



# Bevor es zu spät ist...

Neue Wege in der Prävention  
Wirksame Unterstützung für Gemeinden



Bundesamt  
für Gesundheit

Zentrum für  
Rehabilitations- und Gesundheitspsychologie  
der Universität Fribourg

**Impressum**

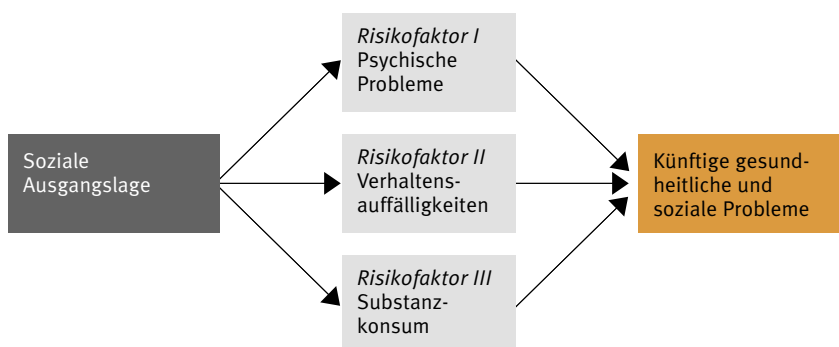
Herausgeber: Bundesamt für Gesundheit,  
Abteilung Nationale Präventionsprogramme,  
Sektion Jugend, Ernährung, Bewegung und  
Departement für Psychologie der Universität Fribourg.  
Gestaltung: visu'l AG, Bern  
Druckvorbereitung und Beratung: advocacy ag, Basel  
Druck: Merkur Druck AG, Langenthal  
Bern und Freiburg, August 2005

## Damit gefährdete Jugendliche einen Halt bekommen

Der grossen Mehrheit der Jugendlichen in der Schweiz geht es gesundheitlich gut. Die Jugendlichen gehen gerne zur Schule oder in die Berufslehre, fühlen sich in ihrer Familie und ihrem Freundeskreis wohl. Sie haben gute Chancen, gesund erwachsen zu werden und auf eigenen Beinen stehen zu können.

Für manche Jugendlichen sieht das aber anders aus: Die einen fallen auf durch ihren frühen oder starken Konsum von Alkohol, Tabak und anderen Drogen, andere durch Anpassungs- und Verhaltensprobleme in der Schule und wieder andere durch Ängstlichkeit, Depressionen oder Selbstmordgedanken. Oft sind diese Auffälligkeiten in verschiedenen Kombinationen gleichzeitig oder in einer zeitlichen Abfolge mit einander verbunden. Besonders gefährdet sind Jugendliche mit belasteter sozialer Ausgangslage. Damit diese Gefährdung möglichst frühzeitig erkannt werden kann, wurde eine computergestützte Anwendung erstellt, die Fachpersonen zusammen mit den Jugendlichen ausfüllen und auswerten können.

## Wie sich eine Gefährdung beschreiben lässt



Besonders gefährdet sind Jugendliche, bei denen die drei Risikofaktoren gleichzeitig auftreten und die zusätzlich eine belastete soziale Ausgangslage haben, wie zum Beispiel zerrüttete Familienverhältnisse, Aufwachsen im Heim oder Armut.

Die Forschung zeigt, dass die drei Risikofaktoren Psychische Probleme, Verhaltensauffälligkeiten und Substanzkonsum wichtige Vorläufer oder «Prädiktoren» künftiger Probleme sind.

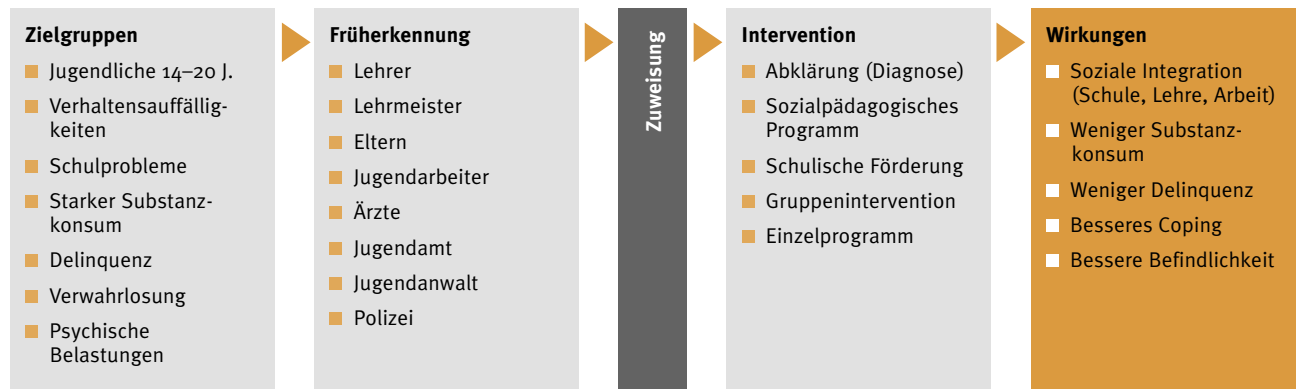
Dieses Gefährdungsmodell bildet die Grundlage der präventiven Intervention (siehe Seite 2), bei der einerseits diese Risikofaktoren vermindert und andererseits die Ressourcen der Jugendlichen und jene der Umwelt gestärkt werden.

