

Frühzeitige Hilfe für gefährdete Jugendliche

Suchtprävention und -forschung supra-f. Nach fünf Jahren ziehen Programmverantwortliche und Forscher Bilanz: Es ist dank diesem innovativen Programm gelungen, eine Gruppe von stark belasteten Jugendlichen mit einer präventiven Intervention zu erreichen, so dass ihre soziale Integration in Schule, Lehrort und Familie zumindest vorläufig gesichert ist. *supra-f* hat auch seine Nachhaltigkeit bewiesen: Alle 12 Präventionszentren in sieben Kantonen bestehen seit Anfang 2004 ohne Bundesunterstützung weiter.



Alltag im supra-f-Zentrum. Verschiedene Aktivitäten fügen sich zusammen zu einer vielfältigen Tagesstruktur für gefährdete Jugendliche.

Supra-f brachte einen neuen Ansatz in die Präventionsarbeit: stark belastete Jugendliche zwischen 11 und 20 Jahren werden ausgewählt und besuchen für ein halbes Jahr ein Zentrum, wo ihre Situation mit einer präventiven Intervention verbessert wird. Eine neuartige Form «indikativer» Prävention. Sie richtet sich an Jugendliche, die im Alltag der Schule, Lehre, Familie und Gemeinde auffällig sind und nach Einschätzung der Erwachsenen einer Hilfe bedürfen, um einer Verschlimmerung der Situation und damit auch möglicher späterer Suchtprobleme vorzubeugen.

Um diesen neuen Ansatz der Prävention möglichst breit zu erproben und seine Akzeptanz, Machbarkeit und Wirkung zu prüfen, hat das BAG ein nationales Präventionsprogramm mit Begleitforschung durchgeführt. Auf Ausschreibung des BAG im Jahre 1999 hin wurden 15 Projekte bewilligt, von denen drei nach kurzer Zeit eingestellt wurden. Die restlichen Projekte konnten sich nach Beendigung der finanziellen Unterstützung durch das BAG Ende 2003 als eigenständige, von Gemeinden und Kantonen finanzierte Institutionen etablieren.

supra-f in Zahlen

1000 Jugendliche wurden bisher in einem der **12** supra-f-Zentren betreut, 500 in einer Kontrollgruppe ohne supra-f.

7 Mio. Fr. hat das BAG für die Programmdauer 1999–2004 für die Zentren, exklusive Forschung, zur Verfügung gestellt. **430'000** Fr. kostet im Durchschnitt ein supra-f-Zentrum pro Jahr, **14'000** Fr. macht dies pro Jugendlichen (zum Vergleich: Für eine Heimplatzierung bezahlen die Behörden um die **120'000** Fr. pro Jugendlichen und Jahr).

86% der Jugendlichen finden nach supra-f eine Anschlusslösung (Schule, Lehre usw.).

Was bietet ein supra-f-Zentrum?

Ein supra-f-Zentrum ist in der Regel von Montag bis Freitag tagsüber geöffnet und bietet eine Vielzahl sozialpädagogischer und schulischer Fördermassnahmen (Stützunterricht, Aufgabenhilfe, Sprachförderung, Kommunikations- und Sozialtraining, Gruppengespräche, Einzelberatung, gemeinsames Mittagessen, Freizeitgestaltung) an. Einige Zentren bieten zudem den von der Schule wegweisen «unhaltbaren» Jugendlichen die Möglichkeit, einen regulären Schulabschluss zu erlangen. Die Teams sind interdisziplinär zusammengesetzt: Sozialpädagogen, Psychologen, Lehrer und manchmal auch Handwerker. Die Zentren betreuen gleichzeitig 15 bis 20 Jugendliche. Die meisten Jugendlichen werden von der Schule zugewiesen, einige auch vom Jugendamt und von der Jugendanwaltschaft.

Wirkung erforschen

Über die Wirksamkeit präventiver Interventionen bei gefährdeten Jugendlichen weiss man relativ wenig. *supra-f* als Pionierprogramm sollte einen kontinuierlichen Austausch von Forschungsergebnissen und Beobachtungen aus der Praxis ermöglichen, welcher zu Verbesserungen in der Praxis führt. Der Auftrag der Forschung bestand darin, die Zusammenhänge zwischen Interventionsformen und deren Wirkung sichtbar zu machen.

Damit auch später auftretende positive Auswirkungen der supra-f-Intervention erfasst werden können, gehen die Befragungen der Jugendlichen noch mindestens bis ins Jahr 2008 weiter. So wird es möglich, Jugendliche bis ins junge Erwachsenenleben hinein zu beobachten und zu sehen, wie sich anfangs eher gefährdete Jugendliche beruflich und

Interview

Obschon die Revision des Betäubungsmittelgesetzes und mit ihr die Entkriminalisierung des Cannabiskonsums gescheitert ist, versuchen Polizei, Justiz und Suchthilfe vielerorts gemeinsam nach Lösungen, um jugendliche Kiffer zu beraten, statt sie zu bestrafen. Ein spectra-Gespräch über die Erfahrungen in der Region Bern. » Seite 4/5

Facetten der Evaluation

Evaluation heisst, genauer hinschauen, was die (immerhin mit Steuergeldern finanzierten) Programme und Mittel auslösen. Der Vergleich von drei konkreten Beispielen zeigt, wie sich Evaluationen den Bedürfnissen von Programmen anpassen und diese zu unterstützen suchen. Unter die Lupe genommen wurde die Evaluation von drei Präventionsprogrammen des Bundesamtes für Gesundheit: Voilà, LaOla und Impf-Information Schweiz. » Seite 6/7

Aidskonferenz in Bangkok



Die Internationalen Aidskonferenzen finden seit 1985 statt. Aus Anlass der 15. Konferenz vom Juli in Bangkok bringen wir eine Würdigung der wechselvollen Geschichte dieses regelmässigen Stelldicheins von Wissenschaft, Politik, NGOs und Betroffenen, welches die unterschiedlichen Phasen der Aids-Epidemie eindrücklich widerspiegelt. » Seite 8

Fortsetzung von Seite 1

sozial integrieren. Ein Novum für die Schweiz.

supra-f und die Vergleichsgruppe

Die supra-f Forschung befragte bisher etwas mehr als 1500 Jugendliche im Alter von 11 bis 20 Jahren. Davon haben über 1000 eines der 12 supra-f-Zentren besucht, die übrigen sind in der Vergleichsgruppe ohne Intervention. Um zu überprüfen, ob das supra-f-Programm die beabsichtigte Zielgruppe der gefährdeten Jugendlichen auch tatsächlich erreicht, wurden die supra-f Jugendlichen nämlich anhand einiger zentraler Gefährdungsvariablen mit der SMASH-Population (Swiss Multicenter Adolescent Survey on Health 2002) von über 7500 Schüler und Schülerinnen im Alter von 16 bis 20 Jahren aus der gesamten Schweiz verglichen.

Der Vergleich macht deutlich, dass supra-f-Jugendliche viel häufiger rauchen und kiffen. Ihr Alkoholkonsum ist (vermutlich aufgrund des hohen Anteils ausländischer Jugendlicher bei supra-f) geringer als bei der Vergleichsgruppe. Auch neigen die supra-f-Jugendlichen mehr zu normbrechendem Verhalten und Gewaltanwendung. Das psychische Befinden wurde anhand der Themen Suizid und Depression verglichen. Bei Jungen ist hier kein Unterschied festzustellen, während 18% der Mädchen in supra-f angeben, in den letzten 12 Monaten einen Suizidversuch gemacht zu haben – mehr als doppelt so viele wie bei den SMASH-Mädchen (8%).

Erzielte Wirkungen

Die angestrebte Integration scheint supra-f weitgehend zu ermöglichen: Für den grössten Teil der Jugendlichen (86%) konnte nach Beendigung des supra-f Programms eine positive Anschlusslösung (Schule, Lehre, Arbeitsstelle oder eine andere Möglichkeit – z.B. Heimaufenthalt) gefunden werden. Vorher-Nachher-Vergleiche zeigen, dass sich bei den

Geeignete Interventionen für unterschiedliche Gefährdungsprofile

Obwohl praktisch alle Jugendlichen den supra-f-Zentren aufgrund der gleichen Schwierigkeiten (Verhaltens-, Schul- oder Berufsprobleme) zugewiesen werden, stellen sie keine homogene Gruppe dar. Sie bilden drei Gruppen mit unterschiedlichem Gefährdungsprofil:

- Jugendliche mit **tiefer** Gefährdung haben ein psychisch unauffälliges Profil. Sie sind nicht depressiv oder ängstlich, haben ein gutes Verhältnis zu den Eltern und kein erhöhtes delinquentes Verhalten.
- Jugendliche mit **mittlerer** Gefährdung haben wenig innere Ressourcen. Sie weisen depressive und ängstliche Züge auf, haben eine beeinträchtigte Beziehung zu den Eltern und ein erhöhtes delinquentes Verhalten.
- Jugendliche mit **hoher** Gefährdung haben kaum innere Ressourcen. Sie sind depressiv und ängst-



lich, haben oft eine suizidale Tendenz. Die Beziehung zu den Eltern ist meistens schwierig. Sie konsumieren Substanzen häufig in einem

problematischen Ausmass. Allein schon aufgrund höherer Suizidalität und eines höheren Substanzkonsums sind sie stark gefährdet.

supra-f-Jugendlichen das aktive Bewältigen von Problemen verbessert hat, und zwar bei einem grösseren Anteil als bei der Vergleichsgruppe. Auch das von der Norm abweichende Verhalten ist nach der Intervention in den supra-f-Zentren zurückgegangen.

Über vier Fünftel (86%) der Jugendlichen sind mit supra-f zufrieden bis sehr zufrieden, eine wichtige Voraussetzung dafür, dass die Jugendlichen überhaupt mitmachen und in einem ambulanten Förderungsprogramm gehalten werden können. Die Abbruchquote liegt bei weniger als einem Fünftel (17%). Die Zuweisenden äussern sich sehr zufrieden mit den Projektangeboten und der Zusammenarbeit.

Diagnostik und Therapie

Beim psychischen Befinden und der Reduktion des Substanzkonsums konnte supra-f die Erwartungen nicht ganz erfüllen, wie die Forschungsbeauftragten schreiben. Die Forschung

hat gezeigt, dass die supra-f-Jugendlichen keine homogene Gruppe sind. Sie wurden zwar alle infolge einer Verhaltensproblematik in supra-f aufgenommen. Bei einem Teil dieser Jugendlichen geht es jedoch «nur» um eine Verbesserung dieser Verhaltensschwierigkeiten. Für diese Gruppe genügt ein Basisangebot. Andere Jugendliche hingegen zeigen zusätzlich verschiedene, unterschiedlich stark ausgeprägte psychische Symptome. Bei Jugendlichen mit erhöhter Gefährdung seien intensivere und auch therapeutische Interventionen angezeigt, empfehlen die Forscher. Ohne Verbesserung der psychischen Befindlichkeit besteht das Risiko, dass sich nur eine vorübergehende Stabilisierung zeigt und sich die individuelle Situation nach Ende der supra-f-Unterstützung bald wieder verschlechtert.

