Zeitschrift: SuchtMagazin
Herausgeber: Infodrog
Band: 26 (2000)
Heft: 4

Artikel: Von Fusionen und PionierInnen
Autor: Fassbind, Jürg
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-800514

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 07.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Von Fusionen und PionierInnen

Die BERNER GESUNDHEIT, eine Stiftung für Gesundheitsförderung und Suchtfragen, lebt in bewegten Zeiten. Vor zwei Jahren entstand sie durch eine Fusion zahlreicher Fachstellen, und heute stecken ihre PLUS Fachstellen mitten in der Pilotphase der Umsetzung des neuen Kantonalen Suchtpräventionskonzepts. Die Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern will mit dem Suchtpräventionskonzept den Präventionsbereich steuern und die Wirkungsorientierung der Suchtprävention stärker betonen.

JÜRG FASSBIND*

Am 1. Januar 1998 fand die grösste Fusion in der bernischen Soziallandschaft statt. 25 Fachstellen haben sich zur Stiftung BERNER GESUNDHEIT zusammengeschlossen. Die Fusion sollte in Zeiten der prekären Mittelknappheit des Kantons Bern mithelfen, die Suchtpräventions- und Gesundheitsförderungsarbeit sowie die ambulante Beratung im legalen Suchtbereich möglichst zu erhalten und qualitativ auszubauen.

Die 25 Fachstellen setzen sich zusammen aus 19 regionalen META Fachstellen für Suchtprobleme, vier regionalen PLUS Fachstellen für Gesundheitsförderung und Suchtprävention, einer kantonalen TAG Fachstelle für «Tabak und Gesundheit» und aus der kantonalen SIB Fachstelle für Sexualpädagogik.

Die wichtigsten Gründe für die Fusion sind hier kurz zusammengefasst:

- Zunehmend stehen überregional und kantonal ausgerichtete Projekte im Vordergrund der Suchtpräventionsarbeit, die kantonal geplant und in enger Zusammenarbeit mit den regionalen Fachstellen umgesetzt werden.
- Die Kantonale Gesundheits- und Fürsorgedirektion als wichtigster Auftraggeber der BERNER GESUNDHEIT beabsichtigt in Zukunft, die Zahl der Verhandlungspartnerschaften im Suchtbereich zu verringern und die Tätigkeitsfelder der Suchtprävention und ambulanten Suchthilfe gewissen Marktmechanismen zu öffnen. In diesem Prozess will sich die BERNER GESUNDHEIT als grosse Institution (ca. 70 MitarbeiterInnen) qualitativ gut positionieren.
- Durch das Wegfallen der regionalen Trägerschaften werden Entscheidungswege verkürzt; somit kann auf aktuelle Entwicklungen schnell, flexibel und koordiniert reagiert werden.
- Und – last but not least – sollen die durch die Finanzkrise im Kanton Bern verursachten Kürzungen durch Synergien aufgefangen werden.

Pionierhafte Umstrukturierungen

In den vergangenen zwei Jahren haben wir die BERNER GESUNDHEIT stark umgebaut. An Stelle der dezentralen Struktur trat die Zentrumsbildung: In vier Regionen des Kantons Bern (Berner Oberland, Bern, Jura bernois/Seeland, Emmental/Oberaargau) werden bis Ende 2000 vier Zentren realisiert sein. In jedem der vier regionalen Zentren finden die KundInnen und die KlientInnen sowohl die PLUS Angebote der Prävention / Gesundheitsförderung als auch die META Dienstleistungen der Suchtberatung- und Therapie. Im Zentrum Bern sind zudem die Fachstellen SIB und TAG und die Geschäftsleitung der BERNER GESUNDHEIT untergebracht. Die Zentren ermöglichen den Know-how-Austausch zwischen den zwei Bereichen Suchtberatung und Prävention und bilden wichtige Orientierungspunkte für Fragen der Gesundheit und Sucht in den Regionen des Kantons Bern.

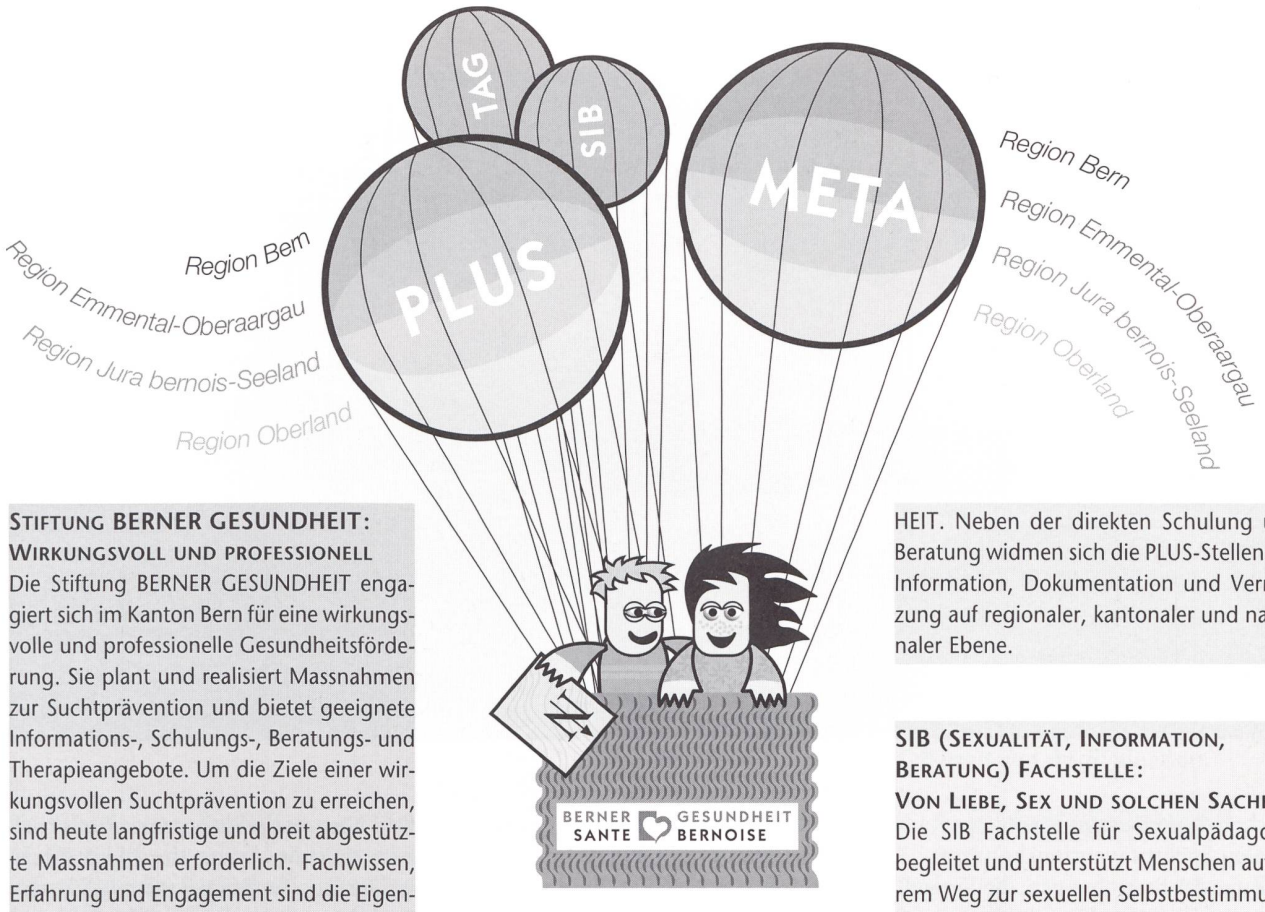
Sowohl der Fusions- wie der Zentrumsbildungs-Prozess sind in vollem Gang und haben neben der positiven Dynamik zwischendurch bestimmt auch unangenehme Veränderungen im Arbeitsalltag der einzelnen MitarbeiterInnen zur Folge.