Es ist wichtig, dass sowohl Personen der Gemeindebehörde und der Fachstellen als auch Ärztinnen und Ärzte, Lehrerschaft und Eltern dieses Gefährdungsmodell kennen und so eine gemeinsame Sprache und ein Grundverständnis für die Prävention bei gefährdeten Jugendlichen teilen.



## Wie rechtzeitig interveniert wird

Die wirksame Früherkennung und Frühintervention bei Gefährdungen im Kindes- und Jugendalter werden als Prozess gestaltet. Grundlage dazu ist ein einfaches Interventionsmodell.



Dieses Interventionsmodell kann in der Gemeinde eine wichtige Funktion in der Früherkennung gefährdeter Jugendlicher übernehmen. Dabei gibt es verschiedene Möglichkeiten, dieses Modell in die Praxis umzusetzen. Wichtig ist vor allem, dass Früherkennung und Frühintervention nicht als zeitlich begrenztes Präventionsprojekt geführt, sondern in die vorhandenen Abläufe der Jugendarbeit eingebunden werden. Es sind auch keine neuen und teuren Einrichtungen nötig: Die Festlegung verbindlicher Abläufe und Kooperationen zwischen Institutionen und Fachleuten, z. B. in Form eines Case Managements, kann die Zusammenarbeit bereits stark verbessern.

Falls in einer Gemeinde aber Lücken in strukturgebenden Angeboten bestehen, kann ein Präventionszentrum vom Typ *supra-f* eine wirksame Ergänzung des Angebots sein. Das Bundesamt für Gesundheit hat in den letzten Jahren zwölf interdisziplinäre *supra-f*-Zentren in sieben Kantonen gefördert und ihre Wirkung wissenschaftlich überprüft. Alle zwölf Zentren sind seit 2004 ohne Bundeshilfe tätig und stellen für das Gemeinwesen und insbesondere die Schule eine willkommene Entlastung dar.



## Damit sich Fachstellen und Fachleute aufs Wesentliche konzentrieren können

Die zuverlässige Beurteilung der individuellen Gefährdung und die Anwendung einer erprobten und kostengünstigen Intervention gehören zu jeder Früh-erkennung und Frühintervention. Mit der Gefährdungsdiagnostik steht heute ein einfach anwendbares Instrument zur Verfügung. Dieses kann mit bescheidenem finanziellem Aufwand in die Abläufe der Fachstellen integriert werden.

### Die Gefährdungsdiagnostik

Die Gefährdungsdiagnostik beruht auf den drei Risikofaktoren des Gefährdungsmodells (vgl. Seite 1): Psychische Probleme, Verhaltensauffälligkeiten und Substanzkonsum sowie die soziale Ausgangslage. Die Diagnostik wird wie folgt angewendet: Die Jugendlichen füllen selbst Fragebögen zu diversen Lebensbereichen direkt am Computer aus. Ein spezielles Programm verrechnet die so erhobenen Daten zu einem Risikoindex. Der Gefährdungsgrad der oder des Jugendlichen wird mittels einer Ampel dargestellt. Grün bedeutet niedriges Risiko, gelb erhöhtes Risiko und rot hohes Risiko.

Der so erfasste Risikoindex wird in zwei unterschiedlichen Versionen auf dem Internet verfügbar sein. Eine ausführliche Version ist nur jenen Institutionen zugänglich, die sich an Forschungsvorhaben beteiligen. Die vereinfachte Form steht den Jugendlichen als Selbsttest zur Verfügung. Die Rückmeldung erfolgt direkt nach Ausfüllen des Fragebogens in Form der Ampel und eines Kommentars durch die begleitende Fachperson.



#### Niedriges Risiko

Die drei Risikofaktoren liegen innerhalb der Norm. Falls diese Jugendlichen sozial auffällig sind und zusätzlich z.B. in der Schule massiv stören, können strukturgebende Angebote vom Typ *supra-f*, allenfalls ergänzt mit Aufgabenhilfe und Gesprächsgruppen, sinnvoll sein.



#### Erhöhtes Risiko

Eine oder mehrere der drei Risikofaktoren weisen erhöhte Werte auf. Für diese Gruppe eignen sich strukturgebende, schulische und sozialpädagogische Angebote, wie sie z.B. in den *supra-f* Zentren erfolgreich angewendet werden. Auch das unten vorgestellte Programm VIVA eignet sich für diese Gruppe.



#### Hohes Risiko

Eine oder mehrere der drei Risikofaktoren weisen erhöhte Werte auf. Zusätzlich ist die soziale Ausgangslage ungünstig. Diese Jugendlichen benötigen besonders intensive und gezielte Förderung und/oder Behandlung der Symptome und deren Ursachen.

## **VIVA: Ein attraktives Gruppenprogramm**

Das Programm VIVA steht in einem engen Zusammenhang zur Gefährdungsdiagnostik und berücksichtigt Gefährdungsgrad und Problemfelder der Jugendlichen. Sind z. B. Jugendliche mit Substanzproblemen in der Gruppe, so liegt der Schwerpunkt der Arbeit in diesem Bereich. Stehen eher Verhaltensprobleme im Vordergrund, wird darauf fokussiert.

Das Programm beinhaltet im Basismodul neun wöchentliche Sitzungen von jeweils eineinhalb Stunden. Die Sitzungen sind thematisch aufeinander bezogen. Das Ziel ist die Förderung der Selbstwahrnehmung und der emotionalen und kognitiven Selbstregulation, was sich positiv auf die Verhaltensregulation auswirkt.

Mit den Jugendlichen wird anhand von Themenbereichen aus ihrem Leben das Zusammenspiel von Gedanken, Verhalten, Stimmung und Körper geübt. Damit soll den Teilnehmern ermöglicht werden, die Verantwortung für das eigene Leben nicht nur zu erkennen, sondern auch zu übernehmen.

VIVA ist mit vielfältigem Illustrationsmaterial versehen und interaktiv gestaltet. Damit wird ein grosser Handlungsspielraum in Bezug auf Themenwahl und Problemdiskussion gewährleistet, und es kann gezielt auf die individuellen Bedürfnisse der Jugendlichen eingegangen werden. VIVA befindet sich zur Zeit (Herbst 2005) in der Erprobungsphase.

## **Einführungen und Schulung**

Diagnostik und Durchführung des Programms VIVA bilden eine Einheit. Schulung und Einführung richten sich in erster Linie an ausgebildete Psychologinnen und Psychologen, die Ärzteschaft oder Fachleute aus der Sozialarbeit, die im Rahmen ihrer Ausbildung bereits mit verhaltenstherapeutischen Interventionsformen in Berührung gekommen sind. Diverse Angebote sind in Vorbereitung.

Im Rahmen des Projektes Cannabisprävention des Bundesamtes für Gesundheit werden ausserdem diverse Schulungen im Bereich der Früherkennung und Frühintervention an Schulen angeboten.

### **Auskunft**

- Dr. Gebhard Hüsler, Forschungsbeauftragter *supra-f*, Zentrum für Rehabilitation und Gesundheitspsychologie der Universität Fribourg, Telefon 026 300 76 54, E-Mail gebhard.huesler@unifr.ch
- Walter Minder, Projektleiter Cannabisprävention, Bundesamt für Gesundheit, Telefon 031 323 28 16, E-Mail walter.minder@bag.admin.ch



## Damit Gemeinden ihre Prävention sorgfältig planen können



Früherkennung und Frühintervention gehören zum Standardangebot der präventiven Versorgung jeder grösseren Gemeinde. Sie sollte so organisiert sein, dass gefährdete Jugendliche nicht zwischen den Institutionen hin und her geschoben, sondern in einem Netz von adäquaten Hilfsangeboten so lange wie nötig gehalten und gefördert werden können.