Diese Erkenntnis führt zu einer weiteren wichtigen Konsequenz für die zukünftige Praxis: Für jeden Jugendlichen sollte vor Eintritt in ein

supra-f Zentrum eine Eingangsdiagnostik oder «Triage» durchgeführt werden. Erst mit einer solchen Gefährdungsdiagnose wird es möglich sein, ein auf die jeweilige Gefährdung angepasstes Förderungsprogramm durchzuführen (s. Infografik). Ein solches Förderungsprogramm, das auf eine relativ breite Gefährdungslage positiv wirkt, muss erst noch entwickelt werden.

Wie weiter?

Was wird nun weiter unternommen, um die Früherfassung von gefährdeten Jugendlichen zu fördern? Bernhard Meili, Leiter der Fachstelle Gesundheitsförderung und Prävention im BAG, erwähnt drei Bereiche: Erstens die multisektorale Zusammenarbeit. Hier steht die Kooperation zwischen dem BAG und dem Staatssekretariat für Wirtschaft (seco) im Vordergrund. Das seco fördert mit einem Programm die Schaffung von so genannten «Motivationsseminaren», in denen Jugendliche ohne

Forum

Choice in Fribourg...

...ist ein ambulantes Präventionsprogramm für Jugendliche, die in einer schwierigen Situation leben oder ein «Risikoverhalten» aufweisen. Ein solches Programm ist auf die Unterstützung der Eltern, Schule, Sozialarbeiter, Sozialpädagogen, Schulpsychologen und anderer involvierter Bezugspersonen angewiesen. Aus systemischer Sicht genügt es nicht, wenn nur der so genannte Indexpatient, der Symptome manifestiert, eine Beratung oder Therapie aufsucht. In jenen Fällen, in denen das Umfeld des Jugendlichen Bereitschaft zeigt, ihn bei seiner Entwicklung zu unterstützen, stellen sich die erhofften Resultate eher ein. Vielen Bezugspersonen der Jugend-

lichen ist nicht bewusst, dass es mehrere Schritte braucht, um einen nachhaltigen Veränderungsprozess in Gang zu bringen. Das nötige Problembewusstsein, die Einstellungsänderung, die Motivation, die Kraft und den Willen aufzubringen, die Ressourcen, die Strategien und die Lösungen zu erarbeiten – sind alles von aussen nicht erkennbare, aber sehr wichtige Entwicklungsschritte für eine Verhaltensänderung. Werden die Entwicklungsbemühungen der Jugendlichen mit Aussagen und Einstellungen wie: «Das Präventionsprogramm nützt eh nichts!» kommentiert, ist dies für einen Jugendlichen nur kontraproduktiv. Die Jugendlichen werden in ihren Bemühungen nicht wertgeschätzt, sondern erniedrigt und demotiviert! Die Folge ist eine Verschlimmerung der Situation. «Was nützt es denn, mich anzustrengen, wenn es doch niemand sieht?» Dies ist eine Aussage, die wir leider viel zu oft von den Jugendlichen zu hören bekommen! In der täglichen Praxis konnten wir feststellen, dass, je mehr das nähere Umfeld, d.h. Eltern und Lehrpersonen, in die Präventionsarbeit mitein-

bezogen wurde, desto besser konnten die erzielten Schritte des Jugendlichen gefestigt werden. Motiviert durch diese Erfahrung, wie auch durch den systemtheoretischen Hintergrund, intensivierten wir die Zusammenarbeit mit der Schule durch:

- Vorstellen des Präventionsprogramms bei den Lehrpersonen.
- Austausch: Regelmässiger Besuch des Lehrers/immers in der grossen Pause. (Termine können vereinbart und Fragen beantwortet werden.)
- Klassenbesuch: Den Schülern wird das Programm vorgestellt und während einer Lektion mit ihnen gearbeitet. (Erlaubt bei den Schülern Ängste und Vorurteile abzubauen und die Lehrpersonen bei der Früherfassung zu unterstützen.)
- Klassenbeobachtung: Beobachtung der gesamten Klasse oder einzelner Schüler und nachträgliche Besprechung mit der Lehrperson. (Besprechen des weiteren Vorgehens. Unterstützung in der Früherfassung und Sensibilisierung.)
- Lehrercoaching in sehr schwierigen Einzelsituationen. (Impulse zur Einstellungs- und Verhaltensänderung auch bei Lehrperson.)

- Krisenintervention in sehr schwierigen Klassensituationen.
- Elternabend mit einer Präsentation des Programms Choice. (Hilft Ängste und Vorurteile abzubauen und Sensibilisierung auf mögliche Schwierigkeiten.)
- Elterngespräche: (Unterstützung der Lehrperson, Eltern gewinnen für die Präventionsarbeit.)

Eine Kombination von Einzel- und «Systembetreuung» erhöht die Erfolgchancen in der Präventionsarbeit. Dieses Konzept ist aber nur mit entsprechenden personellen Kapazitäten überlebensfähig. Die Präventionsarbeit muss in unserer Gesellschaft endlich jene Aufwertung und Anerkennung erhalten, die sie verdient. Kantone und Bund müssen Erfolg versprechende Ansätze auf allen Ebenen fördern und unterstützen. Hier erhofft sich die Praxis Impulse seitens des BAG. Das Abdrucken dieses Artikels ist schon mal ein Anfang, lässt es nicht dabei bewenden!

Marcelo Aragón, Psychologe FSP, Leiter Choice, Fribourg



Mehr Schwung im Alltag

Sondermarke wirbt für Suisse Balance. Ausgewogen essen und tägliche Bewegung fördern das Körperbewusstsein und verbessern die Lebensqualität. Die Schweizerische Post unterstützt mit einer neuen Sondermarke die Leitidee von Suisse Balance, der Ernährungsbewegung von Bundesamt für Gesundheit (BAG) und Gesundheitsförderung Schweiz.

Am 2. September 2004 wurde in Bern die neue 85-Rappen-Sondermarke «Suisse Balance» vorgestellt. Mit der Sondermarke unterstützt die Schweizerische Post die Leitidee «ausgewogen essen und täglich bewegen» von Suisse Balance. BAG-Direktor Thomas Zeltner und Bertino Somaini, Direktor von Gesundheitsförderung Schweiz, freuen sich über die Briefmarke als neues Kommunikationsmittel, das die Schweizer Bevölkerung aufruft, sich lustvoll und ausgewogen zu ernähren und sich täglich zu bewegen. «Mehr Schwung im Alltag tut uns allen gut», stellte Zeltner fest und spielte damit auf das Sujet der Sondermarke an. Doch mit Aufrufen an die Verhaltensänderung allein ist es nicht getan. Zeltner betonte, dass sich auch die Verhältnisse ändern müssen.

Übergewicht verursacht Folgekrankheiten

Thomas Zeltner zitierte aus der neuen BAG-Studie «Die Kosten der Adipositas in der Schweiz»: «Übergewicht/Adipositas verursacht in der Schweiz pro Jahr rund 2,7 Milliarden Franken Gesundheitskosten.» Daraus resultieren nicht nur enorme volkswirtschaftliche Probleme. Dem BAG und Gesundheitsförderung Schweiz bereiten auch die durch Fehlernährung, Übergewicht und Bewegungsmangel hervorgerufenen Folgekrankheiten grosse Sorgen: wie etwa Diabetes Typ II, Krebs, Herz-



Kreislaufkrankungen, Bluthochdruck und Depressionen. Die gesellschaftlichen Probleme, die Übergewicht hervorruft, nehmen laut Zeltner stark zu.

Bereits 100'000 Menschen direkt erreicht

«Übergewicht ist heute nicht nur ein Problem des Individuums, sondern eines der Gesellschaft. Suisse Balance ist als Antwort auf die Problematik Übergewicht zu verstehen», sagte Bertino Somaini. Suisse Balance fördert in der Schweiz Projekte für ein gesundes Körpergewicht und mehr Bewegung im Alltag auf den drei Ebenen Politik (Bund, Kantone, Gemeinden), Profit- und Nonprofit-Organisationen und Bevölkerung (Schwerpunkt Kinder/Jugendliche). Die Ernährungsbewegung wurde auf

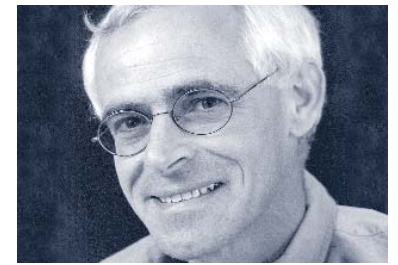
Initiative von Gesundheitsförderung Schweiz gemeinsam mit dem BAG im Frühling 2002 gestartet. Suisse Balance investiert in Projekte, die Ernährungs- und Bewegungsaspekte kombinieren, rund zwei Millionen Franken. Bis heute wurden mit Massnahmen wie «Die Schweiz nimmts leichter», «Natürlich fit», «KidBalu», «Freestyle Tour» und anderen über 100'000 Menschen direkt erreicht, darunter mehr als 25'000 Kinder und Jugendliche.

Gesundheitsförderung bei der Post

Das Engagement der Schweizerischen Post für tägliche Bewegung und eine ausgewogene Ernährung geht über die Lancierung einer Sondermarke hinaus. Als zweitgrösste Arbeitgeberin der Schweiz zeigt sie Flagge: Der stellvertretende Personalchef der Schweizerischen Post, Hans Gurtner, stellte das Projekt FIT näher vor: «Mit FIT wollen wir die Gesundheit unserer Mitarbeitenden fördern, die Sicherheit am Arbeitsplatz verbessern und damit die Abwesenheiten wegen Krankheit und Unfall deutlich reduzieren. Das im Jahr 2002 gestartete Projekt hat hohe Priorität.»

www.suissebalance.ch

Aus erster Hand



Wir wissen es alle und neuere Untersuchungen bestätigen unmissverständlich: In unserem Land wird nach wie vor (zu) viel geraucht, getrunken, gekifft. Auffällig ist insbesondere die Konsumzunahme bei Jugendlichen. Die Frage ist deshalb berechtigt: Was hat eigentlich die Prävention in den letzten 10 Jahren gebracht? Haben sich die langjährigen Präventionsprogramme des Bundesamtes für Gesundheit in Schulen und Jugendheimen, in Gemeinden, mit den Jugendverbänden und im Sport überhaupt gelohnt?