Die Neuorientierung der BERNER GESUNDHEIT beschränkt sich jedoch nicht nur auf die strukturelle Ebene, wir richten uns auch inhaltlich neu aus. Im Folgenden nehmen wir den Präventions- und Gesundheitsförderungsbereich genauer unter die Lupe, denn in diesem Bereich wird zur Zeit Pionierarbeit geleistet.

Das neue Kantonale Suchtpräventionskonzept

Die Suchtpräventions- und Gesundheitsförderungsarbeit der PLUS Fachstellen stand im letzten Jahr klar im

* Jürg Fassbind, Historiker/Politologe, seit einem Jahr Fachleiter Prävention/Projekte der BERNER GESUNDHEIT, Zentrum Bern, Eigerstrasse 80, 3007 Bern, Tel: 031 370 70 60, Fax: 031 370 70 61, email: juerg.fassbind@beges.ch



STIFTUNG BERNER GESUNDHEIT: WIRKUNGSVOLL UND PROFESSIONELL

Die Stiftung BERNER GESUNDHEIT engagiert sich im Kanton Bern für eine wirkungsvolle und professionelle Gesundheitsförderung. Sie plant und realisiert Massnahmen zur Suchtprävention und bietet geeignete Informations-, Schulungs-, Beratungs- und Therapieangebote. Um die Ziele einer wirkungsvollen Suchtprävention zu erreichen, sind heute langfristige und breit abgestützte Massnahmen erforderlich. Fachwissen, Erfahrung und Engagement sind die Eigenschaften, welche die MitarbeiterInnen der BERNER GESUNDHEIT für diese anspruchsvolle Aufgabe qualifizieren. Dabei arbeiten sie mit anderen Fachstellen zusammen und pflegen Kontakte zur Wissenschaft. Die BERNER GESUNDHEIT hat eine regionale Struktur, damit der direkte Kontakt zur Bevölkerung und zu den regionalen Behörden und Organisationen sichergestellt ist. Gesundheitsgefährdendes Verhalten verursacht hohe Kosten und menschliches Leid. Grund genug, sich der Suchtberatung und Prävention professionell und zielgerichtet anzunehmen. Die BERNER GESUNDHEIT bietet Beratungen von Einzelpersonen und Gruppen an, schult MediatorInnen und betreibt Öffentlichkeitsarbeit. Die BERNER GESUNDHEIT fasst dabei Gesundheitsförderung in einem weiten Sinn auf. Um einen möglichst grossen Effekt der Gesundheitsförderung zu erzielen, setzt die BERNER GESUNDHEIT das Schwergewicht ihrer Tätigkeit auf Personen, Gruppen und Systeme mit Lehr-, Erziehungs-, Beratungs- oder Vorgesetztenfunktion. Dabei werden vor allem ganzheitliche Projekte angeboten.

META FACHSTELLEN: WIR BIETEN UMFASSENDE BERATUNG

«META» ist der Name der Fachstellen für Suchtprobleme. META – das Bestimmungswort mit der Bedeutung «zwischen», «inmitten» oder auch «später», «nachher» steht immer im Zusammenhang mit «Wandlung», «Umwandlung» und «Wechsel» – eine passende Metapher für die ambulante Beratungstätigkeit. Die META Fachstellen sind Anlauf-, Koordinations- und Vermittlungsstelle für Menschen, die mit legalen Suchtmitteln wie Alkohol, Medikamenten, Tabak, Glücksspielen Schwierigkeiten haben. Sie bieten ein umfassendes Beratungs- und Behandlungsangebot, das direkt den betroffenen Menschen und ihren Angehörigen zugute kommt. Hervorgegangen aus den früheren Sozialmedizinischen Diensten, sind die META Fachstellen die regional organisierten Anlaufstellen mit langjähriger Fachkompetenz.

PLUS FACHSTELLEN: GESUNDHEIT DANK PRÄVENTION

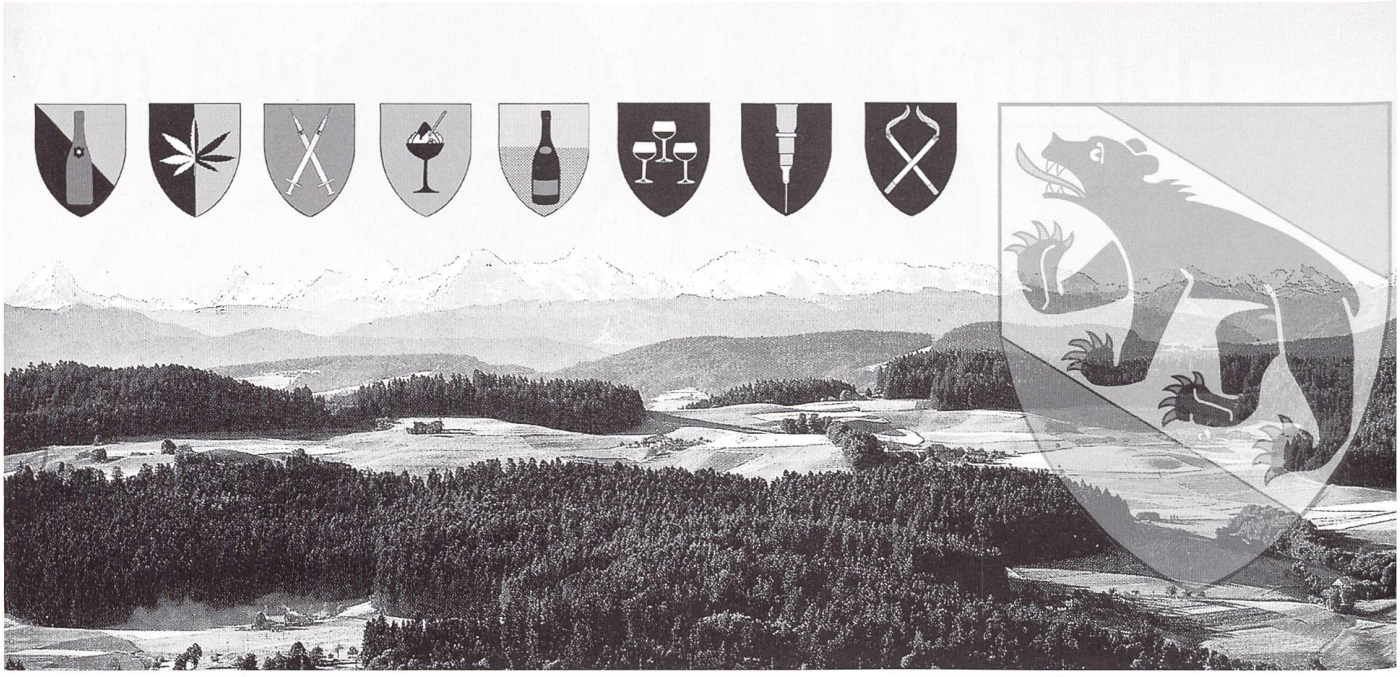
Suchtprävention und Gesundheitsförderung sind die Hauptaufgaben der PLUS-Fachstellen. Ziel ist es, Schutzfaktoren zu fördern, Suchtverhalten zu verhindern oder möglichst frühzeitig zu erkennen und wirksame Massnahmen einzuleiten. Diese Aufgabe kann nur gelingen, wenn Personen, die täglich mit den Kindern und Jugendlichen zu tun haben, ihre Verantwortung wahrzunehmen verstehen. Deshalb bilden Schulung und Beratung von erziehungsverantwortlichen Personen und Institutionen das Schwergewicht der Arbeit von PLUS. PLUS Fachstellen gibt es in jedem Zentrum der vier Regionen der BERNER GESUNDHEIT. Neben der direkten Schulung und Beratung widmen sich die PLUS-Stellen der Information, Dokumentation und Vernetzung auf regionaler, kantonaler und nationaler Ebene.