Für Gemeinden, die ihre Situation im Bereich der Frühintervention überprüfen oder Lücken schliessen möchten, stehen u. a. folgende Partner mit unterschiedlichen Angeboten zur Verfügung:

- Prognos AG, Basel hat im Auftrag des BAG eine Arbeitshilfe zur bedarfsgerechten Planung der Frühintervention in der Gemeinde entwickelt. Darin enthalten sind u. a. quantitative Kennziffern zum Bedarf sowie ein Abgleich von Bedarf und aktuellem Angebot. Dieses Vorgehen eignet sich für mittlere bis grössere Gemeinden, die an einer umfassenden Analyse ihrer präventiven Versorgung interessiert sind.
- Die Hochschule für Pädagogik und Soziale Arbeit beider Basel hat in Zusammenarbeit mit der Regionalen Suchtpräventionsstelle Zürcher Oberland eine einfache und flexible Methodik zur Bedarfserhebung und zur Festlegung von Prioritäten entwickelt und erprobt. Diese Methode eignet sich besonders für kleine bis mittelgrosse Gemeinden bis zu 20'000 Einwohnern.
- RADIX Gesundheitsförderung bietet Gemeinden und Städten in der ganzen Schweiz fachliche Unterstützung bei der Entwicklung und Umsetzung einer lokalen Strategie zur Frühintervention an. Dabei arbeitet RADIX eng mit den lokalen Fachstellen zusammen. Für die Situationsanalyse wählt RADIX Methoden und Instrumente, die den örtlichen Gegebenheiten optimal angepasst sind.



## Das Planungsmodell

Das folgende Planungsmodell illustriert das schrittweise Vorgehen bei einer Bedarfs- und Situationsanalyse in der Gemeinde:



### Auskunft

- Prognos AG, Basel: Dr. Konstanze Kühn, Projektleiterin, Telefon 061 327 33 27, E-Mail konstanze.kuehn@prognos.com, www.prognos.ch
- Hochschule für Pädagogik und Soziale Arbeit beider Basel: Carlo Fabian, Dozent, Telefon 061 337 27 48, E-Mail carlo.fabian@hpsabb.ch, www.hpsabb.ch
- RADIX: Christian Jordi, Bereichsleiter Gemeinden, Telefon 044 360 41 00, E-Mail jordi@radix.ch, www.radix.ch

## Wie zuverlässige Daten gewonnen werden

Die Planung einer wirksamen und kostengünstigen präventiven Versorgung benötigt zuverlässige Daten über die Verbreitung und über Trends von Gefährdungen bzw. der wichtigsten Risikofaktoren (siehe Gefährdungsmodell auf Seite 1). Im Rahmen von *supra-f* sind einige viel versprechende Grundlagenarbeiten in Vorbereitung:



### ■ Die Kohortenstudie *supra-f*

Die rund 1500 Jugendlichen, die seit 1999 das Programm *supra-f* mitgemacht haben, werden in den Jahren 2005 und 2007 nochmals befragt werden. Damit wird es möglich sein, Entwicklungsverläufe gefährdeter Jugendlicher hinsichtlich ihrer Gesundheit, des Drogenkonsums, der sozialen und beruflichen Integration bis ins junge Erwachsenenalter zu beobachten. Zusätzlich kann geprüft werden, ob sich die Entwicklungsverläufe bei Jugendlichen mit und ohne *supra-f* (Vergleichsgruppe) unterscheiden.

### ■ Trendanalyse

Bei der Trendanalyse handelt es sich um eine Ergänzung bestehender Gesundheitsbefragungen (SMASH und Schweizerische Gesundheitsbefragung). Neu eintretende Jugendliche in Hilfestrukturen wie *supra-f* Zentren, Motivationsseminaren, Brückenangeboten und Jugendheimen füllen einen Internet-basierten Fragebogen aus und geben damit Rückschlüsse auf ihr individuelles Gefährdungsprofil. Interviews mit dem Personal ergänzen diese «self reports». Die periodische Berichterstattung umfasst sowohl die Auswertung für jede teilnehmende Institution wie auch einen Gesamtüberblick auf Kantons- und Bundesebene.

Kohortenstudie und Trendanalyse werden durch den *supra-f* Forschungsbeauftragten realisiert.

### ■ Expertise «Vulnerable Jugendliche in der Schweiz»

Im Zentrum dieses Expertenberichts steht die vertiefende Analyse bestehender nationaler Studien und Statistiken im Bereich der Jugendgesundheit und des abweichenden Verhaltens. Diese Sekundäranalyse orientiert sich an derselben Methodologie wie die Kohortenstudie und die Trendanalyse, bezieht sich aber auf die gesamte Jugendpopulation der Schweiz.

Dieser Auftrag wird vom Institut für Sozialmedizin und Prävention der Universität Lausanne ausgeführt.

Publikation voraussichtlich Februar 2006.

