

supra-f

Kohortenstudie

Risikoverhalten

Psychische Gesundheit

Soziale Integration

Gewalt

Risikofaktoren

Präventionszentren

Schutzfaktoren

Frühintervention

Cannabis

Delinquenz

Alkohol

Beratungsstellen

Soziale Benachteiligung

Wirksamkeit

Innovation

Implementierung Psychosoziale Dienstleistungen

Präventionsprogramm

Alkohol

Kiffen

Kohortens

Risikoverhalten Drogen, Wirksamkeit

Supra-f Cannabis, Gewalt, Soziale Integration, Psychische Gesundheit, Prävention, Schutzfaktoren

Delinquenz, Risikofaktoren, Präventionszentren, Frühintervention, Soziale Benachteiligung, Beratung, Soziale Integration, Psychische Gesundheit, Prävention, Schutzfaktoren

Was haben wir gelernt?

> 10 Jahre *supra-f*

Erkenntnisse und Folgerungen für die Frühintervention



> Vorwort

Zu Beginn der 90er Jahre, als die offenen Drogenszenen weit oben auf der Sorgenskala vieler Politiker, Fachleute und Bürger/innen lagen, beschloss der Bundesrat ein erstes Massnahmenpaket zur Verminderung der Drogenprobleme (MaPaDro I). Im Rahmen des Viersäulenmodells unterstützte der Bund landesweit Massnahmen in den Bereichen der Prävention, Therapie, Schadensminderung und Repression. Therapie und Schadensminderung waren Arbeitsfelder, in denen es in erster Linie darum ging, das Versorgungsangebot für Drogenabhängige in den Kantonen anzupassen und zu optimieren. Der Auftrag an die Prävention war schwieriger zu formulieren. Die beteiligten Akteure forderten mehr und bessere Prävention. Allerdings fehlte eine klare Vorstellung, wie man Prävention organisiert und wirksam implementiert. Das Ergebnis war, dass landesweit viele kleinere und grössere Projekte entstanden und wieder verschwanden. Innovative Projekte, Engagement und gute Absichten waren leider keine Garantie für eine längerfristige und positive Wirkung.

Zuverlässige Befunde aus der Suchtepidemiologie sowie der empirischen Biographie- und Interventionsforschung veranlassten das BAG, Ende der 90er Jahre einen neuen Schwerpunkt in der Suchtprävention zu definieren: «Die selektive und indizierte Prävention für gefährdete Jugendliche». Basierend auf diesem Schwerpunkt entstand das nationale Suchtpräventions- und Forschungsprogramm *supra-f*. Ziel von *supra-f* war es, eine Verbindung zwischen Präventionsforschung und Präventionspraxis zu schaffen. Kantone, Städte und Organisationen wurden zur Teilnahme am nationalen Suchtpräventions- und Forschungsprogramm *supra-f* eingeladen.

Die Rahmenbedingungen waren bewusst eng gesetzt: (1) Es sollten nur «gefährdete», auffällige Jugendliche angesprochen werden. (2) Ein über 6 Monate dauerndes und strukturiertes Programm musste vorliegen. (3) Das Mitarbeiterteam musste interdisziplinär zusammengesetzt sein. (4) Das Projekt musste im Gemeinwesen gut vernetzt sein. (5) Die Bereitschaft zur Kooperation mit der Begleitforschung musste vorliegen. (6) Die zunehmende Eigenfinanzierung musste über den Zeitraum von drei Jahren gesichert sein.

10 Jahre später stellt sich die Frage: Was hat dieser Ansatz gebracht? Die vorliegenden Forschungs- und Erfahrungsberichte versuchen zu einigen zentralen Aspekten eine Antwort zu geben. Vom Forschungsbeauftragten Gebhard Hüsler erfahren wir einiges über die Wirkungen der Intervention. Die Langzeitanalyse über viele Jahre erlaubt, die Entwicklung gefährdeter Jugendlicher bis ins junge Erwachsenenalter zu beobachten. Ein wichtiges Resultat sei hier vorweggenommen: Weitaus die meisten Jugendlichen, die mit starken Desintegrationsrisiken behaftet sind, können erfolgreich integriert werden. Das zeigt, dass mit spezifisch auf eine Zielgruppe zugeschnittenen Programmen gute Effekte erzielt werden können.

