite Instanzen werden im Gesamtbudget einer Organisation ausgewiesen. Dieses Gesamtbudget steht dem Kanton beim Entscheid über Gesuchstellungen zur Verfügung. Anders steht es mit einmaligen Gesuchen, welche in der Regel erst im Nachhinein in der Jahresrechnung ausgewiesen werden und oft nicht in einem Budget auftauchen.

Wichtig für eine genügende Koordination zwischen nationalen Partnern und Projektträgern für Suchtpräventionsprojekte auf kantonaler Ebene sind drei Punkte:

- a) Eine bessere gegenseitige Information über die Finanzierung von Projekten und über Formen von Zusammenarbeit ist anzustreben. Als Minimalforderung ist eine Information des kantonalen Beauftragten für Prävention und Gesundheitsförderung anzusehen.
- b) Die KFSP sind gehalten, die Information über Gesuchstellung bei nationalen Partnern dem Beauftragten des Kantons für Prävention und Gesundheitsförderung weiterzugeben.
- c) Umgekehrt ist es notwendig, dass Projekte von überkantonalen oder nationalen Partnern, welche den Kanton Zürich betreffen, vom nationalen Partner zumindest dem kantonalen Beauftragten für Prävention und Gesundheitsförderung mitgeteilt werden.

8.4. Zusammenarbeit mit kantonalzürcherischen Instanzen

Es ist eine Selbstverständlichkeit, dass die KFSP regelmässig und eng mit denjenigen kantonalen Behörden und kantonalzürcherischen Organisationen zusammenarbeiten, welche für sie von Belang sind. Dies betrifft z.B. Schulbehörden, Behörden, welche für die Verkehrssicherheit zuständig sind, Gesundheitsligen oder Organisationen, welche im Bereich der Beratung und Therapie aktiv sind (z.B. Ärztegesellschaft, Apothekerverein etc.).

9. Strukturelle Voraussetzungen

9.1. Kriterien für die Anerkennung von KFSP

Um eine KFSP als subventionsberechtigt anerkennen zu können, müssen die fünf folgenden Kriterien gegeben sein:

Grösse

Damit eine Fachstelle eine gewisse kritische Masse erreicht, ist es – analog zu den RSPS – wünschbar, dass eine KFSP zumindest 2.0 Personaleinheiten umfasst. Ausnahmen sind möglich, insbesondere wenn die Fachstelle Teil einer grösseren Organisation ist. Daraus ergibt sich, dass eine KFSP in der Regel für Löhne und Honorare mindestens Fr. 150'000.- budgetieren soll. Von diesem Budgetposten sollen mindestens 60% für (angestelltes) Personal der Fachstelle eingesetzt werden, bis zu 40% des Betrages können als Honoraranteile für extern vergebene Leistungsaufträge eingesetzt werden.

Aufgaben

- Eine KFSP muss schwergewichtig im Bereich der primären Suchtprävention tätig sein, sich in der Regel aber auch im Bereich der Sekundärprävention engagieren.
- Die suchtpreventive Aufgabe muss aus den Statuten bzw. aus dem Leitbild der Stelle ersichtlich sein.
- Die Stelle muss ihre Tätigkeit auf dem ganzen Gebiet des Kantons Zürich ausüben.

Finanzen

Damit eine private KFSP besteht, muss sie entweder

- Fr. 80'000.- p.a. ohne kantonale Unterstützung zur Verfügung haben
- oder
- zumindest 30% des Budgets ohne kantonale Unterstützung einbringen.

9.2. Weitere strukturelle Kriterien

Trägerschaft

Trägerschaften privater Fachstellen müssen als Stiftungen oder Vereine organisiert sein.

Vorstand

- Das Organ, welches die Fachstelle führt (in der Regel der Vorstand oder die Betriebskommission o.ä.), muss jährlich mindestens sechsmal tagen.

- Das leitende Organ sollte die für Kommissionen des Bundes und des Kantons geltende Bestimmung beachten, dass die Mitglieder des Gremiums nicht älter als 69 Jahre alt sein dürfen.
- Die Mitglieder des Vorstandes müssen der Stellenleiterin bzw. dem Stellenleiter gegenüber unbefangen und unabhängig auftreten können.
- Die geldgebende kantonale Instanz kann eine Einsitznahme in den Vorstand des Vereins oder in ein anderes Gremium verlangen, wenn dies sinnvoll ist.
- Es empfiehlt sich, dass das ISPM ca. zweijährlich die Verantwortlichen der Trägerschaften zu einem Meinungsaustausch einlädt. An solchen Anlässen könnte z.B. auch das Problem ausufernder Gremienteilnahme diskutiert werden.