## Das bestehende Netz der *supra-f* Zentren nutzen

In den Kantonen Bern, Baselland, Zürich, Genf, Freiburg, Waadt und Jura bestehen heute zwölf *supra-f* Zentren für gefährdete Jugendliche. Diese Zentren mit 15 bis 25 Plätzen bieten für die Dauer von etwa sechs Monaten eine breite Palette sozialpädagogischer, schulischer und psychologischer Massnahmen sowie Freizeitaktivitäten an. Einige haben sich auch auf die Unterstützung der Jugendlichen bei der Lehrstellen- bzw. Arbeitssuche spezialisiert. Die Jugendlichen kommen in erster Linie auf Anregung von Schulen und Jugendämtern, etwas seltener von Jugendgerichten und den Eltern in die Programme. Mehr Infos auf [www.supra-f.ch](http://www.supra-f.ch).



## Motivationssemester profitieren von *supra-f*

Das Motivationssemester SEMO ist eine vom Staatssekretariat für Wirtschaft (seco) konzipierte arbeitsmarktliche Massnahme für Jugendliche, die bei der Arbeitslosenversicherung angemeldet sind. Das SEMO dient der beruflichen und sozialen Integration von arbeitslosen Schulabgängern, Lehrabbrechern, Maturanden sowie Jugendlichen, welche eine weiterführende Schule abgebrochen haben. Während sechs bis maximal zwölf Monaten werden die jugendlichen Teilnehmenden auf der Suche nach einem Ausbildungsplatz ihren Bedürfnissen entsprechend beraten und begleitet. Die Massnahme enthält einen Beschäftigungs- sowie einen Bildungsteil. Eine im Rahmen von *supra-f* durchgeführte Befragung von rund 1500 SEMO-Jugendlichen zeigt, dass der Grad der psycho-sozialen Belastung bzw. Gefährdung der SEMO-Jugendlichen insgesamt etwas höher ist als in den *supra-f* Zentren. Die SEMOS sind somit eine Struktur, die von den zwei Instrumenten «Gefährdungsdiagnostik» und VIVA profitieren kann.

2004 konnten 7200 Jugendliche an einem Motivationssemester teilnehmen. Für 2005 ist ein Ausbau auf 10'000 Plätze vorgesehen.

## Jugendheime und *supra-f*

Viele Kinder- und Jugendheime haben sich in den vergangenen 12 Jahren am Präventionsprojekt Fil rouge beteiligt, sei es im Rahmen eigener Projekte oder in Form von Weiterbildungen und Erfahrungstreffen.

Die von *supra-f* entwickelten Produkte «Gefährdungsdiagnostik» und «Gruppenprogramm VIVA» können das präventive Engagement von Jugendheimen weiter unterstützen und versprechen grossen Nutzen. Im Rahmen der Modellversuche des Bundesamtes für Justiz besteht die Möglichkeit eines Bundesbeitrages an die Kosten. Günstig wäre die Planung eines Modellversuchs «Diagnostik und Gruppenprogramm im Jugendheim» als Gemeinschaftsprojekt mehrerer Heime, z. B. ein Verbund ehemaliger Fil rouge Heime.

## Wie Sie sich informieren können

Bundesamt für Gesundheit (Hrsg.) 2004:  
Frühintervention bei gefährdeten Jugendlichen  
Zwischenergebnisse der *supra-f* Forschung. 28 Seiten, Bern: BAG

Bundesamt für Gesundheit (Hrsg.) 2004: Entwicklungschancen fördern –  
Prävention zu Gunsten gefährdeter Kinder und Jugendlicher. Empfehlungen  
einer kollektiven Expertise. 55 Seiten, Bern: BAG

Hüsler, G. (2005): *supra-f*; ein Suchtpräventions-Forschungsprogramm für  
Kinder und Jugendliche. Entwicklung, Verlauf und Wirkung. Suchtforschung des  
BAG, Band 2, Bern: BAG

Meili, B. (2004): Indizierte Prävention bei gefährdeten Jugendlichen.  
Suchtmagazin, 6, 21–25

Für weitere Publikationen siehe [www.supra-f.ch](http://www.supra-f.ch)

### Ihre Kontaktperson im BAG

Bernhard Meili, Projektleiter *supra-f*, Bundesamt für Gesundheit (BAG),  
Telefon 031 323 87 15, E-Mail [bernhard.meili@bag.admin.ch](mailto:bernhard.meili@bag.admin.ch),  
[www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch)

[www.supra-f.ch](http://www.supra-f.ch)



