

Prävention und Gesundheitsförderung bei Kindern und Jugendlichen

- Ziele
- Strategien
- Programme und Projekte



Bundesamt
für Gesundheit

Prävention und Gesundheitsförderung bei Kindern und Jugendlichen

- Ziele
- Strategien
- Programme und Projekte



Diese Broschüre ist ein Produkt der internen Arbeitsgruppe «Jugend und Gesundheit», welche die Aktivitäten im Jugendbereich koordiniert.

In dieser Broschüre verwenden wir nur die männliche Schreibweise. Selbstverständlich werden damit auch alle Leserinnen angesprochen.

Impressum

Herausgeber, Redaktion, Bezug:
Bundesamt für Gesundheit
Fachstelle Gesundheitsförderung und Prävention
3003 Bern
Telefon 031 323 11 76
www.bag.admin.ch



Bern, März 2003, 2. Neuauflage

Inhalt

1.	Prävention und Gesundheitsförderung bei Kindern und Jugendlichen	2
2.	Forschungserkenntnisse zur Prävention und Gesundheitsförderung	2
3.	Ziele der Prävention und Gesundheitsförderung	5
4.	Rolle des BAG	6
5.	Rechtsgrundlagen	6
6.	Budget	7
7.	Forschung, Evaluation und Qualitätssicherung	7
8.	Epidemiologie und Monitoring	7
9.	Fort- und Weiterbildung	8
10.	Publikationen	8
11.	Programm- und Projektprofile	9
	■ bildung + gesundheit Netzwerk Schweiz	10
	■ Suchtprävention in der Gemeinde	11
	■ Fil rouge – Suchtprävention im Heim	12
	■ voilà – Suchtprävention im Jugendverband	13
	■ LaOla – Prävention im Sport	14
	■ <i>supra-f</i> – Suchtpräventions-Forschungsprogramm für gefährdete Kinder und Jugendliche	15
	■ funtasy projects – Gesundheitsförderung im Jugend-Freizeitbereich	16
	■ STOP AIDS	17
	■ Ganz Ohr – Präventionsprogramm zum Thema musikbedingte Gehörschäden bei Jugendlichen	18
	■ Sonnenschutzprogramm «UV-Strahlung und Gesundheit»	19
	■ Alkoholprogramm «Alles im Griff?»	20
	■ «Experiment Nichtraucher»	21
	■ Cannabisprävention	22
Anhang I	Die Wirkungskette der Prävention und Gesundheitsförderung	23
Anhang II	Liste der zuständigen BAG-Mitarbeitenden	24



1. Prävention und Gesundheitsförderung bei Kindern und Jugendlichen

Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) hat in den letzten Jahren seine präventiven und gesundheitsfördernden Aktivitäten verstärkt.

Die in dieser Broschüre vorgestellten Massnahmen richten sich teils direkt an Kinder und Jugendliche, teils an ihre Lebenswelten («Settings») und deren erwachsene Bezugspersonen. Zur Anwendung gelangen die zwei Konzepte der Prävention und der Gesundheitsförderung.

Das Konzept der Prävention orientiert sich an den Symptomen und Krankheiten, die es zu verhüten gilt. Dazu werden Massnahmen umgesetzt, die bestehende Risikofaktoren vermindern und protektive Faktoren stärken. Dabei können personenorientierte und strukturorientierte Ansätze bzw. eine Kombination der beiden Ansätze zur Anwendung gelangen. Präventive Massnahmen richten sich an die ganze Bevölkerung, an ausgewählte Gruppen oder auch an einzelne Individuen mit erhöhtem Risiko.

Prävention kann zu unterschiedlichen Zeitpunkten geschehen: Die Primärprävention setzt möglichst früh an, und will der Entstehung von Risikoverhalten bzw. Symptomen zuvorkommen. Die Sekundärprävention zielt auf eine möglichst frühe Erfassung von beobachteten Risiken bzw. Symptomen. Tertiärprävention bezieht sich auf die Linderung und Rehabilitation nach erfolgter Krankheit.

