Zeitschrift: SuchtMagazin
Herausgeber: Infodrog
Band: 46 (2020)
Heft: 4

Artikel: F&F : Prävention zwischen Unterstützung und Kontrolle
Autor: Fabian, Carlo
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-881059

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: 09.01.2026

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

F&F: Prävention zwischen Unterstützung und Kontrolle

2020-4
Jg. 46
S. 25 - 30

Im Kern von Früherkennung und Frühintervention (F&F) stehen sowohl die Entwicklung von geeigneten Strukturen und Prozessen für F&F in spezifischen Settings als auch die Unterstützung und Förderung von gefährdeten Menschen. Fragen zu Machtverhältnissen und deren Auswirkungen auf Kinder und Jugendliche werden im Rahmen von F&F jedoch kaum diskutiert, reflektiert oder geregelt. Hier bestehen sowohl bei fundierten Wirkungsforschungen als auch bei theoretischen Grundlagen Lücken. Die Lücken gilt es zu schliessen, um F&F zukunftsorientiert weiterentwickeln zu können.

CARLO FABIAN
Prof., Dozent und Forschungsleiter, Fachhochschule Nordwestschweiz FHNW, Hochschule für Soziale Arbeit, Hofackerstrasse 30, CH-4132 Muttenz, carlo.fabian@fhnw.ch, www.tinyurl.com/y8vyjxr5

Ursprung und Entwicklung von F&F in der Schweiz

Früherkennung und Frühintervention (F&F) als innovativer Präventionsansatz erfuhr in der Schweiz spätestens 2004 eine starke, vom Bundesamt für Gesundheit (BAG), geförderte Verbreitung auf nationaler Ebene; zunächst im Kontext von Cannabis, später auch von anderen Substanzen und verschiedenen Problemverhalten, wie Gewalt oder Littering. Sowohl die Präventionsfachwelt als auch Akteure in verschiedenen Handlungsfeldern, allen voran die *Schulen und Gemeinden*, lernten diesen Ansatz kennen. Die im Jahr 2004 veröffentlichte Broschüre «Schule und Cannabis» (BAG & SFA 2004) wollte Schulen sensibilisieren, im Feld der selektiven und indizierten Prävention tätig zu werden und sich allgemein mit *cannabisbezogenem Risikoverhalten Jugendlicher* auseinanderzusetzen. Ein zweiter wichtiger Meilenstein für die Schweiz war die Publikation «Jugendliche richtig anpacken – Früherkennung und Frühintervention bei gefährdeten Jugendlichen» (BAG & Fachverband Sucht 2008). Verschiedene Programme und Projekte in Schulen und später in Gemeinden wurden umgesetzt und evaluiert.[1] Der Fokus der Evaluationen lag auf den *Strukturen und Prozessen der Umsetzungen* und nur marginal auf den subjektiven Wirkungseinschätzungen. Eine dritte leitende Publikation hat 2010 die Erkenntnisse aus den schulbezogenen Evaluationen praxisnah aufbereitet: «Früherkennung und Frühintervention in Schulen. Lessons learned» (Fabian & Müller 2010). Der nächste und vielleicht *entscheidende Meilenstein* war die, vom Fachverband Sucht und RADIX 2011 an einer Konferenz partizipativ entwickelte, «Oltner Charta – Früherkennung und Frühintervention bei gefährdeten Kindern und Jugendlichen» (Kläusler-Senn et al. 2011). Die Charta wurde 2016 von einer breiten Trägerschaft unter dem Titel «Charta Früherkennung und Frühintervention» (Avenir Social et al. 2016) erweitert.

F&F ist in den aktuellen Nationalen Strategien zur Prävention nicht übertragbarer Krankheiten (NCD) (BAG et al. 2016) und Sucht[2] (BAG 2015) als Auftrag des Bundesrats festgehalten, mit dem Ziel F&F zu stärken und auf alle Lebensbereiche und Lebensphasen auszurichten. Der auf den Strategien basierende Bericht «Situationsanalyse Früherkennung und Frühintervention innerhalb NCD/Sucht» (La Mantia et al. 2018) zeigt schliesslich auf, dass sich der Ansatz weit entwickelt hat: von der Zielgruppe Kinder und Jugendliche hin zu Bevölkerungsgruppen in allen Lebensphasen,[3] von der Substanz Cannabis hin zu diversen illegalen und legalen Substanzen, Medikamenten, psychischer Gesundheit, Glücksspiel, soziale Medien etc.

Diese Entwicklung muss sowohl begrüsst als auch kritisch hinterfragt werden. *Begrüsst*, da die enge Fokussierung auf *eine* Substanz, *eine* problematische Verhaltensweise oder *ein* Thema in den Lebenswelten Schulen, Gemeinden oder Betrieben wenig Sinn macht. Denn einerseits kann ein beobachtbares Phänomen, wie z. B. der Konsum von Cannabis oder die Ausübung von Gewalt, auf verschiedene Ursachen zurückgeführt werden. Auf der anderen Seite können ähnliche Belastungen und problematische Situationen ganz unterschiedliche Folgen haben. Wenn man F&F ernst nehmen will, muss primär an den Ursachen und den Kontexten gearbeitet werden, das sichtbare Problem, resp. dessen Symptome, sind weniger entscheidend (Fabian 2019). *Hinterfragt* muss diese Entwicklung werden, da ein sorgsam, für die Zielgruppe der Kinder und Jugendlichen, entwickelter Ansatz nicht ohne weiteres auf weitere Altersgruppen und Settings übertragen werden kann. Sowohl Faktoren auf persönlicher als auch auf kontextueller Ebene sind je nach Lebensphase sehr unterschiedlich. Eine in diesem Kontext relevante Frage, die sich seit spätestens 2010 stellt, ist die nach dem *Verhältnis zwischen Hilfe und (staatlicher) Kontrolle* (Fabian & Müller 2010: 20).

Um diese Frage für die Altersgruppe der *Kinder und Jugendlichen* beantworten zu können, werden nachfolgend grundlegende Aspekte von F&F dargelegt, gesetzliche Grundlagen diskutiert und das Thema des eingreifenden Staates resp. der soft power aufgenommen.

Was ist F&F?

Der Präventionsansatz der «Früherkennung und Frühintervention hat zum Ziel, ungünstige Entwicklungen und Rahmenbedingungen sowie problematische Verhaltensweisen von Personen aller Altersstufen frühzeitig wahrzunehmen, passende Hilfestellungen zu finden und die betroffenen Menschen in ihrer gesunden Entwicklung und gesellschaftlichen *Integration* zu unterstützen» (Avenir Social et al. 2016: 1). Dabei sollen sowohl Selbst- als auch Fremdgefährdungen frühzeitig erkannt und allfällige problematische Entwicklungen sollen möglichst verhindert oder minimiert werden. Die Frühintervention «...verfolgt das Ziel, als gefährdet erkannte Personen und deren Umfeld eine geeignete Unterstützung anzubieten (Begleitung, Beratung oder Behandlung).

F&F ist Teil der selektiven (und allenfalls indizierten) Prävention. Bei einer *Neueinführung* von F&F in einem Setting liegt der Fokus zunächst allerdings auf der *Entwicklung entsprechender Strukturen und Prozesse* (Fabian 2019). Das bedeutet, dass damit die beiden Teilschritte von F&F, nämlich die Früherkennung und die darauf aufbauende Frühintervention in einem Setting, wie z. B. einer Schule, einer Gemeinde, in einem Krankenhaus oder auch bei HausärztInnen überhaupt möglich werden, die entsprechenden Strukturen, Rollen und Aufgaben der involvierten Personen sowie die Abläufe vorab entwickelt und definiert werden müssen (vgl. auch Bayer-Oglesby et al. 2015). Teilweise müssen auch Kompetenzen, wie beispielsweise Wissen zu Suchtformen und Symptomen oder Kommunikationskompetenzen aus- oder aufgebaut werden. Und, was oft vergessen geht, es müssen für diese Entwicklungsaufgaben einerseits und dann andererseits für die eigentliche F&F-Arbeit Zeitressourcen zur Verfügung gestellt werden.

Die *Intervention* im konkreten Fall, z. B. bei einem oder einer gefährdeten Jugendlichen oder auch einer gefährdeten Gruppe, ist dann sowohl *strukturorientierte* als auch *personenorientierte* Prävention, indem das Ziel der Intervention «sowohl die Förderung und Aktivierung der umfeldbezogenen und individuumsbezogenen Ressourcen als auch das Reduzieren von Risiken» ist (Avenir Social et al. 2016: 1). Um umfeldbezogene (oder auch soziale) Ressourcen aktivieren oder allenfalls aufbauen zu können, ist die Arbeit mit dem sozialen Umfeld, beispielsweise einer Schule als Organisation oder einer Familie, notwendig. Das bedeutet dann oft, dass diese entsprechend unterstützt oder weiterentwickelt werden.

Für die Interventionen sind in der Regel mehrstufige Handlungsleitfäden oder Stufenpläne wegweisend. In diesen sind idealerweise die eben genannten Strukturen, Rollen und Aufgaben sowie Abläufe und allenfalls auch Instrumente bzw. Arbeitsmaterialien festgehalten. Zusätzlich enthalten sie konkrete, abgestufte Interventionen. Stufenpläne können beispielsweise sechs Stufen haben (vgl. z. B. Neuenschwander & Wilhelm 2015: 4):

- Stufe 1: beobachten, erkennen, dokumentieren, rückmelden
- Stufe 2: ziel- und ressourcenorientierte Gespräche mit den Jugendlichen führen
- Stufe 3: Gespräche mit den Eltern oder Erziehungsberechtigten führen
- Stufe 4: Beizug schulinterner Hilfen (z. B. Schulsozialarbeit)
- Stufe 5: Beizug schulexterner Hilfen (z. B. Psychologische Dienste)
- Stufe 6: schulrechtliche- und sonderschulrechtliche Massnahmen, Gefährdungsmeldung

Grundlagen für F&F

Auf welchen (gesetzlichen) Grundlagen basiert F&F? Zunächst sind die schon genannten, aktuell gültigen Strategien NCD und Sucht aufzuführen. Im Weiteren gibt es sowohl im Betäubungsmittelgesetz (BetmG) als auch im Zivilgesetzbuch (ZGB) für F&F relevante Artikel. Zusätzlich sind Haltungspapiere oder Leitlinien auf verschiedenen Ebenen, wie z. B. die oben erwähnte Charta F&F oder auch lokale Haltungspapiere, wie beispielsweise in einer Schule, vorhanden. Folgend werden einige relevante Aspekte aufgegriffen.

BetmG Meldebefugnis Artikel 3c

Das aktuelle BetmG ist 2011 in Kraft getreten. Artikel 3c[4] regelt die Meldebefugnis. Im Wesentlichen geht es darum, bei Substanzkonsum – gemeint sind ausschliesslich illegale Substanzen – frühzeitig hinzuschauen und unterstützend zu handeln. Die Betonung in Artikel 3c liegt auf Betreuung, Schutz der unter 18-Jährigen (keine Information an gesetzliche Vertreter, wenn wichtige Gründe vorliegen), das Amts- und Berufsgeheimnis der Behandlungs- und Sozialhilfestellen sowie die Möglichkeit, bei einem Verstoss gegen Artikel 19a BetmG (Bestrafung bei Konsum) von einer Anzeige abzusehen, ist positiv zu beurteilen. Grund ist, dass Artikel 3c den Menschen und seine positive Entwicklung in den Vordergrund stellt. Die Regelung eröffnet die Option, dass sich die Betroffenen mit den Problemen, Belastungen sowie dem Konsum auseinandersetzen und sie eine für sich gute Lösung entwickeln können. Strafe steht im Hintergrund. Somit entspricht Artikel 3c BetmG in wesentlichen Aspekten der Idee von F&F.

Artikel 3c beinhaltet jedoch auch problematische Punkte. Ein erstes Problem ist die Betonung der Zielgruppe Kinder und Jugendliche: «Amtsstellen und Fachleute im Erziehungs-, Sozial-, Gesundheits-, Justiz- und Polizeiwesen können den zuständigen Behandlungs- oder Sozialhilfestellen Fälle von *vorliegenden oder drohenden suchtbedingten Störungen*, namentlich bei *Kindern und Jugendlichen*, melden ...».[5] Artikel 3c wurde mit der Totalrevision des BetmG (2008) *neu* eingeführt und bedeutete somit u. a. eine *Einschränkung* der bisherigen Bestimmung in aArtikel 15 BetmG[6] (seit 1975) hinsichtlich der Zielgruppen, indem die Betonung *neu* aufgesetzt wurde. Das widerspricht, wie oben schon erwähnt, der aktuellen Entwicklung in der Praxis, aber auch den Leitvorgaben vom Bund (BAG 2019). Diese einseitige Betonung auf Kinder und Jugendliche kann für die Betroffenen stigmatisierend sein, denn

78
DREAMER

nur sie werden benannt. Sie rücken in den Fokus, während andere Zielgruppen ungenannt bleiben und somit unsichtbarer werden.

Ein zweiter problematischer Punkt in Artikel 3c ist der verwendete Begriff «suchtbedingte Störungen». Problematisch ist der Begriff insofern, da *suchtbedingte Störungen* eine der letzten Stufen einer Suchtentwicklung sind. Nicht alle Menschen, die Substanzen konsumieren, haben ein Suchtproblem und nicht alle haben Folgestörungen aufgrund des Konsums. Eine Suchtentwicklung durchläuft verschiedene Stufen: Probier- und Experimentierkonsum, Gewohnheits- und Freizeitkonsum, missbräuchlicher Konsum sowie abhängiger Konsum (BAG 2015; Sting & Blum 2003: 35). Diesem Umstand wird mit der Formulierung nicht Rechnung getragen. Zudem kann bei einer Folgestörung kaum noch von einer frühen Suchtprävention gesprochen werden, was an sich die Intention von Artikel 3c BetmG wäre.

Der Begriff Früherfassung im BetmG

Im aktuellen BetmG steht der bereits vor dem Inkrafttreten des Gesetzes veraltete Begriff «Früherfassung» für das Konzept von F&F. Der Begriff suggeriert «Registrierung» oder «Fichierung». Wenn aber jemand nur erfasst wird, ohne dass ein Angebot zur Unterstützung und zur Bewältigung der Problematik erfolgt, ist dies wenig zielführend. Die Kontrolle steht hier im Vordergrund und führt im schlimmsten Fall wiederum zu Stigmatisierung. Bereits 2008 wiesen das BAG und der Fachverband Sucht auf den veralteten Begriff hin: «Wer sich vor einem Jahrzehnt mit Früherkennung und Frühintervention oder <Früherfassung>, wie es damals hiess, ...» (zit. nach BAG & Fachverband Sucht 2008: 1).

Gefährdungsmeldung und Meldebefugnis: unklare Auslegung

Artikel 3c BetmG hat Ähnlichkeiten mit der Gefährdungsmeldung, die im ZGB in Artikel 443A verankert ist. Das Instrument der Gefährdungsmeldung ermöglicht *allen* Personen, nicht nur Amtsstellen oder Fachpersonen, bei Verdacht auf Gefährdung (resp. «Hilfsbedürftigkeit») den Kindes- und Erwachsenenschutzbehörden (KESB) eine Meldung einzureichen.[7]

Fraglich ist, ob aus organisatorischer und aus präventiver Sicht eine je separate Regulierung und somit andere Prozesse und andere Kooperationsstrukturen für illegale Substanzen, für Alkohol sowie für andere Gefährdungen und Hilfsbedürftigkeit zielführend sind. Zu prüfen wäre, ob nicht umfassende und die Komplexität von Gefährdungen und Hilfsbedürftigkeit abbildende Strukturen und Prozesse anstelle von Parallelstrukturen zielführender wären.

Die Situation und Praxis rund um die *Meldebefugnis*, die *Gefährdungsmeldung* sowie dem *Ansatz F&F* sind nicht klar und müssten geklärt werden. In den Schulen und Gemeinden, aber auch in Betrieben, werden jeweils Personen bestimmt, die die Aufgabe der Früherkennung oder auch der Gefährdungsmeldung übernehmen. Das ist sinnvoll, da diese Personen die SchülerInnen, die Bevölkerung oder die Mitarbeitenden gut kennen und Gefährdungen resp. Hilfebedarf erkennen können. Jedoch stellt sich hierbei die Frage, wie F&F strukturell organisiert ist, wie die Rollen- und Aufgabenzuschreibungen sind sowie welche ethischen (oder pädagogischen) Haltungen die Grundlage für F&F bilden. In der Schweiz sind gute Umsetzungsbeispiele vorhanden, aber konkrete Standards fehlen. Die Charta F&F gibt im Rahmen der Grundhaltungen wichtige Hinweise, jedoch keine Standards vor (Avenir Social et al. 2016).

Verhältnis zwischen Hilfe und Kontrolle

Wie oben dargestellt, bedeutet F&F ein «Eingreifen» von aussen: Drittpersonen und Organisationen erkennen Belastungen und Probleme. Sie handeln entsprechend lokal entwickelter Verfahren. Je nach der konkreten Umsetzung von F&F in einer Schule, einer Gemeinde oder in anderen Settings, bewegt sich der Ansatz im *Spannungsfeld* zwischen *stärkerem Eingreifen* (es wird über die Betroffenen bestimmt) und einer soft power practice (Unterstützung steht im Vordergrund, Macht wird zurückhaltender ausgeübt).

Am Beispiel Schule zeigt sich dieses *Spannungsfeld*, da mit der Umsetzung von F&F *in der Praxis* zwei Zielsetzungen verfolgt werden können. Das primäre Ziel der Frühintervention ist in der Regel die *Förderung des Wohlbefindens, der Gesundheit und der gesunden Entwicklung der SchülerInnen*. Ein zweites Ziel ist die *Kontrolle und Durchsetzung von Regeln*, z. B. das Verbot von Tabak- oder Alkoholkonsum mittels Sanktionen. Zwischen diesen beiden Zielen besteht per se kein Widerspruch, denn kein oder (je nach Alter) ein verantwortungsvoller Umgang mit psychotropen Substanzen ist besser, als schädigender oder missbräuchlicher Konsum. Klare Regeln und ihre Durchsetzung ermöglichen einen geordneten Unterricht, der nicht nur das Wohlbefinden der SchülerInnen, sondern auch das der Lehrpersonen begünstigt (Fabian & Müller 2010: 20). In der Praxis *kann* zwischen beiden Zielsetzungen aber durchaus ein Spannungsverhältnis bestehen, wie dies eine Fachstellenmitarbeiterin der Suchtprävention exemplarisch beschrieben hat: «Die eine Sichtweise ist: Ein Lehrer hat vielleicht in der Klasse zehn schwierige Schüler und fragt: «Wo kann man die hinschicken, dass sie geflickt werden? Die stören den Betrieb.» Die andere Sicht ist: «Da hat es in einer Klasse zehn Jugendliche, denen geht es nicht gut, die brauchen Hilfe und wenn die spüren: Ich brauche Hilfe und da kann ich hin und mir helfen lassen und ich bin motiviert, mir helfen zu lassen – das ist eine ganz andere Ausgangslage» (Guhl & Fabian 2006: 28).

F&F arbeitet, wie weiter oben schon erwähnt, in der Regel mit lokal entwickelten Stufenplänen. Die Stufenpläne können unterschiedlich interpretiert werden. In der Regel wollen diese Pläne rücksichtsvoll und fördernd mit den gefährdeten Personen umgehen. Die Autorität, im Sinne von einer machthabenden Person (z. B. Lehrperson, SchulsozialarbeiterIn), die *das Recht hat*, zu beobachten, zu dokumentieren und die Probleme anzusprechen, wird sehr sanft ausgeübt. Dennoch sind die Jugendlichen «von oben» bestimmten Prozessen erstmals ausgesetzt: Zunächst wird im Vertrauen mit der betroffenen Person das Beob-

achtete (Problem) angesprochen. Wenn das Problem, in erster Linie gemäss der beobachtenden Person, bestehen bleibt, werden als nächster Schritt die Eltern, dann Fachpersonen usw. beigezogen. *Idealerweise* sollten die weiteren Stufen mit der betroffenen Person besprochen werden. Dies ist aber nicht immer klar definiert. Die letzte Stufe kann eine Meldung nach ZGB oder BetmG sein. Der Druck von Stufe zu Stufe wird immer stärker, die Massnahmen werden intensiver und die involvierten Personen und Instanzen nehmen zu. Die Jugendlichen sind aber nicht (immer) partizipativ involviert. Die Frage ist, ob *für* die Jugendlichen oder *mit* den Jugendlichen gehandelt und entschieden wird. Genau hier resultiert das Spannungsfeld. Die betroffenen Kinder und Jugendlichen sollen nicht durch die Maschen fallen. Das ist richtig, wichtig und notwendig. Jedoch steht diese soft power, dieses «(un)doing authority» (zit. nach Pasche et. al. 2018) im Raum. Die Selbstbestimmung wird (ein Stück weit) aufgehoben, immer im Dienste der Betroffenen (vgl. auch Avenir Social et al. 2016). Die Autorität ist soft, aber nicht verhandelbar. Wie die *Balance zwischen Unterstützung und Fremdbestimmung* sein soll, wird nicht ausgehandelt. Welche Auswirkungen das neben der Reduzierung des zu Beginn festgestellten Problems (im besten Fall) auf die Kinder- und Jugendlichen hat, ist unbekannt.

Herausforderungen für den Ansatz F&F

In Zukunft muss die Frage diskutiert werden, für wen (für die Betroffenen, für das soziale Umfeld, für den «Staat») der Nutzen von F&F primär sein soll. Denn die angestrebte Verhinderung oder Minimierung von *Selbst-* und/oder *Fremdgefährdung* kann sich auch widersprechen. Zudem muss explizit das oben skizzierte Spannungsfeld diskutiert werden. Unter *Einbezug der Betroffenen*, gerade bei Kinder und Jugendlichen, müssen zunächst gemeinschaftlich die *Rahmenbedingungen und Abläufe* (Stufenplan) geklärt sein, um bei einer Gefährdung gute, individuelle Lösungen entwickeln zu können. Wie bereits erwähnt, ist die leitende Frage dabei folgende: *Wie viel ist nötig und was ist möglich, um die richtige Balance zwischen Hilfe und Kontrolle herzustellen?*

Im Weiteren fehlen *wissenschaftliche Evaluationen*, die den Nutzen und die Wirkungen (intendierte und nicht intendierte, positive und negative) von F&F aufzeigen sowie Evaluationen, welche die Perspektiven der Zielgruppen und Betroffenen, namentlich der Kinder und Jugendlichen, berücksichtigen. Weiter ist u. a. die Frage zu klären, wie die Kinder und Jugendlichen die verschiedenen Formen von Power erleben.[8] Diese Mängel an Evidenz müssen dringend behoben werden. Diese Grundlagen sind zentral, um Fragen der Macht, der Autonomie sowie der Verhältnismässigkeit des Ansatzes vertieft reflektieren sowie einerseits *evidenzgenerierend* und andererseits auch *evidenzbasiert* weiterentwickeln zu können.

Der Ansatz der F&F sollte *theoretisch* verankert werden, um Entwicklungen und Diskussionen sowie Evaluationen fundiert durchführen zu können. Hier bietet sich die aktuell weiterentwickelte und auf dem *biopsychosozialen Modell der Gesundheit und Krankheit* basierende Theorie der *Integration und Lebensführung* an. Diese Theorie macht den Versuch, die Gesundheit des Individuums als Ergebnis einer (gelingenden), zwar individuellen Integrationsfähigkeit in Subsysteme der Gesellschaft sowie die da ermöglichte eigene Lebensführung zu verstehen, dies aber vor allem auch als Funktion der sozialen Dimensionen der Gesundheit zu modellieren, sowie der dynamischen resp. zirkulären Kausalität zwischen diesen Ebenen. Ein problematisches Verhalten wird damit nicht primär als Problem der Person gesehen, sondern als gesellschaftliche Ausformung (Sommerfeld 2019) und Herausforderung. Diese praxisnahe theoretische Rahmung passt ausgezeichnet zum hier beschriebenen Ansatz der F&F (vgl. auch Solèr & Süsstrunk 2019). Und schliesslich sind bei all diesen Überlegungen die schweizerischen sprachregionalen und kulturellen sowie, im internationalen Vergleich, auch länderspezifischen Eigenheiten zu berücksichtigen.

Literatur

Avenir Social/Fachverband Sucht/ GREA – Groupement romand d'études des addictions /Infodrog/Radix/Sucht Schweiz/ VBGF – Vereinigung der kantonalen Beauftragten für Gesundheitsförderung in der Schweiz (2016): Charta Früherkennung und Frühintervention. Bern: BAG.

BAG – Bundesamt für Gesundheit (2012): Aktionsplan MaPaDro III 2012– 2016. Bern: BAG.

BAG – Bundesamt für Gesundheit (2019): Früherkennung und Frühintervention (F+F) im Fokus der Lebensphasen: Ein übergreifender Ansatz. Bern: BAG.

BAG – Bundesamt für Gesundheit/Fachverband Sucht (2008): Jugendliche richtig anpacken – Früherkennung und Frühintervention bei gefährdeten Jugendlichen: BAG.

BAG – Bundesamt für Gesundheit/GDK – Schweizerische Gesundheitsdirektorenkonferenz/GFCH – Gesundheitsförderung Schweiz (2016): Nationale Strategie Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (NCD-Strategie) 2017-2024. Bern: BAG und Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren.

BAG – Bundesamt für Gesundheit/SFA – Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme (2004): Schule und Cannabis. Regeln, Massnahmen, Früherfassung. Leitfaden für Schulen und Lehrpersonen. Bern, Lausanne: BAG, SFA.

BAG – Bundesamt für Gesundheit (2015): Nationale Strategie Sucht 2017-2024. Bern: BAG.

Bayer-Oglesby, L./Nieuwenboom, J.W./Frey, P./Schmid, H. (2015): Substanzkonsum bei Kindern und Jugendlichen unter 16 Jahren: Einschätzungen und Vorgehensweisen von medizinischen Fachpersonen. Olten: FHNW.

Fabian, C. (2019): Ein Blick aus der Sucht- und Gewaltprävention auf die Schuldenprävention: Was kann man lernen? S. 119-144 in: C. Mattes/C. Knöpfel (Hrsg.), Armutsbekämpfung durch Schuldenprävention: Empirische Befunde, methodische Zugänge und Perspektiven. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden.

Fabian, C./Müller, C./Galliker Schrott, B./Drilling, M. (2007): Schulsozialarbeit und Früherfassung in der Stadt Thun. Evaluationsbericht. Basel: FHNW.

Fabian, C./Müller, C. (2010): Früherkennung und Frühintervention in Schulen. Lessons learned. Bern: RADIX. https://tinyurl.com/yb6hs52r, Zugriff: 03.06.2020.

Fabian, C., Neuenschwander, M./Geiser, M. (2018): Erfolgsfaktoren und Empfehlungen für Präventionsprojekte in Gemeinden. FHNW-HSA & HSLU. Muttenz und Luzern. Muttenz & Luzern: Fachhochschule Nordwestschweiz & Hochschule Luzern.

Fabian, C./Steiner, O./Guhl, J. (2006): Schule und Cannabis. Regeln, Massnahmen und Früherfassung. Evaluation des Präventions- und Früherfassungsprogramms in Basler Schulen. Basel: FHNW.

Furrer, C./Oetterli, M./Wight, N./Balthasar, A. (2010): Evaluation «Gemeindeorientierte Tabakprävention». Luzern: Interface.

Guhl, J./Fabian, C. (2006): Projekt Kantonales Netzwerk Früherkennung und Frühintervention Thurgau. Basel: FHNW.

Kläusler-Senn, C.S./Bachmann, A./Fabian, C. (2011): Oltner-Charta. SuchtMagazin (37) 5: 42-43.

La Mantia, A./Ritz, M./Oetterli, M. (2018): Situationsanalyse Früherkennung und Frühintervention innerhalb NCD Sucht. Bericht zuhanden des Bundesamts für Gesundheit. Luzern: Interface Politikstudien Forschung Beratung.

Mösch Payot, P./Rosch, D. (2011): Früherkennung und Frühintervention bei Jugendlichen. Rechtsgrundlagen für Schulen und Gemeinden. Luzern: Hochschule Luzern – Soziale Arbeit.

Müller, C./Mattes, C./Fabian, C. (2008): Früherkennung und Frühintervention in der Schule. Schlussbericht der Evaluation. Basel, Olten: HSA-FHNW.

Neuenschwander, M./Wilhelm, C. (2015): Früherkennung und Frühintervention in Schulen und Gemeinden – das Wichtigste in Kürze. Zürich: RADIX – Schweizerische Gesundheitsstiftung.

Oetterli, M./Wight, N. (2014): Evaluation des nationalen Präventionsprogramms «Alkohol/Tabak – die Gemeinden handeln!». Schlussbericht zur ersten Programmphase. Luzern: Interface.

Pasche, N./Piñeiro, E./Koch, M. (2018): «Wir sind die Polizei. Das Schlusswort haben wir.» (Un)doing authority in einem Schweizer Polizeidienst. O. S. in: A. Mensching/A. Jacobsen (Hrsg.), Empirische Polizeiforschung XXI. Polizei im Spannungsfeld von Autorität, Legimität und Kompetenz. Frankfurt: Verlag für Polizeiwissenschaften.

Solèr, M./Süsstrunk, S. (2019): Integrative Suchthilfe als Antwort auf biopsychosoziale Probleme. SuchtMagazin (45) 3: 21-26.

Sommerfeld, P. (2019): Die Soziale Arbeit in einer interprofessionellen Suchthilfe. SuchtMagazin (45) 3: 4-12.

Steiner, O./Guhl, J./Messmer, H./Schmid, M. (2009): Evaluation des Projekts Früherkennung und Frühintervention Thurgau. Schlussbericht. Basel: HSA-FHNW.

Sting, S./ Blum, C. (2003). Soziale Arbeit in der Suchtprävention. München: Reinhardt.

Endnoten

1 Vgl. dazu v. a. Fabian et al. 2006; Fabian et al. 2007; Müller et al. 2008; Steiner et al. 2009; Furrer et al. 2010; Oetterli & Wight 2014.

2 Früher war dies im MaPaDro definiert: vgl. BAG 2012.

3 Vgl. zum Beispiel die Beiträge im SuchtMagazin 6/2019 zum Thema F&F im Alter.

4 Artikel 3c im BetmG: https://tinyurl.com/yag-6bmkb, Zugriff 08.07.2020.

5 Kursivsetzungen durch den Autor.

6 Vgl. BetmG vom 3. Oktober 1951 (Stand am 26. Oktober 2004): https://tinyurl.com/yd433ej8, Zugriff 08.08.2020.

7 Vgl. Artikel 443A ZGB: https://tinyurl.com/ybkyhd7q, Zugriff 04.06.2020.

8 Hier sei auch auf die UN Kinderrechtskonvention verwiesen, die explizit das Recht auf Anhörung und Partizipation bei Angelegenheit, die die Kinder betreffen, fordert. Die Konvention wurde von der Schweiz 1997 ratifiziert: https://tinyurl.com/ybgtr4kl, Zugriff 04.06.2020.