Es gibt darauf keine einfache Antwort, sondern höchstens einige Deutungsversuche. Eine Feststellung ist die, dass die gesellschaftlichen Kräfte offenbar um ein Mehrfaches potenter sind als die noch so gut gemeinten und gut durchgeführten, insgesamt aber doch «harmlosen» Präventionsmassnahmen. Modetrends, Lifestyle, Werbung und Promotion, hohe Kaufkraft, leichte Verfügbarkeit der Substanzen, Gleichgültigkeit, Berieselung durch die Medien sind einige den Konsum fördernde Kräfte, die unaufhörlich und gleichsam unbemerkt wirken.

Die Zeit ist gekommen, die Prävention neu zu überdenken. Dabei sind insbesondere zwei gesicherte Befunde von Bedeutung: Erstens wissen wir heute, dass so genannte «strukturelle» Massnahmen, die direkt auf die Umwelt und die Verfügbarkeit von Substanzen wirken, eine gewisse konsumhemmende Wirkung haben. Zweitens wissen wir, dass Suchtprobleme in den allermeisten Fällen kein Problem von Substanzen allein, sondern ein Problem der Komorbidität sind. Unsere eigene supra-f Forschung konnte dies an einer Kohorte von über 1500 Jugendlichen eindrücklich nachweisen: Starker Substanzkonsum ist fast immer verbunden mit erheblichen persönlichen Belastungen und Schwierigkeiten im Umfeld. Daraus folgt, dass eine spezifische «Drogenprävention» zu kurz greift. Eine Intervention, die von der Gesamtbelastung des Jugendlichen ausgeht und die nötigen Ressourcen bei ihm und seinem Umfeld fördert, verspricht mehr Erfolg.

Diese zwei Befunde könnten eine neue Phase der Prävention begründen, die unter dem einfachen Motto «Hinschauen und Handeln» steht und zwei strategische Schwerpunkte verfolgt:

- *Strukturorientierte Prävention mit dem klaren Benennen der wesentlichen Umwelt- und Marktbedingungen, die mittels gesetzlicher und organisatorischer Massnahmen zu verändern sind.*
- *Personenorientierte Prävention, die gezielte und genügend intensive Programme für diejenigen Bevölkerungsgruppen bereitstellt, die bereits eine sichtbare Gefährdung zeigen.*

Bernhard Meili

Leiter der Fachstelle Gesundheitsförderung und Prävention
Bundesamt für Gesundheit

Fortsetzung von Seite 2

Lehrstelle oder solche, die eine Ausbildung abgebrochen haben, aufgenommen werden. «Im Zusammenhang mit einem Lehrabbruch sind viele Jugendliche besonders gefährdet», sagt dazu Bernhard Meili. Bereits gibt es in der ganzen Schweiz über 50 Motivationssemester von sechs bis zwölf Monaten Dauer mit rund 4000 Jugendlichen. Zweitens will das BAG die Gemeinden bei der Planung von Projekten zur Sekundärprävention unterstützen. Im Auftrag des BAG erarbeitet die Prognos AG ein Instrument, mit welchem auf Gemeinde- oder Kantonsebene soziale Brennpunkte besser in den Griff zu bekommen sind. Die dritte Hauptanstrengung gilt der gezielten Intervention zur Verbesserung der Befindlichkeit und zur Reduktion des Substanzkonsums. Zurzeit entwickeln die supra-f-Forschungsbeauftragten zwei entsprechende Instrumente. Eine richtige Abklärung und Einschätzung der Gefährdung ist ausschlaggebend für die Platzierung des jeweiligen Jugendlichen ins passende Interventionsprogramm. «Es ist für den Erfolg eines aufs Individuum ausgerichteten Programms entscheidend, zu sehen, ob die Ampel bei dieser Person auf Grün, Orange oder Rot steht», erklärt Bernhard Meili.

Kontakt: Bernhard Meili, BAG, 3003 Bern, Tel. 031 323 87 15, bernhard.meili@bag.admin.ch

Jugendliche in der Grauzone

Am 3. November 2004 findet im Haus des Sports in Bern die Abschlussstagung des Präventions-Forschungsprogramms supra-f statt. Die Tagung zeigt Ergebnisse der Begleitforschung auf und Erzieher/innen, Pädagog/innen und Sozialarbeiter/innen, welche die Jugendlichen im Alltag begleiten, tragen ihre Einschätzungen von supra-f vor. Sie beschreiben die Vorteile und Schwierigkeiten, die eine Beteiligung an einem solchen Forschungsprojekt, das sich an Jugendliche richtet, mit sich bringt.

Professor Ambros Uchtenhagen berichtet über die Kollektive Expertise unter dem Titel «Entwicklungschancen fördern» und das Bundesamt für Gesundheit (BAG) informiert über supra-f2, ein neues Impulsprogramm zur Sekundärprävention. Ausserdem werden drei Workshops zu Themen der Sekundärprävention durchgeführt.

Die Konferenz ist offen für ein breites Publikum von Spezialist/innen und Praktiker/innen, die in der Prävention arbeiten, Gesundheitsbeauftragten, Jugendarbeiter/innen, Politiker/innen und Entscheidungsträger/innen.

Info und Anmeldung: Cornelia Stromsky, BAG, Fachstelle Gesundheitsförderung und Prävention, 3003 Bern, Tel. 031 323 11 76, cornelia.stromsky@bag.admin.ch

Entwicklungschancen fördern

Im Hinblick auf ein zweites Impulsprogramm zur Förderung der Sekundärprävention in der Schweiz, hat die Programmleitung supra-f im Sommer 2003 eine kollektive Expertise zur Beantwortung einiger Fragen in Auftrag gegeben.

Unter der Leitung von Professor Ambros Uchtenhagen haben 20 Wissenschaftler und Praktiker, aufgeteilt in 5 interdisziplinäre Module, Empfehlungen zur evidenzgestützten Sekundärprävention formuliert. Diese Empfehlungen sind in einem Synthesebericht zusammengefasst. Die Themen der Module lauten:

- Schwangerschaft, Geburt, Kleinkind
- Diagnostik und Befindlichkeit bei Jugendlichen
- Eltern-Kind-Beziehung
- Verminderung des Substanzkonsums
- Planung der Prävention in der Gemeinde

Die einzelnen Modulberichte können bei untenstehender Adresse bestellt werden. Vorgesehen ist auch, dass die Experten «ihre» Module mit Interessenten aus Praxis und Politik in regionalen «Forscher-Praktiker-Seminaren» diskutieren. Falls Sie einen solchen Workshop organisieren möchten, melden Sie sich bitte bei derselben Adresse.

Partizipation in der Jugendarbeit

funtasy projects. Das 1997 lancierte nationale Programm für Prävention und Gesundheitsförderung in Freizeitprojekten mit Jugendlichen ist abgeschlossen. In Bälde wird eine Dokumentation vorliegen; die gesammelten Erfahrungen mit Partizipation im Jugendbereich sollen weiter genutzt werden können.

1997 ist funtasy projects beauftragt worden, neue Wege in der Prävention und Gesundheitsförderung für Jugendliche im Freizeitbereich zu erproben. Während der letzten sieben Jahre sind rund 200 Projekte in allen Landesteilen der Schweiz durchgeführt worden. In den ersten fünf Jahren ist die Realisierung von partizipativen Projekten mit individueller Wirkung im Vordergrund gestanden; nach 2001 haben die Auftraggeber – das Bundesamt für Gesundheit (BAG) und Gesundheitsförderung Schweiz – funtasy projects damit beauftragt, ausschliesslich Projekte zu begleiten und dokumentieren, die auch die Verhältnisse und Strukturen auf kommunaler Ebene beeinflussen. Ziel dieser Neuausrichtung ist es gewesen, einen Leitfaden zu publizieren, der als Arbeitsinstrument genutzt werden kann. Ende April 2004 ist der Vertrag mit dem BAG (dem massgeblichen Geldgeber) ausgelaufen und die Aktivitäten (Beratungen, Finanzierungshilfen etc.) sind eingestellt worden.

Nachahmung empfohlen

Im Oktober soll die Abschlussdokumentation vorliegen. Programmleiter Peter Frehner: «funtasy projects hat bewiesen, dass Partizipation Wirkung zeigt: in der Prävention, in der Politik und in der Praxis der Jugendarbeit.» Die Dokumentation beleuchtet Hintergründe und benennt die Vorteile von Partizipationsprojekten. Sie gibt Empfehlungen ab für Politik und Gesundheitsfachleute, damit künftig vermehrt Anliegen von Jugendlichen in partizipativen Projekten im Freizeitbereich realisiert werden. Aus der Begleitung von Pilotprojekten leitete funtasy projects ein Projektgerüst ab, mit dem partizipative Projekte mit Jugendlichen durchgeführt werden können, wie Peter Frehner erläutert. Die Arbeitshilfen mit praktischen Tipps für die Realisierung solcher Projekte sind insbesondere für professionell in der Jugendarbeit tätige Personen sowie nicht ausgebildete Freiwillige oder ehrenamtliche Mitglieder von Trägerschaften der Jugendarbeit konzipiert worden.

Erfahrungen sichern

Die Dokumentation sowie auch die Erkenntnisse aus der mehrjährigen Tätigkeit von funtasy projects werden im Frühjahr 2005 an voraussichtlich drei regionalen Tagungen vorgestellt. Die Aufgabe, das Wissen und die Erfahrungen zu sichern, hat das BAG dem Dachverband Offene Jugendarbeit übertragen. (s. Artikel ganz rechts)

www.funtasy-projects.ch

«Es gibt kaum Jugendliche, welche diese Ch

Früherfassung von jugendlichen Kiffern. Beratung statt Bestrafung heisst das Prinzip, welches in der bernischen Cannabiskonsumtinnen und -konsumenten, die von der Polizei angezeigt werden, schickt das Jugendgericht. In einem spectra-Gespräch tauschen Beatrice Westermeier von der Stadtpolizei Bern, Jugendrichter Alex Müller und

spectra: Wie entstand die Zusammenarbeit von Polizei, Justiz und Prävention und wie läuft sie in der Praxis konkret ab?