SIB (SEXUALITÄT, INFORMATION, BERATUNG) FACHSTELLE: VON LIEBE, SEX UND SOLCHEN SACHEN

Die SIB Fachstelle für Sexualpädagogik begleitet und unterstützt Menschen auf ihrem Weg zur sexuellen Selbstbestimmung. Jugendliche und Erwachsene werden von Fachleuten beraten und mit Informationen versehen. Die geschlechterspezifischen Gespräche richten sich an Schulklassen und Gruppen, ausserdem werden Praxis- und Einzelberatungen und Weiterbildungen angeboten. Erörtert werden Fragen zur Beziehungsgestaltung, der eigenen Identität, der sexuellen Selbstbestimmung und Erlebnisfähigkeit. Dazu gehören auch Themen wie ungewollte Schwangerschaft, sexuelle Gewalt, AIDS und sexuell übertragbare Krankheiten. Die SIB Fachstelle für Sexualpädagogik findet man im Zentrum Bern.

TAG (TABAK UND GESUNDHEIT) FACHSTELLE: GESUNDHEIT OHNE RAUCH UND FILTER

Die TAG Fachstelle Tabak und Gesundheit widmet sich speziell der Tabakprävention im Kanton Bern. Die zentral in Bern für den ganzen Kanton tätige Fachstelle erarbeitet Projekte, bietet Schulungen und Informationen und betreibt Öffentlichkeitsarbeit. Schwerpunkte der Arbeit sind das Verhindern des Einstiegs (für Gruppen) oder individuell das Vermitteln von Hilfen beim Ausstieg. Mit dem Bereitstellen von Informationen sollen Multiplikatorinnen und Multiplikatoren in ihrer Arbeit unterstützt werden. Die aktive Zusammenarbeit mit regionalen, nationalen und internationalen Institutionen hat bei der TAG Fachstelle hohe Priorität.



Zeichen der Umsetzung des neuen Kantonalen Suchtpräventionskonzepts.
Im Zuge der Bestrebungen, die Verwaltungstätigkeit im Kanton Bern wirkungsvoller und effizienter zu gestalten, verabschiedete die Kantonale Gesundheits- und Fürsorgedirektion im Herbst 1999 das neue Suchtpräventionskonzept, welches den gesamten Suchtpräventionsbereich neu ordnet. Dies hat einschneidende Auswirkungen auf die Struktur und die Arbeitsweise der BERNER GESUNDHEIT, vor allem auf die PLUS Fachstellen. Das zentrale Anliegen des Kantonalen Suchtkonzepts ist die Wirkungsorientierung und die Verstärkung der inhaltlichen Steuerung der Suchtprävention durch die Kantonale Gesundheits- und Fürsorgedirektion.

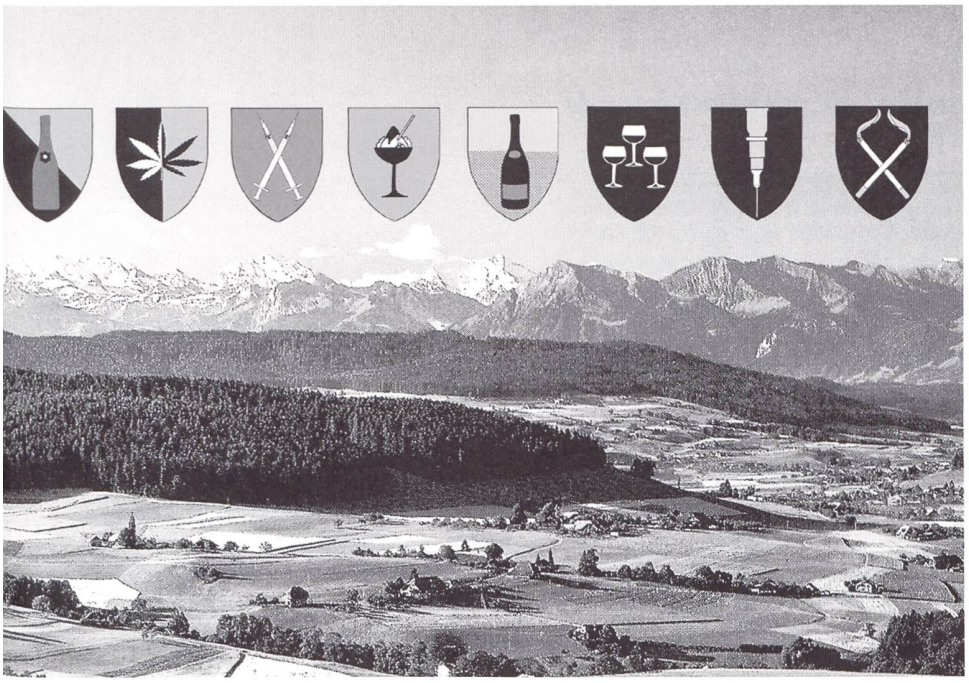
Ziele der Basisdienste (65%)
Die Basisangebote umfassen die Beratungs- und Schulungsangebote durch die vier regionalen Fachstellen sowie die kantonalen Angebote «Am Puls – Ausbildung zur Koordinatorin/zum Koordinator für Gesundheitsförderung» und «fil rouge – Prävention in Heimen». Unterstützt werden diese Angebote durch Fachdokumentationen und Öffentlichkeitsarbeit. Diese Angebote sind in erster Linie nachfrageorientierte Dienstleistungen der Grundversorgung. Nach solchen Dienstleistungen besteht ein Bedarf, der durch die entsprechende Nachfrage bei den Fachstellen für Suchtprävention belegt ist. Allerdings ist die Nachfrage grösser als das Angebot. Im Suchtpräventionskonzept geht es darum, den Bedarf nach den Angeboten der Basisdienste abzudecken, soweit es die beschränkten Mittel zulassen. Im Bereich der Basisdienste ist eine konkrete Wirkung oft nur mit grossem Aufwand oder indirekt über empirische Erkenntnisse zu belegen. Als generelles Leistungsziel ist somit die Zufriedenheit der KundInnen vorrangig.

Ziele der wirkungsorientierten Projekte (35%)
Der Anspruch der Wirkungsorientierung bedingt eine möglichst genaue Beschreibung des Ausgangsproblems, der Ziele und der Zielgruppe. Ein Monitoringbericht soll die möglichen Schwerpunkte auf eine handhabbare und im Verhältnis zu den Mitteln angepasste Grösse reduzieren. Der Bericht sollte die aktuellen Verhältnisse und zu erwartende Entwicklungen in Bezug auf die Suchtprävention reflektieren und dadurch eine Grundlage für das Bestimmen von künftigen Handlungsfeldern der Suchtprävention und des entsprechenden Handlungsbedarfs schaffen. Als zweites Element wurden die Erfahrungen und Vorschläge der Fachstellen in die Diskussion einbezogen. Diese Grundlagen dienten einem von der Kantonalen Kommission zur Bekämpfung des Suchtmittelmissbrauchs (Suko) bestellten Ausschuss als Fundament für das Ausarbeiten eines Programmvorschlags.

Das Kantonale Suchtpräventionskonzept teilt die Arbeit der PLUS Fachstellen neu in Basisdienste (65% des Angebotvolumens) und in Projekte (35%). Die Basisdienste entsprechen unseren bisher erbrachten Dienstleistungen in der Suchtprävention und Gesundheitsförderung (bedürfnisorientierte Schulung und Beratung von Einzelnen, Gruppen und Systemen, Aufbau eines Netzes von gesundheitsfördernden Schulen, aktive Beteiligung im schweizerischen Projekt *«fil rouge»* und anderes mehr), in welchem die BERNER GESUNDHEIT selber Schwerpunkte setzen kann und konnte. Beim neu geschaffenen Projektbereich gibt die Kantonale Gesundheits- und Fürsorgedirektion gestützt auf eine Bedarfsabklärung (Monitoringbericht) die jeweiligen Schwerpunkte vor. Die PLUS Fachstellen entwickeln aufgrund dieser Schwerpunkte entsprechende wirkungsorientierte Projekte.

Die Pilotphase und ihre Schwerpunkte

Gegenwärtig läuft die zweijährige Pilotphase, während der sich die BERNER GESUNDHEIT auf die neue Situation einstellen kann. Ab 2002 werden die Schwerpunkte und damit die für die Präventionsprojekte zur Verfügung stehenden Gelder öffentlich ausgeschrieben und jenen Institutionen oder Personen zugesprochen, deren Projekte die grösste Wirkung versprechen.



Für alle Projekte gelten folgende Vorbedingungen: sie gehen von einem klar umschriebenen Suchtproblem aus, haben klar definierte Zielgruppen, einen Anfangs- und einen Endtermin sowie eine nachweisbare Wirkung.
Der Kanton geht in der Pilotphase 2000 bis 2001 die in Tab. 1 dargestellten fünf Schwerpunkte an.

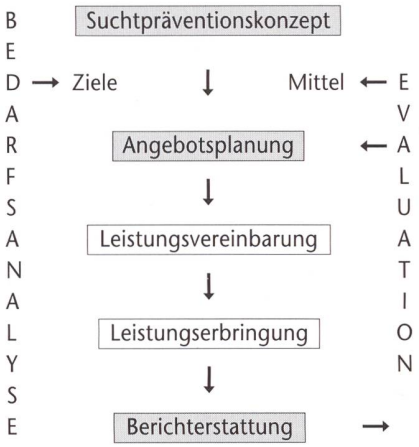
Die kantonale Steuerung: Die Rolle des Kantons und der BERNER GESUNDHEIT

Die Verantwortung für die Bedarfsanalyse, den Leistungseinkauf und die Programmevaluation liegt bei der Kantonalen Gesundheits- und Fürsorgedirektion. Es ist ihre Aufgabe, das Angebot auf das Erreichen der Ziele auszurichten.
Die Leistungserbringung obliegt der BERNER GESUNDHEIT (nach der Pilotphase allenfalls auch weiteren AnbieterInnen), welche ihre Dienstleistungen auf der Grundlage von Leistungsvereinbarungen mit der Kantonalen Gesundheits- und Fürsorgedirektion erbringt.
Die Angebotsplanung für die vierjährigen Programmzyklen basiert auf einer Bedarfsanalyse der relevanten Problembereiche und mündet in die Definition der gewichteten Ziele und der Zielgruppen der Interventionen in den Bereichen Basisdienste und Projekte.
Für die Steuerung und Auswertung werden geeignete Instrumente entwickelt. Dazu gehören namentlich ein System für die Berichterstattung über den Verlauf und die Ergebnisse des Vollzugs sowie Anforderungsprofile für die Offerten und die Evaluation.

Tab. 1: Schwerpunkte des kantonalen Suchtpräventionskonzepts

PROBLEM	ZIEL	ZIELGRUPPE	MITTEL*
steigender Alkoholkonsum von Schulkindern	Verhinderung des Einstiegs	nicht trinkende Schulkinder zwischen 12 und 15	30%
steigender Tabakkonsum von Schulkindern	Verhinderung des Einstiegs	nicht rauchende Schulkinder zwischen 12 und 15	30%
riskanter Konsum von Alkohol und illegalen Suchtmitteln	Reduktion des Risikokonsums	jugendliche Konsumierende von Alkohol und illegalen Drogen zwischen 16 und 20	20%
Medikamentenmissbrauch von Frauen	Verhinderung des Übergangs von medizinisch indiziertem Konsum zu Missbrauch	medikamentenkonsumierende Frauen zwischen 40 und 50 Jahren	10%
Essstörungen bei Frauen	Verhinderung des Entstehens	Mädchen und junge Frauen zwischen 12 und 20 ohne Essstörung	10%

* Prozentualer Anteil, der zur Verfügung stehenden Mittel



Die MitarbeiterInnen der BERNER GESUNDHEIT leisten Pionierarbeit

Als Antwort auf die kantonalen Vorgaben haben die PLUS-Fachstellen für die Pilotphase 2000-2001 innerhalb weniger Monate sieben Projekte entwickelt, welche die Problem-Schwerpunkte aufgreifen (vgl. Tab. 2). Die MitarbeiterInnen von PLUS haben dabei echte Pionierarbeit geleistet und zusammen mit den kantonalen Stellen dazu beigetragen, dass der Kanton während der Pilotphase erstmals die Wirkungsorientierung in Suchtpräventionsprojekten testen kann. Dabei soll überprüft werden können, welche vorgängig definierten Wirkungsziele im Rahmen des Projekts erreicht wurden. Eine solch fokussierte Ausrichtung auf klare Wirkungskriterien ist in der Suchtprävention Neuland.

Tab. 2: Die sieben Projekte, welche gestützt auf das neue Kantonale Suchtpräventionskonzept entwickelt wurden

Name des Projekts	Inhalt des Projekts
Kein Alkohol für Kids	... will die altersbezogenen gesetzlichen Beschränkungen beim Verkauf von alkoholischen Getränken (der Verkauf von Akoholika an Kinder unter 16 ist verboten) in Grossverteilern besser durchsetzen helfen.
Wirfüruns	... richtet sich an Jugendliche im Alter von 12 bis 15 Jahren. Sie sollen selber Alkohol-Präventionsprojekte entwickeln und damit verhindern, dass sie und ihre AltersgenossInnen in den Alkoholkonsum einsteigen.
PrestiGarette	... richtet sich ebenfalls an 12- bis 15-Jährige und soll den Einstieg in den Tabakkonsum verhindern. Der Titel des Projekts weist darauf hin, dass Rauchen und Cool-Sein häufig miteinander assoziiert werden. Deshalb werden im Rahmen des Projekts in einer «cool-sein»-Werkstatt Coolness-Alternativen erarbeitet.
... weitergesponnen	... gibt Jugendinstitutionen die Möglichkeit, ein Konzept zur Früherfassung von Suchtverhalten zu entwickeln und umzusetzen. Ziel ist es, den Risikokonsum von Alkohol und illegalen Drogen bei Jugendlichen im Alter von 15 bis 20 Jahren zu reduzieren.
Mich selber sein	... befasst sich mit den Ess-Störungen junger Frauen. Es richtet sich an Lehrkräfte und Eltern (insbesondere Mütter) von 9- bis 12-jährigen Mädchen, um sie für die Prävention und Früherfassung von Ess-Störungen zu sensibilisieren.
Wendezeiten	... bietet einen Kurs für 40- bis 50-jährige Frauen an. Durch das Behandeln von Themen wie «alltägliche Belastungen bewältigen können», Standortbestimmung, Konfliktlösungskompetenzen, Selbstwert, Gesprächsfähigkeit etc. soll den Frauen geholfen werden, nicht in eine Medikamenten-Abhängigkeit zu geraten.
Forum Medikamente	... geht das Problem des Medikamentenmissbrauchs auf einer andern Ebene an: ÄrztInnen, ApothekerInnen und MitarbeiterInnen verschiedener Beratungsstellen sollen gemeinsam eine Fachgruppe bilden, die Kenntnisse über die Zielgruppe erarbeiten, einen Zugang dazu schaffen und ÄrztInnen und ApothekerInnen sensibilisieren soll.

PrestiGarette – ein wirkungsorientiertes Projekt nach kantonalen Vorgaben des Suchtpräventionskonzepts

Am Beispiel des Projekts PrestiGarette wollen wir die vom Kanton beabsichtigte Wirkungsorientierung verdeutlichen. Das Projekt bezieht sich auf den Kantonalen Schwerpunkt «steigender Tabakkonsum von Schulkindern» und hat die nicht rauchenden Schulkinder zwischen 12 und 15 Jahren als Zielgruppe. Entsprechend der zweijährigen Pilotphase erstreckt sich das Projekt PrestiGarette über zwei Jahre (2000-2001).

Ablauf des Projekts

Ausgehend vom stark sozialen und strukturellen Anteil wichtiger Risikofaktoren sowie individuellen und sozialen Anteilen von Einstiegsmotiven sieht das Projekt Interventionen auf mehreren Ebenen vor. Das Gesamtpaket soll in einem ersten Durchgang mit vier Modulen (Workshop für tabakkonsumierende Bezugspersonen, Einführen von Regeln bezüglich Rauchen im Schulareal, Informationsblock und Coolness-Werkstatt für SchülerInnen) praxisgerecht ausgestaltet und durchgeführt werden. Dieses Vorgehen auf mehreren Ebenen führt zu Synergien und berücksichtigt die Komplexität einer Suchtentwicklung. Zudem bietet dieses modulare Vorgehen die Möglichkeit, dass die Module in einem Nachfolgeprojekt oder bei wechselnder Aktualität leicht mit anderen Inhalten gefüllt und auf andere Suchtbereiche übertragen werden können (z.B. anstatt Fehleinschätzungen zu thematisieren, könnte – beispielsweise beim Alkohol – auf das Unfallrisiko fokussiert werden).
Markant an diesem Projekt ist die ausdrückliche Verbindung von tabakspezifischen Risikofaktoren und Konsummotiven mit gesundheitsfördernden Methoden. Mit dem vorliegenden Projekt sollen vorerst vier Schulen im Kanton Bern angesprochen werden, die sich spezifisch mit dem Thema Rauchen auseinandersetzen wollen oder müssen.

«Fehleinschätzung der Jugendlichen»

Zum Zweck der Wirkungsmessung werden Klassen aus Schulen, welche nicht an dem Projekt teilnehmen, als Kontrollgruppen konstituiert. Mit den am Projekt beteiligten Schulklassen und den Kontrollgruppen-Klassen wird am Anfang und am Schluss je eine Befragung durchgeführt betreffend Tabakkonsum. Die Ergebnisse werden am Projektende miteinander verglichen. In jeder der vier Schulen soll eine prägnante fachliche Information die Jugendlichen für das Thema Tabakkonsum sensibilisieren: Themenschwerpunkte sind die «Verbreitung des Tabakkonsums» und die «Auswirkungen auf die Gesundheit».

«Vorbildwirkung von Erwachsenen»

Im Anschluss an eine Informations- und Sensibilisierungsveranstaltung

werden in zielgruppenspezifischen Workshops für rauchende Mütter und Väter, LehrerInnen sowie Verantwortliche aus dem Freizeitbereich auf das eigene Rauchen bezogene Alternativen im Verhalten gegenüber den eigenen Kindern erarbeitet und geübt. Mit den nichtrauchenden Partnerinnen und Partnern wird erarbeitet, was und wo sie unterstützend beitragen können.

«Vorbildwirkung der tabakkonsumierenden Jugendlichen»

Die Lehrkräfte erarbeiten unter Einbezug der SchülerInnen und des Hauswartspersonals Regeln/strukturelle Massnahmen im Zusammenhang mit dem Rauchen, führen diese ein oder sie bestärken bestehende Regeln neu.

«Coolness-Aspekt des Rauchens»

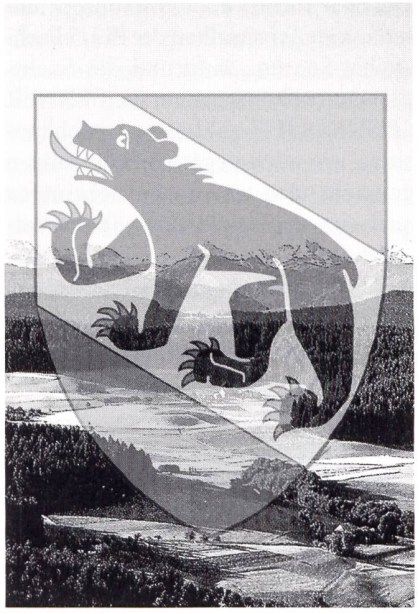
In je einer Werkstatt «cool-sein» für Mädchen und Knaben werden pro Klasse unter Beteiligung einer Präventions-Fachperson geschlechterspezifische Coolness-Alternativen zum Rauchen erarbeitet und gewichtet. Die Ergebnisse werden im Klassenplenum vorgestellt und im Sinne eines Klassendokuments schriftlich festgehalten. Die SchülerInnen stellen die Ergebnisse der Werkstatt den LehrerInnen vor. Mit ihnen zusammen werden Umsetzungsmöglichkeiten geklärt und in die Wege geleitet.

«Synergie der Teilprojekte»

Es wird eine Abschlussveranstaltung organisiert und durchgeführt, an welcher alle Resultate nochmals vorgestellt werden (evtl. im Rahmen einer Ausstellung). Die Projektunterlagen und Arbeitshilfsmittel werden in enger Zusammenarbeit mit den Beteiligten zu einem Leitfaden verarbeitet, der es anderen Schulen ermöglichen soll, das Projekt mit einem begrenzten Einbezug von Präventionsfachleuten durchzuführen.

Die Wirkungsziele ...

Die Definition der Wirkungsziele war die grosse Herausforderung für die PLUS Fachstellen. Zum ersten Mal



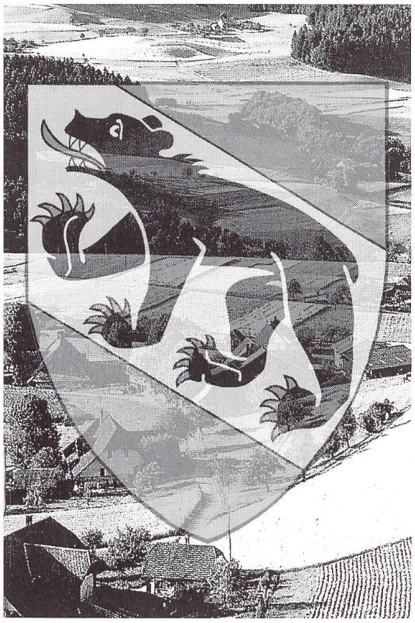
steht nämlich bei der Selbstevaluation nicht die Zufriedenheit der KundInnen im Zentrum, sondern die konkrete Wirkung oder gar die Veränderung des Verhaltens mit Hilfe eines Projekts.
Die Wirkung der einzelnen Projekte soll gemäss dem Kantonalen Suchtpräventionskonzept messbar sein. Dabei können die Wirkungsziele sowohl Aussagen machen zur konkreten Leistungserbringung (Output, z.B. quantitative Angaben zur Durchführung von Kursen), zur direkten Wirkung (Impact, z.B. Veränderung des Wissensstandes durch eine Informationsveranstaltung) oder zur Veränderung des Verhaltens (Outcome, z.B. quantitative Abnahme von rauchenden SchülerInnen innerhalb der Projektanlage). Für den Kanton und die PolitikerInnen, welche die notwendigen Geldmittel bewilligen sind selbstverständlich Wirkungsziele auf der Outcome-Ebene am interessantesten. Doch wurde allen am Prozess Beteiligten schnell klar, dass die meisten Projekte nur zur Leistungserbringung und direkten Wirkung Aussagen machen können und dass Aussagen über die Outcom-Ebene nur in Ausnahmefällen sinnvoll sind.

... für PrestiGarette

Für das Projekt PrestiGarette wurden beispielsweise folgende Wirkungsziele formuliert:

- 80% der am Projekt beteiligten SchülerInnen haben ein korrektes Wissen über die Verbreitung des Rauchens bei Jugendlichen ihrer Altersgruppe (die Mehrheit der Jugendlichen geht in der Regel von einem höheren Anteil von rauchenden AltersgenossInnen aus).
- Die am Projekt teilnehmenden SchülerInnen verzeichnen im Vergleich zu einer Kontrollgruppe von SchülerInnen, welche nicht am Projekt teilnehmen, eine 10% geringere Einstiegsquote in den Tabakkonsum.
- Das Projekt wird in einem Projektleitfaden so aufgearbeitet, dass es von anderen Schulen umgesetzt werden kann (Multiplikations-Effekt).

Das erste Wirkungsziel hat die direkte Wirkung von Veranstaltungen zum Thema und greift also auf der Impact-Ebene. Das zweite Wirkungsziel von PrestiGarette beabsichtigt sogar Messungen im Outcome-Bereich, also auf der Ebene der Verhaltensveränderung und zwar mit Hilfe einer Kontrollgruppe. Die Problematik der Kontrollgruppe wird weiter unten noch genauer beleuchtet. Das dritte Wirkungsziel von



PrestiGarette ist ein klassisches Output-Ziel, welches sich auf die Leistungerbringung – in diesem Fall auf das Erstellen eines Leitfadens – konzentriert.

Die Instrumente der Wirkungsmessung

Für die Messung der Wirkungsziele des Projekts PrestiGarette haben wir folgende Instrumente entwickelt:

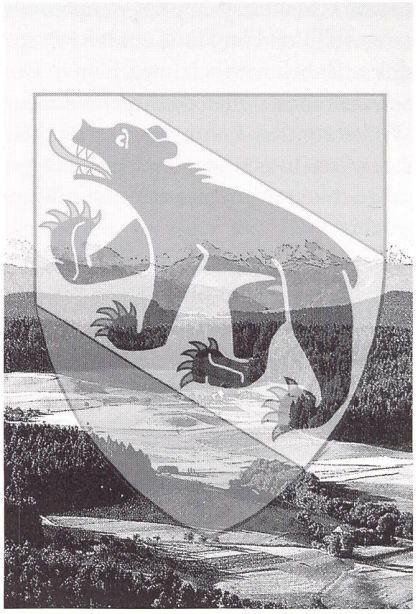
- Wir erheben den Wissensstand der SchülerInnen über die Verbreitung und die Auswirkungen des Rauchens mit Hilfe einer Multiplechoice-Umfrage am Projektende.
- Zu Beginn und am Ende des Projekts führen wir sowohl bei den am Projekt teilnehmenden SchülerInnen wie auch bei jenen der Kontrollgruppe eine Umfrage durch, welche zum Ziel hat, die Einstiegsrate in den Tabakkonsum während der Projektphase zu eruieren. Die Resultate der zwei Gruppen werden miteinander verglichen.

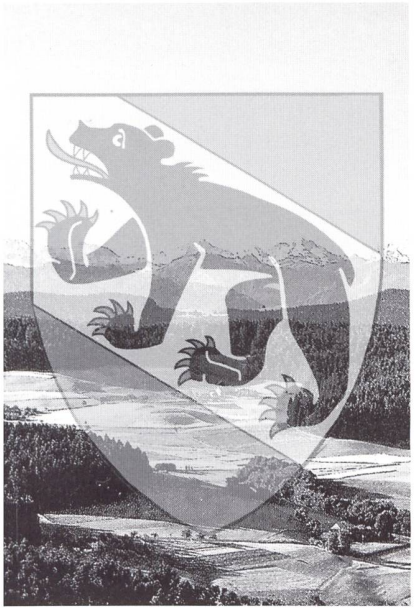
Das Projekt PrestiGarette steht jetzt Mitten in der Umsetzung und wird Ende 2001 evaluiert werden.

Direkte Auswirkungen des Kantonalen Suchtpräventionskonzepts auf die Arbeit und die Struktur der BERNER GESUNDHEIT

Das neue Suchtpräventionskonzept hinterliess im Arbeitsalltag der PLUS Fachstellen Spuren. Aufgrund des Suchtpräventionskonzepts hat die BERNER GESUNDHEIT zahlreiche sowohl positive wie auch negative Erfahrungen gemacht und musste betriebsintern auch einschneidende Massnahmen vornehmen.

- **Klare Auftragsverhältnisse:** Das neue Suchtpräventionskonzept schafft klare Auftragsverhältnisse zwischen dem Kanton und der BERNER GESUNDHEIT. Durch die konsequente Rollenteilung zwischen Leistungsbesteller und Anbietern wird die Effizienz der Leistungserbringung unterstützt.
- **Neue Gesprächskultur mit dem Kanton:** Die intensive Auseinandersetzung mit dem neuen Suchtpräventionskonzept hat die Gesprächskultur zwischen dem Kanton und der BERNER GESUNDHEIT nachhaltig gestärkt. Vorurteile konnten abgebaut und ein gegenseitiges Vertrauensverhältnis aufgebaut werden.
- **Verstärkung der Legitimation:** Durch die klare Auftragslage und die definierten Wirkungsziele soll es möglich sein, Suchtprävention und Gesundheitsförderung auf der politischen Ebene besser kommunizieren und für dieses Anliegen künftig mehr finanzielle Mittel freimachen zu können.
- **Abbau von Tätigkeitsbereichen:** Da die PLUS Fachstellen das «Basisangebot» (65%) und die neuen «Projekte» (35%) ohne zusätzliche Mittel realisieren müssen, war es unumgänglich, das Basisangebot zu konzentrieren, also auch gewisse Bereiche abzubauen. Wir stellten Kriterien auf, welche ein Basisangebot erfüllen muss. Von den bisherigen Tätigkeitsfeldern hat die Gesundheitsförderung in den Betrieben beispielsweise diese Kriterien nicht in allen Punkten erfüllt und ist aus diesen Gründen abgebaut worden. Wir erachten die betriebliche Gesundheitsförderung jedoch nach wie vor für wichtig und möchten uns auch mittelfristig wieder in diesem Bereich engagieren.
- **Der neue Kernbereich:** Das neue Haupttätigkeitsfeld der PLUS Fachstellen, der Kernbereich also, ist die Schulung und Beratung von Erziehungs- und Ausbildungsverantwortlichen im Bereich Gesundheitsförderung/Suchtprävention. Die Wahl fiel aus verschiedenen Gründen auf dieses Tätigkeitsfeld. Einerseits ist unsere Erfahrung und Kompetenz in





diesem Bereich besonders gross, andererseits versprechen wir uns wegen des Multiplikationseffektes eine gute Wirkung. Diese Kernkompetenz soll uns ermöglichen, uns im grenzenlosen Suchtpräventions- und Gesundheitsförderungsumfeld klarer zu positionieren.

- **Integration von Basisdiensten und Projekten:** Die Aufteilung in Basisdienste und Projekte hatte – gerade in der Pilotphase – die Auswirkung; dass Projekte und Basisdienste nicht immer optimal vernetzt waren und somit Synergien nicht genutzt werden können. Aus diesem Grund wurde darauf geachtet, dass möglichst jede PLUS MitarbeiterIn in eines der neuen wirkungsorientierten Projekte integriert ist und somit die Ausrichtung des Kantons auf die Wirkungsorientierung hautnah miterlebt.
- **Arbeitsdruck wurde erhöht:** Durch die Aufteilung des PLUS Arbeitsfeldes in Basisdienste und Projekte wurde der Arbeitsdruck erhöht, da für die Basisdienste jetzt nur noch 65% der Ressourcen zur Verfügung stehen, die Anfragen von KundInnen sich jedoch nicht schlagartig nach der neuen Aufteilung richten und trotzdem beantwortet werden müssen.

Auswertung der Pilotphase 2000-2001 und Vorbereitung der ersten regulären Programmphase 2002-2005

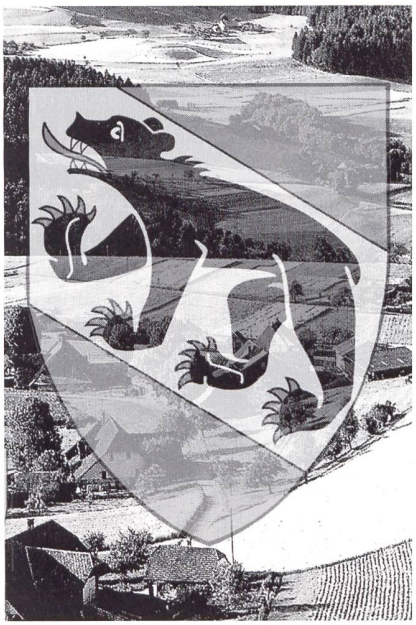
Wie bereits einige Male erwähnt, ist die zur Zeit laufende Programmphase einen Pilotversuch. Aufgrund der in den Jahren 2000 bis 2001 gemachten Erfahrungen wird der Kanton das Suchtpräventionskonzept anpassen, damit wir in die erste reguläre Programmphase 2002 bis 2005 mit optimierten und realistischeren Rahmenbedingungen einsteigen können. Mit anderen Worten fordert die momentane Pilotphase und sicherlich auch noch die erste reguläre Programmphase von den MitarbeiterInnen ein hohes Mass an Frustrationstoleranz, um mit Unklarheiten, mit Provisorien und mit rollender Planung umgehen zu können.

Erste Erfahrungen mit dem neuen Suchpräventionskonzept: Suchtmittelspezifische Ausrichtung

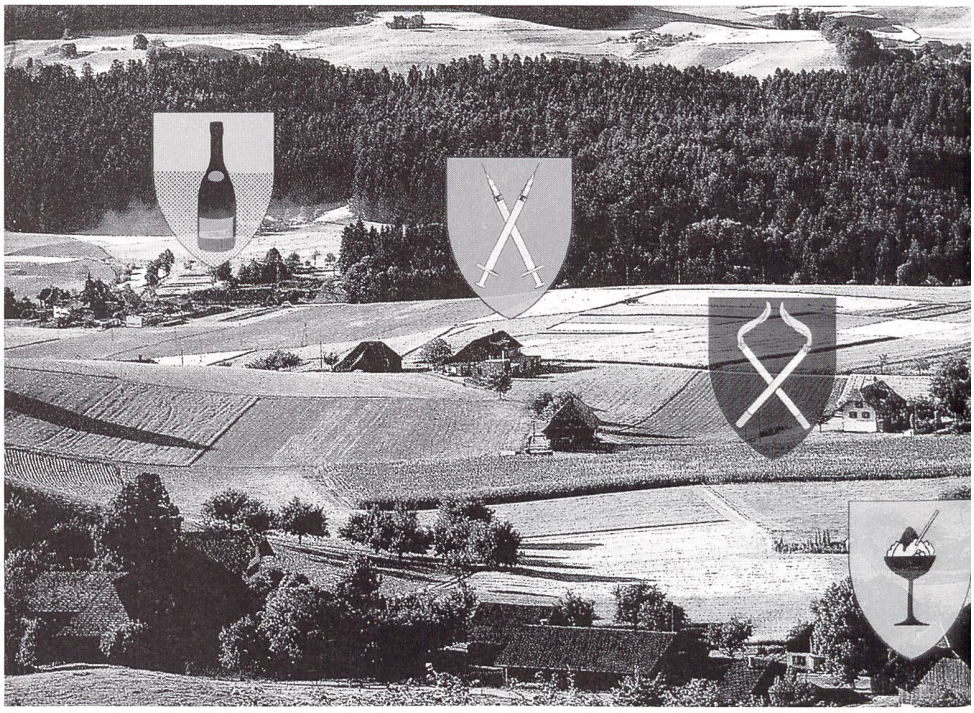
Das Kantonale Suchtpräventionskonzept verfolgt einen gesetzlichen Auftrag und hat die Legitimation der Präventionsarbeit auf der politischen Ebene zum Ziel. Aus diesen Gründen sind die Schwerpunkte und Projektaufträge suchtmittelspezifisch definiert. Diese Art der Zielvorgabe beinhaltet die Gefahr, dass bei der Umsetzung der Projekte zu stark die Suchtmittel im Zentrum stehen und der aktuelle Forschungsstand, welcher sich vom suchtmittelspezifischen Ansatz distanziert, in den Hintergrund tritt.
Konsequenz daraus: Die bisherigen Verhandlungen mit dem Kanton haben aufgezeigt, dass die Kantonale Gesundheits- und Fürsorgedirektion wegen des gesetzlichen Auftrags auch künftig an den suchtmittelspezifischen Wirkungszielen festhalten wird, doch überlässt sie es den Fachleuten oder AnbieterInnen, wie sie diese Ziele erreicht wollen. Damit sind wir gefordert aufzuzeigen, dass der Gesundheitsförderungsansatz wirkungsvoll ist, um diese Ziele zu erreichen.

Das Miteinbeziehen der Zielgruppen

Bisher haben die PLUS MitarbeiterInnen Projekte und Programme im Bereich der Suchtprävention und Gesundheitsförderung fast ausschliesslich auf Anfrage von interessierten Kreisen oder ausgehend von einer intensiven thematischen Auseinandersetzung zusammen mit den jeweiligen KundInnen



entwickelt – beispielsweise ausgehend von den Ergebnissen einer Tagung. Für die Pilotphase 2000-2001 war die zeitliche Vorgabe für die Projektentwicklung äusserst knapp, und die Projekte konnten nicht zusammen mit den



jeweiligen Zielgruppen entworfen werden. Entgegen der PLUS Gepflogenheiten mussten die sieben Projekte «am Schreibtisch» ausgearbeitet werden und orientierten sich am festgelegten Schwerpunktprogramm und weniger am Bedarf der Zielgruppen.
Konsequenz daraus: Es wäre wünschenswert, dass das künftige Suchtpräventionskonzept nach dem Festlegen der kant. Schwerpunkte den PLUS Fachstellen für die Projektentwicklung mehr Zeit zugestehen würde. Auf diese Weise wäre es möglich, zusammen mit den jeweiligen Zielgruppen Projektinhalte und -umsetzungen zu planen.

Übergewicht der Projekte

Die wirkungsorientierten Projekte lassen sich in der Öffentlichkeit zwar besser verkaufen als die Basisdienste, hingegen bilden die langfristig angelegten Basisdienste das Fundament unserer Suchtpräventions- und Gesundheitsförderungsarbeit. Die Projekte sollen nicht nur kurzfristig beachtete Farbtupfer in der Präventionslandschaft, sondern auch Transportmittel und Nahtstelle hin zu den Basisdiensten sein.
Konsequenz daraus: Aus diesem Grund müssen wir die Wichtigkeit und den hohen Stellenwert der Basisdienste künftig besser verkaufen.

Wie weiter nach Projektende?

Erfahrungsgemäss wird die Nachfrage nach einem Themenbereich, welcher in Form eines Projekts lanciert worden ist, mit dem Verlauf des Projekts immer grösser. Dadurch, dass die Basisdienste reduziert werden und diese Nachfrage nicht abgedeckt werden kann, ist nach einer Programmphase das Weiterführen des Projektinhalts unsicher oder konkurrenziert mit dem bereits vorhandenen Basisangebot. Wir haben hier das klassische «Gas-geben-und-bremsen»-Muster. Eine Thematik wird angerissen und sobald etwas daraus entsteht, muss abgebremst werden.
Konsequenz daraus: Es sollte mit dem Kanton zusammen eine Strategie erarbeitet werden, welche eine längerfristige (über Vierjahreszyklus hinaus) Projektplanung erlaubt.

Wirkungsorientierung

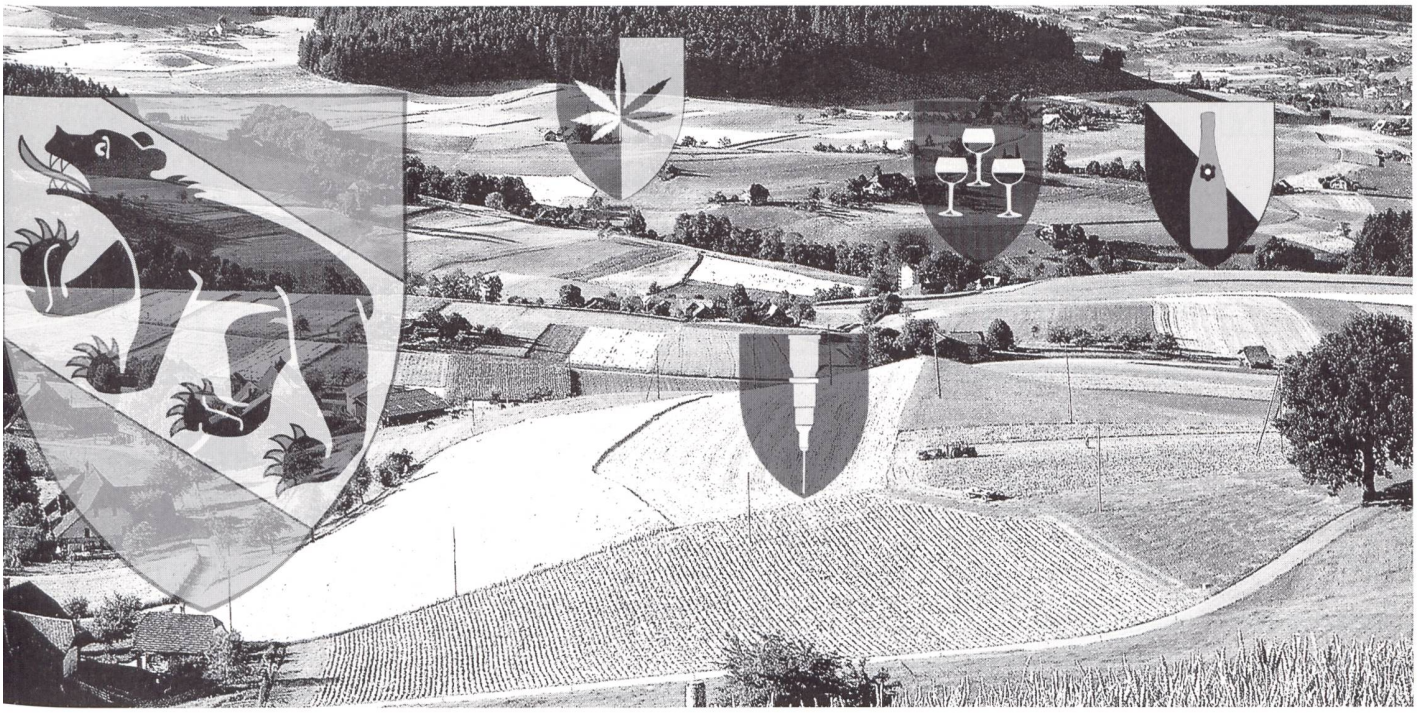
Mit dem Definieren von Wirkungszielen haben sich der Kanton und die BERNER GESUNDHEIT auf neues Terrain gewagt, und es wird sich weisen, ob und wie die Wirkungsziele erreicht werden können. Die Gesundheits- und Fürsorgedirektion hat immer wieder darauf hingewiesen, dass sie nicht an wissenschaftlicher Wirkungsevaluation, sondern an einer sehr praxisorientierten Auswertung in zeitlich vertretbarem Rahmen interessiert ist.
Konsequenz daraus: Die Wirkungsorientierung ist ein Ziel, welches Schritt für Schritt anvisiert werden soll. Zahlreiche Fragen sind noch nicht geklärt. Wir werden beispielsweise die Auswertung des Vergleichs der Projektgruppe und einer Kontrollgruppe, wie es das Projekt PrestiGarette vorsieht, genau anschauen und hinterfragen. Wirkungsorientierung darf nicht zu einer Alibiübung verkommen.

Zeitlicher Rahmen

Suchtpräventions- und Gesundheitsförderungsprojekte müssen längerfristig angelegt sein, damit sie eine Wirkung entwickeln können. Die zweijährige Pilotphase ist zu kurz, um fundierte und definitive Wirkungsaussagen zu machen.
Konsequenz daraus: Die ab 2002 folgenden Programmphasen werden auf vier Jahre angelegt sein. Diese Zeitspanne scheint uns im Bereich Gesundheitsförderung das Minimum eines zeitlichen Projektrahmens zu sein.

Mut zum Unperfekten

Die sehr kurze Einführungsphase des Suchtpräventionskonzepts und die damit verbundene rollende Planung fordert von den Präventionsleuten Mut zum Unperfekten. Da wir vor der Einführung des Suchtpräventionskonzepts Projektziele mit den KundInnen zusammen formulierten, war eine Zielerreichung viel wahrscheinlicher als in der jetzigen Situation, in welcher die Ziele mit dem Kanton und nicht mit den KundInnen selber verhandelt werden.
Konsequenz daraus: Wir müssen uns auf einen Prozess einlassen, in welchem nicht immer alle Ziele erreicht werden und in welchem wir unsere Arbeit ständig reflektieren und gegen aussen kommunizieren müssen.



Projektmanagement

Die PLUS Fachstellen konnten ihr bereits vorhandes Know-how im Projektmanagement weiterentwickeln und ausbauen.

Ein Ausblick

Wie man sieht, haben der Kanton Bern und die BERNER GESUNDHEIT zusammen neue Wege in der Suchtprävention und in der Gesundheitsförderung eingeschlagen. Dabei hat sich gezeigt, dass auch in der bernischen Präventionslandschaft die Zeit der Sicherheit beispielsweise in Form von subventionierten Betriebsbeiträgen definitiv vorbei ist. Der Kanton ist zu einem Verhandlungspartner geworden und hat das Steuer in der Suchtprävention und in der Gesundheitsförderung auf der strategischen Ebene übernommen. In diesem Prozess sind noch zahlreiche Fragen offen und verschiedene Bereiche nicht optimal geregelt. Die BERNER GESUNDHEIT hat die Chance in diesem Prozess der stärkeren politischen Steuerung durch den Kanton eine Pionierrolle zu übernehmen und sich schon heute auf die Vorgaben von morgen einzustellen.

Das neue Suchtpräventionskonzept macht Prävention zu einem öffentlichen Thema. Der Kanton beabsichtigt damit längerfristig eine bessere Positionierung der Prävention in künftigen politischen Auseinandersetzungen um den immer kleiner werdenden Finanzkuchen. Diese klarere Positionierung und der stärkere öffentliche Rückhalt kommt unserer Arbeit indirekt wieder zu Gute. Der politische Aspekt der Präventions- und Gesundheitsförderungsarbeit wird durch das neue Suchtpräventionskonzept gestärkt, weil wir der politischen Ebene gegenüber stärker zur Verantwortung gezogen werden. Dies bedingt, dass wir uns auf einen Kommunikationsprozess einlassen, in welchem wir häufig leider auch gewisse fachliche Abstriche machen müssen. Längerfristig erhoffen wir uns eine verstärkte öffentliche Diskussion von Suchtpräventions- und Gesundheitsförderungsfragen. Damit wir die Suchtprävention und Gesundheitsförderung in dieser Diskussion gut positionieren können, müssen wir unsere Arbeit in Zukunft einer breiteren Öffentlichkeit ausserhalb der Fachkreise besser vermitteln können und die Öffentlichkeitsarbeit verstärken.

Wir sind zur Zeit bereits in der Diskussion der Schwerpunkte für die Programmphase 2002 bis 2005. Dabei geht es darum, unsere Erfahrungen der Pilotphase in die Ausarbeitung der neuen Programmphase einfliessen zu lassen und einige der offenen Fragen zu klären.

Als Präventionsfachperson «predigt» man immer wieder, wie wichtig es ist, sich auf einen Prozess einzulassen. Unser Arbeitsumfeld fordert diese Grundhaltung täglich von uns und es tut gut zu sehen, dass die MitarbeiterInnen der BERNER GESUNDHEIT sich immer wieder neu auf diesen Prozess einlassen. ■

ANTWORT-COUPON

Ich möchte Terre des hommes Kinderhilfe beim Einsatz für diese Kinder unterstützen

❑ mit einer **Spende**

❑ mit einer **Patenschaft** von monatlich Fr. _____ während _____ Monaten. Senden Sie mir bitte Einzahlungsscheine.

❑ Senden Sie mir **Unterlagen** über Ihre Tätigkeit.

❑ Ich interessiere mich für eine **freiwillige Mitarbeit**.

ref.3210

Name: _____

Vorname: _____

Strasse: _____

PLZ/Ort: _____

Datum: _____

Unterschrift: _____

Terre des hommes Kinderhilfe
Arbeitsgruppe Zürich
Postfach 550 • 8026 Zürich
PCK 80 - 33 - 3

Gratisinserat für Terre des hommes Kinderhilfe