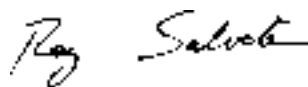
Nach einer vierjährigen Anschubfinanzierung durch das BAG gelang es, die Programme erfolgreich lokal und regional zu verankern und ins Regelangebot der Gemeinden oder Kantone überzuführen. Wie Bernhard Meili in seinem Erfahrungsbericht darlegt, stellt sich – trotz der guten Ergebnisse von *supra-f* – die Verbreitung des Modells auf neue Gemeinden und Regionen als schwierig

heraus. Auch hier wird – wie in anderen Bereichen der Gesundheitsförderung und Prävention – deutlich, dass es langfristiger Arbeit bedarf, um die gesteckten Ziele zu erreichen.

Im Rahmen der *supra-f* Forschung wurden neue Praxisinstrumente entwickelt und erprobt. So führte die Erkenntnis, dass das psychische Befinden nicht nur für den Suchtmittelkonsum, sondern für den gesamten weiteren Entwicklungsverlauf der Jugendlichen von erheblicher Bedeutung ist, zur Entwicklung eines Gruppenprogramms auf kognitiv-verhaltenstherapeutischer Grundlage. Brigit Hertli stellt aus Sicht der Praktikerin das Programm VIVA, seine Anwendungsmöglichkeiten und die Evaluation vor.

Ein weiteres Instrument betrifft die «Gefährdungsdiagnostik»: Die selektive und indizierte Prävention ist auf eine möglichst präzise Erfassung der Zielgruppen angewiesen. Gebhard Hüsler beschreibt in seinem Beitrag das an über 13000 Jugendlichen erprobte Instrument zur psychosozialen Diagnostik. Damit kann die Zuweisung der Jugendlichen zu einer geeigneten Massnahme erleichtert und begründet werden. Dasselbe Instrument kann aber auch für Kollektive wie Kantone, Gemeinden, Quartiere, Schulen, Jugendheime usw. angewendet werden und zeigt auf, wie viele Jugendliche welche Belastungen aufweisen. So können allfällig notwendige Massnahmen oder Interventionen geplant und auf eine gute Grundlage gestellt werden.

Die zehnjährige Geschichte von *supra-f* dokumentiert, dass die Zusammenarbeit zwischen Forschung und Praxis, auch dank unterschiedlicher Blickwinkel, für alle Beteiligten ein Gewinn ist. Die vorliegende Publikation möge die gewonnenen Erkenntnisse und Erfahrungen einem breiten Kreis interessierter Personen zugänglich machen und die Diskussion um effektive präventive Ansätze vertiefen. Ich möchte mich an dieser Stelle bei allen an der langen *supra-f* Geschichte beteiligten Forschern, Praktikern, Behörden und jungen Menschen für ihre Mitarbeit, Geduld und für ihr Interesse herzlich danken. Ein spezieller Dank geht an Bernhard Meili, Projektleiter *supra-f*, der mit seinem grossen Engagement und Fachwissen die modernen und vielversprechenden Ansätze in der Prävention massgeblich mitgeprägt hat.



Dr. Roy Salveter

Bundesamt für Gesundheit
Leiter Abteilung Nationale Präventionsprogramme

> Inhaltsverzeichnis

Vorwort	3
1 Soziale Integration, Befinden und Substanzkonsum. Ergebnisse der <i>supra-f</i> Interventions- und Kohortenstudie GEBHARD HÜSLER	6
2 Von der Innovation zum Regelangebot: Die Verbreitung und Implementierung eines Präventionsprogramms BERNHARD MEILI	28
3 Psychosoziale Diagnostik: Ein Instrument zur Einschätzung der Gefährdung GEBHARD HÜSLER	38
4 VIVA – ein Programm zur Verbesserung der Selbstregulation BRIGIT HERTLI, GEBHARD HÜSLER	46