Alex Müller: Es hat damit angefangen, dass die örtliche Beratungsstelle in Münsingen (heute zum «Contact» gehörend) uns meldete, dass man im Dorf viele kiffende Jugendliche kenne, die weder beim Contact noch beim Jugendgericht landeten und dies, obschon vielfach Handlungsbedarf vermutet werden konnte. In der Folge versuchte man die Stärken des Polizei- und Justizapparates mit denjenigen der suchtspezifischen Beratungsstelle zu verbinden. Kurz gesagt bestand die Idee darin, dass die verbindliche Basis eines Jugendstrafverfahrens dazu genutzt werden sollte, dass sich Eltern mit ihren Kindern in eine standardisierte Beratungssequenz von zwei Gesprächen bei der Fachstelle begeben. Im Rahmen eines hängigen Verfahrens wurde der Familie die Wahlmöglichkeit gegeben, ob sie den üblichen Weg mit einer strafrechtlichen Sanktion beschreiten wolle oder ob sie das Beratungsangebot nutzen wolle mit der Aussicht, dass auf weitere strafrechtliche Sanktionen verzichtet wird. Unsere «Kundschaft» wird uns faktisch von der Polizei zugewiesen. Natürlich landet das ganze Spektrum von Jugend-Delinquenz bei uns. Anzeigen – also auch solche wegen Kiffens –, die wir auf den Tisch bekommen, müssen wir beurteilen, aber im Jugendstrafrecht kann man von Strafe oder Massnahme absehen, sofern das Nötige bereits vorgekehrt wurde, also beispielsweise die Vormundschaftsbehörde oder die Eltern entsprechend reagiert hatten. Mit der Wahlmöglichkeit haben wir sehr gute Erfahrungen gemacht. Es gibt kaum Jugendliche, welche diese Chance ungenutzt verstreichen lassen. Dieses Angebot gilt jedoch nur für Jugendliche, die zum ersten Mal angezeigt werden und solche, die sich neben dem Cannabiskonsum nicht auch wegen anderer Delikte verantworten müssen. Für den Erfolg des Programms spielt unsere Funktion als autoritäre Strafverfol-

gungsbehörde eine wichtige Rolle – viele bevorzugen einen Weg, mit dem ein amtliches Strafverfahren umgangen werden kann. Dies stützt vor allem die Eltern, die häufig hilflos sind gegenüber dem Cannabis-Konsum ihrer Kinder. Oft suchen die Eltern zwar den Kontakt zu Beratungsstellen, die Jugendlichen verweigern sich aber und finden, die Eltern hätten sowieso keine Ahnung. Die Eltern können vor dem Hintergrund einer drohenden Strafe natürlich anders argumentieren und sich besser durchsetzen.

spectra: Haben Sie Zahlen, wie viele nach einer Beratung wieder bei Ihnen landen?

Alex Müller: Genaue Zahlen habe ich nicht, aber es sind erstaunlich wenige, schätzungsweise unter zehn Prozent. Das heisst aber andererseits natürlich nicht, dass 90% mit dem Kiffen aufgehört haben.

spectra: Aber Sie finden dieses Vorgehen eine gute Sache?

Alex Müller: Ja, durchaus und vor allem besser als meist wenig wirksame Strafen. Wir sind auch erstaunt über das Wachstum des Projektes. Das hat vor ein paar Jahren ganz klein angefangen und heute ist es gewissermassen der Standard für Erst-

anzeigen. Zuerst haben wir nur schulpflichtige Jugendliche weitergeleitet, um das Contact nicht mit Fällen zu überschwemmen, aber bald meldete man uns, dass gerade schulentlassene Jugendliche gut auf die Beratung ansprachen.

Andreas Widmer: Im Contact Bern haben wir vor genau vier Jahren mit diesem Modell angefangen, nachdem man in Münsingen gute Erfahrungen damit gemacht hatte. Die Zahlen sind steigend. Beispielsweise zählten wir bis August 2004 mehr als 70 vom Jugendgericht weitergeleitete Jugendliche mit ihren Familien, das sind so viele wie im ganzen Jahr 2003. Sehr viele Jugendliche werden von der Bahnpolizei in den Vorortszügen aufgegriffen.

Beatrice Westermeier: Da spielt es natürlich eine grosse Rolle, wie viele Kontrollen gemacht werden...

Alex Müller: In den Zeiten, als die öffentliche Diskussion bezüglich Cannabis ausuferte, gab es bei der Polizei in diesem Zusammenhang viel Verunsicherung. Müssen Beamte denn jeden Jugendlichen, dem man ansieht oder bei dem man riecht, dass er kiffte, anhalten? Aber letztlich war schon aus Kapazitätsgründen klar, dass die Prioritäten anderswo liegen müssen.

spectra: Ein gutes Projekt auch aus Sicht der Suchtberatung?

Andreas Widmer: Im Grossen und Ganzen schon. Es gibt vereinzelt Jugendliche, die erwischt werden, und beim näheren Hinsehen handelt es sich um Bagatelldfälle. Das ist aber die grosse Ausnahme. Bei den allermeisten ist es eine gute Massnahme – und auch die Jugendlichen finden es eine gute Massnahme. Zuerst kommen viele nur sehr widerwillig, auch viele Eltern müssen sich überwinden. Sind sie erst hier, verlaufen die meisten Gespräche positiv. Bei Jugendlichen mit Migrationshintergrund muss man den Eltern oft zuerst erklären, worum es geht, weil sie den Brief des Gerichtes rein sprachlich nicht verstehen. Es kommt vor, dass wir beim zweiten Gespräch nur noch die Jugendlichen einladen, wenn wir merken, dass wichtige Themen wegen der Anwesenheit der Eltern nicht zur Sprache kommen. Rund 20% der Gespräche führen weiter, die Jugendlichen bleiben nach den zwei Gesprächen für weitere Beratung. Der Altersschwerpunkt liegt zwischen 15 und 18 Jahren. Gelegentlich kommen auch jüngere Kinder, die sind dann oft sehr verdattert und es ist schwierig, mit ihnen ein Gespräch zu führen.

spectra: Wie gut ist der Rückhalt für das Projekt bei der Polizei?

Beatrice Westermeier: Ich denke, nur der kleinere Teil der Beamten weiss genau, wie dieses Projekt abläuft. Leider haben wir viel zu wenig Zeit. Früher hatten wir mehr Kapazität und konnten öfter an den neuralgischen Punkten, wo viele Jugendliche in der Öffentlichkeit kiffen – etwa auf der Münsterplattform oder auf der Grossen Schanze – vorbeischaun.



Andreas Widmer, Contact Bern

Repression – die vierte Säule und ihre Rolle

Welche Rolle spielen Polizei und Justiz – die Organe der Repression – im Vier-Säulen-Modell der Schweizer Suchtpolitik? Dieser Frage ist eine Studie im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit nachgegangen und hat dabei insbesondere die Aufgabenteilung und Zusammenarbeit zwischen Polizei, Justiz und sozialmedizinischen, schulischen und weiteren Institutionen im Bereich Prävention/Beratung bei jugendlichen Cannabis-Konsumierenden unter die Lupe genommen. Sie kommt zum Schluss, dass sowohl der rechtliche Rahmen (für alle gültiges Bundesrecht und unterschiedliche kantonale Gesetzgebungen) wie auch das System der Prävention mit seinen zahlreichen Akteuren komplex und vielfältig sind. Daraus entstehen geografische Unterschiede im Vollzug, oft gibt es innerhalb desselben Kantons verschiedene Vorgehensweisen. Konsens herrscht weitgehend, dass die Aufgabe von Polizei und Justiz bei der Jugend in erster Linie präventiv wirken soll. Ausgehend von dieser Grundidee ist eine ganze Palette von unterschiedlichen Vorgehensweisen (z.B. die im nebenstehenden Interview ausführlich beschriebene) entstanden. Der Bericht diskutiert zudem günstige und ungünstige Faktoren für die Zusammenarbeit, auf der Ebene von konkreten Projekten, zwischen der Säule «Repression» und den anderen drei.

Quelle: Suchtprävention bei Jugendlichen, die Rolle der Polizei und der Jugendgerichte, Marie-Louise Ernst, Brenda Spencer u.a., IUMSP Lausanne, 2002. Die Studie ist im Internet abrufbar unter: www.health-evaluation.admin.ch

ance ungenutzt verstreichen lassen.»

hen Gemeinde Münsingen erprobt und bereits in mehreren Gerichtskreisen des Kantons Bern angewendet wird. Jurist mit ihren Familien zu Beratungsgesprächen, anstatt sie mit einer Busse oder einem Arbeitseinsatz zu bestrafen. d Andreas Widmer vom Contact Bern Erfahrungen aus.



Beatrice Westermeier, Stadtpolizei Bern

Ich selber finde es eine sehr gute Lösung, dass der Weg zur Beratungsstelle führt. Allerdings darf das Kiffen beim Beratungsgespräch nicht verharmlost werden. Es gibt einzelne Rückmeldungen von Eltern, die sich so äusserten. Den Jungen soll klar vermittelt werden, dass ihr Cannabiskonsum keine Bagatelle ist, sondern einen wichtigen Einfluss auf ihre Zukunft hat. Wir versuchen die Jugendlichen bereits bei uns aufzuklären, welche Konsequenzen ihr Verhalten haben könnte: Zum Beispiel gesundheitliche Risiken, erhöhte Schwierigkeiten, eine Lehrstelle zu finden usw.

Andreas Widmer: Ich versichere Ihnen, dass wir den Cannabiskonsum nicht verharmlosen und die Aufgabe sehr ernst nehmen. Und ich möchte erwähnen, dass die Jugendlichen zu 99 Prozent erzählen, dass sich die Polizei ihnen gegenüber korrekt verhalten habe und die Beamten «einfach ihren Job gemacht» hätten. Natürlich nerven sich die Jugendlichen enorm, dass sie erwischt worden sind. Die Eltern hingegen sind – nach einem ersten Schreck – oft erleichtert, dass etwas passiert ist und dadurch auch etwas in Bewegung kommt.

Alex Müller: Das kann damit zusammenhängen, dass Eltern meist völlig machtlos sind. Normalerweise ist ihnen die Kifferei ihres Kindes bekannt, doch können sie es nicht unterbinden und sind darob besorgt und ohnmächtig. Das wichtigste Element des Projektes sehe ich darin, dass man Familiensysteme als Ganzes hinzuziehen kann, statt den Schwarzpeter dem Jugendlichen oder den Eltern zu überlassen. Das gibt auch die Chance zu einer Rollenumkehr. Aufhänger ist der Jugendliche, der einen Bock geschossen hat und nach einer Polizeiintervention ein Verfahren am Hals hat. Nun kann er nicht mehr einfach zu den Eltern sagen: «Ihr habt ein Problem mit meinem Kiffen, nicht ich.» Nun hat er selber auch eines!

spectra: Das in Münsingen «erfundene» Modell hat sich als erfolgreich erwiesen. Ist es ein nachahmenswertes Modell für andere Kantone?

Alex Müller: Wir machen das bei uns im Gerichtskreis Bern-Mittelland.