Gesundheitsförderung orientiert sich dagegen an einem ganzheitlichen Verständnis von Gesundheit, die sie fördern will. Gesundheitsförderung bezweckt die Stärkung der individuellen und kollektiven Ressourcen für das physische, psychische und soziale Wohlbefinden. Auch hier sind personen- und strukturorientierte Ansätze anzutreffen. Gesundheitsförderung kann bei Gesunden wie auch bei Kranken angewendet werden.

Die zwei Konzepte der Prävention und der Gesundheitsförderung widersprechen sich nicht, sie konvergieren letztlich in der gemeinsamen Perspektive, die Gesundheit zu schützen, zu erhalten und zu fördern. Die in Kapitel 11 vorgestellten Programme und Projekte folgen teils eher dem Präventionskonzept, teils eher dem Konzept der Gesundheitsförderung. Die Kombination beider Ansätze kann interessante Synergien schaffen.

2. Forschungserkenntnisse zur Prävention und Gesundheitsförderung

Suchtprävention

Aus der enormen Anzahl und Vielfalt von Präventionsprogrammen und Evaluationen kann leider nicht geschlossen werden, dass wir heute über ein zuverlässiges «Rezept» für wirksame Prävention zur Verminderung von Drogenproblemen und Sucht verfügen. Immerhin können aufgrund neuerer Übersichtsarbeiten, u. a. Hawkins et al.¹ und White & Pitts², einige wichtige Orientierungshilfen als gesichert gelten und sollten für die Entwicklung präventiver Interventionen respektiert werden.

¹ Hawkins, D.J., et al. (1992). Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: Implications for substance use prevention. *Psychological Bulletin*, 112, 64–105

² White, D. & Pitts, M. (1998). Educating young people about drugs: a systematic review. *Division of Psychology*, 1475–1487



Geht man davon aus, dass die Prävention in erster Linie den schädigenden Gebrauch von psychoaktiven Substanzen verhindern will, ist die Unterscheidung zwischen Probierkonsum und problematischem Konsum bzw. Abhängigkeit wichtig. Shedler und Block³ haben in einer Longitudinalstudie die Entwicklungsverläufe von Kindern zwischen 3 und 18 Jahren verfolgt. Zwei Ergebnisse sind bedeutungsvoll: Erstens zeigten die psychisch und sozial am besten angepassten Jugendlichen einen moderaten Probierkonsum von Tabak, Alkohol und Cannabis. Jugendliche mit problematischem Drogenkonsum waren sozial am schlechtesten angepasst. Das zweite Ergebnis war, dass die Jugendlichen mit problematischem Drogenkonsum bereits im Alter von sieben Jahren durch eine schlechte soziale Anpassung, Stress und geringere Impulskontrolle auffielen.

Kinder und Jugendliche sind bezüglich ihres Problemverhaltens keine homogene Gruppe. Die meisten Präventionsprogramme geschehen zu wenig differenziert für grosse Populationen oder ganze Lebensfelder wie Schulen, Gemeinden und Quartiere. Kinder und Jugendliche mit bekannten Risikofaktoren werden davon oft nicht oder nur ungenügend erreicht. Sie bedürfen einer Prävention, die auf ihre Bedürfnisse und Möglichkeiten zugeschnitten ist. Diese soll in einem Rahmen eines situativen Ansatzes sein, das heisst in einem Umfeld, das den Konsum von Suchtmitteln als unattraktive Handlungsalternative erlebbar macht, und andere Bewältigungsmöglichkeiten einübt.

Daher sind langfristige präventive Strategien mit verschiedenen Komponenten wirksamer als kurzfristige Präventionsaktionen.

Präventive Strategien sollten eine theoretische Grundlage haben, nach der sich die einzelnen Massnahmen begründen lassen. Die Theorie des sozialen Lernens bietet sich an, um die Konzepte der sozialen Beziehungen und der Rollenübernahme in die Prävention und Gesundheitsförderung zu integrieren.

