

Situationsanalyse zu Aktivitäten der Früherkennung  
und Frühintervention bei Kindern, Jugendlichen und  
jungen Erwachsenen im Suchtbereich

Bericht zuhanden des Bundesamtes für Gesundheit (BAG)

Luzern, 12. August 2014

IMPRESSUM

---

## Autorinnen

Ruth Feller-Länzlinger, lic. phil. I (Projektleitung)  
Alexandra La Mantia, MAS Community Development  
Nadja Beeler, MSc  
Manuela Oetterli, Dipl. Natw. ETH und MPH

## INTERFACE

Politikstudien Forschung Beratung  
Seidenhofstr. 12  
CH-6003 Luzern  
Tel +41 (0)41 226 04 26  
interface@interface-politikstudien.ch  
www.interface-politikstudien.ch

## Auftraggeber

Diese Studie wurde im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit, Vertragsnummer 13.006884, erarbeitet.

## Zitiervorschlag

Feller-Länzlinger, Ruth; La Mantia, Alexandra; Beeler, Nadja; Oetterli, Manuela (2014): Situationsanalyse zu Aktivitäten der Früherkennung und Frühintervention bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen im Suchtbereich. Bericht zuhanden des Bundesamtes für Gesundheit (BAG), Interface Politikstudien Forschung Beratung, Luzern.

## Projektreferenz

Projektnummer: P13-49

## INHALTSVERZEICHNIS

ABSTRACT	5
EXECUTIVE SUMMARY	6
ABSTRACT	10
SYNTHÈSE	11
1 AUSGANGSLAGE, ZIELSETZUNGEN UND FRAGESTELLUNGEN	15
2 UNTERSUCHUNGSGEGENSTAND	17
2.1 Definition der Schlüsselbegriffe	17
2.1.1 Früherkennung und Frühintervention	17
2.1.2 Art der Interventionen	19
2.1.3 Interventionsebenen, Akteure und Settings	21
2.2 Eingrenzung des Untersuchungsgegenstands	24
3 METHODISCHES VORGEHEN	26
4 ÜBERSICHT ÜBER DIE AKTIVITÄTEN	28
4.1 Interventionsebene I: Suchtpräventionsakteure–Multiplikatoren	29
4.1.1 Setting Schule und höhere Bildung	29
4.1.2 Setting Familie	32
4.1.3 Setting Verband und Verein	34
4.1.4 Settings Gemeinde, offenes Treffangebot und öffentlicher Raum	36
4.1.5 Setting Nightlife/Club	39
4.1.6 Setting medizinische Einrichtung	41
4.1.7 Beurteilung der Situation von F&F der Interventionsebene I	42
4.2 Interventionsebene II: Multiplikatoren–Zielgruppen	45
4.2.1 Settings Schule, höhere Bildung und Lehrbetrieb	45
4.2.2 Settings Gemeinde und öffentlicher Raum	47
4.2.3 Beurteilung der Situation von F&F der Interventionsebene II	48
4.3 Interventionsebene III: Suchtpräventionsakteure–Zielgruppen	49
4.3.1 Settings Schule, höhere Bildung und Lehrbetrieb	50
4.3.2 Setting Familie	52
4.3.3 Settings offenes Treffangebot und öffentlicher Raum	54
4.3.4 Setting Nightlife/Club	55
4.3.5 Setting medizinische Einrichtung	56

4.3.6	Ohne Setting	58
4.3.7	Beurteilung der Situation von F&F der Interventionsebene III	59
4.4	Gesamtbeurteilung der Aktivitäten auf den drei Interventionsebenen	62
5	ROLLE DES BAG	68
<hr/>		
6	SCHLUSSFOLGERUNGEN UND EMPFEHLUNGEN	72
<hr/>		
6.1	Schlussfolgerungen	72
6.2	Empfehlungen	74
ANHANG		77
<hr/>		
A1	EXPERTINNEN UND EXPERTEN	77
<hr/>		
A2	VERWENDETE QUELLEN	79
<hr/>		
A2.1	Dokumente	79
A2.2	Internetrecherche	80
A3	CHARTA	81
<hr/>		

ABSTRACT

---

Im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit (BAG) hat Interface Politikstudien Forschung Beratung eine Situationsanalyse zur Früherkennung und Frühintervention (F&F) bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen im Suchtbereich realisiert. Mittels Recherchen und Expertengesprächen sowie einem Expertenworkshop wurden der Status quo sowie Aktivitäten im Bereich der Früherkennung und Frühintervention bei allen Suchtformen sowie in verschiedenen Settings erfasst und beschrieben. Die Situationsanalyse zeigt auf, wo es Lücken gibt und in welchen Settings bereits Projekte und Programme zu F&F vorhanden sind. Deutlich wurde dabei insbesondere, dass bereits viele Aktivitäten von Suchtpräventionsakteuren für Multiplikatoren bestehen, allerdings deren Umsetzung im direkten Kontakt mit den Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen bislang nur wenig dokumentiert und überprüft wurde. Abschließend sind Empfehlungen formuliert, die dem BAG als Grundlage für die Konzepterstellung im Bereich F&F sowie zur Klärung seiner Rolle dienen sollen.

## EXECUTIVE SUMMARY

---

### Ausgangslage

Seit den 1990er-Jahren findet die Früherkennung und Frühintervention (F&F) als Präventionsform im Suchtbereich eine immer stärkere Verbreitung. F&F ist mittlerweile vor allem bei der Zielgruppe der Kinder und Jugendlichen sowie bei jungen Erwachsenen etabliert und wird im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit (BAG) durch unterschiedliche Akteure realisiert.

### Zielsetzung

Mit dem vorliegenden Schlussbericht hat Interface Politikstudien Forschung Beratung im Auftrag des BAG eine Situationsanalyse der bestehenden Aktivitäten zur Früherkennung und Frühintervention bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen im Suchtbereich vorgenommen. Die Situationsanalyse hat zum Ziel, eine *Übersicht* über die bestehenden Aktivitäten zu liefern, Lücken und zukünftigen *Handlungsbedarf* zu eruieren und die bisherige *Rolle des BAG* im Bereich F&F zu klären sowie Optionen für die zukünftige Rolle des BAG aufzuzeigen. Auf der Grundlage der Ergebnisse dieser Situationsanalyse soll die Sektion Drogen des BAG ein Konzept zur Früherkennung und Frühintervention im Suchtbereich erstellen.

### Methodisches Vorgehen

Für die Untersuchung wurden unterschiedliche methodische Zugänge kombiniert. Zunächst wurde der Mandatszweck in einem *explorativen Gespräch* mit dem BAG geklärt. Anschliessend wurde eine *Dokumentenanalyse* der von der Sektion Drogen zur Verfügung gestellten Unterlagen vorgenommen. Darauf basierend wurde ein Gesprächsleitfaden erstellt, anhand dessen *telefonische Gespräche* mit Expertinnen und Experten für (Sucht-)Prävention geführt wurden. Schliesslich fand im Mai 2014 ein *Expertenworkshop* statt, in welchem die Analyseergebnisse validiert und Möglichkeiten des weiteren Vorgehens diskutiert wurden.

### Ergebnisse

Die Aktivitäten im Bereich Früherkennung und Frühintervention finden in einer der drei Interventionsebenen Suchtpräventionsakteure–Multiplikatoren (Interventionsebene I), Multiplikatoren–Zielgruppen (Interventionsebene II) und Suchtpräventionsakteure–Zielgruppen (Interventionsebene III) statt. Die Umsetzung erfolgt dabei in spezifischen Settings und innerhalb bestimmter gesetzlicher Rahmenbedingungen. Die folgende Darstellung liefert eine zusammenfassende Übersicht über die realisierten Massnahmen, welche durch die Dokumentenanalyse und die Gespräche mit Expertinnen und Experten eruiert wurden.

Es hat sich gezeigt, dass sehr viele Aktivitäten auf der Interventionsebene I (von Suchtpräventionsakteuren hin zu Multiplikatoren) durchgeführt werden. Diese finden in unterschiedlichen Settings statt.

Auf der Interventionsebene II, auf welcher die Multiplikatoren direkt mit den Zielgruppen arbeiten, sind wenig explizite Programme und Projekte vorhanden. Dies in erster Linie deshalb, weil auf dieser Ebene häufig diejenigen Aktivitäten umgesetzt werden, die auf der Interventionsebene I vorbereitet wurden. Damit auf dieser Inter-

ventionsebene gute Arbeit geleistet werden kann, ist es zentral, dass die Multiplikatoren für Früherkennung und Frühintervention sensibilisiert werden und dass die Früherkennung und Frühintervention in der Aus- und Weiterbildung immer wieder thematisiert wird. Auf der Interventionsebene II kommt dem Setting Schule und höhere Bildung eine grosse Bedeutung zu, zumal in diesem Setting zumindest während der obligatorischen Schulzeit fast alle Kinder und Jugendlichen erreicht werden und Lehrpersonen sowie Schulsozialarbeitende als Schnittstelle zu weiterführenden Massnahmen wirken können.

Auf der Interventionssebene III, auf der sich Suchtpräventionsakteure direkt an die Zielgruppen Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene wenden, wurden vor allem Projekte und Programme gefunden, die verhaltenspräventiv ausgerichtet sind. Sie fokussieren häufig die Suchtmittel Alkohol, Cannabis und neue Medien. Die Aktivitäten richten sich häufig an ältere Kinder und Jugendliche. Insbesondere im Setting Nightlife/Club wurden sehr strukturierte Vorgehensweisen vorgefunden. Die Expertinnen und Experten formulieren allerdings Probleme bei der Früherkennung und Frühintervention in den Settings Familie und öffentlicher Raum. Im Setting Familie wird der Einbezug der Eltern/Erziehungsberechtigten häufig vernachlässigt und im Setting öffentlicher Raum wird die Früherkennung und Frühintervention von problematischen Verhaltensweisen von Gruppen zu wenig aufgegriffen.

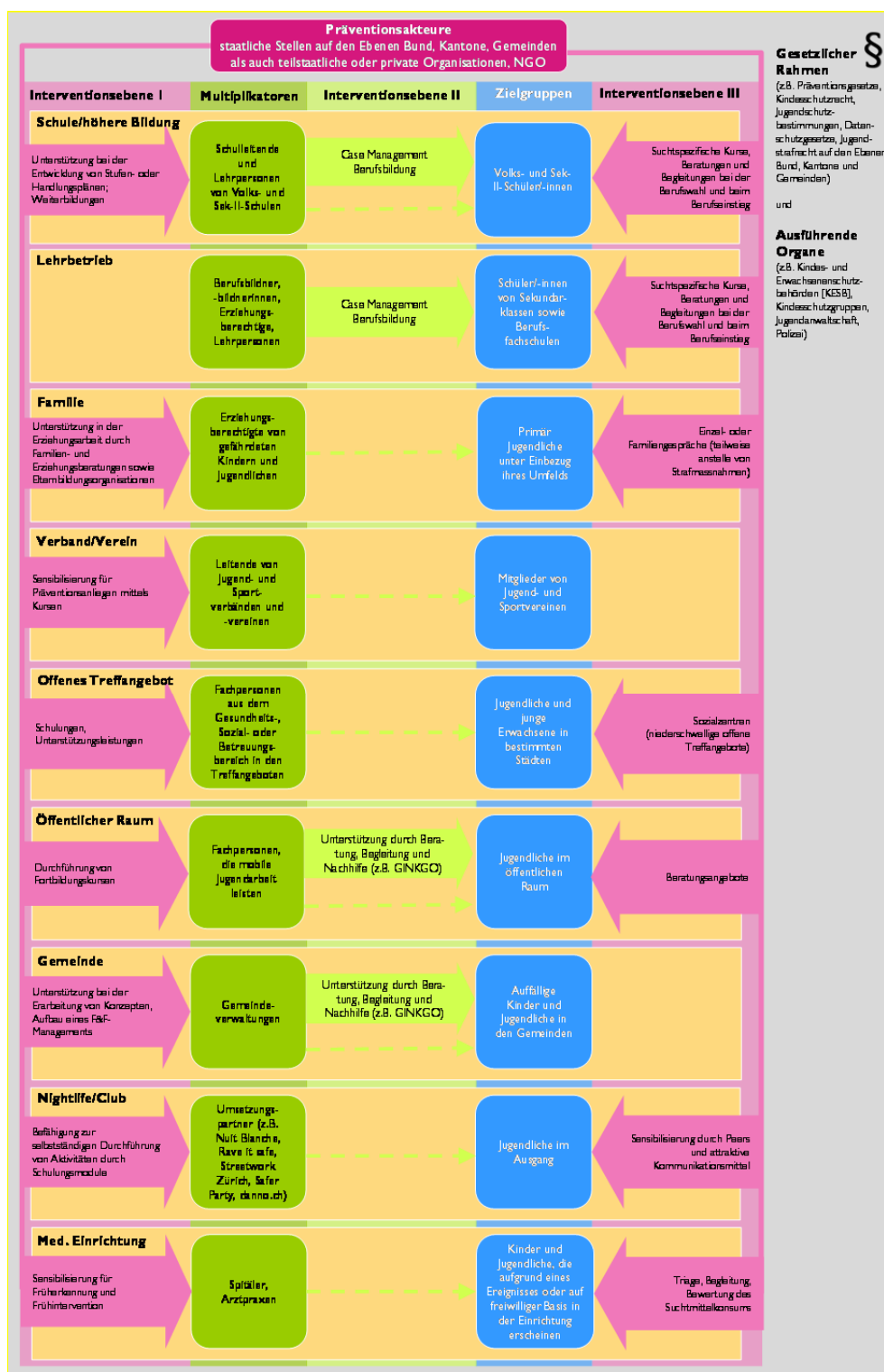
Bezüglich der Rolle des BAG hat sich gezeigt, dass die involvierten Akteure das BAG hauptsächlich als Koordinator und Geldgeber sehen. Die Expertinnen und Experten wünschen sich auch thematische Unterstützung zur Klärung von Begrifflichkeiten und gesetzlichen Voraussetzungen.

#### Empfehlungen

Die Situationsanalyse zeigt, dass für eine Konzepterstellung weitere Vorarbeiten geleistet werden müssen. Es werden folgende Empfehlungen formuliert:

- *Schnittstellen und Rollen BAG-intern, auf Bundesebene, auf nationaler Ebene sowie in Abgrenzung zu anderen Politikbereichen klären:* Das BAG soll zuerst verwaltungsintern, zweitens mit anderen Bundesämtern sowie drittens auf nationaler Ebene die Schnittstellen im Bereich F&F definieren und klären. Dabei gilt es, mögliche Schnittstellen zu anderen Politikfeldern im Bereich F&F zu benennen und Unterschiede sowie Gemeinsamkeiten herauszuarbeiten.
- *Koordination, Vernetzung und Austausch fördern:* Es ist ein Gremium mit Vertretenden aus unterschiedlichen Themenfeldern für die Koordination, die Vernetzung und den Austausch aufzubauen.
- *Good-Practice-Beispiele erarbeiten und Grundlagenarbeit leisten:* Insbesondere auf der Interventionsebene II sind Good-Practice-Beispiele zu erarbeiten, welche von Kantonen und Gemeinden adaptiert werden können. Gleichzeitig ist Grundlagenarbeit zum Nutzen und zu den Wirkungen von F&F zu leisten, die von Kantonen und Gemeinden als Argumentarium eingesetzt werden kann.
- *Nationales Rahmenkonzept zu F&F erarbeiten:* Nach der Realisierung der Vorarbeiten soll ein nationales Rahmenkonzept gemeinsam mit verschiedenen Akteuren im Bereich F&F erarbeitet und umgesetzt werden.

Übersichtsdarstellung über die erhobenen F&F-Aktivitäten



Ausgehend von den Präventionsakteuren (roter Kasten oben) werden unterschiedliche Massnahmen realisiert. Interventionsebene I (pinke Pfeile links) umfasst Aktivitäten der Präventionsakteure, welche auf bestimmte Multiplikatoren abzielen. Interventionsebene II (grüne Pfeile in der Mitte) enthält einerseits Massnahmen, welche von den Multiplikatoren selbst initiiert werden (dicke Pfeile mit Text), andererseits aber auch die Umsetzung der Bemühungen auf Interventionsebene I (gestrichelte, grüne Pfeile) im Umgang mit den Zielgruppen. Interventionsebene III (pinke Pfeile rechts) umfasst schliesslich Aktivitäten der Präventionsakteure, welche sich direkt an bestimmte Zielgruppen richten. Diese Prozesse finden in unterschiedlichen Settings statt, die mit orangen Balken dargestellt werden. Der graue Hintergrund symbolisiert den gesetzlichen Rahmen, in welchem die F&F-Aktivitäten realisiert werden.

Bei der Interpretation der Übersichtsdarstellung ist zu beachten, dass „fehlende“ Pfeile nicht per se als „Lücken“ zu verstehen sind. Die vorliegende Situationsanalyse erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Es ist daher möglich, dass in gewissen Settings Aktivitäten bestehen, die hier nicht erfasst wurden.

ABSTRACT

---

Mandaté par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), l'institut Interface Politikstudien Forschung Beratung a réalisé une analyse de la situation sur l'intervention précoce effectuée auprès des enfants, des adolescents et des jeunes adultes dans le domaine des dépendances. Au moyen de recherches, d'entretiens avec des spécialistes et d'un atelier d'experts, le statu quo et les activités dans le domaine de l'intervention précoce (IP) par rapport à tous les formes de dépendance et dans différents contextes ont été identifiés et décrits. L'analyse de la situation révèle les lacunes à combler et les contextes qui proposent déjà des projets et des programmes IP. Elle a notamment démontré que de nombreuses activités réalisées par des acteurs de la prévention des dépendances sont déjà à la disposition de multiplicateurs mais que la mise en œuvre de ces activités en contact direct avec les enfants, les adolescents et les jeunes adultes n'a été que peu documentée et examinée jusqu'ici. En conclusion, des recommandations ont été formulées qui serviront de référence à l'OFSP pour établir le concept dans le domaine IP et clarifier son propre rôle.

## SYNTHÈSE

---

### Contexte

Utilisée comme forme de prévention dans le domaine des dépendances, l'intervention précoce (IP) est de plus en plus répandue depuis les années nonante. Le concept est désormais établi dans le groupe cible des enfants et des adolescents notamment ainsi que chez les jeunes adultes ; différents acteurs, mandatés par l'OFSP, sont chargés d'en assurer la mise en œuvre.

### Objectif

Réalisé par l'institut Interface Politikstudien Forschung Beratung sur mandat de l'OFSP, le présent rapport final fait le point de la situation concernant les activités actuelles en matière d'intervention précoce entreprises auprès des enfants, des adolescents et des jeunes adultes dans le domaine des dépendances. L'analyse de la situation vise à livrer une *vue d'ensemble* des activités existantes, à identifier les lacunes et les futurs *champs d'action*, à clarifier le *rôle* tenu par l'OFSP dans le domaine de l'IP et à présenter des options pour son rôle futur. Partant des résultats de cette étude, la section Drogues de l'OFSP peut mettre sur pied un concept d'intervention précoce dans le domaine des dépendances.

### Méthodologie

Différentes méthodes ont été utilisées pour procéder à l'analyse évoquée. Tout d'abord, le but visé par le mandat a été clarifié au cours d'un *entretien exploratoire* avec l'OFSP. Puis, les textes mis à disposition par la section Drogues ont fait l'objet d'une *analyse documentaire*. Cette analyse a ensuite servi au développement d'un guide de discussion pour réaliser des *entretiens téléphoniques* avec des experts du domaine de la prévention (des dépendances). Finalement, les résultats de l'analyse ont été validés lors d'un atelier d'experts au mois de mai 2014 où il a également été question de la suite éventuelle des opérations.

### Résultats

Les activités dans le domaine de l'intervention précoce se déroulent à trois niveaux d'intervention : acteurs de la prévention des dépendances–multiplicateurs (niveau d'intervention I), multiplicateurs–groupes cibles (niveau d'intervention II) ou acteurs de la prévention des dépendances–groupes cibles (niveau d'intervention III). L'application se fait dans des contextes spécifiques et dans un cadre légal précis. L'illustration suivante offre une vue d'ensemble récapitulative des mesures réalisées, révélées par l'analyse documentaire et par les entretiens avec des experts.

Il est apparu que de très nombreuses activités sont effectuées au niveau d'intervention I (des acteurs de la prévention des dépendances aux multiplicateurs), et qu'elles se déroulent dans différents contextes.

Au niveau d'intervention II, où les multiplicateurs travaillent directement avec les groupes cibles, l'offre de programmes et de projets explicites est moins importante, principalement parce que c'est à cet échelon que sont mises en œuvre les activités préparées au niveau d'intervention I. Afin de pouvoir fournir du bon travail à ce niveau, les multiplicateurs doivent être sensibilisés à l'intervention précoce et il est donc néces-

saire que ce thème figure au programme des formations. Le contexte de l'école et de la formation supérieure revêt une grande importance au niveau d'intervention II, notamment parce que c'est l'environnement dans lequel il est possible, du moins pendant la scolarité obligatoire, d'atteindre une grande majorité des enfants et des adolescents, et que le corps enseignant ainsi que les travailleurs sociaux en milieu scolaire peuvent agir en tant que relais pour d'autres mesures.

Au niveau d'intervention III, les acteurs de la prévention des dépendances s'adressent directement aux groupes cibles constitués par les enfants, les adolescents et les jeunes adultes et développent notamment des projets et des programmes de prévention visant à modifier les comportements. L'accent est ici fréquemment mis sur les dépendances à l'alcool, au cannabis et aux nouveaux médias, avec des activités s'adressant souvent à des enfants plus âgés et à des adolescents. Des approches très structurées ont notamment été imaginées pour le contexte de la vie nocturne et des clubs. Pour les experts, l'intervention précoce dans les contextes de la famille et de l'espace public pose problème. Concernant les projets menés dans le milieu familial, on néglige fréquemment d'impliquer les parents / les détenteurs de l'autorité parentale ; dans l'espace public le thème de l'intervention précoce face à des comportements problématiques de groupes n'est pas suffisamment considéré.

S'agissant du rôle de l'OFSP, il s'est avéré que les acteurs impliqués le considèrent principalement comme un coordinateur et un bailleur de fonds. Les experts souhaitent pouvoir disposer également d'un soutien thématique pour clarifier des notions et des conditions légales.

#### Recommandations

L'analyse de la situation montre que la mise sur pied d'un concept requiert d'autres travaux préparatoires. Les recommandations ci-après ont donc été formulées :

- *Clarifier les passerelles et rôles au sein de l'OFSP, aux niveaux fédéral et national, et par rapport à d'autres thématiques* : l'OFSP doit définir et clarifier les interfaces dans le domaine IP d'abord de manière interne, puis avec les autres offices et enfin au niveau national. Il s'agira de désigner d'éventuelles passerelles vers d'autres champs politiques dans le domaine IP et de faire ressortir les différences et les similitudes.
- *Promouvoir la coordination, la mise en réseau et l'échange* : il faut mettre sur pied un groupe pluridisciplinaire qui coordonnera et mettra en réseau les acteurs pertinents et facilitera leurs échanges.
- *Elaborer des exemples de bonnes pratiques et exploiter le travail de base* : il faut élaborer des exemples de bonnes pratiques au niveau d'intervention II notamment ; elles pourront ensuite être adaptées par les cantons et les communes. Il faut également faire un travail de base qui décrive le but et les effets de l'IP ; il pourra ensuite être utilisé par les cantons et les communes comme argumentaire.
- *Elaborer un concept cadre IP national* : une fois les travaux préparatoires réalisés, il faudra, de concert avec différents acteurs du domaine IP, élaborer et mettre en œuvre un concept cadre national.

Aperçu des activités IP identifiées



Différentes mesures sont prises par les acteurs de la prévention (encadré rouge en haut). Le niveau d'intervention I (flèches roses à gauche) comprend les activités des acteurs de la prévention qui s'adressent à certains multiplicateurs. Le niveau d'intervention II (flèches vertes au centre) comprend à la fois les mesures prises par les multiplicateurs eux-mêmes (flèches épaisses avec du texte) et la mise en œuvre des efforts déployés au niveau d'intervention I (flèches vertes en pointillés) en lien avec les groupes cibles. Enfin, le niveau d'intervention III (flèches roses à droite) regroupe les activités des acteurs de la prévention visant directement certains groupes cibles.

Ces processus se déroulent dans des contextes différents, représentés par les barres orange. Le fond gris symbolise le cadre légal dans lequel s'inscrivent les activités IP.

Les flèches « manquantes » ne doivent être interprétées comme des « lacunes ». La présente analyse de la situation ne prétend pas être exhaustive. Il est donc possible que des activités menées dans certains contextes ne soient pas signalées ici.

## AUSGANGSLAGE, ZIELSETZUNGEN UND FRAGESTELLUNGEN

---

Die Früherkennung und Frühintervention (F&F) im Suchtbereich ist seit den 1990er-Jahren eine Präventionsform, welche immer stärkere Verbreitung findet. Mittlerweile ist F&F vor allem bei der Zielgruppe der Kinder und Jugendlichen sowie jungen Erwachsenen etabliert und wird in unterschiedlichen Settings umgesetzt. Die Früherkennung und Frühintervention im Suchtbereich wird aktuell vor allem durch RADIX, Infodrog, Fachverband Sucht und Groupement Romand d'Etudes des Addictions (GREA) im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit (BAG) realisiert. Neben diesen schweizweit tätigen Institutionen sind jedoch auch zahlreiche kantonal und kommunal verankerte Fachstellen und Organisationen im Feld aktiv.

Da sich die von RADIX durchgeführten Programme in den Settings Schulen und Gemeinden am Ende einer sechsjährigen Pilotphase befinden, möchte die Sektion Drogen des BAG eine Standortbestimmung durchführen. Ziel des vorliegenden Projekts ist es, eine Situationsanalyse der bestehenden Aktivitäten zu Früherkennung und Frühintervention im Suchtbereich zu realisieren. Dabei liegt der Fokus auf der Früherkennung und Frühintervention bei Kindern ab dem Schulalter, bei Jugendlichen sowie bei jungen Erwachsenen bis 25 Jahren. Auf der Grundlage der Analyseergebnisse plant die Sektion Drogen, ein Konzept zur Früherkennung und Frühintervention im Suchtbereich zu erstellen. Mit der Situationsanalyse F&F möchte das BAG folgende Ziele erreichen:

- Erstens eine *Übersicht* der bestehenden Aktivitäten zu F&F im Suchtbereich erhalten.
- Zweitens Lücken und den zukünftigen *Handlungsbedarf* eruieren.
- Drittens die bisherige *Rolle des BAG* im Bereich F&F klären und Optionen für dessen zukünftige Rolle erhalten.

Das Bundesamt für Gesundheit hat Interface Politikstudien Forschung Beratung Luzern als Auftragnehmer mit der Erstellung der Situationsanalyse beauftragt.

### Fragestellungen

Die Untersuchung basiert auf folgenden drei Hauptfragestellungen:

- Welches sind die wichtigsten Aktivitäten in Bezug auf die Früherkennung und die Frühintervention im Suchtbereich? Welches sind die anvisierten Suchtformen, Settings, Multiplikatoren, Zielgruppen? Welche Akteure initiieren und leiten diese Aktivitäten? Welches ist das Einzugsgebiet (national, kantonal, regional)? Wie werden die Aktivitäten finanziert? Welche Rolle nimmt das BAG ein? Wo besteht Optimierungspotenzial?
- Wo bestehen Lücken, wo besteht Handlungsbedarf in Bezug auf die wichtigsten Suchtformen, Settings, Zielgruppen? Wo sollten verstärkt Aktivitäten durchgeführt werden, und wo bestehen Doppelspurigkeiten?

- Wie ist die bisherige Rolle des BAG im Bereich Früherkennung und Frühintervention zu beurteilen? Was hat sich bewährt, was weniger? Welche Rolle könnte das BAG aus Sicht der Akteure in Zukunft einnehmen?

#### Möglichkeiten und Grenzen des Berichts

Die vorliegende Situationsanalyse gibt eine erste Übersicht über die vielfältigen Aktivitäten der Früherkennung und Frühintervention im Suchtbereich bei den Zielgruppen Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene. Sie soll dem BAG als Basis dienen, um zu entscheiden, wie sie sich im Bereich F&F künftig positionieren will. Die Empfehlungen im Bericht richten sich deshalb ausschliesslich an die Auftraggebenden. Aufgrund dieser Zielsetzung beinhaltet der Bericht folgende Einschränkungen, die es zu berücksichtigen gilt:

- *Erstens* fokussiert der Bericht auf die Früherkennung und Frühintervention im Suchtbereich. Er hat nicht den Anspruch, das gesamte Feld von F&F in anderen Politikbereichen wie Soziales, Bildung usw. abzubilden. Zudem wurde der Bereich frühe Förderung auf Wunsch des BAG bewusst ausgeklammert.
- *Zweitens* hat der Bericht keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Aufgrund der Rahmenbedingungen war es nicht möglich, eine Bestandesaufnahme aller Aktivitäten im Bereich F&F vorzunehmen. Dies bedeutet, dass es im Rahmen der Situationsanalyse nicht möglich war, Programme und Projekte in allen Bereichen und Settings sowie unter Berücksichtigung der verschiedenen politischen Ebenen (Bund, Kantone, Gemeinden) zu erfassen. Die Beispiele im Bericht haben somit rein illustrativen Charakter. Aus diesem Grund wurde der Fokus primär auf breit etablierte Aktivitäten gelegt und es wurde auf die Erhebung von Einzelmassnahmen auf kantonaler und kommunaler Ebene verzichtet.
- *Drittens* bildet der Bericht vorwiegend die Perspektive der befragten Suchtpräventionsakteure ab. Deren Aussagen prägen die Ergebnisse der Situationsanalyse massgeblich. Sie wurden hauptsächlich aus dem Kreis von Organisationen rekrutiert, mit denen das BAG im Bereich Früherkennung und Frühintervention zusammenarbeitet.

Nachfolgend werden die Schlüsselbegriffe sowie die involvierten Akteure und Interventionsebenen definiert (Abschnitt 2.1) und anschliessend der Untersuchungsgegenstand eingegrenzt (Abschnitt 2.2). Die vollständige Liste der dafür hinzugezogenen Dokumente und Berichte befindet sich im Anhang A2 im Literaturverzeichnis.

## 2.1 DEFINITION DER SCHLÜSSELBEGRIFFE

Eine klare Definition der wichtigsten Begriffe im bearbeiteten Themengebiet ist entscheidend für die zielgerichtete Durchführung einer Studie. Daher wird nachfolgend zunächst erläutert, von welchem Begriffsverständnis bei der Situationsanalyse F&F ausgegangen wird. Basis dafür bildet das psychosoziale Gefährdungsmodell des BAG.<sup>1</sup> Darin werden zunächst die Begriffe psychosoziale Gefährdung, Sekundärprävention sowie Früherkennung und Frühintervention definiert. Die Grundlagen für diese Begriffsdefinitionen stammen hauptsächlich aus der Broschüre „Jugendliche richtig anpacken – Früherkennung und Frühintervention bei gefährdeten Jugendlichen“ des Fachverbands Sucht.<sup>2</sup> Anschliessend gehen wir darauf ein, was wir unter den unterschiedlichen Arten von Aktivitäten also Programmen, Projekten und Einzelmassnahmen verstehen. Eine Übersicht dazu ist in Darstellung D 2.1 ersichtlich.

### 2.1.1 FRÜHERKENNUNG UND FRÜHINTERVENTION

Den Ausgangspunkt für Aktivitäten im Bereich Früherkennung und Frühintervention bildet das *psychosoziale Gefährdungsmodell des BAG*. Es wurde auf der Grundlage wissenschaftlicher Forschung entwickelt und besteht aus vier Risikofaktoren: soziale Ausgangslage, psychische Probleme, Verhaltensauffälligkeiten und Suchtmittelkonsum. Im psychosozialen Gefährdungsmodell wird davon ausgegangen, dass Kinder und Jugendliche, die in ihrer psychosozialen Entwicklung erhebliche Schwierigkeiten haben, gefährdet sind, später gesundheitliche und soziale Probleme auszubilden. Untersuchungen zeigen, dass zwischen 10 bis 20 Prozent der Kinder und Jugendlichen von solchen Entwicklungsstörungen betroffen sind. Bei ihnen greifen allgemeine *primärpräventive Angebote* im Rahmen der Gesundheitsförderung zu kurz. In diesen Fällen sollen *sekundärpräventive Angebote* ansetzen. Die Sekundärprävention befasst sich mit der möglichst frühzeitigen Erfassung

- a) von Faktoren, die zu risikohaftem Verhalten führen können (strukturelle Ebene wie Bildungsniveau, sozioökonomischer Status usw.)

sowie

- b) von risikohaftem Verhalten und gesundheitsgefährdenden Verhältnissen (individuelle Ebene).

Sie greift einerseits ein, bevor Risikosituationen eintreten und andererseits versucht sie, die Rahmenbedingungen für die Zielgruppe so zu beeinflussen, dass weniger risikohaf-

<sup>1</sup> Vgl. Hüsler 2006.

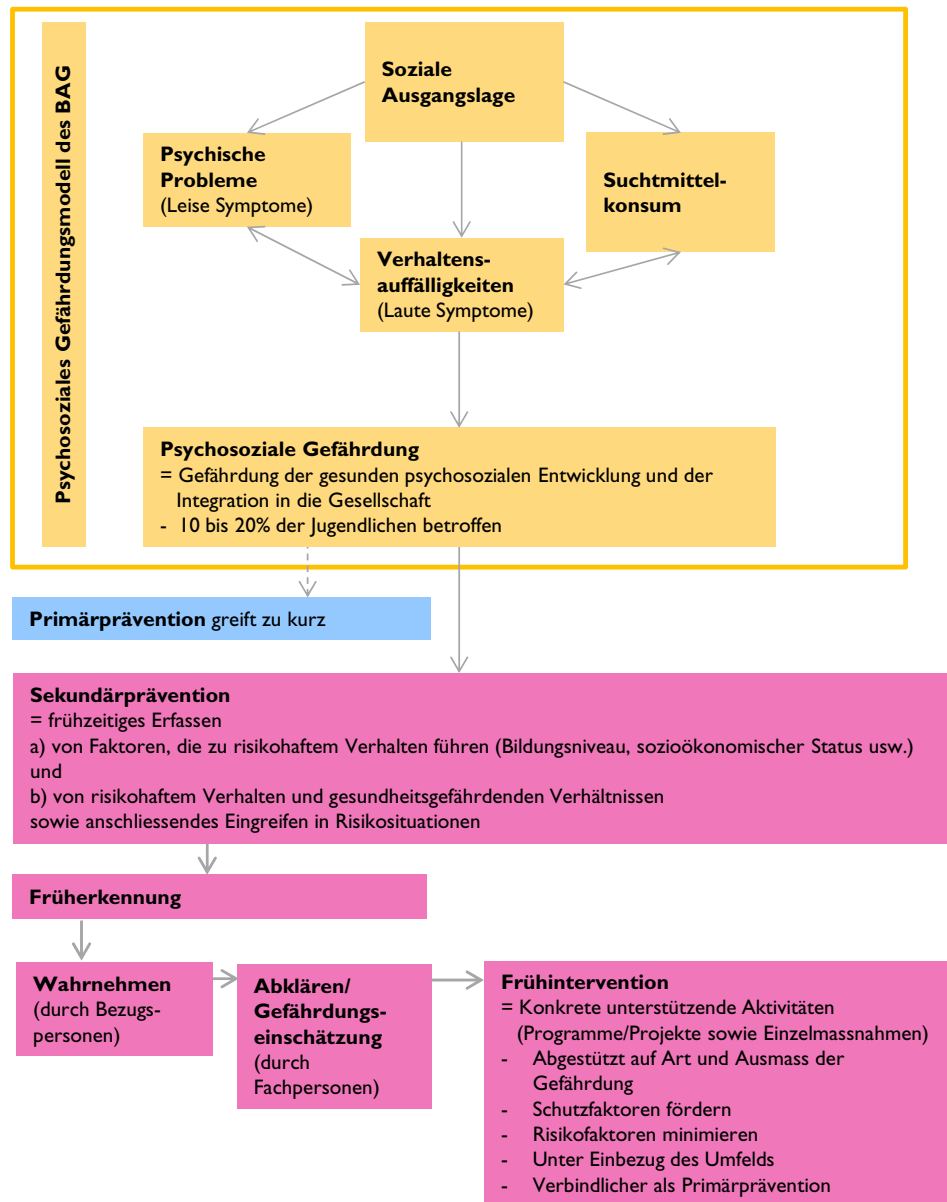
<sup>2</sup> Fachverband Sucht 2008, S. 17–18.

tes Verhalten gezeigt wird. Gemäss dieser Definition beinhaltet die Sekundärprävention die beiden Handlungsebenen Früherkennung und Frühintervention. Der Ansatz der Früherkennung und Frühintervention lässt sich in Bezug auf alle Altersgruppen umsetzen. Ziel der Früherkennung und Frühintervention in der vorliegenden Situationsanalyse ist es, Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene, die in ihrem Verhalten oder in ihrer Entwicklung gefährdet sind, frühzeitig zu erfassen, um entsprechende Interventionen für diejenige/denjenigen oder ihr/sein Umfeld einzuleiten. Im Suchtbereich geht es im Speziellen darum, problematische Verhaltensweisen frühzeitig zu ändern, damit später kein Risikokonsum eintritt.

Mit *Früherkennung* ist das frühzeitige Wahrnehmen von Auffälligkeiten und problematischen Verhaltensweisen, wie sie im psychosozialen Gefährdungsmodell beschrieben sind, gemeint. Wahrgenommen werden diese Auffälligkeiten meist von Bezugspersonen der betroffenen Kinder und Jugendlichen. Früherkennung beinhaltet als zweiten Aspekt auch das Abklären und Einschätzen der Gefährdung durch Fachpersonen. Die Sekundärprävention ist somit eine Form der indizierten Prävention, bei welcher auf eine individuelle Abklärung oder eine Abklärung im Rahmen eines Screeningprogramms eine Massnahme in Form von Beratung, Betreuung oder Behandlung folgt.

Nach erfolgter Abklärung gilt es, die Gefährdeten rechtzeitig mit geeigneten Aktivitäten zu erreichen. *Frühinterventive Aktivitäten* sind eingebettet in ein verbindliches Arrangement, fokussieren individuell eine günstige Entwicklung und versuchen zugleich, die Gefährdungsmuster zu minimieren. Die Interventionen sollen sich an therapeutischen, beraterischen oder sozialpädagogischen Methoden orientieren und idealerweise in angemessener Art das Umfeld der gefährdeten Kinder und Jugendlichen einbeziehen.

D 2.1: Modell der Früherkennung und Frühintervention



Quelle: eigene Darstellung.

2.1.2 ART DER INTERVENTIONEN

Unter Interventionen verstehen wir Eingriffe in ein sonst anders ablaufendes Geschehen.<sup>3</sup> Interventionen können als Programme, Projekte oder Einzelmassnahmen gestaltet werden.

*Programme und Projekte* sind Bündel von Massnahmen, bestehen aus einer Folge von Aktivitäten, basieren auf einem Set von Ressourcen und sind somit gerichtet auf bestimmte bei einer Zielgruppe zu erreichende Ergebnisse. Programme oder Projekte bestehen aus schriftlich festgehaltenen Plänen und deren Umsetzung in die Praxis.<sup>4</sup> *Programme* bestehen aus einer Gruppe koordinierter Projekte, die auf das Erreichen eines

<sup>3</sup> Robert Koch Institut 2012, S. 23–26.

<sup>4</sup> Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 2000.

Satzes gemeinsamer Ziele ausgerichtet sind. Sowohl Programme als auch Projekte sind hinsichtlich ihrer Laufzeit, ihres Ziel- und Anwendungsbereichs und ihres Budgets begrenzt.<sup>5</sup> Ein Beispiel eines schweizerischen Interventionsprogramms für gefährdete Jugendliche ist supra-f, ein Suchtpräventions- und Forschungsprogramm, bei welchem zwischen Ende der 1990er-Jahre bis 2009 in sieben Kantonen lokale Präventionsprogramme für gefährdete Kinder und Jugendliche angeboten wurden. Häufig bietet ein *Projekt* die geeignete Form, um einen innovativen Ansatz, der letztlich als Bestandteil eines breitgefassten Programms eingesetzt werden soll, „in kleinem Rahmen“ zu testen.<sup>6</sup> Als Beispiele werden in der Broschüre „Früherkennung und Frühintervention in Schulen – Lessons learned“ von RADIX<sup>7</sup> vier Projekte der Früherkennung und Frühintervention in Deutschschweizer Schulen beschrieben. „Schule und Cannabis im Kanton Basel-Stadt“, „Früherfassung in der Stadt Thun“, „Früherkennung und Frühintervention in 14 Deutschschweizer Schulen“ sowie „Früherkennung und Frühintervention im Kanton Thurgau“ hatten alle zum Ziel, die Früherkennung und Frühintervention im Setting Schule einzuführen und zu etablieren.

Unter einer *Massnahme* verstehen wir einerseits einen Handlungsbestandteil eines Programms oder Projekts, mit dem ein gegebener Zustand (Ausgangssituation) in Richtung eines Programm- respektive Projektziels verändert werden soll, sodass ein gewünschtes Resultat erreicht wird. Andererseits können auch Massnahmen ergriffen werden, die losgelöst von Projekten oder Programmen umgesetzt werden. Beispiele für Einzelmassnahmen sind Beratungen, Gruppenstunden, Schulungsbausteine oder inszenierte kulturelle Ereignisse.<sup>8</sup> Je nachdem, worauf mit den Massnahmen abgezielt wird, unterscheiden wir zwischen verhältnis- und verhaltenspräventiven Massnahmen:<sup>9</sup>

- *Verhältnispräventive Massnahmen* zielen durch Einflussnahme auf den Gesundheitszustand einer Person ab und zwar aufgrund von Veränderung ihrer Umwelt und somit ihrer Lebensbedingungen. Ansätze der Verhältnisprävention setzen an den äusseren Rahmenbedingungen an, also an der Organisation und der Situation, in der sich eine Person befindet. Sie wirken so indirekt auf das Individuum. Zu den verhältnispräventiven Ansätzen zählen beispielsweise Policy-Ansätze sowie Massnahmen, welche auf die Schaffung von Netzwerken verschiedener Akteure abzielen.
- *Massnahmen der Verhaltensprävention* hingegen betreffen die Person selbst. Sie haben zum Ziel, den individuellen Gesundheitszustand durch die Veränderung des persönlichen Gesundheitsverhaltens zu beeinflussen. Zu den verhaltenspräventiven Massnahmen gehören beispielsweise Interventionspakete, die sich an die Hauptzielgruppen richten.

Weiter können Massnahmen auch nach ihrem Grad der Freiwilligkeit für die Zielgruppen unterschieden werden. Unfreiwillige Massnahmen können beispielsweise von Behörden angeordnet werden. Freiwillige Massnahmen werden beispielsweise von den

<sup>5</sup> BAG 1997.

<sup>6</sup> BAG 1997.

<sup>7</sup> RADIX 2010.

<sup>8</sup> Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 2000.

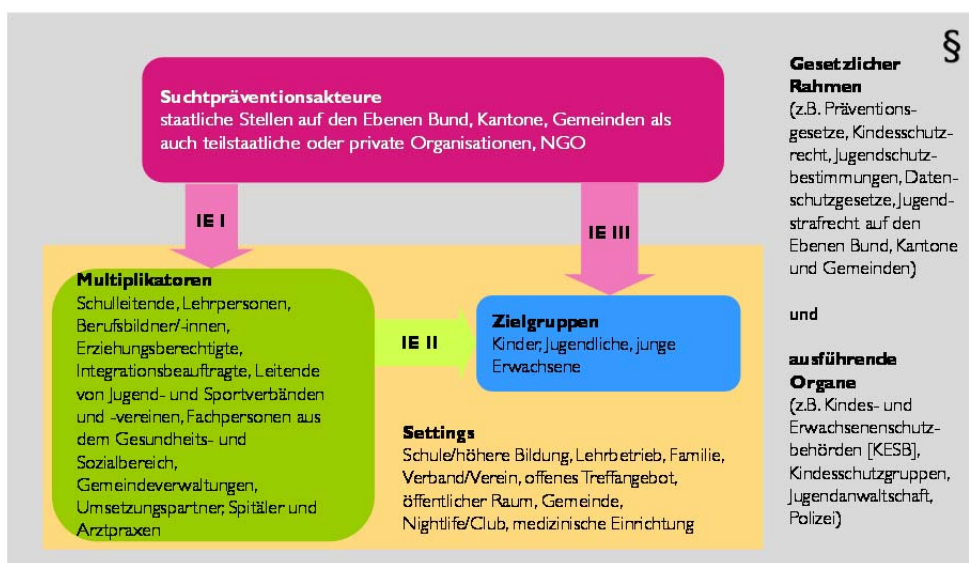
<sup>9</sup> FMH 2012.

Kindern und Jugendlichen auf Empfehlung hin in Anspruch genommen. Ob Kinder oder Jugendliche im Bereich Früherkennung und Frühintervention mit einer Massnahme freiwillig oder unfreiwillig in Kontakt kommen, hängt auch vom Setting ab, in dem diese Massnahme durchgeführt wird. So ist beispielsweise die Volksschule per se kein freiwilliges Setting.

### 2.1.3 INTERVENTIONSEBENEN, AKTEURE UND SETTINGS

Die Aktivitäten im Bereich Früherkennung und Frühintervention ordnen wir drei Interventionsebenen zu. Die Aktivitäten werden von den Suchtpräventionsakteuren oder von den Multiplikatoren direkt (Interventionsebenen II und III) oder indirekt (Interventionsebene I) zuhanden von den jeweiligen Zielgruppen umgesetzt. Die Umsetzung erfolgt dabei in spezifischen Settings und innerhalb der gesetzlichen Rahmenbedingungen (vgl. Darstellung D 2.2). Für die Zuordnung der Aktivitäten im Bereich Früherkennung und Frühintervention zu einer Interventionsebene beziehen wir uns auf den Zeitpunkt, bei dem die Zielgruppe direkt in Kontakt mit einer Massnahme der Früherkennung oder der Frühintervention kommt. Nachfolgend werden die Interventionsebenen, Settings und relevanten Akteure beschrieben.

#### D 2.2: Interventionsebenen der Früherkennung und Frühintervention



Quelle: eigene Darstellung. Legende: IE = Interventionsebene.

*Interventionsebene I* beinhaltet die Bestrebungen von Suchtpräventionsakteuren (z.B. das BAG, Suchtverbände, kantonale, regionale und kommunale Fachstellen), welche auf Multiplikatoren (wie beispielsweise Schulen oder politische Einheiten) Einfluss nehmen. Aktivitäten auf dieser Interventionsebene zielen nicht direkt auf die Zielgruppe der gefährdeten Kinder und Jugendlichen ab, sondern sollen in den Settings bei der Umsetzung von Aktivitäten zur Früherkennung und Frühintervention behilflich sein. Die Aktivitäten auf dieser Interventionsebene zählen somit zu den verhältnispräventiven Massnahmen.

*Interventionsebene II* umfasst das Zusammenspiel von Multiplikatoren und Zielgruppen. Darunter fallen alle Aktivitäten, welche unmittelbar auf die gefährdeten Kinder

und Jugendlichen abzielen. Ansätze in diesem Bereich können sowohl einen verhältnis- als auch einen verhaltenspräventiven Charakter aufweisen.

Es ist möglich, dass Präventionsakteure direkt auf die Zielgruppen einwirken, ohne Umweg über Multiplikatoren. Aktivitäten in diesem Bereich ordnen wir der *Interventionsebene III* zu.

Die Aktivitäten der beschriebenen Interventionsebenen spielen sich in sogenannten *Settings* ab. In der Gesundheitsförderung bezeichnet ein Setting ein abgegrenztes soziales System, das zum Zweck einer Gesundheitsförderungsintervention definiert und analysiert wird und in dem die für die konkreten Massnahmen notwendigen Entscheidungen gesetzt werden. Der Begriff Setting bezieht sich auf die lokale Ebene.<sup>10</sup> In Absprache mit dem BAG wurden neun relevante Settings für die Situationsanalyse F&F definiert. Es sind dies die Settings Schule und höhere Bildung, Lehrbetrieb, Familie, Verband und Verein, offenes Treffangebot, öffentlicher Raum, Gemeinde, Night-life/Club sowie medizinische Einrichtung. Die medizinische Einrichtung wurde als Setting hinzugefügt, weil die Aktivitäten in diesem Umfeld keinem anderen Setting zugeordnet werden können. Diese Settings orientieren sich primär an den verschiedenen Lebensräumen der Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Bei der Definition der Settings liessen sich jedoch Überschneidungen nicht vermeiden, beispielsweise bei den Settings Gemeinde und Familie. Zudem ist zu beachten, dass nicht alle Settings über ein gleich grosses Potenzial für die Realisierung von F&F-Aktivitäten verfügen. So können die Settings je nach Interventionsebene einen unterschiedlichen Stellenwert einnehmen. Beispielsweise werden Massnahmen im Setting medizinische Einrichtung erst eingeleitet, wenn die Zielgruppe dort aufgrund eines Ereignisses punktuell erscheint. Daher spielt dieses Setting insgesamt eine geringere Rolle als das Setting Schule, welches alle Kinder und Jugendlichen umfasst. Im Folgenden wird beschrieben, was unter dem jeweiligen Setting zu verstehen ist, welche Aktivitäten darin bereits umgesetzt werden oder zukünftig stattfinden:

- Im Setting Schule und höhere Bildung finden sich Massnahmen in Bildungseinrichtungen auf Primar-, Sekundar- und Tertiärstufe.
- Im Setting Lehrbetrieb werden Massnahmen in Unternehmen, in welchen Berufsausbildungen absolviert werden, umgesetzt. Im Rahmen der dualen Berufsbildung sind Lehrbetriebe vorwiegend für die praktische Ausbildung zuständig, während der theoretische Unterricht in der Berufsschule stattfindet.
- Im Setting Familie gibt es Massnahmen, welche hauptsächlich Eltern/Erziehungsberechtigte oder enge Bezugspersonen von gefährdeten Kindern und Jugendlichen als Zielgruppe haben.
- Im Setting Verband und Verein sind Aktivitäten angesiedelt, die in Jugend- oder Sportvereinen und -verbänden umgesetzt werden.
- Im Setting offenes Treffangebot werden Aktivitäten beschrieben, welche in Treffangeboten für Jugendliche und junge Erwachsene umgesetzt werden, die nicht an eine Mitgliedschaft in einem Verein oder Ähnlichem geknüpft sind.

<sup>10</sup> Gesundheitsförderung Schweiz 2005.

- Dem Setting öffentlicher Raum werden Massnahmen zugeordnet, die in jenem Teil einer Gemeinde stattfinden, welcher der Öffentlichkeit frei zugänglich ist und von der Gemeinde unterhalten wird.
- Im Setting Gemeinde werden Aktivitäten auf der Ebene der politischen Einheit Gemeinde realisiert. Diese können entweder die Gemeindeverwaltung oder Berufsgruppen wie Polizistinnen und Polizisten, Sozialarbeitende usw. betreffen.
- Im Setting Nightlife/Club werden Jugendliche und junge Erwachsene während ihrer Freizeit im Ausgang erreicht.
- Aktivitäten im Setting medizinische Einrichtung werden in Arztpraxen oder Spitälern realisiert.

Zu beachten ist, dass die Früherkennung und die Frühintervention nicht zwingend im selben Setting stattfinden. Für die Zuordnung der im Bericht beschriebenen Beispiele beziehen wir uns jeweils auf jenes Setting, in welchem die *frühinterventiven* Massnahmen realisiert werden.

Die Akteure, die in die Früherkennung und Frühintervention involviert sind, sind sehr vielfältig. Zu den Suchtpräventionsakteuren zählen Organisationen, die über ausgewiesenes Know-how in Bezug auf die verschiedenen Suchtformen und die Präventionsaktivitäten verfügen. Dies können sowohl staatliche Stellen auf den Ebenen Bund, Kantone, Gemeinden als auch teilstaatliche oder private Organisationen sein. Weitere Akteure sind Multiplikatoren, die in irgendeiner Form in direktem Kontakt mit der Zielgruppe der Kinder und Jugendlichen stehen. Sie haben durch die Arbeit mit den Kindern und Jugendlichen ein Vertrauensverhältnis zu ihnen aufgebaut. Je nach Setting sind unterschiedliche Multiplikatoren relevant. Im Setting Verband und Verein sind dies beispielsweise die Trainer/-innen oder aber die Verbands- respektive die Vereinsleitung. Des Weiteren sind die gesetzlichen Rahmenbedingungen von Kantonen und Gemeinden relevant, welche Suchtpräventionsvorhaben zum Beispiel mittels Leistungsaufträgen an private Organisationen unterstützen und steuern. Eine besondere Rolle spielen im Bereich Früherkennung und Frühintervention die seit einem Jahr eingesetzten Kindes- und Erwachsenenschutzbehörden (KESB) in den Kantonen.<sup>11</sup> Diese bei den Justizdepartementen angesiedelten Behörden gelten nicht als Suchtpräventionsakteure im herkömmlichen Sinn, übernehmen aber durchaus auch Aufgaben im Bereich der Früherkennung und Frühintervention. Um Früherkennung kann es sich handeln, wenn die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörden beispielsweise aufgrund einer Gefährdungsmeldung Abklärungen treffen. Spricht sie anschliessend eine Weisung an die Eltern/Erziehungsberechtigten aus, damit diese beispielsweise eine Jugend- und Familienberatungsstelle oder eine Suchtberatungsstelle aufsuchen, kann dies den Charakter einer Frühintervention haben, welche sich an Multiplikatoren, hier die Eltern/Erziehungsberechtigten, richtet. Eine solche Frühintervention kann auf allen der bereits beschriebenen Interventionsebenen stattfinden. Des weiteren sind die Kinderschutzgruppen zu erwähnen. Auch sie sind keine Suchtpräventionsakteure, betreiben jedoch auch Früherkennung und Frühintervention. Kinderschutzgruppen sind meist interdisziplinär zusammengesetzte und regional agierende Gruppen, welche Fachpersonen bei der Einschätzung von Gefährdungssituationen und bei der Planung des weite-

<sup>11</sup> Vgl. <<http://www.kesb-zh.ch/>>, Zugriff 06.02.2014.

ren Vorgehens unterstützen.<sup>12</sup> Bei diesen Fachpersonen handelt es sich vor allem um Multiplikatoren, die in direktem Kontakt mit den Kindern und Jugendlichen stehen. Bei der Einschätzung der Gefährdung stehen vor allem die physische, die psychische, die sexuelle oder die häusliche Gewalt und die Vernachlässigung der Kinder und Jugendlichen im Vordergrund. Da die Suchtproblematik dabei auch eine Rolle spielen kann, haben diese Kinderschutzgruppen auch Anteil an der Früherkennung und Frühintervention im erwähnten Sinn.

## 2.2 EINGRENZUNG DES UNTERSUCHUNGS- STANDS

---

Die vorliegende Situationsanalyse fokussiert auf die Früherkennung und Frühintervention im Suchtbereich. Der Untersuchungsgegenstand wird nachfolgend anhand der drei Aspekte Suchtform, Setting und Zielgruppe genauer umrissen. Die Eingrenzung des Untersuchungsgegenstands in diesen drei Aspekten orientiert sich dabei am bisherigen Aktivitätsfeld des BAG im Bereich Früherkennung und Frühintervention. Das BAG möchte mit dieser Situationsanalyse mehr Klarheit darüber erlangen, wo es in seinem Konzept in der Früherkennung und Frühintervention bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen im Suchtbereich ansetzen soll. Nachfolgend wird der Untersuchungsgegenstand anhand der genannten Aspekte definiert:

- *Suchtformen:* Gemäss Aussage des BAG soll der Fokus der Studie primär auf substanzabhängigen Suchtformen liegen, das heisst auf Alkohol, Tabak und illegalen Drogen. Daneben sollen aber auch substanzungebundene Abhängigkeiten berücksichtigt werden, wie zum Beispiel die exzessive Nutzung von elektronischen Medien.
- *Settings:* Es sollen neun Settings betrachtet werden. Dazu gehören die Settings Schule und höhere Bildung, Lehrbetrieb, Familie, Verband und Verein, offenes Treffangebot, öffentlicher Raum, Gemeinde, Nightlife/Club sowie medizinische Einrichtung.
- *Zielgruppen:* Im Zentrum des Interesses des BAG stehen die Kinder (Altersgruppe 5–15 Jahre) und Jugendlichen (Altersgruppe 16–18 respektive 19 Jahre) sowie die jungen Erwachsenen (Altersgruppe 20–25 Jahre).

In nachfolgender Darstellung D 2.3 werden die einzubeziehenden Settings, Zielgruppen und Suchtformen im Überblick dargestellt.

<sup>12</sup> Vgl. <[http://www.soziales.sg.ch/home/Kinder\\_und\\_Jugendliche/kinder-\\_und\\_jugendschutz/kinderschutz\\_/regionale\\_kinderschutz\\_gruppen.html](http://www.soziales.sg.ch/home/Kinder_und_Jugendliche/kinder-_und_jugendschutz/kinderschutz_/regionale_kinderschutz_gruppen.html)>, Zugriff 6.2.2014.

D 2.3: Settings, Zielgruppen und Suchtformen in der Früherkennung und Frühintervention im Überblick

Zielgruppe	Kinder (5–15 Jahre)	Jugendliche (16–19 Jahre)	Junge Erwachsene (20–25 Jahre)
Settings	Schule/höhere Bildung		
	Lehrbetrieb		
	Familie		
	Verband und Verein		
	offenes Treffangebot		
	öffentlicher Raum		
	Gemeinde		
	Nightlife/Club		
	medizinische Einrichtung		
Suchtformen	neue Medien		
	Tabak		
	Alkohol		
	illegale Drogen		

Quelle: eigene Darstellung.

Für die Untersuchung wurden folgende methodischen Zugänge gewählt.

#### Exploratives Gespräch

Das explorative Gespräch mit dem BAG hat deutlich gemacht, dass der Hauptzweck des vorliegenden Mandats in der Schaffung einer Übersicht über die Aktivitäten im Bereich F&F in den verschiedenen Settings sowie deren Beurteilung durch die Akteure im Feld liegt. Diese Grundlage soll dem BAG dazu dienen, seine zukünftige Rolle in der Praxis zu definieren.

#### Dokumentenanalyse

Des Weiteren wurden die vom BAG zur Verfügung gestellten Unterlagen gesichtet sowie eigene ergänzende Recherchen durchgeführt.<sup>13</sup> Dabei haben wir festgestellt, dass die Aktivitäten im Bereich Früherkennung und Frühintervention oft weder alters- noch suchtformspezifisch gestaltet sind. Bei den Recherchen wurde deutlich, dass im Bereich F&F diverse Einzelmassnahmen existieren, die nicht unter einem grösseren Programm oder Projekt laufen und oft nur vage dokumentiert respektive für die Öffentlichkeit unzugänglich sind.

#### Durchführung der Expertengespräche

Als weiteres methodisches Element wurden Gespräche mit Expertinnen und Experten für (Sucht-)Prävention auf der Basis eines Gesprächsleitfadens durchgeführt. Es wurden Expertinnen und Experten aus der Deutschschweiz und aus der Romandie berücksichtigt.<sup>14</sup> Expertinnen und Experten aus dem Tessin wurden nicht befragt, da es bislang im Tessin keine dem BAG bekannten strukturierten F&F-Projekte gibt. Das BAG wird in einem anderen Rahmen den Kontakt mit dem Tessin suchen und die Bedürfnisse bezüglich F&F abklären. Konkret wurden die Expertinnen und Experten zunächst nach der Gesamtsituation in ihrem Setting gefragt. Sie wurde gebeten, zu beschreiben, wie sich die aktuelle Situation gestaltet und in welchen Bereichen welche Aktivitäten bestehen. Anschliessend wurden konkrete (Best-Practice-)Beispiele im Bereich F&F erfragt. Schliesslich wurde die bisherige Rolle des BAG mit den Expertinnen und Experten thematisiert und wurden zukünftige Handlungsmöglichkeiten für das BAG erfragt. Im Anschluss an die Gespräche wurden die gewonnenen Informationen ausgewertet und in diesem Bericht verarbeitet.

#### Expertenworkshop

Am 27. Mai 2014 wurde ein Workshop mit Expertinnen und Experten aus verschiedenen Fachbereichen, welche sich mit Früherkennung und Frühintervention beschäftigen, durchgeführt.<sup>15</sup> Im Workshop wurden erstens die Ergebnisse der Situationsanalyse kommentiert sowie Ergänzungen angebracht. Zweitens wurde möglicher Handlungsbedarf im Bereich F&F besprochen. Drittens wurde die Rolle des BAG sowie der Beitrag der anwesenden Organisationen bei der Erarbeitung eines Konzepts zu F&F diskutiert. Die Ergebnisse des Workshops wurden protokolliert und in die Schlussfolgerun-

<sup>13</sup> Vgl. Literaturverzeichnis im Anhang A2.

<sup>14</sup> Vgl. Liste der Experten/-innen im Anhang 0.

<sup>15</sup> Vgl. Liste der Experten/-innen im Anhang A1.

gen und Empfehlungen eingearbeitet. Die Expertinnen und Experten beurteilen den Bericht mehrheitlich positiv. Er zeige eine systematische Übersicht über die Aktivitäten von F&F im Suchtbereich.

In diesem Kapitel wird eine Übersicht über die Aktivitäten von F&F bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen im Suchtbereich erstellt. Dabei werden wir uns auf die drei Interventionsebenen gemäss Darstellung D 2.2 beziehen. Die Interventionsebene I beschreibt die Aktivitäten von Suchtpräventionsakteuren für Multiplikatoren in den verschiedenen Settings (Abschnitt 4.1). Die Interventionsebene II umfasst die Aktivitäten von Multiplikatoren für die Zielgruppen (Abschnitt 4.2). Schliesslich bezieht sich die Interventionsebene III auf die direkten Aktivitäten von Suchtpräventionsakteuren für die Zielgruppen (Abschnitt 4.3). Im Abschnitt 4.4 wird schliesslich eine Gesamtbeurteilung vorgenommen.

Innerhalb der drei Interventionsebenen wird entlang der Settings erläutert, welche Akteure in die F&F-Aktivitäten involviert sind, welche Aktivitäten (Methoden und Instrumente) durchgeführt werden, welche Zielgruppen anvisiert werden und welche Erfahrungen mit den Aktivitäten gemacht wurden. Ergänzend werden je Interventionsebene und entlang der Settings exemplarische, steckbriefartige Beispiele von konkreten Programmen und Projekten aufgeführt. Die Angaben zu diesen Beispielen wurden in den Expertengesprächen erfragt und/oder auf den Internetseiten der Projekte und Programme recherchiert. Da die einzelnen Programme und Projekte auf den Internetseiten unterschiedlich detailliert beschrieben werden, fallen auch die in diesem Bericht enthaltenen Steckbriefe bezüglich ihrer Ausführlichkeit heterogen aus. Im Anschluss an die Beispiele folgt eine Beurteilung der Aktivitäten je Interventionsebene hinsichtlich Lücken, Doppelspurigkeiten sowie des zukünftigen Handlungsbedarfs.

Wie bereits erwähnt, spielen die gesetzlichen Rahmenbedingungen, welche beispielsweise von der Jugendanwaltschaft oder den KESB durchgesetzt werden, ebenfalls eine wichtige Rolle in der Früherkennung und Frühintervention. Diese Rahmenbedingungen sind ein Referenzrahmen für die Suchtpräventionsakteure und die Multiplikatoren. Die bisherigen Aktivitäten zur Früherkennung und Frühintervention bei gefährdeten Kindern und Jugendlichen haben gezeigt, dass die verantwortlichen Fachpersonen häufig unsicher in rechtlichen Fragen sind. Insbesondere die Themen Informationsaustausch, Schweigepflicht und Datenschutz sind in der praktischen Arbeit von wesentlicher Bedeutung. Die Broschüre „Früherkennung und Frühintervention bei Jugendlichen: Rechtsgrundlagen für Schulen und Gemeinden“ nimmt sich diesen Themen an und beschreibt die Rechtsbeziehung der Kinder und Jugendlichen zu ihren Eltern beziehungsweise anderen gesetzlichen Vertretenden und zur Schule und stellt weitere Rechte und Pflichten, die in der Beratung und bei der Präventionsarbeit mit Kindern und Jugendlichen eine Rolle spielen können, vor.<sup>16</sup> Ebenfalls wird ein idealtypisches Vorgehen unter Verknüpfung mit den dargelegten rechtlichen Rahmenbedingungen skizziert. Dieses kann bei der Konkretisierung von Projekten der Früherkennung und Frühintervention als Grundlage dienen.

Schliesslich ist festzuhalten, dass die nachfolgende Beschreibung der Aktivitäten und insbesondere der Beispiele keinen Anspruch auf Vollständigkeit hat. Der Fokus wurde aus Ressourcengründen auf die Beschreibung von Programmen und Projekten von rele-

<sup>16</sup> Mösch Payot/Rosch 2011.

vanten Suchtpräventionsakteuren gelegt, ohne dabei die Bedeutung der vielfältigen Einzelmassnahmen schmälern zu wollen. Die Beurteilung von F&F in den drei Interventionsebenen beruht auf den Meinungen der Expertinnen und Experten. Die Beispiele sind zur Illustration von möglichen Aktivitäten in den jeweiligen Settings gedacht.

#### 4.1 INTERVENTIONSEBENE I: SUCHTPRÄVENTIONS- AKTEURE–MULTIPLIKATOREN

Auf der Interventionsebene I konnten in acht von neun Settings Projekte und Programme gefunden werden (vgl. Darstellung D 4.1).

D 4.1: Übersicht über die Aktivitäten auf der Interventionsebene I

Setting	Aktivitäten vorhanden	Abschnitt
Schule und höhere Bildung	✓	4.1.1
Lehrbetriebe	✗	-
Familie	✓	4.1.2
Verbände und Vereine	✓	4.1.3
Offene Treffangebote	✓	4.1.4
Öffentlicher Raum		
Gemeinden		
Nightlife/Clubs	✓	4.1.5
Medizinische Einrichtung	✓	4.1.6
Ohne Setting	✗	-

Quelle: eigene Darstellung. Legende: ✓ Programme oder Projekte vorhanden; ✗ keine Programme oder Projekte vorhanden bzw. auffindbar.

Nachfolgend werden die Aktivitäten in diesen Settings zusammengefasst und anhand von Beispielen beschrieben.

##### 4.1.1 SETTING SCHULE UND HÖHERE BILDUNG

Bei der Implementierung von Massnahmen zur Früherkennung und Frühintervention in Bildungseinrichtungen ist es in der Regel so, dass die Volks- und Sek-II-Schulen unter Begleitung von Fachstellen Stufen- oder Handlungspläne entwickeln. Dabei werden die Schulen befähigt, eigene Instrumente zu entwickeln, welche sie in der Früherkennung und Frühintervention unterstützen. Ziel dieser sogenannten Handlungspläne ist es, eine Struktur in die Abläufe bei der Feststellung von Auffälligkeiten von Kindern und Jugendlichen zu bringen und zu definieren, welche Fachperson beobachten respektive erkennen soll und welche Massnahmen eingeleitet werden sollen. Die frühinterventiven Massnahmen werden je nach Ausmass der Auffälligkeit unterschiedlich gestaltet. Oft reichen Gespräche zwischen der/dem Betroffenen, der Lehrperson und allenfalls der Schulsozialarbeiterin/des Schulsozialarbeiters bereits aus, um eine Veränderung zu erzielen. Wenn nach den festgelegten schulinternen Massnahmen nicht die vorgesehene Veränderung eintritt, erfolgt eine Verweisung an die entsprechende Fachstelle. Im ganzen Prozess ist eine Unterscheidung zwischen der Feststellung von Symptomen und der Stellung einer Diagnose wichtig. Lehrpersonen können Symptome wahrnehmen und gemäss dem Handlungsplan reagieren, eine Diagnose sollte aber auf jeden Fall durch eine Fachperson ausgesprochen werden. Die bisherigen Erfahrungen zeigen, dass im

Kontext der Volksschule die Schulsozialarbeit eine immer wichtigere Rolle in der Früherkennung und Frühintervention einnimmt. Es wäre daher ein möglicher Ansatzpunkt, Aus- und Weiterbildungen von Schulsozialarbeitenden zum Thema F&F zu organisieren. Der Fachverband Sucht ist momentan an der Erarbeitung eines entsprechenden Angebots analog zu der bereits durchgeführten Fortbildungsveranstaltung für Jugendarbeitende. Neben den erwähnten explizit auf die einzelnen Schulen zugeschnittenen Einzelmassnahmen wird in diesem Setting vor allem das Programm „Früherkennung und Frühintervention in Schulen“ von RADIX in Zusammenarbeit mit dem BAG angewendet. Dabei werden die Schulen als System von der Situationsanalyse über Ideen für Massnahmen und Zielformulierungen bis hin zur Massnahmenplanung und Umsetzung begleitet. In der Romandie konnten zudem Beispiele gefunden werden, bei denen die Schulen mittels Weiterbildungen, umfassenden Begleitungen und sogar mit einer Familientherapie im Bereich F&F unterstützt werden. In diesem Setting wurden keine Hinweise auf Aktivitäten zu F&F in der höheren Bildung gefunden.

Beispiel: Früherkennung und Frühintervention in Schulen<sup>17</sup>

*Institution/Organisation:* RADIX Schweizerische Gesundheitsstiftung

*Zielgruppe:* Schulen mit gefährdeten Schülern/-innen, deren Verhaltensweisen zu körperlichen, psychischen und sozialen Problemen führen können

*Ziel:* Im Setting Schule ein F&F-Management aufbauen

*Massnahmen:* Eine lokale Projektleitung (Lehrpersonen, delegiert von ihrer Schulleitung) erarbeitet einen Leitfaden zur Früherkennung und Frühintervention. Die Verankerung des Leitfadens in der Schule wird auf Wunsch von Suchtpräventionsstellen begleitet. RADIX agiert als Bindeglied zwischen diesen begleitenden Fachstellen und dem BAG, fördert das Wissensmanagement und stellt den Erfahrungsaustausch sicher. Der Leitfaden zeigt die Ressourcen und die Handlungsmöglichkeiten der Schule auf und beinhaltet eine Klärung der Zuständigkeiten und der Handlungsabläufe. Eine Intervention kann sich entweder auf das Verhalten des Kindes beziehungsweise der/des Jugendlichen oder auf die Verhältnisse wie beispielsweise das schulische Umfeld, das Verhalten der Lehrpersonen usw. beziehen. Die Erfahrung in der Praxis zeigt, dass sich ein Leitfaden zur Früherkennung und Frühintervention an Schulen nicht auf substanzabhängige Suchtformen oder auf substanzungebundene Abhängigkeiten beschränken kann, weil beim Erkennen einer Auffälligkeit noch nicht klar ist, um welches Problem es sich handelt, und weil eine Schule nicht für jede Auffälligkeit ein eigenes Vorgehen entwickeln kann. Wichtige Themen, welche die Schulen belasten, sind beispielsweise auch Gewalt oder Mobbing.

*Verbreitung:* Seit 2006 konnten mit dem Programm 67 Schulen erreicht werden.<sup>18</sup> Im Kanton Aargau gibt es beispielsweise das Projekt „Hinschauen und handeln – Früherkennung und Frühintervention an Schulen“.

<sup>17</sup> Vgl. <<http://www.radix.ch/index.cfm/AEC48D5F-E78B-92AF-AEFFFF5F8F5C1969/>>, Zugriff am 03.03.2014.

<sup>18</sup> Vgl. <<http://www.radix.ch/index.cfm/AEC48D5F-E78B-92AF-AEFFFF5F8F5C1969/?&lang=de>>, Zugriff am 06.02.2014.

Beispiel: Prévention des risques liés aux abus d'alcool à l'école<sup>19</sup>

*Institution/Organisation:* Fondation vaudoise contre l'alcoolisme (FVA)

*Zielgruppe:* Lehrpersonen im Kanton Waadt

*Ziel:* Unterstützung der Schulen bei der Primär- und Sekundärprävention der Alkoholsucht

*Massnahmen:* Den Schulen werden vier Dienstleistungen angeboten. Erstens werden sie bei der Entwicklung einer Schulpolitik im Rahmen des kantonalen Suchtpräventionsprogramms an den Waadtländer Schulen unterstützt. Zweitens begleitet die Stiftung FVA die Schulen im Rahmen des Programms „Früherkennung und Frühintervention in Schulen“ von RADIX. Drittens bietet die Stiftung den Lehrpersonen eine Unterstützung in Form von Informationen zum Alkoholkonsum, zu den Risiken des Alkoholkonsums und zur Alkoholsucht. Für den postobligatorischen Schulbereich bietet die Stiftung – viertens – interaktive Workshops zum Thema „Alkohol und Verkehrssicherheit“ an.

*Verbreitung:* Kanton Waadt

Beispiel: Multidimensionale Familientherapie in der Schule<sup>20</sup>

*Institution/Organisation:* Fondation Phénix und Infodrog. Das Projekt ist je zur Hälfte durch Infodrog und durch die vier beteiligten Privatschulen finanziert.

*Zielgruppe:* Eltern/Erziehungsberechtigte, Lehrpersonen von gefährdeten Schülerinnen und Schülern sowie Schulleitende

*Ziel:* Unterstützung der Akteure an der Schule. Sie sollen die Grundlagen haben, um Probleme frühzeitig zu erkennen und die gefährdeten Schülerinnen/Schüler sowie die Eltern/Erziehungsberechtigten entsprechend zu begleiten.

*Massnahmen:* Die Schulen werden während zweier Jahre begleitet. Jede Schule setzt eine Gruppe ein, die Fallanalysen macht, Gespräche mit Familien von gefährdeten Schülerinnen und Schülern vorbereitet und Massnahmen diskutiert. Diese Gruppe wird insbesondere bei der Beurteilung der Situation einer Schülerin/eines Schülers von Fachpersonen unterstützt.

*Verbreitung:* Vier Privatschulen (drei im Kanton Genf und eine im Kanton Waadt)

<sup>19</sup> Vgl. <<http://fva-prevention.ch/prestations/ecole/>>, Zugriff am 06.02.2014.

<sup>20</sup> Vgl. <[http://www.interventionprecoce.ch/Experiences\\_romandes/geneve/Experience2.html](http://www.interventionprecoce.ch/Experiences_romandes/geneve/Experience2.html)>, Zugriff am 03.03.2014.

Beispiel: Mise en oeuvre de l'intervention précoce par les centres d'aide et de prévention de la FVAT (CAP FVAT)<sup>21</sup>

*Institution/Organisation:* Centres d'aide et de prévention (CAP) der Fondation Addiction Valais/Stiftung Sucht Wallis (FVAT)

*Zielgruppe:* Primär Schulen sowie sekundär Schüler/-innen und deren Eltern/Erziehungsberechtigte

*Ziel:* Den Schulen ein Coaching anbieten

*Massnahmen:* Schulreferentinnen und -referenten der CAP begleiten die Schulen vor Ort. Es werden ihnen drei Dienstleistungen angeboten: 1. Die Entwicklung einer Schulpolitik im Bereich Gesundheitsförderung durch kollektive und partizipative Aktionen; 2. Die Etablierung von Prozessen, um die Früherkennung und Frühintervention durch den Kompetenzaufbau innerhalb der Schulen zu fördern; 3. Die individuelle Begleitung von Schülern/-innen mit Auffälligkeiten.

*Verbreitung:* Kanton Wallis. Zurzeit haben 40 Schulen auf Sekundarstufe I und 25 Schulen auf Sekundarstufe II das Angebot angenommen.

Beispiel: Repérage et intervention précoces dans le canton de Berne<sup>22</sup>

*Institution/Organisation:* Stiftung Santé bernois

*Zielgruppe:* Lehrpersonen sowie Erzieher/-innen

*Ziel:* Weiterbildung der Erziehungsbeauftragten sowie Unterstützung bei der Entwicklung von Konzepten

*Massnahmen:* Spezialisierte Berater/-innen bieten Weiterbildungen an. Zudem unterstützen sie die Schulleitenden bei der Konzeptentwicklung und der Umsetzung von Prozessen zu F&F. Die Stiftung arbeitet dabei mit auf die Schule angepassten Methoden und Instrumenten wie Leitfäden usw., welche sich gut an die Bedürfnisse der Schulen und den lokalen Kontext anpassen lassen.

*Verbreitung:* Berner Jura und Biel

#### 4.1.2 SETTING FAMILIE

Bei der Früherkennung und Frühintervention im Setting Familie übernehmen einerseits die Familien- und Erziehungsberatungen und andererseits die Elternbildungsorganisationen eine wichtige Funktion. Dabei geht es darum, das System Familie zu stärken und die Eltern/Erziehungsberechtigten möglichst frühzeitig in ihrer Erziehungsarbeit zu

<sup>21</sup> Vgl. <[http://www.interventionprecoce.ch/Experiences\\_romandes/valais/Experience1.html](http://www.interventionprecoce.ch/Experiences_romandes/valais/Experience1.html)>, Zugriff am 13.02.2013.

<sup>22</sup> Vgl. <[http://www.interventionprecoce.ch/Experiences\\_romandes/berne/Experience1.html](http://www.interventionprecoce.ch/Experiences_romandes/berne/Experience1.html)>, Zugriff am 13.02.2013.

unterstützen. Im Kanton Waadt gibt es im Setting Familie Projekte im Bereich des Kinder- und Jugendschutzes, welche sich an Familien mit Kindern und Jugendlichen mit einer psychosozialen Gefährdung richten. Diese Projekte dienen nicht primär der Früherkennung und Frühintervention von problematischem Suchtmittelkonsum, sondern sollen dazu beitragen, Jugendschutzmassnahmen vorzubeugen. Zudem gibt es mit dem Programm Femmes-Tische ein schweizweit verbreitetes Angebot der Elternbildung spezifisch für Frauen und Eltern mit Zuwanderungsgeschichte.

Beispiel: Histoires de parents<sup>23</sup>

*Institution/Organisation:* Stiftung Jugend und Familien im Auftrag und mit finanzieller Unterstützung des Amtes für Jugendschutz des Kantons Waadt

*Zielgruppe:* Eltern/Erziehungsberechtigte von 3- bis 14-jährigen Kindern, welche Schwierigkeiten bei der Erziehung bekunden. Die Eltern/Erziehungsberechtigten werden entweder von Fachleuten überwiesen oder nehmen selber Kontakt mit der Stiftung auf.

*Ziel:* Unterstützung anbieten für Eltern/Erziehungsberechtigte, welche Schwierigkeiten bei der Erziehung der Kinder und Jugendlichen feststellen.

*Massnahmen:* In einer ersten Phase werden im Rahmen von einem bis zu drei Beratungsgesprächen mit der Familie Ziele für die Erziehungsarbeit festgelegt und in einem Vertrag festgehalten. Danach werden die Familien während dreier Monate mittels individueller Gespräche und wöchentlicher Treffen mit anderen Eltern/Erziehungsberechtigten begleitet. Am Schluss wird Bilanz gezogen und die Familie allenfalls weiterverwiesen.

*Verbreitung:* Kanton Waadt

Beispiel: Femmes-Tische<sup>24</sup>

*Institution/Organisation:* Elternbildung Schweiz

*Zielgruppe:* Frauen mit Zuwanderungsgeschichte sowie aus sozioökonomisch schwachen und bildungsfernen Bevölkerungsgruppen

*Ziel:* Frauen mit Zuwanderungsgeschichte tauschen sich in Diskussionsrunden im privaten oder institutionellen Rahmen mit Themen der Erziehung, des Lebensalltags und der Gesundheit aus.

*Massnahmen:* Die Femmes-Tische-Gesprächsrunden finden mehrheitlich im privaten Rahmen statt. Eine Gastgeberin lädt interessierte Frauen aus ihrem Bekanntenkreis zu sich nach Hause ein. Ist die Gesprächsrunde in Zusammenarbeit mit einer Institution wie Schule oder Familientreff organisiert, werden die Runden in diesem Rah-

<sup>23</sup> Vgl. <<http://www.fjfn.ch/histoires-de-parents>>, Zugriff am 13.02.2013.

<sup>24</sup> Vgl. <<http://www.femmetische.ch>>, Zugriff am 02.06.2014.

men mündlich oder schriftlich mit Flyern oder Ausschreibungen beworben. Die Gesprächsrunden finden in der Muttersprache der Teilnehmerinnen oder in einem interkulturellen Kontext auf Deutsch, Französisch oder Englisch statt. Die Moderation regt mit einem kurzen fachlichen Film, thematischen Bildern oder anderen Unterlagen das Gespräch über das gewählte Thema unter den Teilnehmerinnen an. Darauf folgt eine längere Diskussions- und Austauschphase. Die Teilnehmerinnen erhalten zur Vertiefung übersetztes Informationsmaterial zum Thema. Die Moderatorinnen kennen die in der Region vorhandenen Anlaufstellen bei sozialen, pädagogischen, medizinischen oder rechtlichen Fragestellungen und können Teilnehmerinnen gezielt auf diese Angebote aufmerksam machen. Als Abschluss sitzt man bei einem Imbiss ungezwungen zusammen, pflegt den Kontakt und bestimmt eine neue Gastgeberin. Es werden spezifische Themen angesprochen wie Suchtprävention in der Familie, Medienkompetenzen, Pubertät, Konsumverhalten, Grenzen setzen in der Erziehung usw.

*Verbreitung:* Seit 1996 in zahlreichen Regionen der Schweiz sowie in anderen Ländern erfolgreich umgesetzt. Jährlich nehmen zirka 9'000 Frauen in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein am Programm teil.

#### 4.1.3 SETTING VERBAND UND VEREIN

Im Setting Verband und Verein werden einerseits die Aktivitäten der Schweizerischen Arbeitsgemeinschaft der Jugendverbände (SAJV) erfasst. Andererseits werden die Aktivitäten zu F&F in Sportverbänden und -vereinen beschrieben.

##### Jugendverbände und -vereine

Die SAJV ist die Dachorganisation von rund 65 Jugendorganisationen in der Schweiz. Sie setzt sich dafür ein, dass Jugendliche in ihren Kompetenzen gestärkt werden und gesellschaftliche Verantwortung übernehmen können. Die Aktivitäten der SAJV, die dem Bereich Früherkennung und Frühintervention zugeordnet werden können, zielen in erster Linie auf die Schaffung förderlicher Rahmenbedingungen in den Jugendverbänden und -vereinen ab. Dadurch sollen Risikofaktoren minimiert und Schutzfaktoren gefördert werden. Für das Vorgehen bei der Erkennung von gefährdeten Kindern und Jugendlichen gibt es keinen verbandsübergreifenden Leitfadens. Die einzelnen Verbände und Vereine verfügen zwar teilweise über Krisen- und Notfallkonzepte, diese beziehen sich jedoch eher auf andere Vorfälle wie Verletzungen, Krankheiten oder sexuelle Übergriffe.<sup>25</sup> Die SAJV hat zum jetzigen Zeitpunkt keine Übersicht darüber, ob ihre Mitgliederorganisationen spezifische Massnahmen zu F&F durchführen. Es ist ausserdem zu beachten, dass es sich bei den Leitenden in Jugendvereinen und -verbänden meist um junge Freiwillige handelt, die mit komplexen Leitfäden und dem Erkennen vielschichtiger Symptome überfordert sein könnten. An diese Personen, für die ausserdem oft der Spass an der Leitertätigkeit im Vordergrund steht, können bezüglich F&F nicht die gleichen Anforderungen gestellt werden wie an professionelle Akteure wie Lehrpersonen oder Sozialarbeitende. Allerdings verfügen viele Leitende in den Mitgliederorganisationen der SAJV über eine J&S- und/oder Voilà-Aus- und Weiterbildung. In diesen Kursen erarbeiten sie sich spezifische Kompetenzen im Bereich F&F.

<sup>25</sup> Vgl. dazu mira – Prävention sexueller Ausbeutung, <<http://www.mira.ch/>>, Zugriff am 07.02.2014.

Beispiel: Voilà<sup>26</sup>

*Institution/Organisation:* Schweizerische Arbeitsgemeinschaft der Jugendverbände

*Zielgruppe:* Mitgliederorganisationen der SAJV

*Ziel:* Kinder und Jugendliche in ihrem psychischen, physischen und sozialen Wohlbefinden fördern und damit in ihrer gesunden Entwicklung unterstützen. Mit dem Aufbau eines Kompetenzzentrums für interkulturelle Öffnung („Varietà“) soll ausserdem eine Drehscheibe erschaffen werden, welche Wissen und Erfahrungen zur interkulturellen Öffnung in der Jugendverbandslandschaft sammelt, aufbereitet und streut. Dadurch sollen mehr Kinder und Jugendliche mit Migrationshintergrund den Weg in die Jugendvereine und -verbände finden, da sie an sich als gesundheitsförderndes Setting gelten.

*Massnahmen:* Voilà ist ein Gesundheitsförderungsprogramm, welches seit über 20 Jahren existiert. Die Themen des Programms werden alle zwei Jahre von der Vollversammlung erarbeitet und gelten jeweils für die folgenden zwei Jahre. Für die konkrete Umsetzung der Themen bestehen unterschiedliche Ansätze. Einerseits gibt es Programme, die versuchen, den Lageralltag „durch die Brille des Themas“ zu sehen. Andererseits gibt es auch Programme, die mit Blöcken arbeiten. Das heisst, dass zum Beispiel an einem Nachmittag ein Voilà-Block durchgeführt wird, in dem man das aktuelle Thema von Voilà anhand von Spielen aufgreift.

*Verbreitung:* Das Einzugsgebiet der SAJV-Aktivitäten ist grundsätzlich national. Mit den Voilà-Programmen werden die Deutschschweiz und die Romandie abgedeckt, wobei mit Voilà-Romandie für die Westschweiz ein spezielles Unterprojekt mit eigener Projektleitung existiert. Im Tessin finden bisher keine Voilà-Aktivitäten statt.

#### Sportverbände und -vereine

Auch in Sportverbänden und -vereinen ist der Umgang mit Genuss- und Suchtmitteln, die frühzeitige Erkennung von gefährdeten Kindern und Jugendlichen sowie die Einleitung von frühinterventiven Massnahmen ein wichtiges Thema. Die F&F-Aktivitäten in diesem Setting zielen hauptsächlich auf die Schulung von Leitenden und Trainern/-innen der Sportangebote ab. Diese werden in erster Linie über die J+S-Aus- und Weiterbildungen erreicht. Jährlich besuchen rund 60'000 Personen ein solches Angebot.<sup>27</sup> In den Kursen wird unter anderem die Vorbildfunktion, beispielsweise durch verantwortungsvollen Konsum, thematisiert. J+S greift insbesondere im sportartübergreifenden Modul „präventives Handeln: Sucht“ Fragestellungen zum Umgang mit Genuss- und Suchtmitteln sowie zu sportspezifischen präventiven Handlungsmöglichkeiten auf.<sup>28</sup> J+S verweist die Sportleitenden im Jugendbereich auch auf das Programm «cool and clean». Dieses nationale Präventionsprojekt im Schweizer Sport setzt sich für fairen und sauberen Sport ein.<sup>29</sup> Trainern/-innen, Leitenden, Experten/-innen sowie

<sup>26</sup> Vgl. <<http://www.voil.ch/de/>>, Zugriff am 06.02.2014.

<sup>27</sup> Vgl. <[http://www.jugendundsport.ch/internet/js/de/home/ueber\\_j\\_s.html](http://www.jugendundsport.ch/internet/js/de/home/ueber_j_s.html)>, Zugriff am 07.02.2014.

<sup>28</sup> Vgl. <<http://www.jugendundsport.ch/internet/js/de/home/schwerpunkte/praevention/sucht.html>>, Zugriff am 07.02.2014.

<sup>29</sup> Vgl. <<http://www.coolandclean.ch/de/desktopdefault.aspx/tabid-4338/>>, Zugriff am 07.02.2014.

Coaches wird bei der Feststellung von Auffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen das Angebot „Sensor – Erkennen und Handeln“ empfohlen.<sup>30</sup> Dieses soll sie dabei unterstützen, hinzuschauen und richtig zu handeln.

Beispiel: «cool and clean»-E-Learning-Module<sup>31</sup>

*Institution/Organisation:* Die operative Führung wird von Swiss Olympic wahrgenommen.

*Zielgruppe:* Leitende und Lehrpersonen von Sportvereinen, von Kadern der Sportverbände und von Label-Schulen von Swiss Olympic

*Ziel:* Vermitteln, wie gefährdete Kinder und Jugendliche erkannt und unterstützt werden können, wie heikle Themen am besten angesprochen werden und wie bei Verstößen interveniert werden kann.

*Massnahmen:* Im Rahmen von «cool and clean», dem Präventionsprogramm im Schweizer Sport, werden E-Learning-Module mit Informationen zu den verschiedenen Substanzen und zur Rolle der Leitenden und Trainer/-innen im Sportumfeld angeboten. Einleitend wird darauf aufmerksam gemacht, dass Sportvereine und -verbände wichtige Partner im Bereich der Prävention sind. Sie können einen wichtigen Beitrag zur Früherkennung von Kindern und Jugendlichen, die in ihrer Entwicklung gefährdet sind und Tendenzen zur Suchtentwicklung zeigen, leisten. Insgesamt stehen elf Module zur Verfügung. F&F-Themen werden insbesondere in den Modulen Prävention, Erkennen, Gefährdung sowie Intervention behandelt.

*Verbreitung:* Ganze Schweiz

#### 4.1.4 SETTINGS GEMEINDE, OFFENES TREFFANGEBOT UND ÖFFENTLICHER RAUM

Die Hinweise der Expertinnen und Experten zeigen, dass sich auf der Interventions-ebene I die Aktivitäten in den Settings Gemeinde, offenes Treffangebot und öffentlicher Raum nicht trennscharf auseinander halten lassen. In diesen Settings werden die Aktivitäten zu F&F ähnlich wie in den Schulen in partizipativen Prozessen erarbeitet. Idealerweise entstehen dadurch Konzepte, in denen geregelt ist, an wen man sich bei der Feststellung von Auffälligkeiten wenden kann und wie die nächsten Schritte aussehen. Dabei ist entscheidend, dass die Fachpersonen/Verantwortlichen dieser Settings zuerst eine gemeinsame Haltung entwickeln, wie sie Kindern und Jugendlichen mit Risikoverhalten entgegentreten. Konkret besteht die Umsetzung in vielen Gemeinden darin, dass sich Fachpersonen und Verantwortliche, welche sich mit Kindern und Jugendlichen beschäftigen, an „runden Tischen“ treffen, um sich über auffällige Kinder und Jugendliche auszutauschen. Diese Methode hat sich bewährt, weil durch die Zusammenarbeit von Partnern aus unterschiedlichen Gruppen wie Lehrpersonen, Polizistinnen und Polizisten, Jugendarbeitenden, Eltern/Erziehungsberechtigte usw. die Chance erhöht wird, problematische Verhaltensweisen frühzeitig zu erkennen. Eine Schwäche dieser Vorge-

<sup>30</sup> Vgl. <[http://www.akzent-luzern.ch/praevention/freizeit/vereine/sensor\\_freizeit](http://www.akzent-luzern.ch/praevention/freizeit/vereine/sensor_freizeit)>, Zugriff am 07.02.2014.

<sup>31</sup> Vgl. <[http://swissolympic.lemfragen.ch/frooodle/home/2-anonym-de-false-go?utm\\_source=cnc\\_Website&utm\\_medium=Website&utm\\_campaign=e-Learning%2BDE%27%27%27,width=980,height=620](http://swissolympic.lemfragen.ch/frooodle/home/2-anonym-de-false-go?utm_source=cnc_Website&utm_medium=Website&utm_campaign=e-Learning%2BDE%27%27%27,width=980,height=620)>, Zugriff am 07.02.2014.

hensweise sehen Expertinnen und Experten aber darin, dass in der Folge oft nur bedingt verhältnispräventive Massnahmen ergriffen werden. Das Angehen von möglichen Ursachen wie beispielsweise familiärer Gewalt oder Armut wäre für eine langfristige Lösung des Problems vor allem für Kinder entscheidend. In diesen Settings sind nicht suchtmittelspezifische Herangehensweisen die Regel. Schliesslich sind in diesen Settings auch die Kinderschutzgruppen zu erwähnen, welche einen Beitrag dazu leisten, dass die Multiplikatoren darin unterstützt werden, eine Gefährdung zu erkennen und entsprechende Massnahmen einzuleiten.

Die Aktivitäten im Bereich Früherkennung und Frühintervention im öffentlichen Raum bestehen beispielsweise in der Durchführung von Fortbildungskursen für Fachpersonen, die mobile Jugendarbeit leisten. Die Kurse werden zum Beispiel durch den Fachverband Sucht organisiert und in Zusammenarbeit mit Umsetzungspartnern durchgeführt. Als wichtigste Instrumente kommen das von RADIX und dem Fachverband Sucht im Auftrag des BAG erarbeitete F&F-Handbuch<sup>32</sup> sowie der F&F-Würfel,<sup>33</sup> welcher sich an den Suchtpolitik-Würfel der Eidgenössischen Kommission für Drogenfragen (EKDF) anlehnt, zum Einsatz. Die hauptsächlich anvisierte Zielgruppe sind Akteure in den Settings also beispielsweise die offene Jugendarbeit, die verbandliche Jugendarbeit sowie die Schulsozialarbeit und nicht Suchtfachstellen oder sonstige Fachstellen. Die Teilnehmenden der Fortbildungen sollen das erworbene Wissen in der Arbeit mit der Zielgruppe der Jugendlichen ab zwölf Jahren bis Ende der obligatorischen Schulzeit anwenden können. Es wird nicht spezifisch auf bestimmte Substanz- oder Verhaltenssüchte abgezielt, sondern allgemein thematisiert, wie sich Gefährdungen äussern können und wie damit umgegangen werden soll. Die durch den Fachverband Sucht organisierten Fortbildungen und Fachtagungen werden jeweils im Rahmen einer Selbstevaluation ausgewertet. Die Rückmeldung der Teilnehmenden zeigen, dass der Begriff F&F für viele immer noch sehr abstrakt ist und dass ein Bedürfnis nach praxisnahen Fortbildungen zur F&F-Thematik besteht.

Beispiel: Früherkennung und Frühintervention in Gemeinden<sup>34</sup>

*Institution/Organisation:* RADIX Schweizerische Gesundheitsstiftung

*Zielgruppe:* Schweizer Gemeinden. In der Regel steht schliesslich die Endzielgruppe Kinder und Jugendliche (ab Mittelstufe bis 20+) im Fokus.

*Ziel:* Dieses Programm gleicht in seiner Zielsetzung und in der Programmorganisation stark dem Programm „Früherkennung und Frühintervention in Schulen“. Die Gemeinden können durch ein systematisches Vorgehen ein Management von Früherkennung und Frühintervention aufbauen und werden dabei von den kantonalen Präventionsstellen betreut.<sup>35</sup>

*Massnahmen:* Dieses Programm beschränkt sich nicht auf substanzabhängige Suchtformen oder auf substanzungebundene Abhängigkeiten. Die Gemeinden sehen häufig

<sup>32</sup> Fachverband Sucht 2008.

<sup>33</sup> Vgl. <[http://www.jugend.gr/fileadmin/download/bildungstage/8\\_BT/papiere/8\\_bt\\_wuerfelmodell.pdf](http://www.jugend.gr/fileadmin/download/bildungstage/8_BT/papiere/8_bt_wuerfelmodell.pdf)>, Zugriff am 03.03.2014.

<sup>34</sup> Vgl. <<http://www.radix.ch/index.cfm/902E87F1-0D8B-FEBB-1A3CE6A07D7C85E0/>>, Zugriff am 03.03.2014.

<sup>35</sup> Vgl. <<http://www.radix.ch/index.cfm/AEC48D5F-E78B-92AF-AEFFFF5F8F5C1969/?&lang=de>>, Zugriff am 06.02.2014.

Handlungsbedarf in den Bereichen Nutzung des öffentlichen Raums, Konsumverhalten, Littering, Vandalismus usw. Auch bei diesem Programm sind die Erarbeitung einer gemeinsam getragenen Haltung, von klaren Strukturen und von definierten Abläufen zentral. Dem Programm liegt die Einsicht zugrunde, dass qualitativ gute Einzelangebote nur dann eine optimale Wirkung entfalten können, wenn sie vernetzt und in einer übergeordneten Früherkennungs- und Frühinterventionsstrategie eingebunden sind.<sup>36</sup> Ein wichtiges Element dieses Programms ist, mit regional organisierten Stellen, die unterstützend wirken können, wie beispielsweise einer Jugend- und Familienberatung, einer Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) oder einem regionalen Sozialdienst, zu klären, welche Institution welchen Auftrag im Bereich F&F hat, wie zusammengearbeitet wird, wie der Datenschutz angewendet wird usw. Solche und ähnliche Fragen sind auch auf lokaler Ebene zu klären. Insbesondere ist dort auch zu definieren, wer im öffentlichen Raum welche Aufgaben hat. Akteure der sozialen Arbeit, wie beispielsweise Jugendarbeitende oder Streetworker, sollen nicht für ordnungspolitische Funktionen eingesetzt werden, da sie einem anderen Grundauftrag verpflichtet sind. Die Suchtprävention Aargau beispielsweise moderiert im Auftrag von Gemeinden Workshops, an denen sich die zahlreichen Akteure kennenlernen können und die verschiedenen Anliegen miteinander besprochen werden können.

*Verbreitung:* Seit 2006 konnten mit dem Programm 64 Gemeinden erreicht werden.

Beispiel: Praxisorientierte Fortbildung „Früherkennung und Frühintervention in der offenen Kinder- und Jugendarbeit“<sup>37</sup>

*Institution/Organisation:* Fachverband Sucht in Zusammenarbeit mit dem Dachverband offene Kinder- und Jugendarbeit. Das Fortbildungsprojekt wurde durch das BAG und die Expertengruppe Weiterbildung Sucht finanziert.

*Zielgruppe:* Jugendarbeitende

*Ziel:* Grundlagen zu F&F in der offenen Kinder- und Jugendarbeit vermitteln

*Massnahmen:* Die Fortbildung fand zwischen November 2013 und Februar 2014 in Form von vier halbtägigen Kursmodulen statt. Die Teilnehmenden lernten in einem ersten Schritt die wichtigsten Ziele und Vorgehensweisen der Früherkennung und Frühintervention kennen. Anschliessend wurde thematisiert, wie Anzeichen möglicher psychosozialer Probleme oder Substanzmissbrauch bei Kindern und Jugendlichen erkannt werden können und wie der Interventionsbedarf abgeschätzt werden kann. Zusätzlich wurden wichtige Hinweise gegeben, wie bei Bedarf eine Intervention angegangen werden soll. Des Weiteren wurden entscheidende gesetzliche Grundlagen vermittelt, welche F&F ermöglichen oder gar zum Handeln verpflichten (Meldepflichten und -pflichten), wie auch die juristischen Rahmenbedingungen, die dem Handeln Grenzen setzen (Datenschutz). Schliesslich erhielten die Teilnehmenden

<sup>36</sup> Radix (o.J.): Früherkennung und Frühintervention in Gemeinden – Hinschauen & Handeln. Ein nationales Programm im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit. März 2011 bis Februar 2014.

<sup>37</sup> Vgl. <[http://www.doj.ch/fileadmin/downloads/events/doj/FortbildungFrueherkennung\\_web\\_final.pdf](http://www.doj.ch/fileadmin/downloads/events/doj/FortbildungFrueherkennung_web_final.pdf)>, Zugriff am 06.02.2014.

auch einen Einblick in die Zusammenarbeit mit anderen Fach- und Beratungsstellen und reflektierten ihre Haltung und Rolle als Jugendarbeitende bei F&F.

*Verbreitung:* Bisher einmalige Durchführung, weitere Veranstaltungen sind in Planung

Beispiel: EPiC – Equipe de prévention et d'intervention communautaire<sup>38</sup>

*Institution/Organisation:* Die EPiC wurde 1994 im Auftrag des BAG und des Genfer Regierungsrats gegründet und ist seit 1998 Bestandteil von Infor Jeunes (centre d'information et foyeres). Infor Jeunes ist eine Dienststelle für Prävention und beruht auf den Grundlagen des Gesetzes für die individuelle Sozialhilfe.

*Zielgruppe:* Das Projekt richtet sich an Fachleute sowie generell an Erwachsene (Jugendarbeitende, Eltern/Erziehungsberechtigte), welche sich um die Integration von Kindern und Jugendlichen in die Gesellschaft kümmern.

*Ziel:* Unterstützung der Erwachsenen auf der Suche nach Lösungen für Kinder und Jugendliche

*Massnahmen:* Die EPiC bietet Unterstützung in den Bereichen intergenerationelle und interkulturelle Beziehungen, Gewalt, Unhöflichkeit und nachbarschaftliche Beziehungen, Suchtabhängigkeit und Risikoverhalten, psychische Gesundheit und bei anderen Problemen. Die EPiC antwortet auf Anfragen von Fachleuten und erstellt mit diesen sowie weiteren betroffenen Akteuren eine Situationsanalyse und entwickelt eine Strategie.

*Verbreitung:* Kanton Genf

#### 4.1.5 SETTING NIGHTLIFE/CLUB

Im Setting Nightlife/Club ist hauptsächlich Infodrog der Suchtpräventionsakteur, welcher die Aktivitäten unterschiedlicher Multiplikatoren fördert. Trägerin von Infodrog ist die Schweizerische Gesundheitsstiftung RADIX.<sup>39</sup> Zu den Umsetzungspartnern gehören Nuit Blanche, Rave it safe, Streetwork Zürich, Safer Party, danno.ch, Eve&Rave, Streetwork Biel, Contact Netz, trans-at.ch, Smartconnection und Safer clubbing. Das Hauptziel der Aktivitäten besteht darin, dass der Entwicklung eines schädigenden Drogenkonsums frühzeitig entgegengewirkt werden soll. Am wünschenswertesten wäre zwar eine vollständige Verhinderung des Drogenkonsums, allerdings wäre dies nach Einschätzung des Experten im Bereich Nightlife/Club ein unrealistisches Ziel. Infodrog arbeitet hauptsächlich so, dass die vorgängig aufgezählten Multiplikatoren zur selbstständigen Durchführung von Aktivitäten befähigt werden. Es wurde die Erfahrung gemacht, dass Peers bei der Zielgruppe über eine hohe Akzeptanz verfügen und Ge-

<sup>38</sup> Vgl. <[http://www.interventionprecocce.ch/Experiences\\_romandes/geneve/Experience1.html](http://www.interventionprecocce.ch/Experiences_romandes/geneve/Experience1.html)>, Zugriff 13.02.2014.

<sup>39</sup> Vgl. <<http://www.infodrog.ch/index.php/ff-nightlife.html>>, Zugriff am 04.03.2014.

fährdete diese Ratschläge eher annehmen und umsetzen als jene von älteren Fachpersonen. Weitere entscheidende Faktoren für erfolgreiche Aktivitäten sind nach bisheriger Erfahrung deren Niederschwelligkeit sowie Lebensweltorientierung. Dies bedeutet, dass die Angebote einerseits ohne grossen Aufwand zugänglich, andererseits aber auch szenennah gestaltet sein sollen. Diese beiden Eigenschaften werden in entsprechend designten Informations- und Drug-Checking-Ständen umgesetzt. Ebenfalls entscheidend ist nach Einschätzung des Experten, dass die Fachpersonen/Peers über spezifisches Wissen bezüglich Suchtsubstanzen verfügen. Diese Expertise sei einerseits wichtig für die Akzeptanz, andererseits aber auch für die Schaffung objektiver Grundlagen, beispielsweise, wenn abgegebene Proben analysiert werden müssen. Bezüglich der Wirksamkeit der getroffenen Massnahmen können die Verantwortlichen von Infodrog keine Aussage machen, da eine derartige Untersuchung zu aufwändig wäre. Vorhanden sind einzig die Ergebnisse der Befragung von Besuchenden des Drug-Checkings. Diese Ergebnisse zeigen, dass mit den Standangeboten hauptsächlich Konsumierende von Freizeitdrogen erreicht werden, welche auch die hauptsächliche Zielgruppe darstellen.

Beispiel: Früherkennung und Frühintervention im Nightlife/Club<sup>40</sup>

*Institution/Organisation:* Infodrog

*Zielgruppe:* Unterschiedliche im Bereich Nightlife/Club tätige Multiplikatoren. In den meisten Fällen sind die Mitarbeitenden der anvisierten Multiplikatoren Sozialarbeitende oder Streetworker. Bei einzelnen Projekten wird ein stark partizipativer Ansatz verfolgt. Dort werden Peers angesprochen, welche die Programminhalte anschliessend an Gleichaltrige weitervermitteln.

*Ziel:* Die Multiplikatoren zur selbstständigen Durchführung von Aktivitäten befähigen

*Massnahmen:* Die Aktivitäten umfassen unterschiedliche Massnahmen. Es werden Schulungsmodule organisiert und durchgeführt, in welchen spezifisches Wissen zur Konsumhäufigkeit und zu den Wirkungen der im Ausgang eingenommenen Substanzen vermittelt wird. Die Zielgruppe dieser Module sind Fachpersonen, welche im Setting Nightlife/Club ein Standangebot wie beispielsweise ein Drug-Checking betreuen. In den Modulen lernen die Teilnehmenden auch, wie man anhand des zur Verfügung gestellten Fragebogens kritisches Konsumverhalten erkennen und die Jugendlichen darauf ansprechen kann. Im Rahmen einer Analyse von Substanzproben ist die Beantwortung dieser Fragen obligatorisch. Der Fragebogen bildet eine strukturierte Grundlage für die Erfassung von Sucht- und Risikoverhalten.<sup>41</sup> Er wird von allen Multiplikatoren angewendet und ermöglicht dadurch eine standardisierte Datensammlung. Darauf basierend gibt es seit zwei Jahren ein Nightlife-Monitoring, in welchem laufend festgehalten wird, welche Substanzen wie häufig konsumiert werden. Anhand der Antworten im Fragebogen wird ein kurzes Gespräch mit den Standbesuchenden geführt. Dafür steht den Fachpersonen/Peers ein Gesprächsleitfaden zur Verfügung, welcher das Gespräch vorstrukturiert. Den Jugendlichen werden anschliessend sogenannte „simple advices“, also einfache Empfehlungen, mitgege-

<sup>40</sup> Vgl. <<http://www.infodrog.ch/index.php/ff-nightlife.html>>, Zugriff am 04.03.2014.

<sup>41</sup> Vgl. <[http://www.infodrog.ch/tl\\_files/templates/InfoDrog/user\\_upload/ff\\_de/Fragebogen\\_M1V2-4\\_Interview\\_20120611.pdf](http://www.infodrog.ch/tl_files/templates/InfoDrog/user_upload/ff_de/Fragebogen_M1V2-4_Interview_20120611.pdf)>, Zugriff am 06.02.2014.

ben, welche dabei behilflich sein sollen, den risikoreichen Konsum zu minimieren. Sie enthalten einerseits Informationen über mögliche Folgen des Drogenkonsums, andererseits werden darin auch konkrete Verhaltensempfehlungen formuliert. Wenn bereits eine Abhängigkeit besteht, wird versucht, die betroffenen Jugendlichen an entsprechende Fachstellen zu verweisen. Da die Hemmschwelle, Fachstellen aufzusuchen, oft sehr hoch ist, wird meist zunächst auf bestehenden Kontakten aufgebaut und versucht, die Jugendlichen für ein Gespräch mit der Fachperson ausserhalb des Settings Nightlife/Club zu motivieren.

*Verbreitung:* Ganze Schweiz. Städtische Zentren sind besser abgedeckt als die umliegenden Regionen. Wenn Bedarf festgestellt wird, kann das Angebot auch auf ländliche Regionen ausgedehnt werden, wie das beispielsweise im Kanton Graubünden der Fall ist.

#### 4.1.6 SETTING MEDIZINISCHE EINRICHTUNG

Beim Setting medizinische Einrichtung werden auf der Interventionsebene I Aktivitäten beschrieben, bei denen Spitäler und Arztpraxen gemeinsam mit anderen Multiplikatoren für die Früherkennung und Frühintervention sensibilisiert werden. Aktivitäten in diesem Setting setzen voraus, dass Kinder und Jugendliche sich aus suchtspezifischem oder anderem Grund in einer Arztpraxis oder in einem Spital aufhalten.

Beispiel: Mise en oeuvre de l'intervention précoce par les centres d'aide et de prévention de la FVAT (CAP FVAT)<sup>42</sup>

*Institution/Organisation:* Centres d'aide et de prévention (CAP) der Fondation Addiction Valais/Stiftung Sucht Wallis (FVAT)

*Zielgruppe:* Kinder und Jugendliche, welche aufgrund eines Alkoholkomas hospitalisiert wurden sowie ihre Eltern/Erziehungsberechtigten.

*Ziel:* Interventionsprozess zwischen den Notfallstationen der Spitäler, der Gemeindepolizei und den CAP etablieren

*Massnahmen:* Um den Bedarf zu klären, wird ein erstes kostenloses Gespräch durchgeführt. Dabei wird beschlossen, wer an weiteren Terminen teilnehmen soll. Anschliessend folgt eine Explorationsphase, in welcher gemeinsam die Behandlungsziele festgelegt werden. Schliesslich regelt ein therapeutischer Vertrag die Zusammenarbeit. Ein symbolischer finanzieller Beitrag ist erforderlich, sobald die Begleitung beginnt. Dieser hat therapeutischen Wert und wird der finanziellen Situation der Familie angepasst.

*Verbreitung:* Kanton Wallis

<sup>42</sup> Vgl. <[http://www.interventionprecoce.ch/Experiences\\_romandes/valais/ExperienceI.html](http://www.interventionprecoce.ch/Experiences_romandes/valais/ExperienceI.html)>, Zugriff 13.02.2014.

#### 4.1.7 BEURTEILUNG DER SITUATION VON F&F DER INTERVENTIONSEBENE I

Die nachfolgende Beurteilung erfolgt auf der Basis von Hinweisen der befragten Expertinnen und Experten sowie von Schlussfolgerungen aus den dargelegten Ergebnissen.

##### Ausrichtung auf Verhältnisprävention

Die Aktivitäten zur Früherkennung und Frühintervention der Suchtpräventionsakteuren für die Multiplikatoren sind praktisch ausschliesslich auf der Verhältnisebene angesiedelt. Es wird damit das Ziel verfolgt, die Multiplikatoren darin zu stärken, risikoreiches Verhalten frühzeitig zu erfassen und ihnen Unterstützung zu bieten, einen Vorgehensplan für die weiteren Schritte zu realisieren. Besonders erwähnenswert und auch erfolgsversprechend sind Programme und Projekte, die nicht nur einzelne Multiplikatoren im Blick haben, sondern ganze Systeme wie beispielsweise die Schule oder die Akteure der Gemeinden. Wichtig scheint dabei, dass die Projekte und Programme so gestaltet sind, dass den verschiedenen Akteuren innerhalb der Settings und Systeme nicht ausschliesslich fertige Rezepte vermittelt werden. Sie sollen vielmehr begleitet werden, um so passende, auf ihre Bedürfnisse abgestimmte Instrumente für die Umsetzung von F&F zu erarbeiten, welche sich auch mit der Realität der Kinder und Jugendlichen decken.

##### Nicht suchtspezifische und substanzunabhängige Vorgehensweisen

Die bisher initiierten Programme und Projekte zu F&F sind oft nicht auf bestimmte Suchtformen ausgerichtet, sondern verfolgen einen integrativen Ansatz gemäss dem Gefährdungsmodell des BAG. Inwieweit die Sucht beim risikohaften Verhalten der Kinder und Jugendlichen eine Rolle spielt, ist nicht von vorneherein klar, da Sucht sowohl der Auslöser als auch eine Folge dieses Verhaltens sein kann. Dadurch leisten auch nicht suchtspezifische Akteure wie die KESB oder die Kinderschutzgruppen einen Beitrag zur Früherkennung und Frühintervention. Es geht darum, Auffälligkeiten festzustellen und das geschieht, bevor deren Ursachen bekannt sind. Die interviewten Expertinnen und Experten sind sich einig, dass diese zunächst unspezifische Vorgehensweise Sinn macht und dass eine zu rasche Zuordnung einer Auffälligkeit respektive die voreilige Stellung einer Diagnose gewisse Risiken birgt. Auch die Projekte und Programme, welche in dieser Interventionsebene beschrieben werden, sind zu einem grossen Teil thematisch offen und beschränken sich daher nicht ausschliesslich auf die eingangs festgelegten Suchtformen. Probleme wie Gewalt oder Mobbing gehören zu den häufig diskutierten Themen. Inhaltlich ergibt diese offene Herangehensweise Sinn, in der Praxis gestaltet sie sich jedoch oft schwierig, weil Organisationen nur Massnahmen, die bestimmte Suchtbereiche betreffen, finanziell unterstützen können. Die interviewten Expertinnen und Experten sehen jedoch, dass vermehrt über die Disziplinen hinweg zusammengearbeitet wird, um Synergien insbesondere im Hinblick auf F&F zu schaffen.

##### F&F möglichst früh realisieren

Vielorts wird es weder als effizient noch als zielführend erachtet, F&F-Konzepte erst auf Kinder ab einer gewissen Altersgruppe zu beziehen. Von den Expertinnen und Experten wird vorgeschlagen, ganzheitliche Konzepte über alle Altersgruppen ab Geburt zu erstellen und vermehrt auch mit Multiplikatoren zusammenzuarbeiten, die im Vorschulbereich tätig sind wie beispielsweise mit den Mütter- und Väterberatungsstellen oder den Kindertagesstätten. Mütter- und Väterberater/-innen haben grossen Einblick

in die privaten Situationen von Familien, wenn sie beispielsweise Hausbesuche erledigen oder Beratungen durchführen. So werden sie früh auf mögliche problematische Verhältnisse oder Verhaltensweisen aufmerksam. Es besteht ein grosses Potenzial, vermehrt mit diesen Stellen zusammenzuarbeiten und Früherkennung und Frühintervention zum Beispiel auch in die Ausbildungen und Fortbildungen dieser Fachpersonen zu integrieren oder vermehrt Ressourcen in die Elternarbeit zu investieren. Die entscheidenden Risiko- und Schutzfaktoren der Familien sind über die Zeit sehr homogen. Aufgrund dessen ist eine Investition in diesen Frühbereich lohnenswert. Allerdings lassen sich die bisherigen Ansätze der Früherkennung und Frühintervention im Suchtbereich nicht einfach auf diesen Frühbereich übertragen und eigene Massnahmen für die spezifischen Multiplikatoren und Zielgruppen im Frühbereich müssten erst noch entwickelt werden.

**Fehlende Evaluation zu den Wirkungen der Projekte und Programme**  
 Gemäss den Expertinnen und Experten wäre es wünschenswert, dass eine umfassende Evaluation der bisherigen Bemühungen zur Früherkennung und Frühintervention bei gefährdeten Kindern und Jugendlichen realisiert würde. Auf der Ebene der Umsetzung und der Prozesse wurden zum Teil bereits Untersuchungen zu den Konsequenzen der eingeführten Projekte und Programme realisiert. Bezüglich der Wirkungen bei den Zielgruppen existieren bislang jedoch noch keine Studien. Für die involvierten Akteure wären wissenschaftlich fundierte Argumente für F&F-Aktivitäten hilfreich.

**Grosse Vielfalt an Aktivitäten**

Auf der Interventionsebene I sind bereits viele Aktivitäten vorhanden. Dabei sind insbesondere die umfangreichen Programme für Schulen und Gemeinden zu erwähnen. Die Aktivitäten sind jedoch auch sehr spezifisch auf die entsprechenden Settings ausgerichtet. Nachfolgend werden die Beurteilungen nach Setting aufgeführt:

- *Settings Schule und höhere Bildung sowie Gemeinde:* In der Anlage sind gemeinde- und schulorientierte Projekte von RADIX sehr ähnlich. In beiden Settings wird in der Regel ein partizipatives Vorgehen gewählt. Die Fachpersonen werden in der Suche nach Ideen für Massnahmen und Zielformulierungen bis hin zur Massnahmenplanung und Umsetzung begleitet. Die Expertinnen und Experten sehen darin eine wichtige Weiterentwicklung im Vergleich zu früheren Projekten, welche eher top down angelegt waren. Es handelt sich um Entwicklungsprojekte, welche die Organisation inhaltlich wie auch strukturell weiterbringen sollen. Als besonders erfolgsentscheidend wird gesehen, dass die Projektleitung jeweils bei den Schulen respektive Gemeinden liegt genauso wie die Leitung, Verantwortung und Entscheidungskompetenz. Von externen Fachstellen wird fachlicher Support und allenfalls auch eine Projekt- und Prozessbegleitung verlangt beziehungsweise gewährleistet. Diese Haltung ist ersten Erfahrungen zufolge wichtig für die Akzeptanz der eingeführten Massnahmen und sollte daher auch bei zukünftigen Projekten beibehalten werden.

*Settings Gemeinde sowie offenes Treffangebot und öffentlicher Raum:* Innerhalb der Suchtlandschaft besteht nach Einschätzungen der Generalsekretärin des Fachverbands Sucht mit dem F&F-Handbuch und dem F&F-Würfel ein relativ guter Konsens, was unter F&F zu verstehen ist und was die Merkmale einer/eines gefährdeten Jugendlichen sind. Das gilt aber nicht für alle Akteure, die Aktivitäten

zu F&F realisieren. Es gibt bei den verschiedenen in F&F involvierten Fachgruppen (Jugendarbeit, Suchtprävention usw.) keine einheitliche Definition zu F&F und einige Organisationen wie zum Beispiel Kinderschutz Schweiz verfügen über eigene Grundlagen zu F&F. Ebenso haben die Kinder- und Erwachsenenschutzbehörden mit F&F zu tun und auch in der Frühförderung von Kindern ist F&F ein Thema. Zwischen diesen Akteuren bestehen in der Praxis teilweise wenig Absprachen und oft noch kein gemeinsames Verständnis darüber, was F&F bedeutet. Dort gäbe es in den nächsten Jahren Bedarf nach Klärung und allenfalls Annäherung.

- *Setting Familie:* Im Setting Familie geht es in erster Linie darum, die Erziehungskompetenz der Familien zu stärken und wie bereits erwähnt, möglichst frühzeitig anzusetzen und gleichzeitig die Familien über die gesamte Erziehungszeit ihrer Kinder zu begleiten. Dabei spielen Beratungen und enge Begleitung bei auffälligem Verhalten eine wichtige Rolle. Unbefriedigend ist der Umstand, dass Familientherapien sehr aufwändig und weniger lukrativ als Einzelberatungen sind. Will man aber die Familien als Ganzes stärken, reicht es oftmals nicht, nur einzelne Beratungen oder Therapien für die Kinder oder Jugendlichen mit risikohaftem Verhalten anzubieten, sondern das System Familie mit Eltern/Erziehungsberechtigten und allenfalls auch Geschwistern miteinzubeziehen.
- *Setting Verband und Verein:* Bei den Verbänden und Vereinen besteht insbesondere mit dem nationalen Gesundheitsförderungsprogramm Voilà eine flächendeckende Erreichung der Zielgruppe. Das Programm zielt jedoch nicht hauptsächlich auf das Anliegen der Früherkennung und Frühintervention ab, ist also nicht suchtspezifisch ausgerichtet, sondern ist mehr auf allgemeine präventive Themen fokussiert. Auch das Beispiel Varietà verdeutlicht, dass es bei den Aktivitäten in Verbänden und Vereinen bezüglich Früherkennung und Frühintervention hauptsächlich um die Schaffung von Rahmenbedingungen geht. Grundsätzlich wird bedauert, dass man keine Aussage dazu machen kann, was mit den Aktivitäten tatsächlich erreicht wird. Die SAJV wäre daran interessiert, zu untersuchen, wie die Umsetzung in den einzelnen Verbänden und Vereinen genau aussieht. Da dies jedoch eine sehr aufwändige Untersuchung wäre, könnte es nur mit einem konkreten Mandat (z.B. vom Bundesamt für Sozialversicherungen [BSV] und BAG) und der entsprechenden finanziellen Unterstützung realisiert werden. Bezüglich des Wahrnehmens von gefährdeten Jugendlichen ist die Verantwortliche des SAJV überzeugt, dass dies in Verbänden und Vereinen und dabei insbesondere in den Vereinslagern bereits gemacht, aber nicht als Früherkennung benannt wird. Sie sähe durchaus Potenzial darin, dies zu reflektieren und allenfalls entsprechende Leitfäden zu entwickeln. Für die SAJV könnte dies eine Stärkung ihrer Rolle als Partner für die verschiedenen Akteure im Gesundheitsbereich bedeuten. Wichtig sei jedoch, dass man von in der Kinder- und Jugendförderung freiwillig Tätigen nicht zu viel verlange und ihnen nicht eine Rolle aufzwingt, die sie nicht wahrnehmen möchten oder können und die auch nicht ihrem Auftrag entspricht.

Bei den Sportverbänden und -vereinen gibt es das nationale Programm «cool and clean», das sich für fairen und sauberen Sport einsetzt und eine gute Reichweite hat, da diese Massnahme über J+S verbreitet wird.

## 4.2 INTERVENTIONSEBENE II: MULTIPLIKATOREN- ZIELGRUPPEN

Auf der Interventionsebene II werden die Projekte und Programme, die von Suchtpräventionsakteuren konzipiert, eingeführt oder begleitet wurden, von den Multiplikatoren im direkten Kontakt mit den Zielgruppen umgesetzt. Viele Aktivitäten auf dieser Interventionsebene sind stark in die tägliche Arbeit beispielsweise von Schulsozialarbeitenden, Lehrpersonen, Ärztinnen und Ärzten oder Jugendarbeitenden integriert – also in die Arbeit von direkten Bezugspersonen der Kinder und Jugendlichen. Die Aktivitäten auf dieser Ebene haben in der Regel nicht mehr den Charakter von Programmen oder Projekten. Aktivitäten, welche auf der Interventionsebene I beschrieben wurden, münden im Idealfall in irgendeiner Form auch in Aktivitäten der Interventionsebene II. So werden beispielsweise die im Rahmen von F&F an Schulen oder in Gemeinden realisierten Leitfäden in der Praxis eingesetzt. Bei dieser praktischen Umsetzung spielen Aspekte der Zusammenarbeit (Rollen, Zuständigkeiten, Abläufe) eine wichtige Rolle. Ebenfalls wichtig sind methodische Fragen wie beispielsweise Gesprächsführungstechniken und dass bei beteiligten Multiplikatoren ein gewisser Konsens bezüglich Haltung und Einstellung gegenüber Kindern und Jugendlichen mit einem auffälligen Verhalten erreicht werden kann. Auch werden Hilfsmittel wie beispielsweise Indikatorenkataloge oder Testverfahren zur Unterstützung der Früherkennung eingesetzt.

Auf der Interventionsebene II konnten in vier von neun Settings Projekte und Programme gefunden werden (vgl. Darstellung D 4.2).

D 4.2: Übersicht über die Aktivitäten auf der Interventionsebene II

Setting	Aktivitäten vorhanden	Abschnitt
Schule und höhere Bildung	✓	4.2.1
Lehrbetrieb		
Familie	✗	-
Verband und Verein	✗	-
Offenes Treffangebot	✗	-
Öffentlicher Raum	✓	4.2.2
Gemeinde		
Nightlife/Club	✗	-
Medizinische Einrichtung	✗	-
Ohne Setting	✗	-

Quelle: eigene Darstellung. Legende: ✓ Programme oder Projekte vorhanden; ✗ keine Programme oder Projekte vorhanden bzw. auffindbar.

Nachfolgend werden die Aktivitäten in diesen Settings zusammenfassend und anhand von Beispielen beschrieben.

### 4.2.1 SETTINGS SCHULE, HÖHERE BILDUNG UND LEHRBETRIEB

In den Settings Schule und höhere Bildung sowie Lehrbetrieb wird seit 2008 ein settingübergreifender Früherkennungs- und Frühinterventionsansatz in der ganzen Schweiz implementiert mit dem Ziel, die Dropoutquote – das heisst den Prozentsatz an Lernenden, die ihre Lehrzeit beginnen, jedoch nicht mit einem eidgenössischen Fähig-

keitsausweis abschliessen – von zehn auf fünf Prozent der Lernenden zu reduzieren. Das Case Management Berufsbildung (CM BB) verfolgt einen integrativen Ansatz und richtet sich direkt an die Lernenden. Bei Bedarf werden unterschiedliche Multiplikatoren, welche in den verschiedenen Settings in direktem Kontakt mit den betroffenen Lernenden stehen (wie z.B. Berufsbildner/-innen, Eltern/Erziehungsberechtigte usw.), in die Früherkennung und Frühintervention einbezogen. Zudem gibt es auch auf der Tertiärstufe Massnahmen zur Früherkennung und Frühintervention.

Beispiel: Case Management Berufsbildung (CM BB)<sup>43</sup>

*Institution/Organisation:* Der Bund förderte die Einführung des CM BB in den Kantonen über den Zeitraum von 2008 bis 2011 mit 20 Millionen Franken. Die Verantwortung für den Vollzug liegt bei den Kantonen.

*Zielgruppe:* Jugendliche, deren Einstieg in die Berufswelt und bis zum Abschluss der Lehrzeit gefährdet ist.

*Ziel:* Früherkennung und Frühintervention bei gefährdeten Jugendlichen und Unterstützung derselben bis zum Ende der Lehrzeit

*Massnahmen:* Das Case Management Berufsbildung ist ein strukturiertes Verfahren. Es dient der Koordination der beteiligten Akteure sowohl über institutionelle und professionelle Grenzen hinweg als auch während der Dauer der Lehrzeit.<sup>44</sup> Es wird auf zwei Arten realisiert: Erstens werden professionelle Akteure im Umfeld der Jugendlichen darin geschult, auf signifikante Zeichen eines gefährdeten Übergangs in die Berufslehre zu achten und Massnahmen in die Wege zu leiten, um die eigene Einschätzung zu verifizieren oder zu falsifizieren. Gemeinhin geschieht dies über spezifische Sensibilisierungsprogramme, Weiterbildungen, Hilfsmittel wie Manuale oder Beobachtungsblätter. Denkbar als geeignete Akteure sind Klassenlehrpersonen an Sekundarschulen und Berufsfachschulen, Schulsozialdienste, Vormundschaftsbehörden, Lehrbetriebe und andere. Zweitens werden mittels eines Screenings zu festgesetzten Zeitpunkten alle Schülerinnen und Schüler von Sekundarklassen sowie Berufsfachschulen systematisch durchleuchtet (v.a. in Bezug auf die ausgewiesene fachliche, persönliche, soziale Kompetenz). Schülerinnen und Schülern mit schlechter Prognose wird eine Teilnahme am CM BB vorgeschlagen.

*Verbreitung:* Das CM BB wird mit einer Ausnahme in allen Kantonen der Schweiz umgesetzt. Gemäss Evaluation des CM BB haben heute knapp 60 Prozent der gefährdeten Jugendlichen Zugang zum CM BB.<sup>45</sup>

Beispiel: Netzwerk Krise & Suizid<sup>46</sup>

*Institution/Organisation:* Psychologische Beratungsstelle der Universität Zürich und

<sup>43</sup> <<http://www.sbf.admin.ch/berufsbildung/01496/>>, Zugriff 6.2.2014.

<sup>44</sup> EVD/BBT 2007.

<sup>45</sup> Landert 2011.

<sup>46</sup> Vgl. <<http://www.netzkrisesuizid.uzh.ch/index.html>>, Zugriff am 07.02.2014.

der ETH Zürich

*Zielgruppe:* Studierende und Mitarbeitende der beiden Hochschulen, die in einer Krise stecken.

*Ziel:* Gefährdete Studierende und Mitarbeitende erkennen, mit ihnen Kontakt aufnehmen und professionelle Hilfe vermitteln.

*Massnahmen:* Es werden kompetente Beobachterinnen und Beobachter an den verschiedenen Instituten, Fakultäten und Abteilungen der beiden Hochschulen ausgebildet, welche Gefährdete erkennen und mit ihnen Kontakt aufnehmen. Auf der Internetseite des Netzwerks stehen ausserdem allen Interessierten Dokumente zu Krisen, deren Erkennung und möglichen weiteren Vorgehensweisen zur Verfügung.

*Verbreitung:* Universität und ETH Zürich

#### 4.2.2 SETTINGS GEMEINDE UND ÖFFENTLICHER RAUM

Wie bereits erwähnt, sind die Aktivitäten der Früherkennung und Frühintervention auch in den Settings Gemeinde und öffentlicher Raum Teil eines professionellen Handelns der Multiplikatoren. Trotzdem gibt es auch Projekte wie beispielsweise das Projekt GINKGO, das im Kanton Waadt den direkten Kontakt zu gefährdeten Kindern und Jugendlichen sucht und sie bei der Bewältigung ihrer Schwierigkeiten mit Beratung, Begleitung und Nachhilfe unterstützt.

Beispiel: Projekt GINKGO<sup>47</sup>

*Institution/Organisation:* Stadt Vevey

*Zielgruppe:* 14- bis 18-Jährige, welche der Schule fernbleiben und sich im öffentlichen Raum aufhalten.

*Ziel:* Die Jugendlichen anhören, ermutigen und in ihren Projekten unterstützen

*Massnahmen:* Im Rahmen dieses Projekts nehmen Mitarbeitende der mobilen Jugendarbeit Kontakt mit der Zielgruppe auf. Das Projekt besteht aus einer sozialen Anlaufstelle, Workshops zur Hilfe bei der Suche nach Lehr- und Arbeitsstellen, Nachhilfe sowie Gruppenaktivitäten. Zusätzlich bietet es gefährdeten Jugendlichen zwischen 14 und 18 Jahren auf freiwilliger Basis eine Unterstützung in Form von individuellen Beratungs- oder Familiengesprächen an.

*Verbreitung:* Stadt Vevey. Das kantonale Jugendschutzamt finanziert die Ausweitung des Projekts auf die umliegenden Gemeinden.

<sup>47</sup> Vgl. <<http://www.vevey.ch/N5173/ginkgo-et-travail-social-de-proximite.html>>, Zugriff 06.02.2014.

#### 4.2.3 BEURTEILUNG DER SITUATION VON F&F DER INTERVENTIONSEBENE II

Die nachfolgende Beurteilung erfolgt auf der Basis von Hinweisen der befragten Expertinnen und Experten sowie von Schlussfolgerungen aus den dargelegten Ergebnissen.

Vorwiegend verhaltenspräventive Massnahmen

Die Aktivitäten der Früherkennung und Frühintervention von Multiplikatoren für die Zielgruppen wird vorwiegend auf der Verhaltensebene realisiert. Viele Aktivitäten auf dieser Ebene sind stark in die tägliche Arbeit beispielsweise von Schulsozialarbeitenden, Lehrpersonen, Ärztinnen und Ärzten oder Jugendarbeitenden integriert – also in die Arbeit von direkten Bezugspersonen der Kinder und Jugendlichen. Die Aktivitäten auf dieser Interventionsebene haben in der Regel nicht mehr den Charakter von Programmen oder Projekten.

Allerdings gibt es Beispiele dafür, dass auch die Verhältnisse der Kinder und Jugendlichen in die Früherkennung und Frühintervention einbezogen werden. Dies erfolgt beispielsweise im Case Management Berufsbildung (CM BB) durch die Begleitung der betroffenen Jugendlichen in Zusammenarbeit mit allen Beteiligten. In diesem Rahmen werden jedoch nicht nur auf das Individuum bezogene Massnahmen, sondern auch Massnahmen für das weitere Umfeld der betroffenen Jugendlichen ergriffen.

Wenig Aktivitäten? Eindruck täuscht

Wie bereits eingangs erläutert, konnten auf der Interventionsebene II im Vergleich zur Interventionsebene I nur wenige Projekte und Programme zu F&F gefunden werden. Dies bedeutet jedoch nicht, dass es auf dieser Interventionsebene weniger Aktivitäten gibt. Im Gegenteil: Sind die Projekte und Programme auf der Interventionsebene I erfolgreich und erreichen sie viele Multiplikatoren, besteht die Gewähr, dass der Multiplikatorenansatz funktioniert und mit den Massnahmen die Kinder und Jugendlichen gut erreicht werden. Expertinnen und Experten merken an, dass die Umsetzungspraxis von F&F an der Basis sehr vielfältig ist, diese jedoch häufig nicht in Zahlen gemessen wird und deshalb immer noch zu wenig sichtbar ist. Trotzdem zeigen die Beispiele auf der Interventionsebene II, dass es bei spezifischen Zielgruppen auch grössere Projekte oder Programme braucht, damit die Multiplikatoren ein koordiniertes Vorgehen im Bereich F&F anstreben können. Insbesondere, wenn auch auf nationaler Ebene Ziele verfolgt werden wollen (vgl. CM BB) oder wenn die Zielgruppe institutionell nicht mehr so stark eingebunden ist, wie dies für junge Erwachsene in der Ausbildung auf Tertiärstufe der Fall ist.

Früherkennung durch multidisziplinäre Fachgruppen

Charakteristisch an der Interventionsebene II ist, dass oftmals die Früherkennung durch den Beizug multidisziplinärer Fachgruppen oder -gremien bestehend aus Multiplikatoren wie Eltern/Erziehungsberechtigten, Berufsbildnern/-innen usw. erfolgt.

Grosse Bedeutung der Settings Schule und höhere Bildung

Die Volksschule ist ein sehr bedeutendes Setting auf der Interventionsebene II, zumal Kinder und Jugendliche einen grossen Teil ihrer Zeit dort verbringen. Häufig sind es beispielsweise Lehrpersonen oder Schulsozialarbeitende, die als Erste auf ein verändertes Verhalten einer Schülerin/eines Schülers aufmerksam werden. Ihnen kommt eine bedeutende Rolle bei der Früherkennung zu und sie agieren als eine Art Schnittstelle zu

möglichen weiterführenden Massnahmen (Frühintervention). Zeichnet sich im Rahmen der Früherkennung eine Gefährdung des Kindeswohls ab, müssen sich die Akteure damit auseinandersetzen, ob Massnahmen im schulischen Umfeld ausreichen, ob zur weiteren Beratung eine externe Fachstelle beigezogen, der Rat einer Kindesschutzgruppe<sup>48</sup> eingeholt wird oder ob die Schulleitung direkt eine Gefährdungsmeldung auslösen soll.<sup>49</sup> Wenn der Schutz der Schülerin/des Schülers nicht mehr ausreichend mit Massnahmen im schulischen Umfeld gewährleistet werden kann, sind die Fachkräfte der Schule, der schulnahen Dienste oder andere Angestellte im öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis dazu verpflichtet, bei den KESB Meldung zu erstatten.<sup>50</sup> Die Verfasser der vom Schweizerischen Nationalfonds unterstützten Studie „Gefährdungsmeldungen durch Schulen und schulische Dienste“ haben festgestellt, dass die Entscheidung für oder gegen eine Gefährdungsmeldung für Schulen und schulische Dienste in jedem Fall herausfordernd ist. Sie empfehlen, dass das Bewusstsein dafür geschärft werden sollte, in welchem Fall eine solche Meldung in einem frühen Stadium wichtig wäre: „... Tendenziell wird von einer Gefährdungsmeldung solange abgesehen, wie von elterlicher Kooperation bei subsidiären Massnahmen ausgegangen wird. Dies ist insofern kritisch, als elterliche Kooperationsbereitschaft beileibe nicht der einzige Faktor für eine gelingende subsidiäre Unterstützung ist, was dazu führen kann, dass mitunter notwendige Interventionen durch den zivilrechtlichen Kinderschutz teils lange aufgeschoben werden.“<sup>51</sup> Damit kommt der stetigen Sensibilisierung sowie der Realisierung von Aus- und Weiterbildungen für Multiplikatoren in diesen Settings eine grosse Bedeutung zu.

#### 4.3 INTERVENTIONSEBENE III: SUCHTPRÄVENTIONS- AKTEURE-ZIELGRUPPEN

---

Auf der Interventionsebene III setzen Suchtpräventionsakteure die von ihnen konzipierten Massnahmen im direkten Kontakt mit Kindern oder Jugendlichen um. Die im Rahmen dieser Situationsanalyse bekannt gewordenen Beispiele sind mehrheitlich verhaltenspräventiv ausgerichtet und es handelt sich in der Regel um einmalige, punktuell stattfindende Interventionen oder um solche, bei denen die Dauer der Intervention vorher festgelegt wurde.

Im Gegensatz zur Interventionsebene II sind es auf dieser Ebene nicht die näheren Bezugspersonen der Kinder oder Jugendlichen, welche die Intervention durchführen, sondern in der Regel Fachpersonen oder Freiwillige eines externen Systems, die beigezogen werden oder die proaktiv auf die Zielgruppen zugehen.

Auf der Interventionsebene III konnten in sieben von neun Settings Projekte und Programme gefunden werden (vgl. Darstellung D 4.3).

<sup>48</sup> Vgl. <<http://www.stadt-zuerich.ch/sd/de/index/beratung/beratung/kindesschutz/kindesschutz.html>>, Zugriff am 18.03.2014.

<sup>49</sup> Vgl. <<http://www.hslu.ch/sozialarbeit/s-forschung-entwicklung/s-kue/s-gefaehrdungsmeldungen.htm>>, Zugriff am 18.03.2014.

<sup>50</sup> Vgl. <[http://www.kesb-zh.ch/sites/default/files/attachments/merkblatt\\_gefaehrdungsmeldung\\_ks.pdf](http://www.kesb-zh.ch/sites/default/files/attachments/merkblatt_gefaehrdungsmeldung_ks.pdf)>, Zugriff am 18.03.2014.

<sup>51</sup> Vgl. Jud 2012.

## D 4.3: Übersicht über die Aktivitäten in der Interventionsebene III

Setting	Aktivität vorhanden	Abschnitt
Schule und höhere Bildung	✓	4.3.1
Lehrbetrieb		
Familie	✓	4.3.2
Verband und Verein	✗	-
Offenes Treffangebot	✓	4.3.3
Öffentlicher Raum		
Gemeinde	✗	-
Nightlife/Club	✓	4.3.4
Medizinische Einrichtung	✓	4.3.5
Ohne Setting	✓	4.3.6

Quelle: eigene Darstellung. Legende: ✓ Programme oder Projekte vorhanden; ✗ keine Programme oder Projekte vorhanden bzw. auffindbar.

Nachfolgend werden die Aktivitäten in diesen Settings zusammenfassend und anhand von Beispielen beschrieben.

## 4.3.1 SETTINGS SCHULE, HÖHERE BILDUNG UND LEHRBETRIEB

Die Aktivitäten der Früherkennung und Frühintervention in diesen Settings sind hauptsächlich suchtspezifische Kurse wie beispielsweise der Motivationskurs für rauchende Schülerinnen und Schüler im Raum Basel sowie Beratungen und Begleitungen bei der Berufswahl sowie beim Berufseinstieg. Charakteristisch bei den Programmen in diesen Settings ist, dass die Aktivitäten oft breit abgestützt sind und verschiedene Organisationen aus den Bereichen Jugendarbeit, Sozialarbeit, Gesundheit, Schulen und Lehrbetrieb involviert sind.

Beispiel: Motivationskurs für rauchende Schülerinnen und Schüler<sup>52</sup>

*Institution/Organisation:* Fachstelle Suchtinfo.ch des Vereins für Suchtprävention

*Zielgruppe:* Rauchende Schülerinnen und Schüler

*Ziel:* Die Schülerinnen und Schüler sollen ihre Beweggründe für das Rauchen reflektieren und ihr persönliches Raucherprofil erstellen.

*Massnahmen:* Anbieten von Kursen für Rauchende (Kleingruppen) in Schulen und Vereinen. Der Motivationskurs ist kein Rauchstopp-Kurs.

*Verbreitung:* Vorwiegend Raum Basel

<sup>52</sup> Vgl. <<http://www.suchtinfo.ch/index.php/suchtinfo-ch/angebote/kurse/raucher>>, Zugriff am 03.03.2014.

Beispiel: F3+ Formation aux techniques de bases de recherches de stages en entreprises et d'apprentissages CFC/AFP<sup>53</sup>

*Institution/Organisation:* Vereinigung REPER. Zu den Partnern des Programms zählen die Sekundarschulen des Kantons Freiburg, die Sozialarbeitenden, im Migrationsbereich tätige Institutionen, der Kinder- und Jugenddienst, die Erziehungsheime sowie die Sozialdienste.

*Zielgruppe:* In erster Linie junge Migranten/-innen, die sich im zweiten und dritten Schuljahr der Sekundarstufe I befinden sowie ihre Eltern/Erziehungsberechtigten.

*Ziel:* Die notwendigen Techniken für die Suche von Lehrstellen vermitteln. Im Rahmen des Programms können von REPER auch Jugendliche mit einem problematischen Suchtmittelkonsum identifiziert werden und kann ihnen eine weiterführende Begleitung durch REPER angeboten werden.

*Massnahmen:* Das Programm besteht aus drei Ausbildungstagen für die Jugendlichen sowie zwei Sitzungen mit den Eltern/Erziehungsberechtigten. In der Regel werden die Teilnehmenden von der Schule überwiesen. Es kann aber auch vorkommen, dass die in der offenen Jugendarbeit tätigen Mitarbeitenden von REPER einer/einem Jugendlichen die Teilnahme am Programm empfehlen oder eine Jugendliche/ein Jugendlicher von sich aus die Initiative ergreift.

*Verbreitung:* Kanton Freiburg.

Beispiel: PREFO – Préformation Professionnelle<sup>54</sup>

*Institution/Organisation:* Vereinigung REPER. Das Programm arbeitet mit dem Amt für Berufsbildung, dem Amt für den Arbeitsmarkt, der Berufsberatung sowie verschiedenen Arbeitslosenversicherungen zusammen. Es wird vom Amt für den Arbeitsmarkt (AMA) und vom Staatssekretariat für Wirtschaft (SECO) finanziert.

*Zielgruppe:* Jugendliche ab 15 Jahren, welche eine Lehrstelle suchen und Schwierigkeiten bei der Entscheidungsfindung oder der Realisierung ihres beruflichen Einstiegs haben.

*Ziel:* Hilfe beim Eintritt in die Berufswelt.

*Massnahmen:* Im Rahmen der Arbeitslosenversicherung wird ein Programm zur vorberuflichen Ausbildung angeboten. Neben der Berufsberatung, den Schnupperlehren, der Verbesserung der schulischen Kenntnisse, der Entwicklung von für den Eintritt in die Berufswelt förderlichen Haltungen und Kompetenzen und der Zusammenarbeit mit dem Umfeld der Jugendlichen bietet das Programm auch Aktivitäten in den Bereichen Prävention und Gesundheitsförderung an. Wenn beispielsweise mehrere Teilnehmende einen problematischen Konsum von Cannabis aufweisen, organisieren

<sup>53</sup> Vgl. <<http://www.reper-fr.ch/jeunes/f3plus/>>, Zugriff am 13.02.2014.

<sup>54</sup> Vgl. <<http://www.reper-fr.ch/jeunes/prefo-preformation-professionnelle/>>, Zugriff am 13.02.2014.

Verantwortliche des Programms entsprechende Interventionen von dafür ausgebildeten Mitarbeitenden von REPER.

*Verbreitung:* Kanton Freiburg.

#### 4.3.2 SETTING FAMILIE

Bei der Früherkennung und Frühintervention im Setting Familie werden verschiedene Projekte und Programme angeboten, die sich primär nicht an Kinder, sondern an Jugendliche richten. Dabei werden oftmals auch die Eltern/Erziehungsberechtigten einbezogen. Die Aktivitäten sind meistens Einzel- oder auch Familiengespräche und werden teilweise anstelle von Strafmassnahmen verordnet respektive als Alternative angeboten. Die Programme und Projekte können sowohl der Früherkennung und Frühintervention von problematischem Suchtmittelkonsum dienen, als auch als Massnahmen zum Wohl der Jugendlichen bezeichnet werden. Dabei wird das familiäre, das schulische, das berufliche und das soziale Umfeld der Jugendlichen miteinbezogen. Interessant ist, dass gerade in der Romandie Methoden eingesetzt werden, die mehr mit Gruppen arbeiten und weniger auf das Individuum fokussieren. Ziel bei solchen Gruppenaktivitäten ist es, die individuellen Ressourcen zu stärken, die Problembewältigungskompetenzen zu entwickeln und das Gefühl der persönlichen Wirksamkeit zu erhöhen.

Beispiel: Multidimensionale Familientherapie<sup>55</sup>

*Institution/Organisation:* Fondation Phénix in Kooperation mit der Jugendanwaltschaft, den Sozialarbeitenden, den Ärztinnen und Ärzten, den Schulen, den Arbeitgebenden usw

*Zielgruppe:* Jugendliche oder junge Erwachsene mit risikohaftem Suchtverhalten. Die Familientherapie richtet sich zuerst an die Erwachsenen und dabei insbesondere an die Eltern/Erziehungsberechtigten der Jugendlichen mit risikohaftem Verhalten.

*Ziel:* Die Risikofaktoren für einen problematischen Konsum reduzieren und die Schutzfaktoren stärken. Dabei wird ein besonderer Fokus auf die Risiko- und Schutzfaktoren bei den Familien gelegt.

*Massnahmen:* Es wird eine Kombination von Einzelsitzungen (Jugendliche, Eltern/Erziehungsberechtigte), Familiensitzungen und Sitzungen mit relevanten ausserfamiliären Bezugspersonen (z.B. Lehrpersonen, Bewährungshelfer/-innen) eingesetzt.

*Verbreitung:* Genf und nahes Ausland

Beispiel: Programm Choice<sup>56</sup>

*Institution/Organisation:* Vereinigung REPER. Finanzielle Unterstützung durch das

<sup>55</sup> Vgl. <[http://www.interventionprecoce.ch/Experiences\\_romandes/geneve/Experience2.html](http://www.interventionprecoce.ch/Experiences_romandes/geneve/Experience2.html)>, Zugriff am 13.02.2014.

<sup>56</sup> Vgl. <<http://www.reper-fr.ch/jeunes/programme-%C2%ABchoice%C2%BB/>>, Zugriff 13.2.02014.

Departement für Gesundheit und Soziales

*Zielgruppe:* Jugendliche von 12 bis 17 Jahren

*Ziel:* Problematisches Verhalten soll reduziert sowie der schulische und soziale Ausschluss von Jugendlichen verhindert werden. Der Konsum von legalen und illegalen Drogen ist nur eine von vielen problematischen Verhaltensweisen wie Rückzug, Angst, Aggression, Gewalt, Beziehungs- und Kommunikationsschwierigkeiten, welche Themen des Programms sind.

*Massnahmen:* Die Jugendlichen werden von den Schulen der Sekundarstufe I oder dem Jugendamt ins Programm überwiesen. Das Programm bietet eine Unterstützung bei der persönlichen Entwicklung des Jugendlichen und berücksichtigt dabei das familiäre, schulische, berufliche und soziale Umfeld. Mittels Einzel- und Familiengesprächen sowie der Arbeit in einer Gruppe wird versucht, die individuellen Ressourcen zu stärken, Problembewältigungskompetenzen zu entwickeln und das Gefühl der persönlichen Wirksamkeit zu erhöhen.

*Verbreitung:* Kanton Freiburg

Beispiel: ADHOC – Justice<sup>57</sup>

*Institution/Organisation:* Fondation dépendances in Zusammenarbeit mit dem Jugendgericht

*Zielgruppe:* Jugendliche und junge Erwachsene, bei welchen ein problematischer Konsum von Alkohol, Cannabis oder anderen psychoaktiven Substanzen festgestellt wird.

*Ziel:* Die Auswirkungen des problematischen Suchtmittelkonsums auf die Entwicklung der/des Jugendlichen und ihrem/seinem Umfeld (Angehörige, Schule, Lehrbetrieb) vermindern sowie eine längerfristige Suchtabhängigkeit verhindern

*Massnahmen:* Anstatt eine Strafe auszusprechen, kann das Jugendgericht eine Teilnahme am Programm vorschlagen. Die Familien entscheiden sich in der Regel für diesen Vorschlag. Fachleute in den Bereichen Sucht und Adoleszenz betreuen das auf vier Etappen beruhende Programm: 1. Beurteilung des Problems im Rahmen eines Gesprächs mit der/dem Jugendlichen und den Eltern/Erziehungsberechtigten; 2. Analyse des Suchtmittelkonsums zusammen mit der/dem Jugendlichen mittels eines speziellen Fragebogens; 3. Gespräch mit den Eltern/Erziehungsberechtigten über die Schwierigkeiten im Umgang mit der/dem Jugendlichen sowie zur Stärkung der Ressourcen; 4. Schlusssitzung mit der/dem Jugendlichen und den Eltern/Erziehungsberechtigten zur Stärkung der gemeinsamen Beziehung sowie eine eventuelle Überweisung an eine andere spezialisierte Dienststelle.

<sup>57</sup> Vgl. <[http://www.interventionprecoce.ch/Experiences\\_romandes/jura/Experience1.html](http://www.interventionprecoce.ch/Experiences_romandes/jura/Experience1.html)>, Zugriff am 13.02.2014.

*Verbreitung:* Kanton Jura

Beispiel: Programm Rond-point<sup>58</sup>

*Institution/Organisation:* Vereinigung REPER. Zu den Partnern des Programmes zählen das Jugendamt, die Erziehungsheime, Institutionen im Sozial- und Gesundheitsbereich, Elternvereinigungen und Schulen. Das Programm wird vom Fonds zur Bekämpfung der Drogensucht, vom kantonalen Fonds zur Bekämpfung der Spielsucht, vom Amt für Strassenverkehr und Schifffahrt, vom Jugendamt sowie von der Lotterie Romande finanziell unterstützt.

*Zielgruppe:* Jugendliche von 13 bis 18 Jahren mit einem problematischen Verhalten im Zusammenhang mit Alkohol, Cannabis und neuen Medien sowie ihre Eltern/Erziehungsberechtigten

*Ziel:* Verhinderung eines regelmässigen Suchtmittelkonsums oder des Einstiegs in den Konsum von harten Drogen. Im Bereich der Früherkennung zielt das Programm darauf ab, bei den Erwachsenen im Umfeld der Jugendlichen (Eltern/Erziehungsberechtigten, Fachleuten) das Verständnis für die Erkennung problematischer Verhaltensweisen zu wecken und ihre Rolle bei der Früherkennung zu klären. Im Bereich der Frühintervention bezweckt das Programm bei den Jugendlichen eine Sensibilisierung sowie ein Reduzieren oder Einstellen ihres Suchtmittelkonsums.

*Massnahmen:* In der Regel werden die Jugendlichen von der Polizei oder dem Jugendgericht überwiesen. Anstelle einer Strafe wird eine Teilnahme am Programm verordnet. Es werden Familiengespräche sowie Kurzinterventionen eingesetzt. Das Programm besteht aus den drei Modulen Cannabis, Alkohol und neue Medien. Im Anschluss an die Frühintervention zielt das Programm darauf ab, ein unterstützendes Netzwerk für die Jugendlichen zu identifizieren und bei Bedarf eine weiterführende Unterstützung (Therapie usw.) anzubieten.

*Verbreitung:* Französischsprachiger Teil des Kantons Freiburg

#### 4.3.3 SETTINGS OFFENES TREFFANGEBOT UND ÖFFENTLICHER RAUM

Die Früherkennung und Frühintervention in den Settings offenes Treffangebot und öffentlicher Raum auf der Interventionsebene III besteht hauptsächlich im Bereitstellen von niederschwellig zugänglichen Angeboten. Dabei lassen sich Beratungsangebote und offene Treffangebote unterscheiden. Niederschwellige offene Treffangebote wie Quartier-, Jugend- und Familientreffs oder Begegnungszentren sind an verschiedenen Orten der Schweiz bereits etabliert und haben zum Ziel, Anlaufstellen für Fragen, Informationen und Probleme unterschiedlichster Art zu sein. Oftmals sind in diesen Zentren Fachpersonen aus dem Gesundheits-, dem Sozial- oder dem Betreuungsbereich zu fin-

<sup>58</sup> Vgl. <<http://www.reper-fr.ch/jeunes/rond-point>>, Zugriff 13.02.2014.

den, welche die Kinder und Jugendlichen vor Ort informieren, sie beraten oder auch eine Begleitung anbieten.

Beispiel: Centre d'animation socioculturelle<sup>59</sup>

*Institution/Organisation:* Stadt Freiburg, Sozialdirektion sowie diverse Partner

*Zielgruppe:* Kinder und Jugendliche der Stadt Freiburg.

*Ziel:* Kostenlose Treffangebote als Orte des Lernens und der Begegnung erfahren.

*Massnahmen:* In den Zentren können Kinder mit und ohne Eltern/Erziehungsberechtigte sowie Jugendliche ihre Freizeit verbringen, sich kreativ, kulturell oder sportlich betätigen oder an entsprechenden Veranstaltungen teilnehmen. Bei den Aktivitäten werden die Kinder und Jugendlichen von Animatorinnen und Animatoren begleitet, welche auch für Gespräche zur Verfügung stehen. Im Rahmen der Aktivitäten in diesen Zentren werden auch Beratungen und Begleitungen für Kinder und Jugendliche, die rauchen, angeboten.

*Verbreitung:* Stadt Freiburg.

Beispiel: Le Râteau, un lieu d'accueil à l'écoute des jeunes<sup>60</sup>

*Institution/Organisation:* Drop-In der Fondation Neuchâtel Addictions.

*Zielgruppe:* 12- bis 18-Jährige sowohl mit als auch ohne Auffälligkeiten.

*Ziel:* Der Râteau soll den Jugendlichen eine Alternative bieten zu traditionellen Bars, welche sich hauptsächlich an Erwachsene richten.

*Massnahmen:* Anlaufstelle im Bereich der Jugendarbeit. Diese Stelle widmet sich der Gesundheitsförderung im weitesten Sinne und ist in der Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention tätig. Die Mitarbeitenden des Râteau sind im Bereich der Suchtprävention und der Gesundheitsförderung ausgebildet und nehmen auch an der Behandlung von Suchtabhängigen teil.

*Verbreitung:* Stadt Neuenburg.

#### 4.3.4 SETTING NIGHTLIFE/CLUB

Im Setting Nightlife/Club existieren zusätzlich zu den Aktivitäten auf der Interventionsebene I auch Massnahmen auf der Interventionsebene III, in welcher die Präventionsakteure direkt auf die anvisierten Zielgruppen zugehen. Als Beispiel wird nachfolgend ein Projekt aus der Romandie beschrieben.

<sup>59</sup> Vgl. <<http://www.reper-fr.ch/jeunes/accueil-et-rencontre>>, Zugriff am 06.02.2014.

<sup>60</sup> Vgl. <[http://www.interventionprecoce.ch/Experiences\\_romandes/neuchatel/ExperienceI.html](http://www.interventionprecoce.ch/Experiences_romandes/neuchatel/ExperienceI.html)>, Zugriff am 13.02.2014.

Beispiel: Projekt Health's Angels<sup>61</sup>

*Institution/Organisation:* Espace Prévention Nord Vaudois – Broye. Das Projekt ist Bestandteil des kantonalen Programms für Gesundheitsförderung und Prävention im Bereich Sucht und wird von der Abteilung öffentliche Gesundheit des Kantons Waadt unterstützt.

*Zielgruppe:* Jugendliche zwischen 12 und 25 Jahren

*Ziel:* Sensibilisierung der Heranwachsenden für diverse Risiken

*Massnahmen:* Das Projekt beruht auf dem Grundsatz, die Jugendlichen miteinzubeziehen, die Botschaften an ihre Lebenswelt anzupassen und sie in ihrem Umfeld (Nachtleben, Bars, Strasse usw.) aufzusuchen. Zu diesem Zweck arbeitet das Projekt mit einem Team von jungen geschulten Mitarbeitenden, den Gesundheitsengeln. Sie setzen attraktive Kommunikationsmittel (u.a. Informationsstand) ein, um die Jugendlichen für diverse Risiken (Alkohol, Tabak, Drogen, sexuell übertragbare Krankheiten usw.) zu sensibilisieren. Obwohl das Projekt eher der Primärprävention zuzuordnen ist, können die Gesundheitsengel bei Bedarf die Jugendlichen an geeignete Institutionen weiterverweisen.

*Verbreitung:* Nördlicher Teil des Kantons Waadt und Broye

#### 4.3.5 SETTING MEDIZINISCHE EINRICHTUNG

Zu den medizinischen Einrichtungen zählen in erster Linie die Spitäler, aber auch Arztpraxen. Diese können erst Früherkennung und Frühintervention betreiben, wenn die Zielgruppe aufgrund eines Ereignisses (z.B. Trunkenheit, Unfall) oder auf freiwilliger Basis im Spital respektive in der Praxis erscheinen. Erst dann besteht die Möglichkeit, die Kinder und Jugendlichen mit risikoreichem Verhalten für Sprechstunden oder Beratungen zu gewinnen oder diese anzuordnen.

Das nachfolgend beschriebene Programm DEPART fokussiert dabei sowohl direkt auf die Schüler/-innen als auch auf die Multiplikatoren. Da das Projekt von sozialmedizinischen Institutionen (Suchtpräventionsakteuren) angeboten wird und primär die Schüler/-innen und erst in zweiter Linie Multiplikatoren anspricht, ist es auf der Interventionsstufe III verortet.

Beispiel: Projekt DEPART (DEpistage, PARrainage et Traitement d'adolescents consommateurs de substances)<sup>62</sup>

*Institution/Organisation:* Entwicklung 2005 durch fünf sozial-medizinische Institutionen in Lausanne. Seit 2008 ist das Programm DEPART ein reguläres Angebot der Abteilung öffentliche Gesundheit des Kantons Waadt und wird vom Departement

<sup>61</sup> Vgl. <<http://www.healthsangels.ch/index.php?action=presentation>>, Zugriff am 06.02.2014.

<sup>62</sup> Vgl. <[http://www.interventionprecoce.ch/Experiences\\_romandes/vaud/ExperienceI.htm](http://www.interventionprecoce.ch/Experiences_romandes/vaud/ExperienceI.htm)>, Zugriff am 06.02.2014.

Vgl. <[http://www.chuv.ch/psychiatrie/dpc\\_home/dpc\\_infos/dpc\\_infos\\_organisation/dpc\\_depart.htm](http://www.chuv.ch/psychiatrie/dpc_home/dpc_infos/dpc_infos_organisation/dpc_depart.htm)>, Zugriff am 06.02.2014.

für Gesundheit und Soziales finanziert.

*Zielgruppe:* Jugendliche zwischen 12 und 20 Jahren und ihr Umfeld (Familie, Fachleute). Das Programm fokussiert auf einen problematischen Suchtmittelkonsum. Substanzunabhängige Suchtformen sind nicht Gegenstand des Programms.

*Ziel:* Eine kohärente Behandlung der Jugendlichen sicherstellen. Dazu werden verschiedene Bezugspersonen im medizinischen, sozialen, erzieherischen und strafrechtlichen Bereich im Rahmen von Treffen und Telefongesprächen miteinbezogen. Diese Begleitung der Jugendlichen in ihrem Umfeld soll zum Aufbau von Kompetenzen bei den beteiligten Akteuren beitragen und so zur Früherkennung weiterer gefährdeter Jugendlicher führen.

*Massnahmen:* Das Programm verfolgt einen multidisziplinären Ansatz. Es arbeiten Sozialpädagogen/-innen, Sozialarbeitende, Pflegefachleute, Psychologen/-innen und Kinderpsychiater/-innen mit. Das Programm besteht aus drei Massnahmen. Erstens unterstützt das Programm Fachleute im Kontakt mit Jugendlichen – insbesondere Pflegefachleute in den Schulen (*infirmières scolaires*) sowie Mitarbeitende in sozialpädagogischen Einrichtungen – bei der Früherkennung von Jugendlichen mit einem problematischen Suchtmittelkonsum. Zu diesem Zweck bietet das Programm telefonische Auskünfte sowie Treffen vor Ort an. Zweitens erfolgt eine Beurteilung des Suchtmittelkonsums der Jugendlichen. Mittels eines speziellen Fragebogens wird die Notwendigkeit weiterführender Massnahmen bestimmt. Bei diesen Massnahmen kann es sich – drittens – entweder um eine Überweisung beispielsweise in eine Psychotherapie oder um eine individuelle Begleitung der Jugendlichen durch das Programm DEPART handeln. Dabei wird ein hoher Wert auf den Miteinbezug des Umfeldes der Jugendlichen (Eltern/Erziehungsberechtigte) gelegt.

*Verbreitung:* Vier Niederlassungen in verschiedenen Regionen des Kantons Waadt

Beispiel: Intervention bei Alkoholintoxikationen in Spitälern<sup>63</sup>

*Institution/Organisation:* Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft in Zusammenarbeit mit dem Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB), dem Universitätsspital Basel (USB) und dem Kantonsspital Baselland (KSBL)

*Zielgruppe:* Jugendliche zwischen 16 und 18 Jahren, die aufgrund einer Alkoholintoxikation notfallmässig eingeliefert wurden.

*Ziel:* Die mit einer Alkoholvergiftung verbundenen medizinischen und anderen begleitenden Risiken für Jugendliche reduzieren. Aufarbeitung des Vorfalls und Information der Betroffenen über die Risiken und Gefahren des problematischen Alkoholkonsums.

*Massnahmen:* Alle Jugendlichen mit stationärem Aufenthalt werden gemeinsam mit den Eltern/Erziehungsberechtigten zu einer freiwilligen Nachkontrolle in der Adolozenten-Sprechstunde des Spitals aufgeboten. Die Eltern/Erziehungsberechtigten erhalten ausserdem einen Informationsbrief und Informationsmaterial zu verschiedenen Behandlungsangeboten in der Region. Bei der Nachkontrolle schätzt die Ärztin/der Arzt ein, ob Bedarf nach einer weiteren Intervention besteht und bietet allenfalls eine Triage beispielsweise mit einer Suchtberatungsstelle, mit der Kinder- und Jugendpsychiatrie oder mit einer anderen Fachstelle an.

*Verbreitung:* Kantonale Spitäler beider Basel

#### 4.3.6 OHNE SETTING

Gemäss den Expertinnen und Experten gibt es auch Beispiele für die Früherkennung und Frühintervention, die in keinem bestimmten Setting stattfinden.

Beispiel: Selbsttest zu Verhaltenssüchten<sup>64</sup>

*Institution/Organisation:* Gesundheitsdepartement des Kantons Basel Stadt, Abteilung Prävention

*Zielgruppe:* Personen aus dem Kanton Basel-Stadt (alle Altersgruppen)

*Ziel:* Hilfe bei der Selbsteinschätzung, ob Suchttendenzen vorhanden sind.

*Massnahmen:* Drei Online-Selbsttests zur Eruiierung von Verhaltenssüchten (Internetsucht, Kaufsucht, Glücksspielsucht)

*Verbreitung:* Kanton Basel-Stadt (Selbsttests stehen für alle Interessierten auf dem Internet zur Verfügung).

<sup>63</sup> Vgl. <<http://www.baselland.ch/Newsdetail-Home.309165+M5c627ecb819.0.html>>, Zugriff am 13.02.2014.

<sup>64</sup> Vgl. <[http://www.gesundheit.bs.ch/psychische-gesundheit-und-sucht/stoerungsbilder/sucht\\_new/substanzungebundene\\_suechte.htm](http://www.gesundheit.bs.ch/psychische-gesundheit-und-sucht/stoerungsbilder/sucht_new/substanzungebundene_suechte.htm)>, Zugriff am 04.03.2014.

Beispiel: Kurse für Cannabis-Konsumierende<sup>65</sup>

*Institution/Organisation:* Suchtpräventionsstellen verschiedener Kantone.

*Zielgruppe:* Jugendliche, die wegen Konsum von Cannabis verzeigt wurden. Das Angebot besteht auch für Jugendliche, die aus eigenem Antrieb ihren aktuellen Cannabiskonsum hinterfragen. Auch Eltern/Erziehungsberechtigte von Kindern und Jugendlichen, die auf problematische Weise legale Drogen (z.B. Alkohol) oder illegale Substanzen (z.B. Cannabis) konsumieren, können sich für ein Beratungsgespräch anmelden.

*Ziel:* Vermeiden von Risiken und Folgeschäden des Cannabiskonsums, was meist mit einer Konsumreduktion oder einem Konsumverzicht verbunden ist.

*Massnahmen:* Gruppenkurse und Einzelberatungen.

*Verbreitung:* Verschiedene Schweizer Kantone.

#### 4.3.7 BEURTEILUNG DER SITUATION VON F&F DER INTERVENTIONSEBENE III

Die nachfolgende Beurteilung erfolgt auf der Basis von Hinweisen der befragten Expertinnen und Experten sowie von Schlussfolgerungen aus den dargelegten Ergebnissen.

Verhaltens- und verhältnispräventive Vorgehensweisen

Die Aktivitäten von den Suchtpräventionsakteuren für die Zielgruppen sind in erster Linie verhaltenspräventiv auf die Jugendlichen und auch jungen Erwachsenen ausgerichtet. Wird jedoch bei der weiteren Arbeit (Frühintervention) mit den Kindern und Jugendlichen auch das Setting Familie einbezogen, sind die Aktivitäten häufig gleichzeitig auch verhältnispräventiv. Ausser im Setting Nightlife/Club werden meistens auch die Eltern/Erziehungsberechtigten und das weitere soziale System (z.B. Schule, Ausbildung) in die Interventionen einbezogen.

Teilweise substanzabhängige Vorgehensweise bei der Früherkennung und substanzunabhängige Vorgehensweisen bei der Frühintervention  
Bei der Früherkennung wird auf dieser Interventionsebene häufig auf die spezifischen Suchtmittel fokussiert zum Beispiel illegale Drogen, Rauchen usw. Bei der eigentlichen Intervention wird jedoch häufig ein transversaler und multidimensionaler Ansatz verfolgt wie beispielsweise bei der Familientherapie. Charakteristisch ist bei diesen Projekten und Programmen, dass sie auf Risiko- und Schutzfaktoren fokussieren – wie dies auch im Modell des BAG verankert ist – und nicht die Suchtmittel per se und deren Konsum ins Zentrum stellen. Dies erklärt auch den Ansatz, dass ausser im Setting Nightlife/Club das Umfeld der Kinder und Jugendlichen eine wichtige Rolle bei der Intervention spielt. Von den befragten Akteuren aus der Romandie wird dies sehr pointiert formuliert, indem die Meinung vertreten wird, dass wer mit Kindern und Jugendlichen arbeitet, immer auch mit ihrem Umfeld arbeiten sollte.

<sup>65</sup> Vgl. <[https://www.stadtzuerich.ch/ssd/de/index/gesundheit\\_und\\_praevension/suchtpraevension/familie\\_freizeit/kurse\\_fuer\\_cannabiskonsumierende.secure.html](https://www.stadtzuerich.ch/ssd/de/index/gesundheit_und_praevension/suchtpraevension/familie_freizeit/kurse_fuer_cannabiskonsumierende.secure.html)>, Zugriff am 06.02.2014.

Mangelnde Koordination der Akteure

Sowohl innerhalb als auch zwischen den Bereichen des Jugendschutzes und der Früherkennung und Frühintervention von problematischem Konsum von Suchtmitteln und Medien besteht ein Mangel an Koordination. Dieser hat verschiedene Ursachen:

- *Zuständigkeit der Gemeinden:* Im Bereich des Jugendschutzes haben nicht alle Kantone die gleich starke Weisungsbefugnis. Zudem werden von den Gemeinden teilweise Massnahmen finanziert, welche in Konkurrenz zu kantonalen Massnahmen stehen.
- *Fehlendes Case Management:* Häufig kümmern sich unterschiedliche Akteure um dieselbe Jugendliche/denselben Jugendlichen. Neben den Schulsozialarbeitenden, den Jugendarbeitenden und den Mitarbeitenden der Jugendschutzbehörden kümmern sich möglicherweise auch Fachpersonen für Suchtmittelkonsum um die Jugendliche/den Jugendlichen. Dies ist vor allem auch aus Sicht der Jugendlichen unbefriedigend. Das fehlende Case Management ist jedoch auch für Kinder und ihre Familien unbefriedigend.
- *Konkurrenz zwischen den Akteuren des sozioedukativen und des medizinischen Sektors:* Gemäss mehreren Expertinnen und Experten aus der Romandie werden die von Akteuren aus dem medizinischen Sektor entwickelten Programme wie beispielsweise DEPART von den Akteuren aus dem sozioedukativen Sektor als Bedrohung empfunden. Es gibt teilweise Ängste aufgrund ungeklärter Zuständigkeiten und die Befürchtung, dass disziplinfremde Fachpersonen reinreden.
- *Fehlende Verbindung zwischen Primär- und Sekundärprävention:* Im Bereich des Jugendschutzes war die Sekundärprävention bisher stark an die Tertiärprävention gebunden. Mit den sekundärpräventiven Massnahmen sollten Massnahmen der Jugendschutzbehörden unnötig gemacht werden. Neu sollte der Fokus geändert und stattdessen eine stärkere Verbindung zwischen sekundärpräventiven Massnahmen und primärpräventiven Massnahmen (vorgeburtliche Beratungen, Mütter- und Väterberatung, Freizeitzentren für Eltern und Kindern) geschaffen werden. Dies würde es erlauben, Früherkennung und Frühintervention wirksam zu realisieren.

Ausreichendes Angebot im Bereich Alkohol, Cannabis und neuen Medien, Lücken in der Früherkennung und Frühintervention bei Tabakkonsumierenden

Sowohl im Kanton Genf als auch im Kanton Waadt wird das Angebot im Bereich Früherkennung und Frühintervention von Abhängigkeiten als ausreichend betrachtet. Im Kanton Waadt besteht im Bereich des Jugendschutzes eine lange und gesetzlich verankerte Tradition, welche die Fachleute verpflichtet, in ihrer Entwicklung gefährdete Minderjährige zu melden. Zudem wird durch die Arbeit im Netzwerk sichergestellt, dass die Fachleute Symptome einer Auffälligkeit bei Jugendlichen erkennen und diese an die jeweiligen Fachstellen überwiesen werden. Im Bereich des Tabakkonsums besteht jedoch nach Aussage des Experten aus dem Kanton Genf eine Lücke, was sowohl die Nachfrage nach Früherkennung und Frühintervention als auch die Kompetenzen der zuständigen Fachstellen betrifft. Das mangelnde Interesse wird darauf zurückgeführt, dass der Tabakkonsum nicht als schwerwiegendes Problem betrachtet wird. Im Kanton Freiburg bietet REPER auf Anfrage des Centre d'animation socioculturelle eine

Begleitung von Kindern und Jugendlichen an, welche mit dem Zigarettenkonsum begonnen haben.

Mangelnde Angebote für kleine Kinder und die Altersgruppe der 18- bis 25-Jährigen

Gemäss den Expertinnen und Experten scheint es für Jugendliche ein breites Angebot an Früherkennungs- und Frühinterventionsmassnahmen zu geben. Als schwierig erweise es sich, Angebote für jüngere Kinder wie auch für die Altersgruppe der 18- bis 25-Jährigen zu lancieren. Häufig sind die Projekte und Programme in der Früherkennung und Frühintervention in den Kantonen auf ältere Kinder und Jugendliche ausgerichtet und die kleinen Kinder sowie deren Familien werden zu wenig berücksichtigt. Bei den jungen Erwachsenen ist der Zugriff erschwert, weil diese Altersgruppe in keinem strukturierten und gut erreichbaren Setting wie zum Beispiel der Schule organisiert ist. Angebote und Aktivitäten für diese Altersgruppe sind eine grosse Herausforderung. Gemässe einem Experten wäre eine nationale Stossrichtung diesbezüglich zielführend.

Probleme bei der Früherkennung und Frühintervention in den Settings Familie und öffentlicher Raum

Die Familie spielt bei der Früherkennung und insbesondere bei der Frühintervention eine wichtige Rolle. Aus verschiedenen Gründen werden die Eltern/Erziehungsberechtigten jedoch ungenügend in die Massnahmen miteinbezogen. Gründe dafür sind insbesondere im Vorschulalter die schwierige Erreichbarkeit der betroffenen Eltern/Erziehungsberechtigten, der Respekt der Privatsphäre der Jugendlichen sowie ihrer Eltern/Erziehungsberechtigten, die ungenügende Ausbildung der Fachleute bezüglich des Einbezugs der Familie sowie die Finanzierung von Familientherapien. Diese werden von der Grundversicherung gleich abgegolten wie Einzeltherapien, dauern in der Regel jedoch doppelt so lange. Dadurch besteht kein finanzieller Anreiz, Familientherapien durchzuführen, welche sich für Frühinterventionen im Bereich des problematischen Suchtmittelkonsums als sehr wirksam erwiesen haben.

Im öffentlichen Raum manifestieren sich oft mehrere problematische Verhaltensweisen im Zusammenhang mit Gewalt sowie übermässigem Alkohol- und Drogenkonsum. Oft entstehen solche Verhaltensweisen in Gruppen von Kindern und Jugendlichen, welche sich über soziale Medien organisieren, sich aber in unterschiedlichen Settings bewegen. Die Früherkennung und Frühintervention setzt jedoch lediglich beim Individuum an, Auffälligkeiten in der Gruppe werden nicht identifiziert.

Strukturiertes Vorgehen im Setting Nightlife/Club

Es zeigt sich, dass im Bereich Nightlife/Club im Gegensatz zu vielen anderen Settings strukturierte und standardisierte Instrumente zur Früherkennung, welches flächendeckend eingesetzt wird, besteht. Mit diesem Instrument wird allerdings ausschliesslich auf die Erfassung eines problematischen Konsums abgezielt. Andere auffällige Verhaltensweisen, welche auf eine psychosoziale Gefährdung gemäss Gefährdungsmodell hinweisen könnten, stehen nicht im Vordergrund. Der grösste Handlungsbedarf wird bei der Weitervermittlung von Gefährdeten geortet. Diese Vermittlung gestaltet sich aufgrund einer hohen Hemmschwelle zur Aufsuchung einer externen Fachstelle oft als schwierig. Daher soll für die Zukunft überlegt werden, ob und wie dieser Übergang besser gestaltet werden könnte. Hier wird niederschwelligen Angeboten wie dem Drogeninformationszentrum Zürich (DIZ) ein besonderes Potenzial zugeschrieben. Seitens

Infodrog ist vorgesehen, die bisher eingesetzten Instrumente und Methoden zu konsolidieren und weiterzuentwickeln. So sollen beispielsweise ein Fragebogen modular weiterentwickelt und die Schulungsangebote ausgebaut werden. Ein Schwerpunkt soll auch in der Stärkung des Wissenstransfers zwischen unterschiedlichen Ebenen gesetzt werden – analog zum Beispiel des Kompetenzzentrums Safer Nightlife Schweiz. Zudem sei entscheidend, genau Bescheid zu wissen, welche Substanzen wie konsumiert werden, um gezielte Aussagen und Botschaften zu formulieren. Als Beispiel wird der Mischkonsum von Alkohol und anderen Substanzen genannt, welcher ein besonders hohes Risiko darstellt, auf das Infodrog in seinen Botschaften hinweist. Für die Aufdeckung solcher Konsumtrends kann insbesondere das Global Drug Survey wertvolle Grundlagen liefern.

#### 4.4 GESAMTBURTEILUNG DER AKTIVITÄTEN AUF DEN DREI INTERVENTIONSEBENEN

---

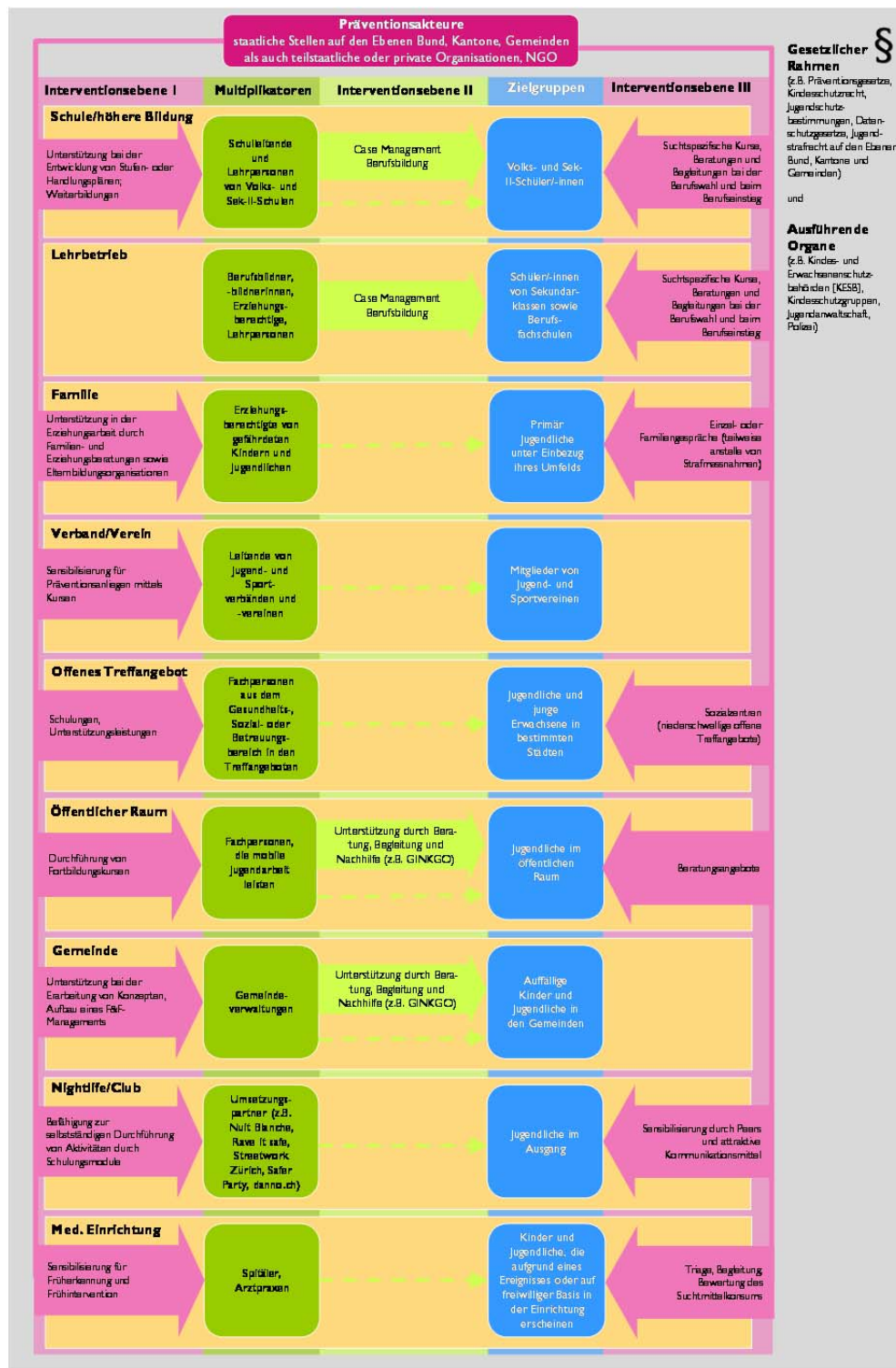
Um eine Gesamtbeurteilung der Aktivitäten im Bereich Früherkennung und Frühintervention vornehmen zu können, wird in der Darstellung D 4.4 zunächst in einer Übersicht deutlich gemacht, welche Massnahmen in den unterschiedlichen Settings gefunden werden konnten. Im folgenden Abschnitt werden die wichtigsten Ergebnisse, welche auch der Darstellung entnommen werden können, kurz zusammengefasst:

- Im Setting *Schule und höhere Bildung* konnten auf allen drei Interventionsebenen Aktivitäten gefunden werden. Es erstaunt nicht, dass viele Programme und Projekte den Zugang zu ihren Zielgruppen über Bildungseinrichtungen suchen, zumal mindestens während der obligatorischen Schulzeit auf diesem Weg fast alle Kinder und Jugendlichen erreicht werden können.
- Im Setting *Lehrbetrieb* wurden in der vorliegenden Situationsanalyse keine Aktivitäten von Präventionsakteuren für Multiplikatoren (Interventionsebene I) gefunden. Hingegen gibt es mit dem Case Management Berufsbildung einen Ansatz, mit welchem sich die Multiplikatoren direkt an die Auszubildenden wenden (Interventionsebene II). Vereinzelt wenden sich Präventionsakteure mit suchtspezifischen Kursen auch direkt an gefährdete Jugendliche (Interventionsebene III).
- Im Setting *Familie* bestehen auf den Interventionsebenen I und III Bestrebungen der Präventionsakteure, gefährdete Kinder und Jugendliche als Endzielgruppe sowie deren Eltern/Erziehungsberechtigte als Multiplikatoren zu erreichen.
- Im Setting *Verband und Verein* wird hingegen ausschliesslich auf den Multiplikator-Ansatz gesetzt. Die Präventionsakteure beschränken ihre Aktivitäten auf die Interventionsebene I, in welcher sie Leitungspersonen von Verbänden und Vereinen für Präventionsanliegen sensibilisieren.
- Im Setting *offenes Treffangebot* erreichen die Präventionsakteure ihre Zielgruppen wiederum sowohl indirekt über die Schulung von Multiplikatoren (Interventionsebene I), welche in diesem Fall meist Fachpersonen sind, als auch direkt wie beispielsweise in sogenannten Sozialzentren (Interventionsebene III).
- Im Setting *öffentlicher Raum* bestehen ähnliche Ansätze. Auf der Interventionsebene I werden von den Präventionsakteuren ebenfalls Schulungen für Fachpersonen durchgeführt und auf der Interventionsebene III Beratungsangebote direkt für

die Zielgruppen realisiert. Zusätzlich werden die Fachpersonen zum Teil auch von sich aus aktiv und lancieren auf der Interventionsebene II Massnahmen zur Früherkennung und Frühintervention bei ihren Zielgruppen.

- Im Setting *Gemeinde* wird ähnlich wie im Setting Verband und Verein stark auf den Multiplikator-Ansatz (Interventionsebene I) gesetzt, indem Gemeindeverwaltungen bei der Erarbeitung von F&F-Konzepten unterstützt und begleitet werden.
- Jugendliche und junge Erwachsene im Setting *Nightlife/Club* werden hingegen wiederum auf beiden Wegen – sowohl indirekt über die Schulung von Umsetzungspartnern (Interventionsebene I) als auch direkt über bestimmte Präventionsangebote im Nachtleben (Interventionsebene III) – erreicht.
- Im Setting *medizinische Einrichtung* gestaltet sich die Situation speziell, weil nur Jugendliche und junge Erwachsene erreicht werden können, die aufgrund eines bestimmten Ereignisses in medizinischer Behandlung stehen. Es wurden sowohl Aktivitäten zur Sensibilisierung von Fachpersonen (Interventionsebene I) als auch Begleitungsangebote für die Betroffenen (Interventionsebene III) gefunden.

D 4.4: Übersichtsdarstellung über die erhobenen F&F-Aktivitäten



Ausgehend von den Präventionsakteuren (roter Kasten oben) werden unterschiedliche Massnahmen realisiert. Interventionsebene I (pinke Pfeile links) umfasst Aktivitäten der Präventionsakteure, welche auf bestimmte Multiplikatoren abzielen. Interventionsebene II (grüne Pfeile in der Mitte) enthält einerseits Massnahmen, welche von den Multiplikatoren selbst initiiert werden (dicke Pfeile mit Text), andererseits aber auch die Umsetzung der Bemühungen auf Interventionsebene I (grüne, gestrichelte Pfeile) im Umgang mit den Zielgruppen. Interventionsebene III (pinke Pfeile rechts) umfasst schliesslich Aktivitäten der Präventionsakteure, welche sich direkt an bestimmte Zielgruppen richten. Diese Prozesse finden in unterschiedlichen Settings statt, die mit orangen Balken dargestellt werden. Der graue Hintergrund symbolisiert den gesetzlichen Rahmen, in welchem die F&F-Aktivitäten realisiert werden.

Bei der Interpretation der Übersichtsdarstellung ist zu beachten, dass „fehlende“ Pfeile nicht per se als „Lücken“ zu verstehen sind. Die vorliegende Situationsanalyse erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Es ist daher möglich, dass in gewissen Settings Aktivitäten bestehen, die hier nicht erfasst wurden.

Basierend auf den Ergebnissen aus der Dokumentenanalyse und den Gesprächen mit Expertinnen und Experten wird in der Tabelle D 4.5 auf den folgenden beiden Seiten eine settingübergreifende Gesamtbeurteilung der F&F-Aktivitäten auf allen drei Interventionsebenen vorgenommen.

D 4.5: Gesamtbeurteilung der Aktivitäten auf den Interventionsebenen I bis III

	Interventionsebene I		Interventionsebene II		Interventionsebene III
Ansatz	- Ausrichtung auf Verhältnisprävention	Multiplikatoren	- Vorwiegend verhaltenspräventive Massnahmen	Zielgruppen	- Verhaltens- und verhältnispräventive Vorgehensweisen (verhältnispräventiv, wenn das Umfeld der Zielgruppen einbezogen wird)
Vorgehensweise	- Nicht suchtspezifische und substanzunabhängige Vorgehensweisen. Teilweise schwierig, da finanzielle Unterstützung an bestimmte Suchtformen gebunden. Synergien werden jedoch vermehrt genutzt		- Umsetzung der Massnahmen auf Interventionsebene I - Umsetzung in tägliche Arbeit von direkten Bezugspersonen der Zielgruppe integriert. - Vielfältige Massnahmen ohne Programm- oder Projektcharakter		- Eher substanzabhängige Vorgehensweisen bei der Früherkennung - Eher substanzunabhängige Vorgehensweisen bei der Frühintervention - Berücksichtigung von Risiko- und Schutzfaktoren
Wichtige Faktoren für eine erfolgreiche Umsetzung	- Partizipation (Einbezug der Akteure, welche die Massnahmen mit den Zielgruppen umsetzen sollen) - F&F möglichst früh realisieren (alle Altersgruppen ab Geburt bzw. die dazugehörigen Berufsgruppen)		- Klärung von Aspekten der Zusammenarbeit (Rollen, Zuständigkeiten, Abläufe) - Methodische Fragen (Gesprächsführungstechniken, Konsens bezüglich Haltung und Einstellung gegenüber Kindern und Jugendlichen mit einem auffälligen Verhalten) - Hilfsmittel wie beispielsweise Indikatorenkataloge oder Testverfahren zur Unterstützung der Früherkennung und der Diagnose - Früherkennung durch multidisziplinäre Fachgruppen (Eltern/Erziehungsberechtigte, Lehrmeister/-innen usw.)		- Einbezug des Umfelds der anvisierten Zielgruppen

	Interventionsebene I		Interventionsebene II		Interventionsebene III
Gesamturteil	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Grosse Vielfalt an Aktivitäten in unterschiedlichen Settings</li> <li>- Schule: Hauptsächlich Unterstützung bei der Entwicklung von F&amp;F an Schulen</li> <li>- Jugendverbände und Vereine: Beschränkte Möglichkeiten, da viele Freiwillige</li> <li>- Sportverbände und -vereine: Gut abgedeckt, da Verbreitung von «cool and clean» über J+S</li> </ul>	Multiplikatoren	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Täuschender Eindruck weniger Aktivitäten (Aktivitäten auf der IE I entfalten hier ihre Wirkung)</li> <li>- Grosse Bedeutung des Settings Schule und höhere Bildung (Lehrpersonen und Schulsozialarbeitende als Schnittstelle zu weiterführenden Massnahmen) sowie der Sensibilisierung und Weiterbildung der Multiplikatoren in diesen Settings</li> </ul>	Zielgruppen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ausreichendes Angebot in den Bereichen Alkohol, Cannabis und neue Medien</li> <li>- Probleme bei der Früherkennung und Frühintervention in den Settings Familie und öffentlicher Raum (schwierige Erreichbarkeit)</li> <li>- Strukturiertes Vorgehen im Setting Night-life/Club</li> <li>- Häufig sind die Projekte und Programme auf ältere Kinder und Jugendliche ausgerichtet.</li> <li>- Die Früherkennung und Frühintervention setzt hauptsächlich beim Individuum an.</li> </ul>
Mögliche Lücken	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Zu geringe geografische Reichweite der nationalen Projekte (z.B. F&amp;F in Gemeinden und Schulen)</li> <li>- Fehlende Evaluation zu den Wirkungen der Projekte und Programme (Umsetzung und Prozesse bereits untersucht, Wirkung bei Zielgruppen hingegen unbekannt)</li> <li>- Kein gemeinsames Begriffsverständnis von F&amp;F</li> <li>- Wenig Angebote für jüngere Kinder (Frühbereich)</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Es braucht bei spezifischen Zielgruppen auch grössere Projekte und Programme, damit die Multiplikatoren ein koordiniertes Vorgehen im Bereich F&amp;F anstreben können. Insbesondere für Zielgruppen, die institutionell nicht mehr so stark eingebunden sind (z.B. junge Erwachsene in Ausbildung auf Tertiärstufe)</li> <li>- Mangelnde Sichtbarmachung der Aktivitäten an der Basis</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ungenügende Abdeckung und mangelnde Kompetenzen der zuständigen Fachstellen bezüglich F&amp;F im Bereich des Tabakkonsums</li> <li>- Wenig Angebote für jüngere Kinder (Frühbereich)</li> <li>- Wenig Angebote für die Altersgruppe der 18- bis 25-Jährigen</li> <li>- Ungenügender Einbezug der Familien in die Massnahmen (seltene Durchführung von Familientherapien, da finanziell nicht attraktiv)</li> <li>- Keine Identifikation von problematischen Verhaltensweisen in der Gruppe</li> <li>- Mangelnde Koordination der Akteure</li> <li>- Fehlende Verbindung zwischen Primär- und Sekundärprävention</li> </ul>

Quelle: eigene Darstellung.

Nachfolgend werden die von den Expertinnen und Experten genannten Anliegen zur Rolle des BAG im Bereich Früherkennung und Frühintervention dargelegt. Die Reihenfolge der Aspekte spiegelt die Häufigkeit der Nennungen durch die Expertinnen und Experten wider. Eine finanzielle Unterstützung wird von sieben der zwölf befragten Personen weiterhin gewünscht. Die Klärung des Begriffs F&F, eine stärkere Führung durch das BAG, die Schnittstellenklärung sowie das Bereitstellen von wissenschaftlichen Grundlagen wird von drei bis vier Expertinnen und Experten erwähnt. Die restlichen Vorschläge sind Einzelmeinungen von ein bis zwei Personen.

- *Finanzielle Unterstützung weiterhin gewährleisten:* Die in der Präventionslandschaft von F&F tätigen Akteure erwarten vom BAG insbesondere finanzielle Unterstützung. Einerseits für den Anschlag von innovativen Projekten und andererseits für die Weiterführung von Projekten und Programmen, welche bereits durch das BAG zum Beispiel mittels eines Sockelbeitrags mitfinanziert werden. Bei der Förderung von innovativen Projekten hat sich der vom Bundesamt für Gesundheit kreditierte Impuls- und Entwicklungsfonds im Bereich Sucht bewährt.<sup>66</sup> Die Akteure wünschen sich, dass sie weiterhin in dieser Form vom BAG unterstützt werden. Gleichzeitig gibt es Expertinnen und Experten, die feststellen, dass Gemeinden mit wenig finanziellen Ressourcen Präventionsprogramme nicht alleine finanzieren können. Aus ihrer Sicht sollte das BAG auch finanzielle Ressourcen für die Gemeinden zur Verfügung stellen.
- *Klärung des Begriffs F&F sowie thematische Unterstützung:* Die Gespräche mit den Expertinnen und Experten zeigen, dass es keine eindeutige Definition von F&F gibt. Beispielsweise bedeutet F&F für Personen aus dem Kinderschutz etwas anderes als für Präventionsakteure. Es würde deshalb begrüsst, wenn das BAG klären könnte, was F&F bedeutet und auch Bezüge und Abgrenzungen zu F&F-Definitionen von nicht im (sucht)präventionsspezifischen Arbeitsfeld tätigen Organisationen herstellen könnte. Zudem wünschen sich die Expertinnen und Experten eine verstärkte Unterstützung in thematischen Belangen, beispielsweise in Form eines Coachings, sowie Impulse für die fachliche Weiterentwicklung der Projekte und Programme im Bereich F&F.
- *Stärkere Führung durch das BAG:* Das auf dem Vier-Säulen-Prinzip basierende Betäubungsmittelgesetz wurde von 68 Prozent der Bevölkerung angenommen.<sup>67</sup> Die Philosophie des Gesetzes entspricht der Logik der Früherkennung: Statt sich auf den Suchtmittelkonsum generell zu fokussieren, wird der problematische Suchtmittelkonsum in den Mittelpunkt gestellt. Der Bund hat in diesem Gesetz von der Bevölkerung ein starkes Mandat erhalten, um die Führung im Bereich F&F zu übernehmen. Auch wenn Konflikte mit den Kantonen programmiert sind, sollte der Bund ein klares Vorgehen im Bereich F&F skizzieren. Dies bedeutet insbesondere, die Schnittstellen im Bereich Früherkennung zu klären, die Akteure auf nationaler Ebene zu koordinieren, indem beispielsweise der Erfahrungsaustausch zwischen den Kantonen gefördert wird, die gesetzlichen Grundlagen aufeinander

<sup>66</sup> Vgl. <<http://www.infodrog.ch/index.php/impulsfonds.html>>, Zugriff am 19.12.2013.

<sup>67</sup> Bundesgesetz über die Betäubungsmittel und die psychotropen Stoffe BetmG (2013).

abzustimmen und eine klare Strategie bei der Vergabe von Mandaten für F&F-Projekte/-Programme zu entwickeln. Es wird zudem als zielführend und effizient beurteilt, wenn eine national tätige Fachstelle vom BAG für solche Koordinations-tätigkeiten beauftragt und alimentiert wird. Die Akzeptanz und Bereitschaft bei den Kantonen zur Mitwirkung würde dadurch erhöht.

- *Schnittstellen klären und gesetzliche Grundlagen untereinander abstimmen:* Die Programme im Bereich Sucht sind nur ein kleiner Teil von F&F. Früherkennung und Frühintervention ist auch in den Bereichen Jugendschutz, Polizei, Schulen, offene Jugendarbeit usw. relevant. Diese Bereiche werden jedoch von verschiedenen beruflichen Kulturen und Gesetzgebungen geprägt. Es wäre Aufgabe des BAG, diese Schnittstellen im Bereich Früherkennung zu klären. Zudem sind mit den verschiedenen Bereichen auch verschiedene gesetzliche Grundlagen relevant. Im Bereich F&F sind beispielsweise die Gesetze zum Jugendschutz, zum Jugendstrafrecht und zum Betäubungsmittelgesetz von Bedeutung. Diese unterschiedlichen Grundlagen erschweren einerseits die Koordination der Fachleute in der Praxis und stehen andererseits teilweise im Widerspruch zueinander (z.B. Artikel 3c des Betäubungsmittelgesetzes und Konvention über die Rechte der Kinder). Zudem gibt es verschiedene kantonale Gesetzgebungen. Diese verschiedenen Grundlagen verursachen Rechtsunsicherheit. Deshalb sollte eine Klärung der Schnittstellen auch diese Grundlagen berücksichtigen. Idealerweise sollte das BAG deshalb das Gespräch mit dem Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV), dem Bundesamt für Polizei (Fedpol), dem Bundesamt für Sport (BASPO), der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren (EDK), der Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren (SODK) und der Konferenz der kantonalen Justiz- und Polizeidirektorinnen und -direktoren (KKJDP) suchen und so auf nationaler Ebene die Schnittstellen und rechtlichen Voraussetzungen klären.
- *Wissenschaftliche Grundlagen zuhanden der Suchtpräventionsakteure bereitstellen:* Es wird als ineffizient erachtet, wenn einzelne Beratungsstellen wissenschaftliche Grundlagenarbeit leisten müssen. Deshalb wird vorgeschlagen, dass das BAG Best-Practice-Interventionsmodelle beispielsweise zum Bereich der Verhaltenssuchte herausarbeitet, wie dies beispielsweise im Bereich der Onlinesucht vom Fachverband Sucht, von der GREA und vom BAG angedacht wird. Oder das BAG könnte beispielsweise in Form eines Handbuchs theoretische Grundlagen erarbeiten, wichtige methodische Aspekte von F&F darlegen sowie Wirkungsergebnisse aufzeigen. Die Expertinnen und Experten empfehlen dem BAG, auch über die Landesgrenzen hinaus zu schauen und die Erfahrungen aus ähnlichen Bestrebungen in anderen Ländern zu berücksichtigen. Ausserdem könnte das BAG bei der Validierung bestimmter Testverfahren aktiv werden. Ausser bei der Glücksspielsucht gibt es noch keine validierten Testverfahren für die diagnostische Abklärung oder die Einschätzung des Schweregrads einer Problematik bei den Verhaltenssuchten. Validierte Screening-Fragebogen könnten auch bei Grundversorgern zum Einsatz kommen.
- *Klare Strategie bei der Vergabe von Mandaten für F&F-Projekte/-Programme:* Zurzeit vergibt das BAG an verschiedene Akteure Mandate für die gleiche Aufgabe. So sind mehrere Akteure im Auftrag des BAG tätig, die jedoch unterschiedliche Grundlagen zum Thema Früherkennung und Frühintervention verwenden und

verschiedene Vorgehensweisen bevorzugen. Teilweise sind die Mandatsnehmer gezwungen, untereinander die verschiedenen BAG-Mandate voneinander abzugrenzen. Dies verursacht Spannungen und ein Unverständnis in der Praxis. Eine klar erkennbare Strategie bei der Mandatsvergabe durch das BAG wäre hilfreich und würde für die verschiedenen Akteure eine bessere Orientierung bieten.

- *Die Finanzierung von Massnahmen klären:* Teilweise sind Einzeltherapien für die Therapeutinnen und Therapeuten finanziell attraktiver als Familieninterventionen, die anspruchsvoller sind. Dies schafft falsche Anreize, da im Bereich der Früherkennung und Frühintervention gerade die Familie eine zentrale Rolle spielt und bei vielen Aktivitäten miteinbezogen werden sollte. Zudem wurde von einem Experten eine Tendenz zur Pathologisierung der Kinder und Jugendlichen festgestellt. Die Frühinterventionsmassnahmen werden bislang von der öffentlichen Hand (Kantone, Gemeinden) bezahlt. Wird das risikohafte Verhalten hingegen pathologisiert, kann die Intervention über die Krankenkasse abgerechnet werden. Dies kann auch dahingehend ausgelegt werden, dass es für eine Gesellschaft einfacher ist, eine Jugendliche/einen Jugendlichen, die/der Cannabis konsumiert, als krank zu bezeichnen, anstatt einzugestehen, dass die Rahmenbedingungen für den Cannabiskonsum überdacht werden sollten.
- *Unterschiedliche kulturelle Sensibilitäten beachten:* Im Bereich F&F gibt es kulturelle Unterschiede zwischen der Deutschschweiz und der Romandie. In der Deutschschweiz wird mehr auf das Individuum fokussiert. Früherkennung und Frühintervention wird praktisch ausschliesslich über das Individuum angegangen und dabei wird vor allem das problematische, eigenverantwortliche Verhalten ins Zentrum gerückt. In der Romandie verfolgt man einen anderen Ansatz, der mehr von den Aktivitäten im Nachbarland Frankreich inspiriert ist. Dabei geht man davon aus, dass es eine kollektive Verantwortung für die Erziehung der Kinder und Jugendlichen gibt. Somit ist der Staat primär für die Bildung und Erziehung der jungen Generation verantwortlich. Dieser Ansatz ist darauf ausgerichtet, dass weder Kinder und Jugendliche noch Eltern/Erziehungsberechtigte mit Problemen stigmatisiert werden. Der Staat ist verpflichtet, die Kinder und Jugendlichen und ihre Eltern/Erziehungsberechtigten zu unterstützen. Des Weiteren soll er den Kindern und Jugendlichen Rahmenbedingungen zur Verfügung stellen, um ihnen eine gute Entwicklung zu ermöglichen.
- *Weiterhin nationale Programme initiieren und in die Kantone tragen:* Eine nationale Steuerung, wie sie bereits heute vom BAG inszeniert wird, wird von einigen Expertinnen und Experten als nützlich und wertvoll beurteilt. Insbesondere für Kantone, in welchen diese spezifische Thematik noch wenig entwickelt ist. Allerdings gibt es auch Stimmen, die es nicht als Aufgabe des BAG betrachten, Programme zu lancieren.
- *Wissenschaftlich gestütztes Argumentarium für kantonale Fachstellen erstellen:* Es wird gewünscht, dass das BAG ein auf wissenschaftliche Erkenntnisse gestütztes Argumentarium zu F&F erstellt, mit welchem kantonale Fachstellen den Gemeinden aufzeigen können, warum es sich lohnt, sich im Bereich F&F zu engagieren.
- *Sensibilisierungsarbeit zu F&F bei nationalen Organisationen leisten:* Regional oder kantonale tätige Fachstellen sehen Chancen darin, wenn das BAG bei nationalen Organisationen wie beispielsweise dem Schweizerischen Gemeindeverband

oder der Schweizerischen Konferenz der Stadt- und Gemeindeführer Sensibilisierungsarbeit zur Thematik von F&F leisten würde. Es geht auch hier darum, zu mehr Engagement anzuregen und den dadurch entstehenden Gewinn aufzuzeigen.

- *Grundlagen zum Umgang mit dem Datenschutz konkretisieren:* Auch nach der Veröffentlichung der vom BAG in Auftrag gegebenen Broschüre zu den Rechtsgrundlagen für Schulen und Gemeinden<sup>68</sup> besteht in der Praxis nach wie vor ein grosser Bedarf nach mehr Klarheit im Bereich Datenschutz. Dabei wären insbesondere folgende Fragen zu klären: Wonach muss man sich in der täglichen Arbeit im Bereich F&F richten? Welche Möglichkeiten hat man? Welche Regeln braucht es? Wie sind allenfalls auch weniger starke Einschränkungen durch den Datenschutz möglich, sofern dies sinnvoll und ethisch vertretbar ist?
- *Verbreitung von therapeutischen Angeboten anstreben:* Schliesslich wird dem BAG auch die Rolle zugesprochen, dass es (suchtform)spezifische therapeutische Angebote, wie sie sich in anderen Ländern beispielsweise für Cannabis bewährt haben, flächendeckender verbreitet und nicht länger ausschliesslich den Kantonen und Gemeinden überlässt.

<sup>68</sup> Mösch Payot/Rosch 2011.

Die nachfolgenden Schlussfolgerungen und Empfehlungen basieren einerseits auf der in den vorangegangenen Kapiteln erfolgten Situationsanalyse. Andererseits fliessen in dieses Kapitel auch die Ergebnisse aus dem Expertenworkshop vom 27. Mai 2014 mit ein.

## 6.1 SCHLUSSFOLGERUNGEN

### Top down und bottom up

Insbesondere im Expertenworkshop wurde herausgearbeitet, dass in der Früherkennung und Frühintervention sowohl top down als auch bottom up gearbeitet werden muss, damit Erfolge erzielt werden können. Top down geht es vor allem darum, Signale zu setzen, auf übergeordneter Ebene eine Klärung von Begrifflichkeiten und Rollen voranzutreiben sowie Grundlagen bereitzustellen. Bei den Bottom-up-Aktivitäten ist es einerseits Aufgabe der Verbände (politischen) Druck zu erzeugen, der notwendig ist, um Finanzmittel auszulösen oder eine Legitimation für Kooperationen zu erhalten. Andererseits müssen die Suchtpräventionsakteure und Multiplikatoren vor Ort massgeschneiderte und wirksame Massnahmen konzipieren und umsetzen. Idealerweise greifen diese beiden Ansätze ineinander und befruchten sich gegenseitig.

### Unklare Schnittstellen

Die Situationsanalyse zeigt, dass es je nach Perspektive (Sucht, Kinderschutz, Bildung usw.) unterschiedliche Definitionen und Konzepte von Früherkennung und Frühintervention gibt. Zu einer besseren Orientierung und einem besseren Verständnis, wie Früherkennung und Frühintervention im Suchtbereich verortet ist sowie welche Abgrenzungen zu anderen Konzepten von Früherkennung und Frühintervention vorhanden sind, gilt es, Gemeinsamkeiten und Unterschiede mit den relevanten Akteuren an den Schnittstellen zu klären. Im vorliegenden Bericht konnte auf einige dieser Schnittstellen hingewiesen werden, wo die Klärung von Gemeinsamkeiten und Unterschieden von Früherkennung und Frühintervention notwendig wäre. Allerdings wurde auch deutlich, dass es noch mehr Schnittstellen gibt, die auf allen politischen Ebenen (Bund, Kantone, Gemeinden) relevant sind.

### Transversale Arbeitsweise an der Basis, aber monothematische Finanzierungsquellen

Sowohl im Rahmen der Recherchen, in den Gesprächen als auch am Expertenworkshop ist deutlich zum Ausdruck gekommen, dass im Bereich der Früherkennung und der Frühintervention in den meisten Fällen nicht monothematisch, sondern transversal gearbeitet wird. Die Beispiele illustrieren denn auch deutlich, dass in der Praxis mehrheitlich nach dem Gefährdungsmodell des BAG vorgegangen wird und auffälliges Verhalten der Kinder und Jugendlichen im Vordergrund stehen, unabhängig davon, ob es im Zusammenhang mit Sucht allgemein oder einem spezifischen Suchtmittel steht. Es wird jedoch von verschiedenen Seiten bedauert, dass Konzepte und Strategien im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention häufig immer noch monothematisch zum Beispiel auf Sucht oder sogar auf ein bestimmtes Suchtmittel ausgerichtet sind. Dies stellt alle Akteure vor grosse Herausforderungen. Einerseits wird es schwierig, für

Projekte mit transversalem Ansatz Finanzmittel aufzutreiben oder gewisse Teilaspekte müssen überbetont werden, damit entsprechende Finanzmittel gesprochen werden. Andererseits behindern monothematische Konzepte und Strategien auf übergeordneter Ebene die Zusammenarbeit der verschiedenen Akteure aus den unterschiedlichen Politikbereichen (Gesundheit, Bildung, Soziales usw.)

Aktivitäten auf Interventionsebene II (Multiplikatoren–Zielgruppen) sichtbar machen

Die Aktivitäten auf Interventionsebene II von den Multiplikatoren zu den Zielgruppen haben eine hohe Relevanz, obwohl diese meistens nicht in Form von Projekten oder Programmen realisiert werden. Dieses Ergebnis wurde von verschiedenen Expertinnen und Experten als wichtig und richtig hervorgehoben. Es zeigt zudem, dass sehr viele verschiedene Personen aktiv Früherkennung und Frühintervention betreiben. Gleichzeitig ist wenig darüber bekannt, wie nachhaltig diese Aktivitäten sind. Insbesondere aus Sicht der Expertinnen und Experten wäre es nützlich, wenn man mehr darüber wüsste, wie die Aktivitäten auf Interventionsebene I (Suchtpräventionsakteure–Multiplikatoren) greifen und wie gut auf der Interventionsebene II damit gearbeitet werden kann. Die Interventionsebene II ist sozusagen eine Blackbox, die beforscht und untersucht werden sollte.

Der Übergang von Projekten und Programmen in Regelstrukturen ist herausfordernd

Am Expertenworkshop wurde festgestellt, dass der Überführung von Projekten und Programmen in die Regelstrukturen oft zu wenig Beachtung geschenkt wird. Von vielen guten Projekten und Programmen wird nach deren Abschluss viel zu wenig in die Regelstrukturen übernommen, was ineffizient und der Nachhaltigkeit der Projekte und Programme abträglich ist. Diesem Umstand müsste mehr Rechnung getragen werden. Dies beispielsweise mit einer vorausschauenden Planung dieses Übergangs bei noch laufenden und zukünftigen Projekten und Programmen im Bereich F&F.

Bedarf nach Koordination, Vernetzung und Austausch

Die Situationsanalyse hat gezeigt, dass es viele verschiedene Akteure in der Früherkennung und Frühintervention gibt. Das Zusammenwirken der Projekte und Programme sowie von einzelnen Massnahmen ist noch nicht auf allen Ebenen und über alle Politikfelder gleichermaßen gewährleistet. Dies ist sowohl vertikal (Bund–Kanton–Gemeinden) als auch zwischen den relevanten Akteuren innerhalb der drei Ebenen (z.B. BSV und BAG auf der Ebene Bund) feststellbar. Gleichzeitig äusserten auch die Expertinnen und Experten einen Bedarf nach Vernetzung, Koordination und Austausch im Bereich Früherkennung und Frühintervention über die Settings hinaus.

Potenzial beim stärkeren Einbezug der Familien

Das erste Bezugssystem von Kindern und Jugendlichen sind die Familien. Obwohl diese in verschiedenen Projekten und Programmen einbezogen werden, sollten diese noch stärker in den Fokus rücken. Dies bedeutet, dass Aktivitäten bevorzugt werden sollten, die das System Familie mit einbeziehen, weil man sich davon die grösstmögliche Wirkung erhofft. Gleichzeitig wurde in der Situationsanalyse auch deutlich, dass es äusserst herausfordernd und anspruchsvoll ist, in geeigneter Weise an die Familien zu gelangen, ohne sie zu stigmatisieren und ihnen gute Angebote zu machen, damit Früherkennung und Frühintervention greift.

Weitere Vorarbeiten für ein Konzept notwendig

Ein Konzept des BAG zur Früherkennung und Frühintervention im Suchtbereich wird von den Expertinnen und Experten begrüsst. In diesem Konzept soll definiert werden, was das BAG tun will, welche Rolle es sich zuschreibt und welche Ziele das BAG mit F&F verfolgt. Allerdings wurde im Workshop auch deutlich, dass es für ein umfassendes Konzept zur Früherkennung und Frühintervention noch weitere Vorarbeiten braucht. Dabei hat sich gezeigt, dass insbesondere die Klärung der Schnittstellen und Rollen BAG-intern, auf Bundesebene sowie auf nationaler Ebene für ein Konzept grundlegend sind.

## 6.2 EMPFEHLUNGEN

Die Situationsanalyse bietet eine gute Basis für die Erstellung eines Konzepts zur Früherkennung und Frühintervention im Suchtbereich. Gleichzeitig ist die Erkenntnis gewachsen, dass entscheidende Vorarbeiten noch geleistet werden müssen, die für das Erstellen eines Konzepts unabdingbar sind. Wir schlagen somit ein Vorgehen in zwei Schritten vor. Die Empfehlungen 1 bis 3 konkretisieren Schritt 1, der zur Vorbereitung der Konzepterstellung dient. Empfehlung 4 ist in Bezug auf das Konzept (Schritt 2) formuliert. In der Charta des BAG zur Früherkennung und Frühintervention sind die Werthaltungen für diese Vorarbeiten verdeutlicht. Es wird im Rahmen von Schritt 1 zu prüfen sein, wie gut sich diese Charta auf andere Bereiche, die sich mit Früherkennung und Frühintervention beschäftigen, übertragen lassen.

Empfehlung 1: Schnittstellen und Rollen BAG-intern, auf Bundesebene, auf nationaler Ebene sowie in Abgrenzung zu anderen Politikbereichen klären

Erstens schlagen wir vor, die Schnittstellen und Rollen bezüglich Früherkennung und Frühintervention BAG-intern zu klären. Dies bedeutet, festzulegen, welche Bereiche im BAG von einem Konzept Früherkennung und Frühintervention tangiert werden und wie die Zusammenarbeit gestaltet werden könnte.

Zweitens empfehlen wir, dass im Sinne einer Vorbildwirkung die Früherkennungs- und Frühinterventionsaktivitäten des BAG mit anderen relevanten Bundesämtern, insbesondere dem BSV, aber zum Beispiel auch mit dem nationalen Gremium des Settings Schule, der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren (EDK), gezielt koordiniert und die entsprechenden Schnittstellen definiert werden. Dies kann Signalwirkung für die Kantone und Gemeinden haben, welche ihrerseits im Bereich der Früherkennung und Frühintervention im Hinblick auf Rollen und Schnittstellen aktiv werden sollten.

Drittens schlagen wir vor, konkrete Aussagen zu den in der Früherkennung und Frühintervention im Suchtbereich vorhandenen Schnittstellen zu anderen nicht suchtspezifischen Akteuren und zu deren Rollen sowie zu deren Verständnis und Definition von Früherkennung und Frühintervention zu formulieren. Dies bedeutet beispielsweise, aufzuzeigen, mit welchen Akteuren (z.B. Kinder- und Jugendförderung, Schule, Elternbildung) potenziell auf Bundes-, Kantons- und Gemeindeebene zusammen gearbeitet werden könnte oder müsste und was die Unterschiede und Gemeinsamkeiten im Verständnis von Früherkennung und Frühintervention sind.

Insbesondere wird von den Expertinnen und Experten betont, dass die Definition der Rollen und Schnittstellen zu den KESB, zu den Kantonen und insbesondere zu den Akteuren im Setting Schule wichtig wäre.

Empfehlung 2: Koordination, Vernetzung und Austausch zu F&F zwischen Akteuren auf Bundes-, Kantons- und Gemeindeebene fördern

Der Bedarf an mehr Koordination, Vernetzung und Austausch über die Projekte, Programme und anderen Aktivitäten in der Früherkennung und Frühintervention ist unbestritten. Wir empfehlen deshalb dem BAG, ein settingübergreifendes Austauschgefäss zu schaffen und darin regelmässig übergeordnete Themen zur Früherkennung und Frühintervention im Suchtbereich aufzugreifen. Welche Personen mit diesem Gefäss angesprochen werden, ist noch offen. Möglich wäre es, dass es sich an kantonale Verantwortliche für Präventionspolitik richtet oder an Fachpersonen im Bereich F&F auf unterschiedlichen politischen Ebenen. Ein weiterer möglicher Ansatzpunkt für diese Koordination, die Vernetzung und den Austausch könnte in der Lancierung einer tripartiten Zusammenarbeit (Bund, Kantone, Gemeinde) liegen, welche in anderen Kontexten bereits erfolgreich praktiziert wird.

Empfehlung 3: Good Practice erarbeiten und Grundlagenarbeit betreiben

Die Situationsanalyse zeigt, dass es verschiedene Bedarfe nach Wissen zur Umsetzung und Wirkung von Früherkennung und Frühintervention gibt. Es ist unklar, ob, welche und wie gut Aktivitäten auf der Interventionsebene II realisiert werden. Zudem gibt es für verschiedene Akteure wenig Anhaltspunkte, wie sie am besten vorgehen sowie welche Organisationen und/oder Personen eingebunden werden sollten. Aus diesem Grund empfehlen wir dem BAG, dass es die Grundlagenarbeit im Bereich F&F in Bezug auf Sucht systematisch sichtbar macht:

- Erstens sollte das BAG Good-Practice-Beispiele zur Verfügung stellen, welche Gelingensbedingungen, Erfolgsfaktoren und Stolpersteine bei der Umsetzung von F&F aufzeigen, sei dies auf kantonaler und insbesondere auf Gemeindeebene. Diese Good-Practice-Beispiele könnten sich beispielsweise an den wichtigsten Settings oder den Interventionsebenen orientieren. Schliesslich ist es bei diesen Beispielen wichtig, dass eine Reflexion über mögliche Learnings für andere Kantone und Gemeinden erfolgt. Beispiele für die Verbreitung von Good-Practice-Beispielen sind in der Tabakprävention zu finden (z.B. Plattform coordination entre les cantons).
- Zweitens soll versucht werden, die Aktivitäten auf der Interventionsebene II sichtbarer zu machen, indem zum Beispiel im Setting Schule die Wirkungen der Massnahmen untersucht werden.
- Drittens soll geprüft werden, ob systematisch Daten und Fakten zu den bestehenden Interventionsaktivitäten gesammelt und aufbereitet werden, damit diese zur Argumentation bei Kantonen und Gemeinden genutzt werden könnten.

**Empfehlung 4: Nationales Rahmenkonzept zu F&F erarbeiten**

In einem nationalen Rahmenkonzept zu F&F soll versucht werden, unter Federführung des BAG oder eines anderen Bundesamts gemeinsam mit Akteuren anderer Politikbereiche (Bildung, Soziales, Familien, Arbeit usw.) basierend auf wissenschaftlicher Evidenz einen Rahmen zu definieren, wie im Bereich F&F idealerweise gearbeitet wird, welchen Grundsätzen man folgen kann, welche Vorgehensweisen erfolgsversprechend sind usw. Dieses Rahmenkonzept sollte so ausgestaltet sein, dass es den Kantonen und Gemeinden trotzdem noch Freiraum für die eigene Gestaltung lässt. Es könnte dazu dienen, interessierten Akteuren Grundlagen an die Hand zu geben, um Strategien und eigene Konzepte zu überdenken beziehungsweise Neues zu entwickeln. Eine mögliche Grundlage für die Erarbeitung dieses Rahmenkonzepts bildet die bereits bestehende Charta zur Früherkennung und Frühintervention des BAG.

## ANHANG

## A I EXPERTINNEN UND EXPERTEN

## DAI: Expertinnen und Experten für die telefonischen Interviews

Nr.	Hauptsetting	Name	Institution	Funktion
1	Schule/höhere Bildung	Marcelo Aragon	REPER Fribourg	Adjoint de direction chez REPER promotion de la santé & prévention
2	Schule/höhere Bildung, Gemeinde	Martin Neuschwander	RADIX	Projektleiter F&F in Gemeinden und Schulen, Deutschschweiz
3	Familie	Philip Nilsen	Fondation Phénix Genève	Leiter Multidimensionale Familientherapie MDFT und MDFT Ecole
4	Jugendverbände	Sonja Preisig	SAJV	Projektleiterin Voilà und Varietà
5	Offene Treffangebote, öffentlicher Raum	Markus Gander	Infoklick, Dachverband offene Jugendarbeit DOJ	Geschäftsleiter Infoklick, Gründer DOJ
6	Öffentlicher Raum	Carlo Fabian	Fachhochschule Nordwestschweiz, Hochschule für Soziale Arbeit	Wissenschaftlicher Mitarbeiter, Projektleiter, Dozent (Verfügt laut BAG über viel Wissen im Bereich Sozialraumforschung sowie F&F in Gemeinden.)
7	Nightlife/Club	Alwin Bachmann	Infodrog	Wissenschaftlicher Mitarbeiter, zuständig für F&F insbesondere im Bereich Nightlife/Club
8	Alle Settings	Jean Felix Savary	Groupement Romand d'Etudes des Addictions GREA	Geschäftsführer
9	Alle Settings	Marc Favez	Service de protection de la jeunesse, VD	Adjoint du chef de service
10	Alle Settings	Natasa Milenkovic	Abteilung Sucht/ Gesundheitsdienste Basel-Stadt	Wissenschaftliche Mitarbeiterin
11	Alle Settings	Petra Baumberger	Fachverband Sucht	Generalsekretärin
12	Alle Settings	Sabina Eglin	Suchtprävention Aargau	Projektzuständige, viel Erfahrung in der Umsetzung von F&F-Projekten

## DA2: Teilnehmer/-innen am Expertenworkshop vom 27. Mai 2014

Name	Institution
Aragon Marcelo	REPER Fribourg
Arbellay Nathalie	Groupement romand d'études des addictions (GREA)
Bachmann Alwin	Infodrog
Costantini Dagmar	Bundesamt für Gesundheit (BAG)
Cortolano Marcello	Ticino Addiction
Curt Laure	Bundesamt für Gesundheit (BAG)
de Angeli Guido	Ticino Addiction
Eglin Sabina	Suchtprävention Aargau
Estermann Tamara	Bundesamt für Gesundheit (BAG)
Freivogel Marc	Beauftragter Jugendfragen Basel-Stadt
Frey Eveline	SAMOWAR
Galley Liliane	Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV)
Hälg Regula	Infodrog
Jann Markus	Bundesamt für Gesundheit (BAG)
Janssen Lothar	Beratungs- und Präventionsstelle Schule Hombrechtikon
Jordi Christian	RADIX
Kibora Corine	Sucht Schweiz
Konstantinidis Elena	Dachverband offene Jugendarbeit
Krasniqi Manuela	Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV)
Meienberg Marie-Claire	Stadt Zürich
Mulle Maya	Elternbildung Schweiz
Neuenschwander Martin	RADIX
Pannatier Gaël	RADIX
Preisig Sonja	Schweizerische Arbeitsgemeinschaft der Jugendverbände (SAJV)
Schneider Christian	Bundesamt für Polizei (Fedpol)
Steinle Salomé	Bundesamt für Gesundheit (BAG)
Rey-Baeriswyl Marie-Claire	Haute Ecole fribourgeoise de travail social (HEF-TS)
Walker Helen	Fachverband Sucht (FS)
Waser Cornelia	Konferenz der kantonalen Beauftragten für Suchtfragen (KKBS)
Zimmermann Bonie	Spielbaracke
Zoppelli Enrico	Beratungs- und Präventionsstelle Schule Hombrechtikon
Zurbuchen Gabrielle	MOJUGA AG

## A2 VERWENDETE QUELLEN

---

### A 2.1 DOKUMENTE

---

- Bundesamt für Gesundheit (BAG) – Fachstelle für Gesundheitsförderung und Prävention (2004): Schule und Cannabis – Regeln, Massnahmen, Früherfassung. Leitfaden für Schulen und Lehrpersonen, Bern.
- Bundesamt für Gesundheit (BAG) (1997): Leitfaden für die Planung von Projekt- und Programmevaluation, Bern.
- Bundesamt für Gesundheit (BAG) (2006): Prävention bei gefährdeten Jugendlichen, Bern.
- Bundesamt für Gesundheit (BAG) (2008): 10 Jahre supra-f – Erkenntnisse und Folgerungen für die Frühintervention, Bern.
- Bundesamt für Gesundheit (BAG) et al. (2011): Charta Früherkennung und Frühintervention bei Kindern und Jugendlichen, Bern.
- Bundesamt für Gesundheit (BAG) (2005): Prävention in der Jugendarbeit, Bern.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2000): Zielgeführte Evaluation von Programmen – ein Leitfaden. Materialien zur Qualitätssicherung in der Kinder- und Jugendhilfe Nr. 29.
- Dachverband Offene Jugendarbeit (DOJ) (2011): Oltner Charta Früherkennung und Frühintervention bei gefährdeten Kindern und Jugendlichen.
- Eidgenössisches Volkswirtschaftsdepartement (EVD)/Bundesamt für Berufsbildung und Technologie (BBT) (2007): Case Management Berufsbildung. Grundsätze und Umsetzung in den Kantonen.
- Fachverband Sucht (2008): Jugendliche richtig anpacken – Früherkennung und Frühintervention bei gefährdeten Jugendlichen, Zürich.
- FMH – Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (2012): Glossar Gesundheitsförderung und Prävention.
- Gesundheitsförderung Schweiz (2005): Gesundheitsförderung und Prävention stärken – Grundlagen für die Erarbeitung einer Strategie in der Schweiz, Bern.
- Groupement romand d'études des addictions (GREA) (2010): Intervention Précoce – Accompagner les jeunes en situation de vulnérabilité, Yverdons-les-Bains.
- Hüsler, Gebhard (2006): Soziale Ausgangslage, Vulnerabilität und Substanzkonsum. Ein Instrument zur Diagnostik. In: Bundesamt für Gesundheit (2006): Prävention bei gefährdeten Jugendlichen, Bern.
- Jud, Andreas (2012): Zwischen Schule und Kinderschutz. Zur Rolle der Schulsozialarbeit bei Gefährdungsmeldungen durch Schulen. In: SozialAktuell. Nr. 4\_April 2012.
- Landert, Charles (2011): Nationales Projekt Case Management Berufsbildung. Bericht zur Umsetzungsevaluation, Bern.

Mösch Payot, Peter; Rosch, Daniel (2011): Früherkennung und Frühintervention bei Jugendlichen: Rechtsgrundlagen für Schulen und Gemeinden. Überblick über Rechtsfragen im Verhältnis zwischen Kindern, Eltern, Schule und verschiedenen Behörden, Hochschule Luzern – Soziale Arbeit, Luzern.

RADIX – Schweizer Kompetenzzentrum für Gesundheitsförderung und Prävention (2010): Früherkennung und Frühintervention in Schulen – Lessons learned, Bern.

RADIX (o.J.): Früherkennung und Frühintervention in Gemeinden – Hinschauen & Handeln. Ein nationales Programm im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit. März 2011 bis Februar 2014.

Robert Koch Institut (2012): Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes – Evaluation komplexer Interventionsprogramme in der Prävention, Berlin.

## A 2.2 INTERNETRECHERCHE

---

Akzent Prävention und Suchttherapie: Sensor – erkennen und handeln: <<http://www.sensor-lu.ch/index.php?id=1>>, Zugriff am 22.10.2013.

Haute école fribourgeoise de travail social: Valise pédagogique Intervention Précoce (IP) pour les services spécialisés: <<http://www.hef-ts.ch/fr/prestations/actualites/IP>>, Zugriff am 22.10.2013.

Infodrog: Frühintervention im Nachtleben: <<http://www.infodrog.ch/index.php/ff-nightlife.html>>, Zugriff am 22.10.2013.

Infodrog: Lebenschancen fördern – Neue Ansätze in der Prävention für Kinder, Jugendliche und Familien, <[http://www.infodrog.ch/tl\\_files/templates/InfoDrog/user\\_upload/supraf\\_de/Infodrog\\_Lebenschancen\\_Tagung2008\\_de\\_2009.pdf](http://www.infodrog.ch/tl_files/templates/InfoDrog/user_upload/supraf_de/Infodrog_Lebenschancen_Tagung2008_de_2009.pdf)>, Zugriff am 22.10.2013.

Infofet – Früherkennung und Frühintervention: <<http://www.infofet.ch/de/dossiers/fundf.cfm>>, Zugriff am 22.10.2013.

OKAJ Zürich – Kantonale Kinder- und Jugendförderung: Früherkennung und Intervention: ><http://www.okaj.ch/themen/praevention-und-gesundheitsfoerderung/checkliste-suchtpraevention/fruherkennung-und-intervention/?searchterm=fr%C3%BCherkennung>>, Zugriff am 22.10.2013.

Quint-essenz – Qualitätsentwicklung in Gesundheitsförderung und Prävention: Community Projekte: <[http://www.quint-essenz.ch/de/project\\_profiles](http://www.quint-essenz.ch/de/project_profiles)>, Zugriff am 22.10.2013.

RADIX – Gesunde Gemeinden – Früherkennung und Frühintervention: <<http://www.RADIX.ch/index.cfm/902E87F1-0D8B-FEBB-1A3CE6A07D7C85E0/>>, Zugriff am 22.10.2013.



# CHARTA

## FRÜHERKENNUNG UND FRÜHINTERVENTION BEI GEFÄHRDETEN KINDERN UND JUGENDLICHEN

**Definition.** Früherkennung bezeichnet das frühzeitige Wahrnehmen von Belastungen und Anzeichen einer möglicherweise beeinträchtigten psychosozialen Entwicklung von Kindern und Jugendlichen durch ihre Bezugspersonen. Darauf folgt gegebenenfalls eine professionelle Einschätzung durch Fachpersonen und/oder Fachstellen. In der Frühintervention entwickeln Fachleute gemeinsam mit den als gefährdet erachteten Kindern und Jugendlichen sowie ihren Bezugspersonen unterstützende Massnahmen und setzen diese um. Früherkennung und Frühintervention zielt darauf ab, Kinder und Jugendliche in anspruchsvollen Lebenssituationen in ihrer Entwicklung und gesellschaftlichen Integration zu unterstützen.

Neben dem gemeinsamen fachlichen Verständnis für Früherkennung und Frühintervention braucht es eine gemeinsame Grundhaltung:

1. Früherkennung und Frühintervention ist dem Wohl der Betroffenen und dem Prinzip der Verhältnismässigkeit verpflichtet.
2. Früherkennung und Frühintervention anerkennt das Recht der Heranwachsenden auf Anderssein und Verweigerung. Krisenhafte Phasen und inadäquate Verhaltensweisen sind grundsätzlich als normale Entwicklungsphänomene zu verstehen. Dieser Grundsatz stösst an seine Grenzen, wo die physische und psychische Integrität, Gesundheit und/oder Entwicklung der Einzelnen und/oder ihres Umfelds erheblich gestört werden.
3. Jede/r Erwachsene/r, der/die mit Kindern und Jugendlichen zu tun hat, steht in der Verantwortung, im Rahmen seiner/ihrer professionellen Rolle einen angemessenen Beitrag zur Früherkennung und Frühintervention zu leisten und diese zu reflektieren.
4. Eine wertschätzende und fördernde Beziehung zum Kind respektive Jugendlichen ist die Grundlage für Früherkennung sowie wirksamer und auf die Situation abgestimmter Frühintervention.
5. Früherkennung und Frühintervention bezieht auch das für die Entwicklung des Kindes relevante soziale Umfeld in den Prozess mit ein.
6. Früherkennung und Frühintervention ist eine Gemeinschaftsaufgabe und gelingt auf der Grundlage einer engagierten und verbindlichen Kooperation zwischen den verschiedenen Bezugs- und Fachpersonen. Geklärte Rollen, Zielorientierung und eine gemeinsam getragene Definition von Risiko und Gefährdung sind wichtige Erfolgsfaktoren.
7. Bezugs- und Fachpersonen achten im ganzen Prozess der Früherkennung und Frühintervention die entwicklungs- und situationsgerechte Selbstbestimmung von Kindern und Jugendlichen und ihre Rechte. Als koordiniertes Netzwerk, welches schützt, unterstützt und Ressourcen fördert, ermöglichen sie gefährdeten Kindern und Jugendlichen, ihren eigenen Weg zu gestalten. In diesem Prozess ist die aktive Mitwirkung der Kinder und Jugendlichen zu gewinnen und eine transparente Kommunikation zu gewährleisten.
8. Die Förderung und Implementierung von Früherkennung und Frühintervention braucht einen klaren politischen Auftrag sowie finanzielle, zeitliche und personelle Ressourcen.
9. Früherkennung und Frühintervention hat den Anspruch, ungünstige gesellschaftliche und strukturelle Bedingungen zu erkennen und zu benennen sowie sich für gesundheitsförderliche Rahmenbedingungen einzusetzen.

Diese nationale Charta wird getragen vom Bundesamt für Gesundheit, Fachverband Sucht, GREA, Infodrog, RADIX und Sucht Schweiz. Basis dieses Dokuments ist die Oltnet-Charta, die von den Teilnehmenden der Tagung «Früherkennung und Frühintervention bei gefährdeten Kindern und Jugendlichen» am 16. Juni 2011 in Olten gemeinsam entwickelt und verabschiedet wurde.

# CHARTA

FRÜHERKENNUNG UND FRÜHINTERVENTION  
BEI GEFÄHRDETEN KINDERN UND JUGENDLICHEN

Die Pyramide der Früherkennung und Frühintervention:  
vier unterschiedliche Phasen



Diese nationale Charta wird getragen vom Bundesamt für Gesundheit, Fachverband Sucht, GREA, Infodrog, RADIX und Sucht Schweiz.  
Basis dieses Dokuments ist die Oltner-Charta, die von den Teilnehmenden der Tagung «Früherkennung und Frühintervention bei gefährdeten Kindern und Jugendlichen» am 16. Juni 2011 in Olten gemeinsam entwickelt und verabschiedet wurde.