Auch im Seeland und seit kurzem im Berner Oberland wird meines Wissens das Modell angewendet. Im Kreis Burgdorf gibt es ein anderes Modell, dort werden die erwischten Jugendlichen zu Kursen angeboten, ähnlich den Kursen für Verkehrssünder.

spectra: Welche Erfahrungen machen Sie mit anderen Substanzen als Cannabis?

Andreas Widmer: Es wäre schön, wenn wir ein Modell wie das bei Cannabis erprobte auf andere Substanzen ausdehnen könnten. Gerade beim Alkohol wäre es absolut dringend, handeln zu können.

Beatrice Westermeier: Da ist die Situation wirklich schlimm, aber das Gesetz gibt uns da keine Handhabe.

Alex Müller: Das ist umso bedenklicher, wenn wir die Tendenz sehen, dass gerade bei Jugendlichen unter Drogen- und Alkoholeinfluss schlimme Dinge passieren. Die Gewaltwelle vom letzten Jahr stand klar im Zusammenhang damit.

Beatrice Westermeier: Vor ein paar Jahren haben wir noch das Gespräch gesucht, wenn wir Jugendliche antrafen, die in der Öffentlichkeit, etwa im Bahnhof, mit Wein- oder Bierflaschen herumlaufen und zum Trinken ansetzten. Das machen wir aber nicht mehr, einerseits, weil wir zu wenig Zeit und Leute haben, andererseits, weil wir keine Möglichkeit haben, das weiterzuverfolgen. Die Jugendlichen kommen aus dem Grossverteiler, eine Flasche Moscato oder einen Karton Bier unter dem Arm. Wir intervenieren höchstens im Laden, wo der Alkohol verkauft wurde, wenn die Jugendlichen noch zu jung sind und ihn trotzdem dort kaufen konnten.

spectra: Hat das definitive Scheitern der Revision des Betäubungsmittelgesetzes im Nationalrat im Juni Ihren Alltag verändert?

Beatrice Westermeier: Wir arbeiten genau gleich weiter. Wir haben das Kiffen vorher ernst genommen und machen das auch weiterhin. Wir jagen die Jugendlichen nicht, dafür haben wir gar keine Zeit. Geändert hat sich höchstens, dass die aufgegriffenen Jugendlichen nicht mehr sagen: Das wird doch sowieso bald legalisiert. In der Öffentlichkeit erwischt es halt meistens Jugendliche und weniger Erwachsene, die eher zu Hause auf dem Balkon einen Joint rauchen.

Andreas Widmer: Immer wieder höre ich von Jugendlichen, dass sie belangt werden, die Erwachsenen jedoch nicht. Das stört sie sehr und sie finden es ungerecht. Ein konsequenter Umgang der Gesellschaft, auch bei anderen Substanzen, der Jugendliche und Erwachsene gleich behandelt, würde wohl viel zur Prävention beitragen. Die Verunsicherung, welche die politische Landschaft in den letzten Jahren verursacht hat, war grotesk. Die Jugendlichen haben gewusst, dass kiffen nicht legal ist, haben den Freiraum aber bis zuletzt ausgelotet. Wie soll man es ihnen vorwerfen, wenn die Erwachsenen

sich schon nicht klar verhalten. Ein positiver Nebeneffekt des Projektes ist es, dass wir Jugendliche auch auf andere Substanzen ansprechen können. Viele Jugendliche sagen zum Beispiel, sie möchten gerne mit rauchen aufhören. Wir haben mit zunehmender Verschiebung der Problematik von härteren Drogen hin zu Cannabis eine strengere Haltung gegenüber Cannabis eingenommen. Wir haben viel gelernt und die Forschung hat auch neue Erkenntnisse gewonnen.

Alex Müller: Das Legitimitätsproblem hat sich in den letzten Jahren massiv verstärkt. Es ist relativ einfach, einem Jugendlichen zu erklären, warum er für einen Diebstahl bestraft wird. Aber beim Kiffen war gar kein Bewusstsein da, etwas Verbotenes zu tun. Sie schauten den Straftatbestand als altväterische Bestimmung an, verglichen mit anderen Substanzen ist er ja tatsächlich unlogisch. Für uns hat aber diese Gesetzesbestimmung den Vorteil, dass man überhaupt Jugendliche erfassen und etwas in die Wege leiten kann. Dies im Gegensatz zum Alkohol, wo Erschreckendes passiert, aber uns die Hände gebunden sind. Wir können dies zwar bei den Einvernahmen feststellen, aber eigentlich kaum direkt und wirksam intervenieren. Selbst dann nicht, wenn sie exzessiv trinken, nur um sich möglichst rasch zuzuputzen. Ein Jugendlicher sagte mir kürzlich, er habe eigentlich keine Probleme mit Alkohol – gelegentlich kippe er halt eine Flasche Kirsch, aber dies täten ja alle Jugendlichen...



Alex Müller, Jugendrichter

Unsere Gesprächspartner

Beatrice Westermeier, Jugenddienst der Stadtpolizei Bern, Ausbildung als Lehrerin, seit 1993 bei der Kriminalpolizei der Stadt Bern.

Alex Müller, Fürsprecher, seit 1990 Jugendrichter im Kreis Bern-Mittelland.

Andreas Widmer, seit 1990 in der Jugend-, Eltern- und Suchtberatung des Contact Bern als Sozialarbeiter mit Zusatzausbildung in Paar- und Familientherapie tätig.

Ein Dach für die offene Jugendarbeit

Dachverband Offene Jugendarbeit. Der 2003 gegründete Dachverband Offene Jugendarbeit ermöglicht erstmals eine nationale Vernetzung. Das Bundesamt für Gesundheit unterstützt den Dachverband, um die Anliegen von Prävention und Gesundheitsförderung zu verbreiten und so Jugendliche ausserhalb von Schule und organisierter Freizeitaktivität zu erreichen.

In der Adoleszenz spielt die nicht-organisierte Freizeit ausserhalb von Jugend- und Sportvereinen eine grosse Rolle. Weil der Konsum von Alkohol, Tabak, Cannabis und anderen Drogen bei den Jungen steigend ist, müssen gerade hier gesundheitliche Anliegen mehr Platz bekommen. Aus dieser Überzeugung hat sich das Bundesamt für Gesundheit (BAG), zusammen mit dem Bundesamt für Kultur, stark engagiert, um die Gründung eines Dachverbandes der offenen Jugendarbeit zu fördern. Diese Gründung ist vergangenes Jahr zustande gekommen, und löste die Vorgängerstruktur – das seit 2000 bestehende Netzwerk Jugendarbeit Schweiz von Infoklick.ch – ab. «Die Nachfrage war überwältigend», berichtet Markus Gander, Geschäftsleiter des DOJ mit Sitz in Moosseedorf. Bisher wurden über 300 Mitglieder aufgenommen. Mitglied werden können sowohl Verbände, welche ganze Regionen umfassen, als auch einzelne Jugendtreffs von Gemeinden. Letztlich sollen möglichst alle Jugendarbeitsstellen der Schweiz erreicht werden. Seit Sommer 2004 ist auch die Westschweiz integriert. Ihr regionaler Verband, die Plateforme romande de l'animation socioculturelle, vertritt unter anderem die Jugendeinrichtungen von acht Kantonen und ist auch im DOJ-Vorstand vertreten. Schnittstellen zu anderen Organisationen sind vorhanden und werden weiter ausgebaut: etwa mit der Schweizerischen Arbeitsgemeinschaft der Jugendverbände (SAJV) oder den Programmen LaOla (Suchtprävention im Sportverband) oder voilà (Prävention im Kinder- und Jugendverband).

Weiterbildungskurse

Hauptaufgabe des DOJ, so formuliert es Markus Gander, sei die Zurverfügungstellung optimaler Dienstleistungen für die Mitglieder. Da diese als Multiplikatoren funktionierten, können so wichtige Inhalte, wie eben Prävention und Gesundheitsförderung, an die einzelnen Verbände und möglichst viele professionelle und ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gelangen. Der DOJ hat bereits Weiterbildungskurse zum Thema Prävention durchgeführt. Im kommenden Winter folgen mehrere Kurse für transkulturelle Kompetenz. Das Thema ist brandaktuell. Gander: «Wir hoffen uns damit Kompetenzen für Deeskalation in schwierigen Situationen beizutragen.»

www.doj.ch

QuaTheDA auch für ambulante Suchthilfe

Qualität in der Suchthilfe. Aufgrund der guten Erfahrungen im Bereich der stationären Therapie will das BAG das Projekt QuaTheDA (Qualität Therapie Drogen Alkohol) auf die ambulante Suchthilfe und die Einrichtungen zur Schadenminderung ausweiten. Eckstein des Projektes ist ein neues, zertifizierbares Referenzsystem, bestehend aus Modulen, die an die Bedürfnisse der beiden neuen Sektoren angepasst werden.

QuaTheDA, dies zeigen die Erfahrungen in der stationären Therapie, ist ein gutes Instrument, um die Professionalisierung der Suchthilfe voranzutreiben. Aus diesem Grund hat das Bundesamt für Gesundheit (BAG) das Projekt QuaTheDA 03–08 lanciert, welches allen Einrichtungen offen steht, die individuelle Betreuung von abhängigen oder gefährdeten Personen anbieten. Also alle in den Bereichen Sekundärprävention, Therapie und Schadenminderung tätigen Institutionen. Nicht mit einbezogen werden Privatärzte, die Methadon verschreiben, sowie Einrichtungen der Primärprävention und der Gesundheitsförderung.

Einleuchtende Grundidee

Die Grundidee des Projektes QuaTheDA ist einleuchtend und verdient es, vom BAG weiter verfolgt zu werden: es will ein für den ganzen Suchtbereich einheitliches Qualitätsmodell zur Verfügung stellen, welches allen beteiligten Partnern – Institutionen, kantonalen und Gemeindebehörden, Berufsverbänden – ermöglicht, die gleiche Sprache zu sprechen. Vom Gleichen zu sprechen, wenn es um Qualität geht, bedeutet auch eine vereinfachte Anerkennung der Einrichtungen durch die Behörden, einfache kantonsübergreifende Platzierung und die Schaffung günstiger Voraussetzungen zur Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Tätigkeitsbereichen. Letztlich erlaubt das Projekt die Entwicklung einheitlicher Messinstrumente, einer unverzichtbaren Voraussetzung für spätere Vergleiche, welche Grundlagen und Denkanstösse für mögliche Verbesserungen liefern.

Das neue, modulare QuaTheDA-Referenzsystem bildet das Herzstück des Projektes. Es handelt sich dabei um die Liste der Anforderungen für eine QuaTheDA-Zertifizierung. Warum ist das Referenzsystem modular aufgebaut? Um so für die unterschiedlichen Bereiche entsprechende angepasste Qualitätsanforderungen

aufstellen zu können. Während beispielsweise eine niedrigschwellige Einrichtung die Anonymität ihrer Klientel gewährleisten muss, ist eine Therapieeinrichtung auf persönliche Daten angewiesen, um die angemessene Behandlung durchführen zu können.