Stellenleiter/in

Von der Stellenleiterin oder vom Stellenleiter ist ausbildungsmässig ein Abschluss in Pädagogik, Psychologie, Sozialarbeit o.ä. an einer Hochschule oder einer höheren Fachschule vorzusetzen. Administrative Fähigkeiten sind notwendig.

Rapportsystem, Leistungsaufträge und deren Überwachung

Die Arbeitsgruppe sah sich bisher ausserstande, das von der Fürsorgedirektion gewünschte Konzept für ein periodisches Rapportsystem vorzulegen. Da jede KFSP sehr unterschiedliche Rahmenbedingungen hat, wäre ein einheitliches Rapportsystem sehr aufwendig, wenn nicht gar unmöglich. Zudem sind den Mitgliedern der Arbeitsgruppe keine ähnliche Verfahren aus der Suchtprävention bekannt geworden.

Es ist aber fraglos, dass die gewünschten Instrumente zur Herstellung von Transparenz sinnvoll und auch möglich sind. Rapportierung und einfache Evaluation der erbrachten Leistungen sollten u.E. Bestandteil des jeweiligen individuellen Leistungsauftrages bilden.

Im vorliegenden Konzept finden sich keine konkreten Entwürfe für Leistungsaufträge. Es empfiehlt sich aber, dass die geldgebende Behörde solche mit allen KFSP bis Mitte 2000 abschliesst. Die Inhalte solcher Verträge sollen prozesshaft gemeinsam von Auftraggebern und Auftragnehmer erarbeiten werden. Am sinnvollsten ist es, wenn die Verträge zuerst mit den neueröffneten Stellen abgeschlossen werden, da diese KFSP ohnehin in eine Planungs- und Entscheidungsphase kommen. Auch mit Radix soll der Leistungsauftrag rasch abgeschlossen werden.

In der Präventionsarbeit ist es möglich, auf einfache Weise Nutzungsfrequenzen, Anzahl Veranstaltungsteilnehmende, Kontaktpreise und ähnliche Kennwerte zu erheben. Auch wenn diese noch nicht schlüssig Auskünfte über die Wirksamkeit zu geben vermögen, bilden sie hilfreiche Indikatoren für erbrachte Leistungen.

10. Finanzierung

10.1. Allgemeines

Bisher wurden alle privat getragenen KFSP (Ausnahmen: Radix und Pestalozzianum) aus dem Alkoholzehntel subventioniert. Aufgrund geänderter Steuersätze ist es absehbar, dass schon bald die Einnahmen aus der Alkoholbesteuerung deutlich zurückgehen werden, sodass nicht mehr alle Fachstellen aus dem Alkoholzehntel werden subventioniert werden können. Für diesen Fall ist vorzusehen, dass Fachstellen zusammengelegt werden müssen. Dieser Fall wird allerdings einen Leistungsabbau zur Folge haben, welcher nur zum geringeren Teil durch das Zusammenlegen von Fachstellen kompensiert werden kann.

1997 schwankte der Subventionsanteil pro Stelle zwischen 22% und 100%. Nach der Startphase einer Fachstelle soll der kantonale Subventionsanteil nicht über 70% ansteigen, es sei denn, die Fachstelle finanziere mindestens Fr. 80'000.- aus anderen Quellen. Bei Projektbeiträgen beträgt der kantonale Anteil in der Regel höchstens 70%.

Bei der Subventionierung ist darauf zu achten, dass alle im vorliegenden Konzept genannten Bedingungen erfüllt werden. In administrativer Hinsicht sollte wenn möglich versucht werden, die Subventionsprozedur administrativ zu entlasten. So empfiehlt es sich, mehr als einen jährlichen Auszahlungstermin vorzusehen. Bisher waren zwei Direktionen für Suchtprävention zuständig (Fürsorgedirektion für Subventionierung aus Alkoholzehntel, Gesundheitsdirektion für Gesamtkoordination). Nachdem beide Direktionen nicht mehr vom selben Regierungsmitglied geführt werden, ist es wünschbar, dass nur noch eine Direktion für die Prävention zuständig ist. Es ist eine gleichschüssige Subventionierung vorzusehen.