Gezielte Förderungsmassnahmen im Kleinkind- und Kindesalter sowie elterliche Unterstützungsprogramme können die psychische, soziale und schulische Entwicklung des Kindes positiv beeinflussen.

Die Förderung der emotionalen und sozialen Bindungen sowie bestimmter Werthaltungen kann den frühen Einstieg in den Drogenkonsum und in die Delinquenz verhindern. Soziale Kontrolle und das Gefühl, gern dabei zu sein, sind dabei die schützenden Faktoren.

HIV/Aidsprävention

Zusammen mit den Erkenntnissen aus der Epidemiologie und der Evaluation der Präventionsmassnahmen haben auch Daten aus nationalen Forschungsprojekten laufend zur Verbesserung und Anpassung geplanter Präventionsmassnahmen bzw. Interventionen beigetragen. Das Nationale Aids-Forschungsprogramm wird vom Bund finanziert und widmet sich folgenden Bereichen: Grundlagen- und biomedizinische Forschung, klinische und therapeutische Forschung, Forschung in den Sozialwissenschaften und im öffentlichen Gesundheitswesen. Eines der grössten Projekte stellt die Schweizerische HIV-Kohortenstudie dar, in der heute über 9000 HIV-positive Menschen aus allen Regionen der Schweiz erfasst sind. Die Kohorte liefert Daten für alle Bereiche des Nationalen Aids-Forschungsprogrammes. Dessen Strategien und Ziele für die nächsten Jahre sind im Bericht «ZAF 2000, Zukunft der Aids-Forschung in der Schweiz» zusammengefasst.

Sonnenschutz

Es gibt zwei Hauptgründe, die dafür sprechen, dass eine wirksame Prävention gegen die schädlichen Wirkungen der UV-Strahlung schon in der Kindheit beginnen muss: Zum einen ist man vor allem als Kind dieser Strahlung ausgesetzt (Spiel, Sport, Freizeit usw.), zum andern sind Haut und Augen von Kindern empfindlicher als jene von Erwachsenen. Zudem zeigt die Erfahrung in Australien, wo seit 20 Jahren in Schulen Sonnenschutz betrieben wird, dass auf diese Weise das Auftreten von Hautkrebs im Erwachsenenalter tatsächlich stabilisiert und sogar verringert werden kann.

³ Shedler, J. & Block, J. (1990). Adolescent drug use and psychological health. *American Psychologist*, 45(5), 612 – 630



Gehörschäden und Freizeitlärm

Die Hörschäden bei Jugendlichen haben in den letzten Jahrzehnten zugenommen. Mehrere Studien aus Deutschland, Dänemark, Norwegen, Schweden aber auch aus der Schweiz haben dies bestätigt. Die Lärmexposition am Arbeitsplatz nimmt ab, aber sehr hohe Schallpegel während der Freizeit sind häufig und werden banalisiert. Hörschäden wie Hörverlust oder Tinnitus sind nicht heilbar, die Betroffenen müssen die Folgen das ganze Leben lang tragen. Durch wirksame Prävention kann man aber vielen Hörschäden vorbeugen. Es ist wichtig, schon die Kinder im Schulalter zu informieren und zum gehörfreundlichen Verhalten zu motivieren.

Prävention und Gesundheitsförderung bei der Migrationsbevölkerung

Der Bund engagiert sich dafür, Gesundheitsprobleme in der Bevölkerung zu erkennen und durch spezifische Massnahmen zu verringern. Er geht dabei von einem dynamischen und ganzheitlichen Gesundheitsverständnis aus. Gesundheit ist hierbei vor allem Lebensqualität. Auch die Massnahmen für die Migrationsbevölkerung im Gesundheitsbereich sind von diesem ganzheitlichen Ansatz geprägt und sollen in den nächsten Jahren im Rahmen der Integrationspolitik fortgesetzt werden. Diese Massnahmen sollen zudem durch die vom Bund getragene Strategie «Migration und Gesundheit» verstärkt werden. Hintergrund und Ausgangslage für die Strategie ist die Analyse der Lebens- und Sozialisationsbedingungen bei Migranten. Diese Analyse zeigt Benachteiligungen auf mehreren Ebenen, die ihrerseits Folgen auf die Gesundheit der Migrationsbevölkerung haben. Migranten verfügen jedoch auch über spezifische Ressourcen, die unter Umständen solche nachweisbaren Benachteiligungen aufzuwiegen vermögen.

Die Strategie «Migration und Gesundheit» möchte die bereits Anfang der 90er Jahre lancierten Massnahmen für die Migrationsbevölkerung stärken und systematisch weiterentwickeln. Sie verfolgt einen ganzheitlichen Ansatz und ist dem Grundsatz der Chancengleichheit verpflichtet. Dies bedingt ein Gesundheitswesen, das jene Offenheit besitzt, die es Menschen beider Geschlechter, verschiedener Herkunft und aller sozialen Gruppen erlaubt, angemessene Gesundheitsleistungen zu beziehen. Längerfristiges Ziel der vorliegenden Strategie «Migration und Gesundheit» ist ein Gesundheitswesen, das mit seinen Institutionen in der Lage ist, auf eine durch Migration veränderte Gesellschaft und Klientel sowie deren Bedürfnisse einzugehen.

Die Erfahrungen aus der Praxis und Erkenntnisse aus der Forschung, die der systematischen Erarbeitung der Strategie zu Grunde gelegt wurden, erlauben eine Schwerpunktsetzung in Bezug auf fünf Interventionsbereiche für den Zeitraum 2002–2006: Bildung; Information, Prävention und Gesundheitsförderung; Gesundheitsversorgung; Therapieangebote für Traumatisierte im Asylbereich; Forschung.

Die aufgeführten Interventionsbereiche – insbesondere jene im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung – beinhalten Massnahmen, die verschiedene Zielgruppen und Zielsetzungen anstreben. Die Zielgruppe Jugendliche mit Migrationshintergrund wird mit spezifischen Massnahmen ebenso angesprochen wie Frauen oder Asylsuchende.



3. Ziele der Prävention und Gesundheitsförderung

Die Alkoholprävention zielt darauf hin

- den übermässigen Konsum zu vermindern,
- jene Personen, die keinen Alkohol trinken wollen oder dürfen, in ihrer Haltung zu respektieren und keinem sozialen Druck zum Alkoholkonsum auszusetzen.

Die Tabakprävention zielt darauf hin

- den Beginn des Tabakrauchens zu verhindern bzw. aufzuschieben,
- die Dauer der Raucherkarriere durch frühzeitigen Rauchstopp zu verkürzen,
- die Nichtraucher vor den schädigenden Auswirkungen des Passivrauchens zu schützen.

Gesundheitsförderung und Prävention im Bildungsbereich zielen darauf hin

- einen wesentlichen Beitrag an die Qualifizierung von Bildung zu leisten, und damit die Entwicklung der guten, gesunden Schule zu fördern,
- Gesundheit durch Bildung zu qualifizieren,
- gesundheitsrelevante Anliegen zu verankern.

Die Suchtprävention zielt darauf hin

- Kinder und Jugendliche zu befähigen und zu motivieren, ein Leben ohne Drogenkonsum zu führen,
- den negativen Auswirkungen des Suchtmittelkonsums beim Individuum, bei seinen Angehörigen und in der Gemeinschaft vorzubeugen.

Die HIV/Aidsprävention zielt darauf hin

- neue HIV-Infektionen zu verhindern,
- die negativen Auswirkungen der Epidemie zu vermindern,
- die Solidarität zu fördern.

Die Prävention der musikbedingten Gehörschäden zielt darauf hin

- das Bewusstsein der Jugendlichen und Kinder für das Gehör als wichtiges Sinnesorgan zu sensibilisieren,
- die Jugendlichen und Kinder zu einem gehörfreundlichen Verhalten zu motivieren,
- das Ausmass der freizeitbedingten Gehörschäden zu reduzieren.

Der Sonnenschutz zielt darauf hin

- Kinder, Jugendliche und Lehrerschaft für die Gefahren zu sensibilisieren, die mit einer übermässigen Sonnenexposition verbunden sind,
- Gesundheitsschäden bedingt durch UV-Strahlen zu vermindern.

Prävention und Gesundheitsförderung bei der Migrationsbevölkerung zielen darauf hin

- die Aufrechterhaltung der sexuellen und reproduktiven Gesundheit zu stärken,
- den Missbrauch von legalen und illegalen Drogen bei verschiedenen Migrationsgruppen zu reduzieren,
- die Teilnahme verschiedener Gruppen an den bestehenden Präventionsprogrammen zu erleichtern,
- die Institutionen im Gesundheits- und Sozialbereich für die migrationspezifische Prävention und Gesundheitsförderung zu sensibilisieren, zu befähigen, und zu motivieren.



4. Rolle des BAG

Die Organisation des Gesundheitswesens in der Schweiz, zu der auch Prävention und Gesundheitsförderung gehören, ist primär Aufgabe der Kantone. Dem Bund kommt – je nach gesetzlicher Grundlage und gesundheitspolitischer Dringlichkeit – eine eher unterstützende oder mehr führende Rolle zu, die er im Rahmen der gesetzlichen Grundlagen (vgl. Kapitel 5) wahrnimmt. Eine «Leadership»-Rolle hat das BAG z.B. in der Prävention von HIV/Aids, in neuerer Zeit auch vermehrt in der Alkohol- und Tabakprävention.

In den letzten Jahren hat sich die Durchführung von Rahmenprogrammen als wirksam erwiesen. Unter dem Motto «National konzipiert, regional umgesetzt» entwickelt und realisiert das BAG gemeinsam mit nationalen Partnern mehrjährige, landesweite Programme zu thematischen Schwerpunkten. Kantone, Gemeinden und private Institutionen beteiligen sich daran mit eigenen, ihren Vorstellungen entsprechenden Projekten. Sie erhalten dafür Bundesbeiträge, nehmen an regelmässigen Tagungen teil und beteiligen sich an Angeboten zur Qualitätsförderung.

Die Finanzierung der Projekte teilen sich Bund, Kantone, Gemeinden und Private. In der Regel übernimmt der Bund eine Impulsfunktion und beteiligt sich anfänglich mit einer massgeblichen Finanzierung, die über die Jahre hinweg stetig abnimmt. Die Kantonsbeiträge und die Eigenfinanzierung der Projekte nehmen dementsprechend zu.

5. Rechtsgrundlagen

Die gesetzlichen Grundlagen für das Engagement des BAG finden sich in folgenden Bundesgesetzen und Bundesratsbeschlüssen (BRB):

Bundesgesetz über die Betäubungsmittel vom 3. 10. 1951

Epidemiengesetz vom 18. 12. 1970

BRB vom 25. 3. 1987 betreffend Aidsbekämpfung

BRB vom 20. 2. 1991 betreffend Massnahmenpaket zur Verminderung der Drogenprobleme

BRB vom 29. 4. 1992 betreffend Sekundärprävention. Neben der Therapie, Überlebenshilfe und Repression, stellt die Prävention eine zentrale Säule innerhalb der Vier-Säulen-Politik des Bundes dar.

BRB vom 16. 8. 1995 betreffend Massnahmenpaket Tabak

BRB vom 14. 5. 1997 betreffend Massnahmenpaket Alkohol

Verordnung über den Schutz des Publikums von Veranstaltungen vor gesundheitsgefährdenden Schalleinwirkungen und Laserstrahlen vom 1. 4. 1996.

Verordnung über die Integration von Ausländern und Ausländerinnen (VIntA) vom 13.09.2000.

Die Prävention und Gesundheitsförderung stützt sich zudem auch auf das Leitbild des BAG sowie auf Empfehlungen und Richtlinien internationaler Organisationen (WHO, Europarat, UNO und andere).



6. Budget

Der BAG-Kredit für die im Kapitel 11 beschriebenen Präventions- und Gesundheitsförderungsmassnahmen im Jugendbereich beträgt rund CHF 10 Mio. pro Jahr.

7. Forschung, Evaluation und Qualitätssicherung

Im Bestreben, die Qualität und Wirksamkeit von Prävention und Gesundheitsförderung laufend zu überprüfen, berücksichtigt das BAG Ergebnisse aus der wissenschaftlichen Forschung und Evaluation. Die meisten Massnahmen werden deshalb von unabhängiger Seite wissenschaftlich evaluiert. Mit «*supra-f*» wird seit 1999 erstmals ein nationales Suchtpräventions-Programm von Anfang an wissenschaftlich begleitet.

Zur Qualitätssicherung gehören auch verschiedene Formen des Erfahrungsaustausches zwischen Programm- und Projektleitern, Evaluatoren und Forschungsbeauftragten. In neueren Programmen werden spezielle Methoden des Qualitätsmanagements erprobt. So hat das BAG z. B. das Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich beauftragt, ein mehrjähriges Projekt «Projektbegleitung durch Qualitätsförderung» durchzuführen.

Im Drogenbereich wurde 1999 erstmals auch die Zufriedenheit der Partnerorganisationen (Kantone, nationale Organe, Fachstellen) mit den BAG-Massnahmen erhoben. Insgesamt beurteilten die Partner diese positiv und akzeptierten die vier Kernaufgaben, wobei die finanzielle Unterstützung, die Information und die Koordination als wichtiger angesehen wurden als die Qualitätsförderung.

Im Bereich HIV/Aids finanzierte das BAG ab 1986 eine Globalevaluation, um das gewählte Vorgehen zu legitimieren, fortlaufend zu überprüfen und notwendige Anpassungen vornehmen zu können. Mit der Organisation der epidemiologischen Überwachung, der Bereitstellung des Forschungskredites, der Berufung der Eidgenössischen Kommission zur Kontrolle der Aids-Forschung 1987 und der Einrichtung der Schweizerischen HIV-Kohortenstudie, schuf der Bund frühzeitig weitere Instrumente für ein evidenzgestütztes nationales Gesamtprogramm. Das nationale Programm «HIV und Aids 1999 – 2003» sah vor, dass die Menschen, Organisationen und staatlichen Instanzen sinnvolle Förderungen zur Durchführung von Interventionen und Aktivitäten formulierten und Qualitätskriterien zu deren Beurteilung erarbeiteten.

8. Epidemiologie und Monitoring

Prävention und Gesundheitsförderung müssen auf zuverlässigen und aktuellen epidemiologischen Grundlagen, und anderen Forschungserkenntnissen beruhen. Als wichtige Quellen dienen die BAG-eigenen Daten und periodische Erhebungen der Schweizerischen Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme (SFA), des Bundesamtes für Statistik (BFS), sowie jene von externen Forschungsbeauftragten.



9. Fort- und Weiterbildung

Ziel der Fort- und Weiterbildung im Bereich von Prävention und Gesundheitsförderung ist die Professionalisierung der Arbeit an der Basis. Für die Projektarbeit übernimmt sie eine unterstützende Funktion und fördert auch die Qualität der interdisziplinären Zusammenarbeit. Einige Fortbildungsangebote sind direkt in die Präventionsprogramme integriert, andere werden von bestehenden Ausbildungsinstitutionen durchgeführt.

Die Fort- und Weiterbildung im Bereich von Prävention und Gesundheitsförderung fand in den letzten Jahren eine markante Ausweitung und eine Verschiebung von punktuellen Angeboten zu zertifizierten Lehrgängen.

10. Publikationen

- BAG (2003): *supra-f* – Zwischenergebnisse der Forschung
- BAG (2002): Verzeichnis der Einrichtungen in der Suchthilfe
- BAG (2002): Migration und Gesundheit. Strategische Ausrichtungen des Bundes 2002–2006. Kurzfassung
- BAG (2002): