

Integral, substanzübergreifend und nach Lebensphasen gesteuert: Das neue Suchtpräventionsprogramm im Kanton Solothurn

lic.phil. Manuela Meneghini

Leiterin Fachstelle Prävention & Gesundheitsförderung Kanton
Solothurn

Fiktives Fallbeispiel

Hanspeter, 72, Witwer

- wenig Bewegung
- einseitige Ernährung
- Schwindel
- sozial isoliert
- Medikamente gegen Bluthochdruck
- trinkt täglich Alkohol



Programm

1. Ausgangslage: bisherige Suchtprävention, Empfehlungen aus einer Standortbestimmung
2. Integrales Suchtpräventionsprogramm: Ziele, Struktur, Einbettung und Steuerung
3. Herausforderungen bei der praktischen Umsetzung

Departement des Innern

Amt für soziale Sicherheit

Abteilung Sozialintegration
und Prävention

Fachstelle Prävention &
Gesundheitsförderung

Suchtprävention

Gewalt-prävention

Ernährung /
Bewegung

Psychische
Gesundheit

Koordination
Jugendschutz

Koordination
Selbsthilfe

1. Ausgangslage

Themen und Steuerung der kantonalen Suchtprävention früher

- Massnahmen der personenorientierten und der strukturorientierten Prävention
- Kantonale Suchtpräventionsprogramme:
 - Kantonales Alkoholpräventionsprogramm 2013-2017
 - Kantonales Tabakpräventionsprogramm 2012-2017
- Kooperationsmodell NW-CH Prävention Glücksspielsucht (sos-spielsucht)
- Leistungsvereinbarungen mit den ambulanten Suchthilfe-Institutionen und dem Blauen Kreuz, v.a. im Bereich Jugendschutz und suchtmittelunspezifischer Prävention

PERSPEKTIVE
Region Solothurn-Grenchen

SUCHTHILFE
OST

 **Blaues Kreuz**
Bern–Solothurn–Freiburg

Empfehlungen aus der «Standortbestimmung Suchthilfe und Suchtprävention Kanton Solothurn 2017» in Bezug auf die Prävention

- Schwerpunkte **Alkohol** und **Tabak**, daneben ein breites Angebot an substanz- bzw. verhaltensspezifischer sowie unspezifischer Massnahmen
- Abstützen auf **nationale Strategien Sucht und NCD**:
 - Betrachtung der Sucht als umfassendes Phänomen
 - Abkehr von substanzspezifischen Programmen hin zu einer suchtübergreifenden «integralen» Steuerung
- Allgemein bessere Abstimmung Prävention und Gesundheitsförderung
- **Lebensphasenansatz**; Hauptzielgruppe Kinder und junge Erwachsene bis 25 Jahre

2. Integrales Suchtpräventionsprogramm

abrufbar unter so.ch/praevention unter dem Themenbereich Sucht

Definition «integral»

- Einschluss verschiedener Substanzen und Verhaltensweisen, Berücksichtigung möglichst aller gesundheitsrelevanter Bereiche
- Substanz- und suchtformenübergreifende Steuerung, ausgerichtet nach Lebensphasen und Zielgruppen

Strukturelle Ziele Suchtpräventionsprogramm

- Sucht als umfassendes Phänomen betrachtet. Steuerung des Programms **substanz- und suchtförmübergreifend**.
- Programm richtet sich nicht mehr an einzelnen Substanzen und Verhaltensweisen aus, sondern an **Lebensphasen und Zielgruppen**.
- Bessere **Erreichung der Zielgruppen**, bessere **Koordination** von Präventionsangeboten, Nutzen von **Synergien**.
- Strategien und Massnahmen der Suchtprävention sind aufeinander abgestimmt und Schnittstellen sind geklärt, Programm vernetzt sich mit den anderen Gesundheitsförderungs- und Präventions-Programmen der Fachstelle: Gewalt, Ernährung, Bewegung und Psychische Gesundheit

Struktur Suchtpräventionsprogramm

Orientierung an den 8 übergeordneten Grundsätzen von Gesundheitsförderung Schweiz (analog kantonale Aktionsprogramme Ernährung, Bewegung und Psychische Gesundheit KAP)



▪ **Lebensphasenansatz:**

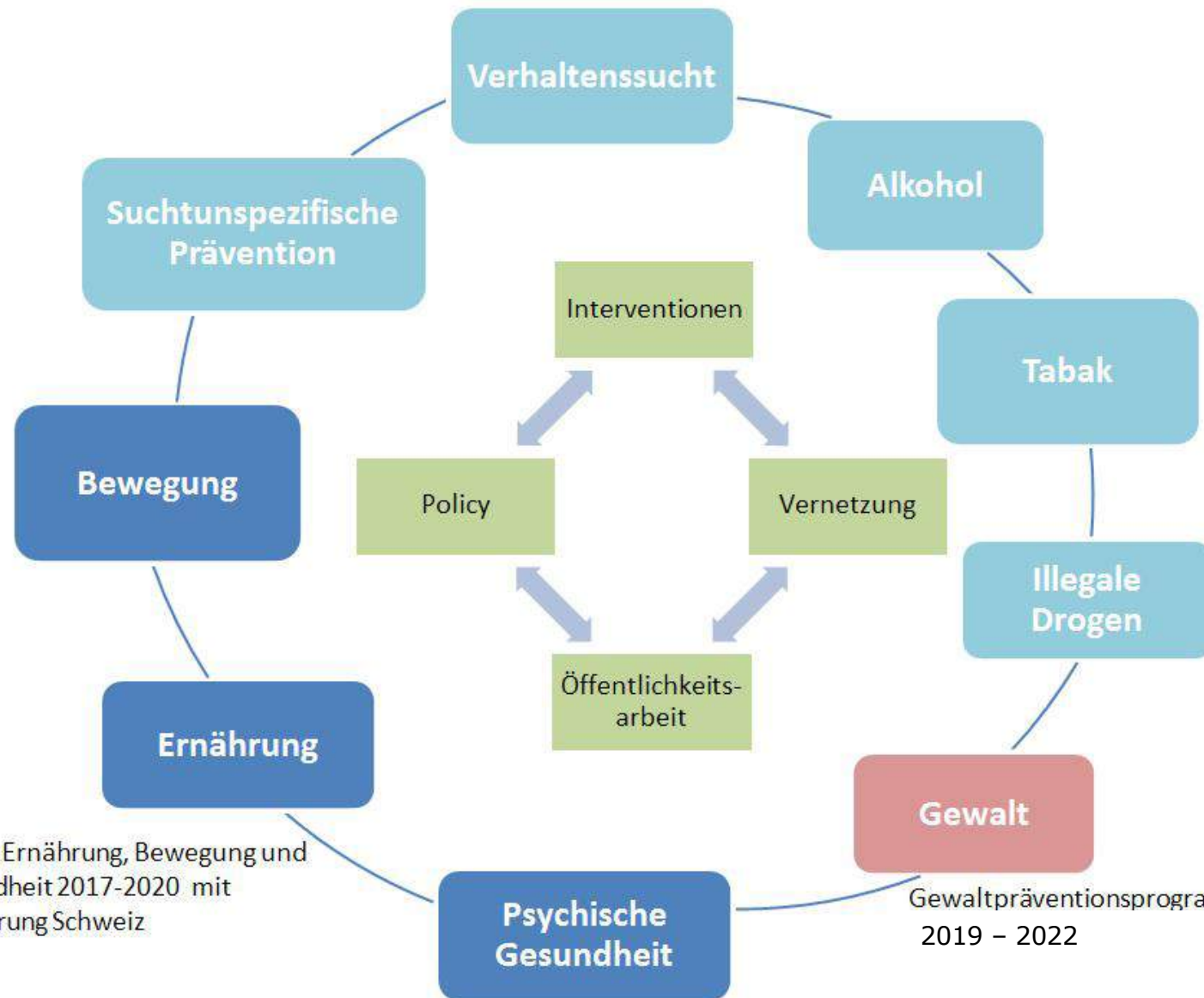
Kindheit und Jugend; Erwachsenenalter; Alter

- Primäre Zielgruppen: Kinder und junge Erwachsene von 0-25 Jahren und vulnerable Gruppen in kritischen Lebensereignissen (Migration, Schwangerschaft, Erwerbslosigkeit)

▪ **Massnahmen auf den 4 Ebenen:**

- Interventionen/Projekte
- Policy (Gewährleistung suchtpreventiver Strukturen, Jugendschutz)
- Vernetzung/Austausch
- Öffentlichkeitsarbeit/Sensibilisierung

Einbettung Suchtpräventionsprogramm



Aktionsprogramm Ernährung, Bewegung und Psychische Gesundheit 2017-2020 mit Gesundheitsförderung Schweiz

Gewaltpräventionsprogramm 2019 - 2022

Fazit aus dem Erarbeitungs- und bisherigen Umsetzungsprozess

- Eine Analyse der suchtpolitischen Grundlagen, Strategien und kantonalen Strukturen lohnt sich zur Vorbereitung
- Die nationalen Strategien Sucht und NCD stellen nützliche theoretische Grundlagen dar
- Eine Anlehnung an ein KAP Ernährung, Bewegung, Psychische Gesundheit bietet sich an:
 - Beispiel zur Umsetzung des Lebensphasenmodells und zur Ausgestaltung von Ziel- und Massnahmentabellen
 - Ähnliche Strukturierung der Präventions- und Gesundheitsförderungsprogramme hilft bei der Abstimmung der jeweiligen Aktivitäten
- Partner/innen im Feld reagieren positiv auf diese Weiterentwicklung der Suchtprävention

3. Herausforderungen bei der Umsetzung

- Erstmaliger Versuch eines integralen Modells, keine Erfahrungswerte, Umstellung geht nicht von heute auf morgen
- Integraler Ansatz macht eine Neuverteilung von Aufgaben und Zuständigkeiten innerhalb der kantonalen Verwaltung, einen Umbau von Gremien und eine Anpassung von Verträgen notwendig
- Neuorientierung der Umsetzungs-Partner/innen im Feld
- Das Programm baut auf 2 nationalen Strategien auf, Orientierung dadurch komplexer
- Finanzierung nach wie vor themenspezifisch (KAP, TPF....)

Herausforderungen: konkrete Beispiele aus der Praxis – Leistungsvereinbarung Suchthilfen

Leistungsvereinbarung mit den Suchthilfen früher (2015 – 2018):

- Handlungsfelder nach Settings Familie, Schule / Bildung, Arbeit, Gemeinden / Vereine / Verbände ausgerichtet.
- Neu sollten Angebote nach Lebensphasen gegliedert sein.
- Sehr viele Angebote im Setting Schule für Zielgruppe Kinder und Jugendliche, wenig Angebote für Erwachsene und insbesondere ältere Menschen.

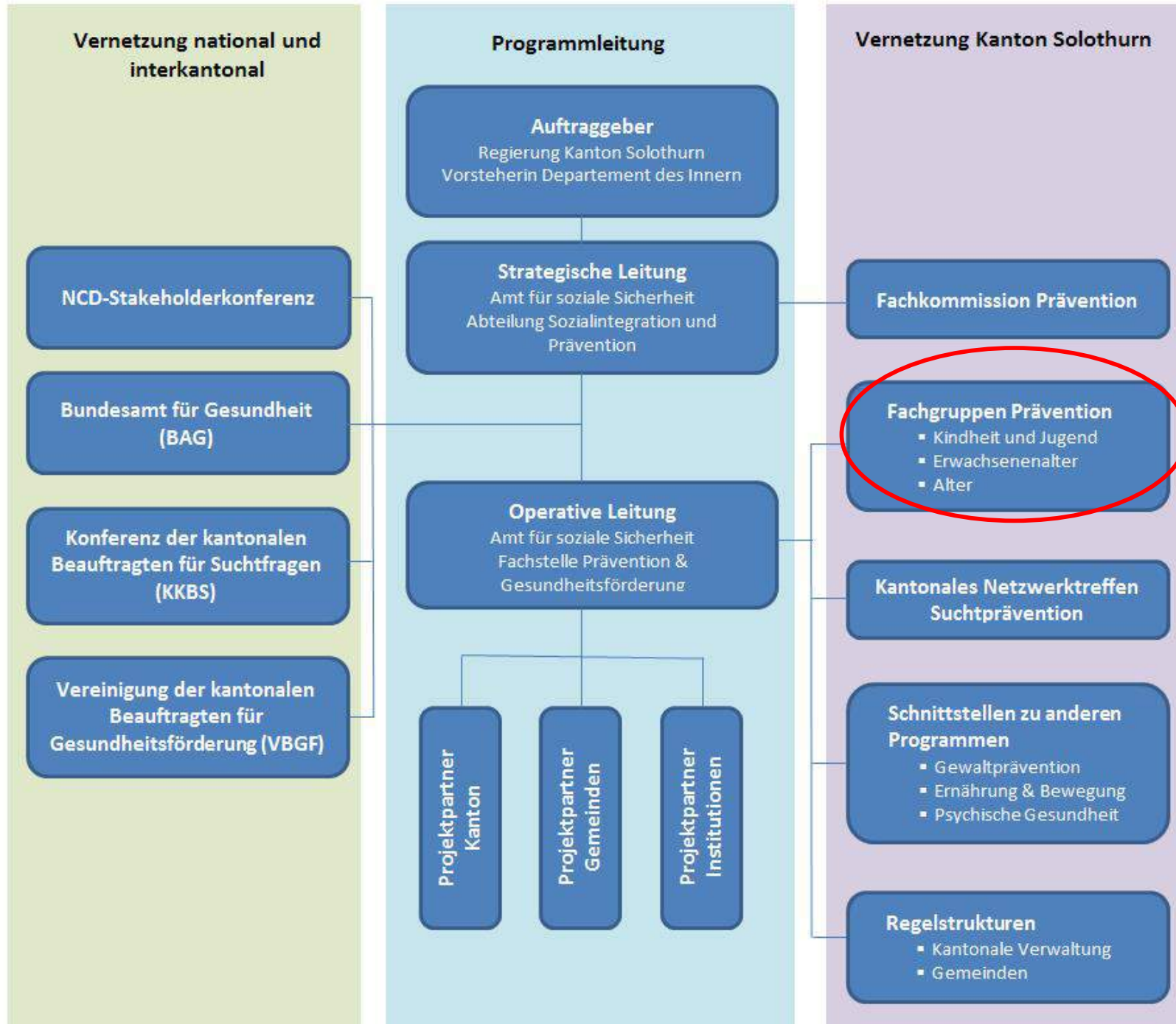
Herausforderungen: konkrete Beispiele aus der Praxis – Leistungsvereinbarung Suchthilfen

- Angebotspalette kann nicht von heute auf morgen umgestellt werden, Aufbau neuer Angebote braucht Zeit.
- Pro Jahr wird ein Massnahmenplan in Form eines Stunden- und Pauschalenkatalogs erarbeitet, inkl. Leistungen pro Lebensphase, Setting und Zielgruppe, Wirkungsziele (Outcome) und entsprechende Indikatoren.
- Während der gesamten Laufzeit der Vereinbarung werden Angebote neu- oder weiterentwickelt. Die Entwicklungsschwerpunkte liegen dabei jedes Jahr auf einer anderen Lebensphase.

Herausforderungen: konkrete Beispiele aus der Praxis – Leistungsvereinbarung Suchthilfen

Jahr	Entwicklungsschwerpunkt	Ziele
2019	Kinder und Jugendliche	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Angebote im Bereich Bildung sind bereinigt (wo nötig reduziert, angepasst etc.) ▪ Es besteht eine neue Strategie im Bereich Jugendschutz. Die Angebote sind danach ausgewählt und ausgerichtet.
2020	Ältere Menschen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fachpersonen sind sensibilisiert und geschult. ▪ Angebot im Bereich Freizeit ist aufgebaut. ▪ Für den Schwerpunkt «Erwachsene» werden Angebote geplant und ein Netzwerk aufgebaut (Umsetzung ab 2021)
2021	Erwachsene	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Angebote im Bereich Arbeit sind aufgebaut und Kooperationen sind aufgegleist.

Steuerung Programm



Herausforderungen: konkrete Beispiele aus der Praxis – Fachgruppen (Programmsteuerung)

Ausgangslage:

- Mind. 1x/Jahr Fachgruppe pro Lebensphase
- Ziel: Bedürfnisse der relevanten Akteurinnen und Akteure in der jeweiligen Lebensphase aufnehmen und spezifische Fragestellungen betreffend der Gesundheitsförderung und Prävention diskutieren.
- Bedürfnisse der Zielgruppen diskutieren, Schnittstellen definieren, Lücken eruieren.
- Anregungen und Anliegen der Gruppe werden von den operativen Programmleitungen (Sucht, Gewalt, Ernährung und Bewegung, Psychische Gesundheit) geprüft und gegebenenfalls im Rahmen der Programme aufgenommen.

Herausforderungen: konkrete Beispiele aus der Praxis – Fachgruppen (Programmsteuerung)

Beispiele mögliche Zusammensetzung Fachgruppe Alter:

- relevante Ansprechpersonen für diesen Altersbereich (z.B. im Setting Familie, Gesundheits- und Sozialwesen, Bildung, Freizeit etc.) sowie die Akteurinnen und Akteure aus Gesundheitsförderungs- und Präventionsprojekten für ältere Menschen.
- Arbeitsgruppe bestehend z.B. aus Vertretungen von Beratungsstellen, Hausärzten, Suchthilfen, Pro Senectute, Unterstützungsangeboten, Gesundheitsfachpersonen, Spitex, Projekten im Altersbereich etc.

Herausforderungen: konkrete Beispiele aus der Praxis – Fachgruppen (Programmsteuerung)



Früherkennung und Frühintervention (F+F) im Fokus der Lebensphasen: Ein übergreifender Ansatz

NCD Nationale Strategie Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (NCD-Strategie) 2017–2024
www.bag.admin.ch/ncd

SUCHT Nationale Strategie Sucht 2017–2024
www.bag.admin.ch/sucht



Die Pyramide der Früherkennung und Frühintervention:
vier unterschiedliche Phasen



Indizierte und selektive Prävention

durch individuelles soziales Netzwerk, Fachpersonen und Multiplikatoren in Regelstrukturen und Fachpersonen und Multiplikatoren bei Beratungs- und Hilfsstellen

Universelle Prävention und Gesundheitsförderung
durch Projekte und Sensibilisierungsmassnahmen



Stärkung der Schutzfaktoren / Ressourcenstärkung, so dass mit kritischen Lebensereignissen und Krisen besser umgegangen werden kann.

Diverse Risiko- und Schutzfaktoren: biologische, psychische, physikalisch-ökologische, soziale, verhaltensbezogene Faktoren, die das Gesundheits- und Risikoverhalten beeinflussen (gegenseitiges Zusammenspiel)

Lebensphase Kindheit und Jugend

1. Schwangere
2. Säuglinge und Kleinkinder (Vorschulalter: Kita und Spielgruppe)
3. Schulkinder Unterstufe (Kindergarten bis 6. Klasse)
4. Schulkinder Oberstufe (7. – 9. Klasse) und Schülerinnen / Schüler Berufsschulen und Gymnasium

Lebensphase Erwachsene

5. Arbeitnehmende
6. Arbeitslose, Sozialhilfebeziehende, isoliert lebende Personen
7. Migrantinnen und Migranten; traumatisierte Menschen
8. Eltern
9. Pflegende Angehörige
10. Behinderte und beeinträchtigte Personen

Lebensphase Alter

11. Vitale, fitte Seniorinnen und Senioren
12. Fragile Seniorinnen und Senioren (noch zuhause lebend, mehrheitlich selbständige Bewältigung von Alltagsaktivitäten, ab und zu Hilfe von Dritten)
13. Abhängige Seniorinnen und Senioren (in Alters- und Pflegeheimen lebend)

Risiko- und Schutzfaktoren und kritische Lebensereignisse

Kategorien allgemeine Risiko- und Schutzfaktoren (persönliche und umweltbezogene):

- physische und psychische Gesundheit (familiäre Vorbelastung, Disposition, kognitive und neurologische Veranlagung, Impulskontrolle)
- Sozio-ökonomischer Status (Migrationshintergrund, Ausbildung, Beruf, Einkommen, Vermögen / finanzielle und wirtschaftliche Verhältnisse)
- Verhalten (Freizeitverhalten, soziale Einbettung)
- Umgebung (Wohnort, Wohnform)
- Sexuelle Orientierung

Kritische Lebensereignisse / Übergänge:

- Tod nahestehender Personen
- Heirat, Trennung, Scheidung
- Schwangerschaft, Geburt eines Kindes
- Unfall, Krankheit, grössere Verletzung
- Traumatische Erlebnisse (Krieg, Flucht, Gewalterfahrungen etc.)
- Migration
- Wohnungswechsel /-verlust, Berufswechsel, Verlust der Arbeit, Pensionierung
- weitere

Modell pro Endzielgruppe durchspielen

zu folgenden Fragestellungen

- Was sind die wichtigsten Risikofaktoren?
- Was sind die wichtigsten Schutzfaktoren?
- Was sind kritische Lebensereignisse und Übergänge?
- Wie sieht das individuelle soziale Netzwerk aus?
- Welche Multiplikatoren und Angebote gibt es in den Regelstrukturen?
- Welche spezifischen Hilfestellungen / Beratung / Projekte gibt es im Kanton Solothurn?

in den folgenden Themenbereichen

- Allgemein
- Ernährung
- Bewegung
- Psychische Gesundheit
- Sucht
- Gewalt

Modell für Hanspeter

Endzielgruppe: 12. Fragile Seniorinnen und Senioren (noch zuhause lebend)						
	Allgemein	Ernährung	Bewegung	PsyGes	Sucht	Gewalt
Risikofaktoren	Schlechte genetische Veranlagung, Bluthochdruck, Übergewicht, diverse Krankheiten (Schwindel) etc. Migrationshintergrund finanzielle Probleme / keine Ersparnisse, schlechte sozio-ökonomische Situation mangelnde soziale Ressourcen und Kompetenzen Missbrauchs- und Gewalterfahrungen	Ungesundes Essen, zuwenig trinken	Wenig Bewegung, nur drinnen aufhalten	Depressivität, Angststörungen, geringes Selbstwertgefühl, Einsamkeit, soziale Isolation etc., familiäre Vorbelastung, Pessimismus	Mischkonsum Alkohol und Medikamente, Tabakkonsum Familiäre Vorbelastung, einfacher Zugang zu Substanzen	Gewalt durch pflegende Angehörige Gewalt in Paarbeziehung, geringe Impulskontrolle
Schutzfaktoren	Gute genetische Veranlagung, gute finanzielle Verhältnisse, grosses soziales Netzwerk, tragfähige Bindungen und Beziehungen, Problemlösefähigkeiten, hohe kognitive und emotionale Kompetenz, hohe Lebenszufriedenheit Sozio-ökonomische Partizipationsmöglichkeiten Soziale, kulturelle und religiöse Aktivitäten	Gesundes Essen, viel Wasser trinken. Normalgewicht	Körperliche Fitness Regelmässige Bewegung; sich in der Natur aufhalten, Normalgewicht	Familienanschluss, Beziehungen zu Partner / Freunden, Mitgliedschaft in Vereinen, Nachbarschaft, Selbstwirksamkeit und Resilienz, Optimismus	Nicht rauchen, abstinent leben, Selbstwirksamkeit und Resilienz	Liebevolle Beziehung, die durch gegenseitigen Respekt geprägt ist Gute Gesprächskultur
Kritische Lebensereignisse / Übergänge	Tod nahestehender Person Unfall, Krankheit, Wohnungsverlust, Übertritt in ein Heim, Pflege von Angehörigen, eigener Tod / Sterben		Krankheit, Unfall, Schwindel	Tod nahestehender Person		
Individuelles soziales Netzwerk	Familie: Partner, Kinder, Enkelkinder, Geschwister Freunde und Bekannte, Peers, Seniorengruppen, Nachbarn					
Multiplikatoren und Angebote in Regelstrukturen	Gesundheitswesen: Hausärzte, Krankenpflegende, Geriater, Spitex-Fachpersonen, Spitäler, Zahnärzte, Heim-Mitarbeitende, Vereine und Parteien, Sportangebote, Versicherungen, Sozialdienste, Gemeindenbehörden, Entlastungsdienste, AHV-IV- und Ergänzungsleistungsdienststellen, Pensionskassen, Integrations- und Migrationsfachstellen, Sniorengruppen, Turnvereine, sozio-kulturelle Angebote, Religionsgemeinschaften	Ernährungsberater	diverse Therapeuten (Reha, Physio, Ergo etc.), Sportangebote	Psychologen, Psychiater Selbsthilfegruppen, Hausärzte, Gesundheitsfachpersonen	Apotheker, Hausärzte, Gesundheitsfachpersonen	Hausärzte, Gesundheitsfachpersonen
Spezifische Hilfestellung / Beratung / Projekte im Kanton Solothurn	Reha-Angebote Spital, Spitex, Pro Senectute, Rheumaliga Solothurn, Krebsliga Solothurn, Lungenliga Solothurn, SRK Solothurn, Entlastungsdienst Aargau-Solothurn, diabetessolothurn, Alzheimer Solothurn, Fachstelle Beziehungsfragen Kanton Solothurn FABESO, Beratungsstelle Frabina	Ernährungsberatung Spital, Diabetesberatung Spital, Osteoporose-Prävention	Kinaesthetics für Pflegende Angehörige, Café Balance, Bewegungspatenschaften, mobil sein & bleiben, DokTour	Kontaktstelle Selbsthilfegruppen, Pro Infirmis AG-SO, Senioren im Klassenzimmer, Gemeinwesenarbeit, Aktionstage PsyGes	Suchthilfe Ost, PERSPEKTIVE, Blaues Kreuz, Schuldenberatung AG-SO, Rauchstoppperatung Spital, Lungenliga, Sucht im Alter (Suchthilfen)	Beratungsstelle Gewalt, Beratungsstelle Opferhilfe Aargau Solothurn, Fachstelle Kantonales Bedrohungsmanagement der Polizei, Unabhängige Beratungsstelle für das Alter (UBA)



Weiteres Vorgehen

- Konsolidierung / Schwerpunktsetzung / Gewichtung
- Definition übergeordnete Ziele pro Lebensphase
- Formulierung Detailziele pro Endzielgruppe und Thema oder themenübergreifend
- Auf den 4 Ebenen Interventionen / Policy / Öffentlichkeitsarbeit / Vernetzung Massnahmen definieren

Weiteres Vorgehen

Ziel:

- Themenübergreifendes Gesundheitsförderungs- und Präventionsprogramm ausgerichtet nach Lebensphasen
- Massnahmen sind besser auf Bedürfnisse der Zielgruppen abgestimmt
- Synergie-Effekte zwischen den Themen, Themen können nicht losgelöst voneinander betrachtet werden
- Bessere Koordination, Vernetzung und Steuerung von Angeboten; Vermeidung von Doppelspurigkeiten

MERCI für Ihre Aufmerksamkeit!



Diskussion und Fragen