10.2. Kosten einer Personaleinheit für eine KFSP

Die Kosten für eine **100%-Stelle** (Mittelwert der Kosten für Fachleute und Sekretariats-Anteil) lassen sich gemäss Erfahrungen bei RSPS folgendermassen voranschlagen:

1. Besoldung	105 000.-
2. Sozialleistungen	20 000.-
3. Aus- und Weiterbildung	1 000.-
4. Supervision / Fachberatung	1 500.-
5. Material, Infrastruktur (Büro- u. Schulungsmaterial, Geräte)	7 000.-
6. Mietzinse, Nebenkosten	12 000.-
7. Spesen	3 000.-
Total pro 100%-Stelle ohne Projekte	149 500.-

Die aufgeführten Beträge sind als **Nettobeträge** nach Abzug von möglichen Einnahmen bei Veranstaltungen, aus dem Verkauf von Materialien etc. zu verstehen.

Zu einzelnen Budgetposten:

1. Besoldungen: In diesem Betrag ist sowohl ein Anteil Sekretariat sowie die Abgeltung von Leitungsfunktionen berücksichtigt. Der relativ hohe Betrag rechtfertigt sich durch die hohen Anforderungen, die an die Suchtpräventionsfachleute gestellt werden.
2. Sozialleistungen: Beim Aufbau einer neuen Stelle muss evtl. durch BVG-Angleichungen mit einem höheren Betrag gerechnet werden.
5. Material, Infrastruktur: In diesem Betrag ist die Anschaffung einer Basis-Infrastruktur beim Aufbau einer neuen Stelle **nicht** berücksichtigt.
6. KFSP sollten mit einem Zugang zu einem Schulungsraum und Gruppenarbeitsräumen ausgestattet sein.

Die genannten Kosten sind nicht sehr aussagekräftig für eine KFSP als Ganzes, weil die **Kosten für kantonsweite Projekte** nicht angeführt sind, und diese einen erheblichen Teil des Budgets einer KFSP ausmachen können. Da die Projektkosten aber von KFSP zu KFSP sehr unterschiedlich sind, macht es keinen Sinn, dafür allgemeine Budgetvorgaben zu formulieren.

11. Einzuleitende Massnahmen

11.1. Massnahmen der Regierung

Der Regierungsrat kann die Umsetzung des vorliegenden Konzeptes entscheidend unterstützen, indem er folgende Massnahmen trifft:

1. Er nimmt vom Konzept zustimmend Kenntnis und nimmt es als Grundlage für die künftige Finanzierungspolitik.
2. Vereinfachung des Administrationsaufwandes bei der Subventionierung der KFSP, indem nur noch eine Direktion für die Prävention zuständig wird und die Auszahlung an mehr als einem Termin im Jahr möglich wird.

11.2. Massnahmen der zuständigen Direktionen

Die jeweils zuständige Direktion erleichtert die Umsetzung, indem sie ...

1. bereits für das Geschäftsjahr 2000 nur noch Fachstellen subventioniert, die dem Konzept entsprechen. Stellen, welche die Bedingungen nicht erfüllen, sollen aufgefordert werden, sich an den geforderten Zusammenschlüssen zu beteiligen.
2. auf den Abschluss von Leistungsaufträgen mit allen KFSP besteht. Mit ZÜFAMM und FISP sollten die Leistungsvereinbarung innert 4 Monaten nach Vereinsgründung bzw. nach Eröffnung der Fachstelle unterzeichnet werden. Das gleiche gilt für den Leistungsauftrag mit Radix wegen der Dokustelle. Die übrigen Leistungsaufträge haben zweite Priorität, sollten aber bis Mitte 2000 abgeschlossen werden. Das Berichtswesen ist ebenfalls mittels Leistungsauftrag zu regeln.
3. geeignete Massnahmen trifft, um den Mehraufwand zu bewältigen, der dadurch entsteht, dass Leistungsvereinbarungen abgeschlossen werden müssen, die es zu überwachen gilt. Auch die zusätzlichen Evaluationsschritte bedeuten einen Mehraufwand.
4. Hinweise (z.B. in Form von Merkblättern) für die Buchhaltung der KFSP gibt, so dass diese den gestellten Ansprüchen leichter genügen können. Dies kann in Zusammenarbeit mit der kantonalen Finanzkontrolle geschehen.
5. beschliesst, dass die KFSP Berufsbildung künftig auch für die Suchtprävention an den Mittelschulen zuständig ist.

Anhang A

Literatur

Fachstellenkonferenz im Kanton Zürich für Alkohol- und andere Suchtprobleme (FSKZ). (Unveröffentlichtes Dokument, 1996): *Sekundärprävention im Kanton Zürich. Grundlagenpapier zum Konzept zur Früherkennung von Alkohol- und Medikamentenproblemen.*

Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich und Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich (Hrsg., 1991): *Suchtpräventionskonzept.*

Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich (Hrsg., 1994): *Sicherstellung der Suchtprävention in allen Regionen des Kantons Zürich. Regionale Suchtpräventionsstellen: Aufgaben, Koordination, Finanzierung.*

Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich (Hrsg., 1994): *Gesundheit im Kanton Zürich. Bericht und Massnahmen.*

Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich (Hrsg., 1999): *Gesundheit im Kanton Zürich. Bericht und Massnahmen 1999.*

Schweizerische Gesellschaft für Prävention und Gesundheitswesen (Hrsg. 1997): *Gesundheit für alle. Ziele zur Gesundheitspolitik für die Schweiz.* Sozial- und Präventivmedizin, Vol. 42, Suppl. 1.

Stähli, R. Die regionalen Suchtpräventionsstellen im Kanton Zürich. Prävention und Gesundheitsförderung im Kanton Zürich, P&G 1996; 2: 1-4.

Stähli, R. Konzept für kantonsweit tätige Fachstellen für Suchtprävention. Prävention und Gesundheitsförderung im Kanton Zürich, P&G 1999; 7: 12-14. (Der kurze Artikel ist eine Zusammenfassung des vorliegenden Konzeptes)

Weltgesundheitsorganisation 1986: Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung. Prävention und Gesundheitsförderung im Kanton Zürich, P&G 1996; 2: 7-9.

Die zitierte Literatur kann beim Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich, Sumatrastr. 30, 8006 Zürich (Fax: 634 49 86) bestellt werden.

Anhang B

Name der Stelle:
Adresse:
Telefon:
Fax:
Stellenleiter/in:

Fragenkatalog zur Erhebung des Ist-Zustandes bei kantonsweit tätigen spezialisierten Fachstellen für Suchtprävention (mit mind. 50% Pensum)
(Die Antworten werden telefonisch erfragt)

A) Trägerschaft

1. Welche Gesellschaftsform hat Ihre Institution (Stiftung, Verein, öffentliche Verwaltung)?
2. Welche gesetzlichen oder behördlichen Grundlagen bestehen für Ihre Stelle?

B) Aufgabe der Stelle

(Die folgenden Fragen beziehen sich immer auf den Kanton ZH)

3. Was bezeichnen Sie als Kernauftrag Ihrer Institution in der Suchtprävention ?
4.
 - a) Welche speziellen Schwerpunkte (Zielgruppen, Suchtmittel, etc.) hat Ihre Stelle?
 - b) Welches ist das geographische Einzugsgebiet der Stelle?
 - c) Wieviele Prozente davon entfallen auf den Kanton Zürich?
 - d) Wieviele Prozente davon entfallen auf die Stadt Zürich?
5.
 - a) Liegt für die Präventionsstelle ein Leitbild im Bereich der Suchtprävention vor?
 - b) Besteht für die Stelle ein Leistungsauftrag im Bereich Suchtprävention?
6. Wie realisieren Sie Ihren Kernauftrag? Aktivitäten?
Kurse + Schulungen:
Aktionen:
Fachberatung:
Ausarbeiten v. Unterlagen:
Öffentlichkeitsarbeit:
Anderes, nämlich:
7. Besteht ein spezieller der Öffentlichkeit zugänglicher Dokumentationsbereich?
8. Wurden Bereiche Ihrer Präventionsarbeit bzw. Projekte der Stelle in den vergangenen 5 Jahren extern evaluiert? Wenn Ja, welche?
9. Welche Vorkehrungen werden getroffen, um die Koordination zu gewährleisten?
Wie regelmässig und wie eng finden Koordinationsbemühungen statt ...
 - a) mit RSPS?
 - b) mit andern KFSP?
 - c) mit weiteren Stellen?

Anhang C

Synopse des Ist-Zustandes

	Blaues Kreuz	Centro Scuola	ISPM	Pestalozzianum	Berufsbildung	Caritas '97	ASN	SAN '97	Radix	Suchtinfo	ZH Rauchfrei
Trägerschaft	Verein	Stiftung	Öff.-rechtl.	Stiftung	Öff.-rechtl.	Verein	Verein	Verein	Stiftung	Verein	Verein
Behörd. Grundl.	-	-	RRB 1991	ERB / RRB ??	RRB	-	-	-	-	-	-
Einzugsgebiet	Kt. ZH & GL	D-CH, v.a. ZH	Kt. ZH, (CH)	Kt. ZH	Kt. ZH	Kt. ZH	CH	Kt. ZH & SH	CH	Kt. ZH	Kt. ZH
Davon auf Kt. ZH	100%	75%	100%	100%	100%	100%	65%	95%	ca. 17%	100%	100%
Dokumentation	-	-	Wiss. Biblioth.	Ja, Bibl/Mediat.	Ja, Mediot.	-	-	-	Ja, gr. Doku	Ja, gr. Doku	Nein
Proj.Evaluiert	Ja, Lohn.Verz.	Nein	Ja, Medienk.	Ja, alt.Medienk.	Nein	Nein	Ja, mehrere	Ja, RAP	Ja, inkl. Doku	Nein	Nein
Inst. total Person	14.90	3.35	ca. 55	62	ca. 100	26.50	2.70	0.60	12.00	1.50	1.20
SuPräv.Personal	2.00	1.40	0.70	2.00	1.00	0.50	2.30	0.50	0.70	1.00	0.70
Sekret. Pers.	0.40	0.10	0.60	0.50	0.50	0.05	0.40	0.00	0.25	0.50	0.50
Dav. Sek.Präv.	0.00	0.35	0.05	ca. 0.40	0.35	0.00	0.00	0.00	0.00	0.05	0.15
Dav. Einzf.Beratung	0.00	0.25	0.00	ca. 0.10	0.15	0.00	0.00	0.00	0.00	0.05	0.00
Budget 98 SuPräv	284'000.-	177'000.-	ca. Fr. 1 Mio.	ca. 400'000.-	ca. 600'000.-	102'500.-	450'000.-	64'500.-	540'000.-	195'800.-	258'000.-
Davon Alkzehnt.	165'000.-	50'000.-	-	-	-	80'000.-	100'000.-	45'000.-	-	150'000.-	147'000.-
Finanz: Alkzehnt.	58%	28%	-	-	-	78%	22%	70%	-	77%	57%
Finanz: Kt. ZH	-	-	ca. 98%	95%	97%	-	-	-	(120'000 Dok)	-	-
Finanz: Bund	-	47%	-	-	-	-	48%	-	90%	-	-

Anhang D

Auftraggeber, Leitung und Mitglieder der Arbeitsgruppen für das 'Konzept für kantonsweit tätige Fachstellen für Suchtprävention'

Auftraggeber des Konzeptes: Prof. Dr.med. Felix Gutzwiller, Direktor des Institutes für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich

Leitung der Arbeitsgruppe: Roland Stähli, lic.phil., Beauftragter des Kantons Zürich für Prävention und Gesundheitsförderung

I. Die Mitglieder der Arbeitsgruppe, welche das Konzept erarbeiteten:

Paul Bachmann, Präsident der Arbeitsgruppe Prävention der kantonalen Drogenkommission
Jugendsekretär Bezirk Uster

Barbara Burri Sharani, Leiterin der Fachstelle Centro Scuola e Famiglia

Walter Kern, lic.phil., Leiter der Fachstelle für Suchtprävention am Pestalozzianum

Paul Gisin, lic.phil., Leiter der Fachstelle "Alkohol am Steuer - nie!"

Roland Stähli, lic.phil., Kantonaler Beauftragter für Prävention u. Gesundheitsförderung
Institut für Sozial- und Präventivmedizin (Vorsitz)

II. Die Mitglieder des Ausschusses Schnittstellen mit RSPS:

Christoph Bertschinger, Leiter Suchtpräventionsstelle Zürcher Unterland

Walter Kern, lic.phil., Leiter der Fachstelle für Suchtprävention am Pestalozzianum
(Vorsitz)

Georges Peterelli, lic.phil., Suchtpräventionsstelle Winterthur

Vigeli Venzin, Leiter Fachstelle Suchtprävention Berufsbildung

III. Die Mitglieder des Ausschusses Sekundärprävention:

Susanne Dillier / Jürg Geilinger, Arbeitsgruppe Prävention der Fachstellenkonferenz im
Kanton Zürich für Alkohol- und andere Probleme

Markus Städler, lic.phil., Suchtpräventionsstelle Winterthur

Roland Stähli, lic.phil., Kantonaler Beauftragter für Prävention u. Gesundheitsförderung
Institut für Sozial- und Präventivmedizin (Vorsitz)