Qualität von Strukturen, Prozessen und Resultaten

Die Qualitätsanforderungen des Referenzsystems richten sich hauptsächlich an die Strukturen und Prozesse. Zur Strukturqualität gehört beispielsweise die Existenz eines Behandlungs- und eines Weiterbildungskonzeptes. Prozessqualität konzentriert sich auf die Art und Weise, wie die Behandlungsabläufe organisiert sind, vom ersten Kontakt bis zum Verlassen der Institution.

Ergebnisqualität in einem derart komplexen Gebiet wie der Suchthilfe, in welchem biologische, psychologische und soziale Faktoren interagieren, ist schwieriger zu definieren. Griffige Indikatoren für Behandlungsergebnisse zu definieren, eine gute Datensammlung zu ermöglichen, zuverlässige Resultate zu erhalten und sie korrekt zu interpretieren, erfordern einen Lernprozess für sich. Zu diesem Zweck wird seit vier Jahren im Rahmen der Heroingestützten Behandlung (HeGeBe) ein spezifisches Projekt durchgeführt, das jetzt in QuaTheDA 03–08 integriert ist. Die daraus gewonnenen Erfahrungen sollen später dazu beitragen, Qualitätsanforderungen an Ergebnisse in anderen Tätigkeitsbereichen der Suchthilfe zu entwickeln.

Zertifizierung als Ziel

Das neue modulare Referenzsystem wird mit einer von der Schweizerischen Akkreditierungsstelle anerkannten Zertifizierung gekoppelt. Eine Zertifizierung ist als Gütesiegel ein Mehrwert für die Institution und ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Die Zertifizierung zu erhalten wurde von den Teams der 77 Einrichtungen,

die diesen Prozess im stationären Bereich durchgemacht haben, als verdiente Anerkennung erlebt.

Ein partizipativer Prozess

Das BAG hat keinerlei gesetzliche Handhabe, das neue Referenzsystem einzuführen. Es muss also ein Produkt anbieten, welches die Erwartungen der betroffenen Partner erfüllt. Um dies zu garantieren, hat das BAG eine strategische Begleitgruppe geschaffen, in welcher kantonale und Gemeindebehörden ebenso vertreten sind wie Berufsverbände, die Schweizerische Koordinationsstelle für stationäre Therapieangebote im Drogenbereich (KOSTE) und die Schweizerische Fachstelle für Schadenminderung im Drogenbereich (FASD). Andererseits ist eine Expertengruppe mit Vertreterinnen und Vertretern der Institutionen an der Ausarbeitung des Referenzsystems beteiligt.

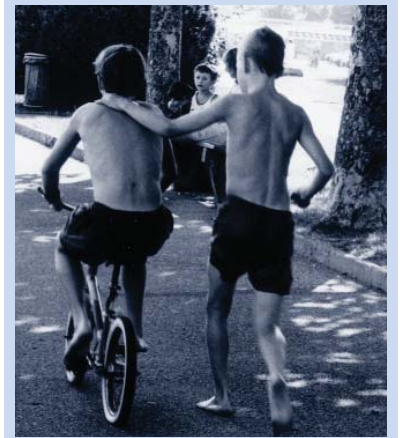
Die nächsten Schritte

Die Entwicklung des modularen Referenzsystems soll bis im Sommer 2005 abgeschlossen sein. Ab Herbst 2005 können demnach Qualitätsverantwortliche ausgebildet werden. Diese kostenlose Weiterbildung wird in allen Regionen der Schweiz angeboten werden. Einzelheiten werden im Frühjahr 2005 bekannt sein.

Der stationäre Bereich wird erst zu einem späteren Zeitpunkt von diesem Projekt betroffen sein. Die Erneuerung der Zertifizierung von 2005 wird noch nach dem aktuellen Referenzsystem durchgeführt. Ein «stationäres Modul» wird erst später ausgearbeitet. Da das neue modulare Referenzsystem auf dem bestehenden aufgebaut ist, wird es für die Zertifizierung von 2008 nur geringe Anpassungen in den Institutionen benötigen.

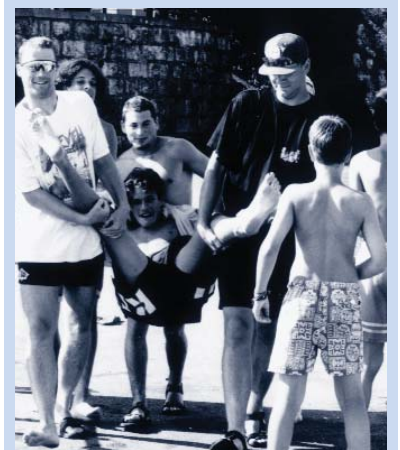
Kontakt: René Stamm, Projektleiter
QuaTheDA des BAG, 3003 Bern,
Tel. 031 323 87 83,
rene.stamm@bag.admin.ch
www.quathedda.ch

Voilà – Hohe Motivation und Idealismus erzeugen gute Wirkung



In jedem Kinder- und Jugendlager wird Gesundheit gefördert. Voilà-Lager bieten aber mehr, indem die Inhalte der speziellen Ausbildung in den Lagern umgesetzt werden. Diese so genannten Voilà-Blöcke genießen bei den Kindern und Jugendlichen einen guten Ruf. Dank hoher Motivation und Idealismus werden jährlich 20'000 Kinder erreicht. Die Evaluation zeigt aber auch Schwachstellen auf. Sowohl im Rahmen der nationalen und kantonalen Organisation, bei der Ausbildung der Leitenden als auch bei der Planung und Durchführung der Lager gibt es Verbesserungspotenzial. Die Evaluatoreninnen (Marie-Louise Ernst und Heidi Kronenberg) empfehlen z.B., die Ziele auf allen Ebenen klarer zu definieren, das Pflichtenheft der nationalen Koordinationsstelle anzupassen und wo immer möglich noch stärker partizipativ zu arbeiten. Zudem schlagen sie eine Regionalisierung vor, d.h. dass mehrere kantonale Projekte zusammenarbeiten und ihre Aktivitäten koordinieren.

Auf nationaler Ebene wird nun ein Umsetzungskonzept vorbereitet, das auf den Empfehlungen der Evaluation basiert und Prioritäten setzt. Dieses Konzept wird dann in einem demokratischen Prozess mit den kantonalen Programmleitungen weiterentwickelt. Das Konzept soll einen einheitlichen Rahmen für die kantonalen Programme bilden. Die Umsetzung ist dann Sache der kantonalen Programme und kann den Bedürfnissen und der jeweiligen Situation angepasst werden. Z.B. wird die Regionalisierung empfohlen und gefördert, aber nicht erzwungen. Das Thema der Geschlechtergerechtigkeit (Gender-Fragen) soll vermehrt in die Ausbildung und die Lager einfließen.



Impressum

Nr. 47, Oktober 2004

«spectra – Gesundheitsförderung und Prävention» ist eine Informationschrift des Bundesamtes für Gesundheit und erscheint sechs Mal jährlich in deutscher, französischer und englischer Sprache. Sie bietet in Interviews und in der Rubrik «Forum» auch Raum für Meinungen, die sich nicht mit der offiziellen Haltung des Bundesamtes für Gesundheit decken.

Herausgeber:
Bundesamt für Gesundheit
3003 Bern
Tel. 031 323 87 79
Fax 031 322 24 54
www.bag.admin.ch

Realisation:
Pressebüro Ch Hoigné
Allmendstrasse 24
3014 Bern
hoigne@datacomm.ch

Leitung Redaktionskommission:
Markus Allemann,
markus.allemann@bag.admin.ch

Textbeiträge:
Mitarbeitende des BAG,
Christoph Hoigné,
weitere Autoren

Fotos:
Christoph Hoigné, LaOla,
Pietro Vernazza (S. 8)

Gestaltung:
Lebrecht typ-o-grafik
3147 Aekenmatt

Druck:
Beag Druck AG
Emmenbrücke

Auflage:
7000 Ex. deutsch,
4000 Ex. franz.,
1500 Ex. engl.

Einzelexemplare und Gratisabonnemente von «spectra» können bestellt werden bei:
Bundesamt für Gesundheit, Sektion Kampagnen und Marketing, 3003 Bern
Tel. 031 323 87 79
Fax 031 322 24 54
kampagnen@bag.admin.ch

Die nächste Ausgabe erscheint im November 2004.

Korrigendum

Aufgrund einer bedauerlichen Panne wurde in der Ausgabe Nr. 46 von «spectra» auf Seite 7 anstelle des genehmigten Artikels ein erster, später verworfener Textentwurf publiziert. Der abgedruckte Text wurde vom BAG nicht genehmigt und enthielt sowohl falsche inhaltliche Angaben wie auch eine kulturalisierende Perspektive bezüglich migrationspezifischer Kompetenz von Berufsangehörigen im Gesundheitsbereich, welche das BAG ablehnt.

Die Redaktion von «spectra» entschuldigt sich in aller Form für diesen Fehler und weist darauf hin, dass die korrekte Version des Artikels «Brückenschlag zwischen Lebenswelten. Migrationspezifische Weiterbildung im Gesundheitsbereich» in der elektronischen Fassung von spectra auf der Internet-Plattform des BAG unter www.bag.admin.ch, unter dem Thema «Sucht» zu finden ist.

Evaluation ist nicht gleich Evaluation

Drei Evaluationen von Präventionsprogrammen des Bundesamtes für Gesundheit im Vergleich: Evaluationen verfolgen meist ähnliche Ziele und wenden dafür unterschiedliche Vorgehen und Methoden an. Drei Beispiele: Voilà, LaOla und Impf-Information Schweiz.

In der Privatwirtschaft erhalten Unternehmen eine Antwort vom Markt auf die Frage, ob ihre Leistungen gut sind und ob der Preis stimmt. Produkte werden gekauft oder nicht. Bei den meisten Aktivitäten der öffentlichen Verwaltung fehlt diese direkte Rückmeldung und muss durch andere Systeme ersetzt werden. Je nach Bedürfnis stehen verschiedene Instrumente zur Verfügung: z.B. Controlling, Monitoring, Qualitätsmanagement und die verschiedensten Varianten von Evaluation. Drei konkrete Beispiele von Evaluationen, die erst kürzlich abgeschlossen wurden, zeigen, wie sich Evaluationen den Bedürfnissen von Programmen anpassen und diese zu unterstützen suchen. Die Absicht der drei Evaluationen ist sehr ähnlich. Man will genauer hinschauen, was die Programme und Mittel auslösen. Die Massnahmen sollen verbessert werden, damit eine optimale Wirkung erzeugt wird. Das Vorgehen ist jeweils unterschiedlich. Die Hauptresultate und was damit gemacht wurde und wird, ist in den drei Kästchen beschrieben.

Voilà – Was läuft im Feld?

«Voilà – Gesundheitsförderung und Suchtprävention im Kinder- und Jugendverband» (www.voila.ch) ist ein Programm der Schweizerischen Arbeitsgemeinschaft der Jugendverbände (SAJV) mit der Unterstützung des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) und Gesundheitsförderung Schweiz. Die so genannten Voilà-Kinder- und Jugendlager werden vom Programm Voilà unterstützt (einerseits durch Ausbildung der Leiter und Leiterinnen und andererseits finanziell) und müssen im Gegenzug

die Themen Gesundheitsförderung und Prävention speziell behandeln. Die Evaluation wurde von Gesundheitsförderung Schweiz in Auftrag gegeben. Sie soll aufzeigen, was der Mehrwert und Nutzen von Voilà-Lagern ist. Was könnte verbessert werden? Werden die Ziele erreicht? Die Distanz zwischen den Auftraggebern und den Aktivitäten in den Lagern soll verkleinert werden. Drei kantonale Projekte wurden ausgewählt und verschiedenste Methoden angewandt: Dokumentenanalyse, vertiefende Interviews mit Schlüsselpersonen, halbstandardisierte Fragebogen, teilnehmende Beobachtung, Fokusgruppengespräche. Die Befunde wurden in einer Gesamtanalyse entlang der im Voraus definierten Evaluationsfragen ausgewertet. Mittels der Resultate, Schlussfolgerungen und Empfehlung soll das Programm nun weiterentwickelt werden. Die Evaluation sollte zudem als Entscheidungsgrundlage für allfällige neue Finanzpartner dienen.

LaOla – Was sind die Charakteristika von guten Projekten?

Nach bereits 8-jährigem Engagement des BAG für die Prävention im Bereich Sport wurde in Zusammenarbeit mit Swiss Olympic und dem Bundesamt für Sport (BASPO) von 2000 bis 2003 das Präventionsprogramm LaOla durchgeführt (www.laola.ch). 2003 wurde die Leitung des Programms vom BASPO übernommen. Ziel des Programms war, die Ideen der Gesundheitsförderung und Prävention vermehrt in die Sportverbände und somit in die Sportvereine hinein zu tragen. Hauptangebote waren die

Trainerinnen- und Trainerausbildung in Gesundheitsförderung und Prävention, sowie die Unterstützung der Verbände und Vereine bei der Durchführung von Präventionsprojekten. Die formative Evaluation lief parallel zur Umsetzung des Programms und begleitete es. Ursprüngliches Ziel der Evaluation war es zu testen, ob die zwei Grundannahmen von LaOla stimmen: Ist der Sportklub ein idealer Ort für Prävention und Gesundheitsförderung und sind die Sportleiterinnen und -leiter geeignet, diese Themen mit den Jugendlichen anzugehen? Wegen ungünstigen Veränderungen im Umfeld des Programms (z.B. Restrukturierung von Jugend+Sport, Wechsel der Programmleitung von BAG zu BASPO) war dies nicht möglich und man entschied sich, die Evaluationsfragen zu ändern. Anstatt das Modell zu testen, wurde im Feld geschaut, welche Erfahrungen gemacht wurden und was sich bewährt hat. «Vorbildliche» Projekte wurden ausgewählt und mit Hilfe von qualitativen Methoden (halbstandardisierte Interviews, Dokumentenanalyse, telefonische Befragungen, Fallstudien und teilnehmende Beobachtung) analysiert, um best practice-Modelle herauszuarbeiten. Dabei wurden auch Erfahrungen aus dem Ausland beigezogen (Literaturanalyse). Die Evaluation wurde somit den Bedürfnissen des Programms und den Umständen angepasst und die Erkenntnisse, Schlussfolgerungen und Empfehlungen sind nun von hoher Bedeutung für die zukünftige Arbeit.

Impf-Information Schweiz – Wie kommt unser Material an?

breiter untersucht werden müssen: Inwieweit sind z.B. kulturell angepasste Botschaften notwendig, um den Unterschieden zwischen der französischen Schweiz und der Deutschschweiz Rechnung zu tragen? Und wäre es zu empfehlen, in der Kampagnenplanung und -umsetzung zwischen den Routineimpfungen im Allgemeinen und den MMR-Impfungen zu unterscheiden? Diese Entscheide können noch nicht auf Grund der qualitativen Studie gefällt werden.

Das nationale Präventionsprogramm Impf-Information Schweiz des BAG führt seit 2002 eine Informationskampagne (www.sichimpfen.ch) durch, welche die Impfhäufigkeit der in der Schweiz wohnhaften Bevölkerung erhöhen soll, vorrangig bei den Routineimpfungen für Kinder. Hauptzielgruppe der Kampagne bilden somit die Eltern von Kindern im Impfalter. Das Programm entwickelte zu diesem Zweck eine Reihe von Informationsträgern, welche über verschiedene Kanäle verbreitet wurden. In diesem frühen Stadium der Arbeiten sollte die Evaluation schnell erste und vertiefte Einsichten darin gewinnen, wie das Material ankommt und verbessert werden könnte. Zu diesem Zweck wurden 20 Tiefeninterviews mit Müttern von Kleinkindern (aus der Deutschschweiz und der französischen Schweiz; mit unterschiedlichen Einstellungen zu den Impfungen) durchgeführt. Es wurden sowohl die emotionalen wie auch die rationalen Reaktionen auf das Material erfasst und analysiert. Daneben wurden eine erste Medienanalyse durchgeführt und weitere Informationsquellen ausgewertet (z.B. frühere Studien zum Thema). Diese erste, qualitative Phase der Evaluation erlaubte es bereits, das Material und die Verteilkanäle anzupassen. In einer zweiten, mehr quantitativen Studie müssen nun gewisse Aspekte in einem grösseren, nationalen Rahmen abgeklärt werden.

Evaluationen müssen gezielt eingesetzt werden

Diese drei Evaluationen verfolgten je ähnliche Ziele. Welche Aspekte eine konkrete Evaluation anschaut, ist von Fall zu Fall unterschiedlich. Was ist zum Zeitpunkt X sinnvoll und – auch aus finanzieller Sicht – möglich?

Bei Evaluationen geht es darum, dass das BAG und seine Partner (z.B. für Prävention) Geld ausgeben und dann hinschauen, was damit geschieht und was verbessert werden könnte. Anders gesagt: die Wirksamkeit von öffentlichen Massnahmen soll überprüft und verbessert werden. So wie es in der Schweizerischen Bundesverfassung geschrieben steht (Artikel 170).

Kontakt: Markus Weber, Kompetenzzentrum für Evaluation (CCE), BAG, 3003 Bern, 031 323 87 24, markus.weber@bag.admin.ch, www.health-evaluation.admin.ch

Impf-Information Schweiz – Die Rolle des BAG klärt sich

Die Evaluation des Institut érasme aus Genf zeigte, dass das Material des BAG als gute und verlässliche Informationen eingeschätzt wird. Durch die Kampagne bezieht das BAG klar Stellung. Das Material und die Verteilkanäle müssen aber in einigen Punkten angepasst werden. Gewisse Informationen und Aspekte fehlten noch, um den Bedürfnissen der Hauptzielgruppe der Mütter zu entsprechen. Die Evaluation verdeutlichte nochmals zwei Aspekte, die aus früheren Studien bekannt sind. Erstens, dass es in der Bevöl-

kerung Widerstände gegen Impfungen gibt und dass dies häufiger in der Deutschschweiz der Fall ist. Zweitens, dass sich diese Bedenken vor allem auf die kombinierte MMR-Impfung (Masern-Mumps-Röteln) beziehen.

Die Kampagne wurde den Resultaten entsprechend laufend angepasst. So wurden emotionale Faktoren vermehrt berücksichtigt. Die qualitative Evaluation warf aber auch grundsätzlichere Fragen auf, welche nun durch eine quantitative, nationale Studie

LaOla – Die Zusammenarbeit Sport – Gesundheit birgt viel Potenzial

Die Evaluation, durchgeführt vom Institut des hautes études en administration publique (IDHEAP) in Lausanne, zeigte auf, dass die Zusammenarbeit zwischen dem Sport und dem Gesundheitsbereich von allen Beteiligten geschätzt wird. Beide Seiten nutzen das positive Image des Partners zu ihren Gunsten. Durch die Analyse im Hinblick auf best-practice-Modelle konnten fördernde und hindernde Faktoren auf allen Ebenen festgestellt wer-



den (Programmleitung, Verbände, Vereine). Z. B. sollte eine verbindliche Kriterienliste definiert werden, die erfüllt werden muss, damit ein Vereinsprojekt als LaOla-Projekt angenommen und finanziell unterstützt wird. Ein Projekt sollte über ein klares und realistisches Konzept mit einer ausformulierten Interventionsstrategie verfügen (Ziele – Mittel – Zielgruppen). Die Mitarbeit von Fachpersonen aus dem Gesundheitsbereich ist zentral für die Qualität eines Projektes.

Die Evaluation ermöglichte es den LaOla-Verantwortlichen, Bilanz zu ziehen. Dank der Evaluation, die parallel zum Programm lief, konnten sie laufend die Stärken ausbauen und die nötigen Anpassungen machen. Im Rahmen der Arbeiten zum Programm LaOla wurde nun ein Buch mit vier Modellen erarbeitet (Verband, Verein, lokales Netzwerk und Kanton). Die Modelle vereinen die Erfahrungen aus der bisherigen Zusammenarbeit mit sechs grossen Sportverbänden, mit Gemeinden und dem Kanton Tessin sowie die Anregungen der wissenschaftlichen Evaluation. Es erscheint voraussichtlich im Herbst 2004.

Ein Schritt nach vorne, zwei Schritte zurück?

15. Internationale Aids-Konferenz. Die Internationale Aids-Konferenz in Bangkok war mit nahezu 20'000 Teilnehmerinnen und Teilnehmern der bisher grösste derartige Anlass. Mit einem Blick zurück in die Geschichte der Aids-Konferenzen stellt der vorliegende Artikel zwei in Bangkok aktuelle Themen – Therapiezugang und Präventionsansatz – in einen historischen Kontext.

Seit 1985 werden Internationale Aids-Konferenzen durchgeführt. Bis 1994 fand der Anlass jährlich statt, ab 1996 in einem Zweijahresrhythmus – ein Wechsel, der den sinkenden Glauben an schnelle Lösungen, vielleicht auch das Nachlassen der Euphorie der frühen Jahre symbolisieren dürfte. Und doch war es ausgerechnet die erste Konferenz im Zweijahresrhythmus 1996 in Vancouver, welche eine bisher und seither im Aids-Feld einmalige Aufbruchstimmung auslöste: Studien belegten die Wirksamkeit der Kombinationstherapien und machten vor allem den amerikanischen Virologen David Ho zum Star der Konferenz.

Von der Euphorie...

Für viele Menschen, welche sich mit HIV beschäftigten – als ÄrztInnen, ForscherInnen, AktivistInnen, Betroffene oder in der Prävention – bedeuteten diese Ergebnisse ein erstes Aufatmen nach jahrelanger Konfrontation mit Leiden, Sterben und Tod. Die enorme gesellschaftliche Ausstrahlung dieser Erfolge zeigte sich auch darin, dass David Ho – dessen Auftritt in Vancouver durch eine PR-Agentur choreographiert war – vom Time Magazine 1996 zum «Man of the Year» ernannt wurde.

...zum neuen Realismus

Grosse Ankündigungen wie die Eradikation des Virus durch Therapien musste Ho in den folgenden Jahren dann aber nach und nach revidieren und zurücknehmen, womit er die Entwicklungen nach 1996 exemplarisch aufzeigte: 1998 an der Aids-Konferenz in Genf machte die Euphorie einem neuen Realismus Platz. Die Therapien vermochten zwar die Geschichte von Aids neu zu schreiben, aber die Grenzen zeigten sich bald: Kann eine komplexe Therapie ein Leben lang eingenommen werden? Wie schnell entwickeln sich Therapieresistenzen? Können rechtzeitig neue Medikamente entwickelt werden? Und die grosse und zentrale Frage seit der Entwicklung der Medikamente: wer hat Zugang dazu?

Access for all! Access for 50%?

Die Forderung nach einer globalen Strategie gegen Aids zeigte sich schon in den Konferenz-Mottos 1996 «One world. One hope» und 1998 «Bridging the gap» – sie blieb aber vorerst eher theoretischer Natur. Wirkungsvoller, zumindest auf symbolischer Ebene, war hingegen die Durchführung der Konferenz 2000 («Break the silence») in Durban und somit in einem der von Aids am stärksten betroffenen Länder. 2002 konnten in Barcelona (unter dem kryptischen Motto «Knowledge and commitment for action») zwei Erfolge im globalen Zugang zu Therapien verbucht werden: Erstens wurde die zynische Diskussion, ob in ärmeren Ländern Therapien im Vergleich zur Prävention überhaupt kosteneffizient seien, ersetzt durch einen Ansatz, der auch in Entwicklungsländern auf Prävention und Therapie setzt. Zweitens konnte anhand von Pilotprojekten primär durch Médecins sans Frontières erstmals gezeigt

werden, dass unter adäquaten Bedingungen auch in ressourcenarmen Ländern Therapien erfolgreich sind.

Vor diesem Hintergrund setzte Bangkok das mutige – und einzig richtige – Motto: «Access for all». Die Zeit der Pilotprojekte ist abgeschlossen, es geht nun um die Verankerung der Therapien in die allgemeine Gesundheitsversorgung. Dass dies aber eine schwierige Aufgabe mit wenig spektakulären Erfolgen ist, wurde in Bangkok einmal mehr klar: Das ambitionöse und voraussichtlich schwer zu erreichende «3by5» Ziel der WHO strebt Therapien für 3 Mio. Menschen im Jahr 2005 an – das wären dann gerade mal 50% der Menschen, die Therapien benötigen würden. Ein Redner in Bangkok schlug angesichts dieser Tatsache vor, die real existierende Rationierung wenigstens nicht zu leugnen, sondern die Zugangskriterien explizit zu diskutieren und auszuhandeln.

Exemplarisch für einen breiten Zugang zu Therapien blieb in Bangkok das Modell Brasilien. Brasilien hat als Erfolgsfaktoren eine umfassende und kohärente Aids-Politik sowie eine eigene Generika-Produktion; bei Medikamenten, die Brasilien nicht als Generika produziert, erreicht der Staat durch die Androhung der Generika-Produktion enorme Preisreduktionen auf Originalpräparate. Beste Evidenz zur Förderung der Generika-Produktion, denkt sich die Konferenz-Teilnehmerin. Anders sieht dies leider nach wie vor oft die Pharma-Industrie. In Bangkok wurde aufgezeigt, dass der US Aids Plan PEPFAR im Interesse und auf Druck der eigenen Pharma-Industrie auf Originalpräparate setzen will und dass die USA bilaterale Freihandelsabkommen aushandeln, welche die eigentlich legale Möglichkeit der Generika-Produktion ausschliessen.

Das Kreuz mit den USA

In den frühen Jahren fanden mehrere Aids-Konferenzen in den USA statt, einschliesslich der ersten von den US-amerikanischen damaligen Centers of Disease Control CDC (die seit den frühen 1990er Jahren den an sich erfreulichen Zusatz ...and Prevention im Namen tragen) in Atlanta durchgeführten Konferenz. Aufgrund der Einreiseperrre für Menschen mit HIV/Aids wurde nach 1990 (San Francisco) keine Aids-Konferenz mehr in den USA durchgeführt.

Und doch waren es die USA, welche ein Hauptgesprächsthema in Bangkok bildeten. Neben der Generika-verhindernden Politik war ihr Präventionsansatz umstritten: Die USA fördern weltweit eine fundamentalistisch-religiöse und auf konservative Moralvorstellungen basierende Haltung, die Kondome nur als letzte Möglichkeit in einer ABC-Massnahmenkette sieht: Abstinence, Be faithful, Condoms. Eine Veranstaltung brachte die Präventionsdiskussion auf den Punkt: CNN (Condoms, Needles, and Negotiating skills) versus ABC. Vor dem Fachpublikum waren die Sympathien für CNN klar. Die von der Schweizer Delegation an der Konferenz verteilten



Roger Staub, Leiter Sektion Aids im BAG, verteilt die STOP AIDS Postkarten «Welcome to Bangkok»

STOP AIDS Postkarten «Welcome to Bangkok» mit den Piktogrammen von Paaren mit Präservativen wurden in dieser Veranstaltung besonders erfreut aufgenommen (s. Bild). Die ABC-Politik hat auf die weltweit von den USA via PEPFAR finanzierten Präventionsprojekte eine verheerende Wirkung: ein Drittel des Geldes ist ausschliesslich für Abstinenz- und Monogamie-Programme reserviert. Dies ist gerade unter dem Blickwinkel der in Bangkok oft diskutierten «Feminisierung» von Aids fragwürdig. Studien zeigten, dass sich Frauen oft durch ihre festen Partner anstecken oder durch Beziehungen in Abhängigkeitsverhältnissen, in denen von einer freien Wahl zur Abstinenz keine Rede sein kann. Als Konferenz-Teilnehmerin bekommt man das seltsame Gefühl, dass einem Schritt nach vorne zwei Schritte zurück folgen: In Barcelona war die Prävention noch unbestritten und es wurde klargestellt, dass Therapien auch in ärmeren Ländern sinnvoll sind. Nun, zwei Jahre später, werden evidenz-basierte durch ideologisch motivierte Präventionsansätze in Frage gestellt und die Diskussion muss wieder dort aufgerollt werden, wo sie vor 20 Jahren begann.

Wo bleibt die Biomedizin?

Während die Prävention also von grundlegenden ideologischen Diskussionen geprägt war, schien in der Grundlagen- und der klinischen Forschung eher ein Mangel an grossen Themen zu herrschen. Die Forschenden gewinnen zwar vertieftere Einsichten in die hochkomplexen Mechanismen, die nach einer HIV-Infektion in Gang kommen. Immer feinere Untersuchungsmethoden werden entwickelt und das Potenzial für künftige Therapieansätze kommt zum Vorschein. Doch künden sich bei den Therapieentwicklungen keine unmittelbaren Durchbrüche an. Immerhin gibt es wesentliche Verbesserungen und Weiterentwicklungen der Therapien, die auf den seit 1996 verfügbaren Substanzklassen beruhen.

Auf dem Gebiet der Impfstoffentwicklung sind zwar Fortschritte gemacht worden; diese bestehen aber eher darin, dass genauer bekannt ist, in welcher Richtung gesucht werden muss, als dass Aussichten auf einen bald verfügbaren Impfstoff erkennbar geworden wären.

Generell wurden gute klinische Studien aus ressourcenärmeren Ländern vorgestellt. Klinische ForscherInnen aus Industrieländern und GrundlagenforscherInnen jedoch weichen zunehmend auf die spezifischeren Fachkongresse aus, um ihre Daten zu präsentieren. Die Zeiten von Vancouver, als an einer Aids-Konferenz mit Therapiestudien Stars gemacht wurden, scheinen vorüber zu sein. Dies mag niemand bedauern; die sinkende Bedeutung der medizinischen Forschung an der Konferenz als parallele Entwicklung zum erfreulich zunehmenden Gewicht von Communities, NGOs, Programm- sowie Strategiefragen und Politik allerdings ist beklagenswert. Auch hier droht dem grossen Schritt nach vorne, hin zu einer multidisziplinären Veranstaltung, mit dem allmählichen Wegfall der Biomedizin ein Rückschritt zu folgen.

Zurück in die Schweiz

Bangkok hat der vermeintlichen «Normalisierung» von Aids ein Ende gesetzt. Die grösste humanitäre Katastrophe der Menschheit kann nicht als Normalfall betrachtet werden. Erstmals waren auch politische FührerInnen breit involviert, was den Druck auf politische Massnahmen, insbesondere in Südostasien, erhöhte. Für die Schweiz zeigte sich, dass wir mit den Massnahmen zur Kontrolle einer konzentrierten Epidemie auf dem richtigen Weg sind. Gerade aufgrund der grossen Bedeutung von Public Health-Aspekten an der Konferenz wurden aber auch Lücken deutlich: Wenn in Australien Sexarbeiterinnen eine massgebliche Rolle in der Entwicklung und Umsetzung von Präventionsprogrammen haben, wieso sollte das in der Schweiz nicht möglich sein? Wenn der Iran ein flächendeckendes HIV-Präventionsprogramm in Gefängnissen hat, wieso nicht die Schweiz? Die EU, Kanada und andere Länder haben grosse Summen für UNAIDS und den Globalen Fonds gesprochen; die Erwartungen an einen angemessenen Schweizer Beitrag sind gestiegen. Das BAG freut sich auf eine gute Zusammenarbeit mit den Schweizer Akteuren, um die Erkenntnisse und das Engagement aus Bangkok in der Schweiz umzusetzen!

Autorin dieses Artikels: Christine Kopp, BAG, 3003 Bern, Tel. 031 322 96 36, christine.kopp@bag.admin.ch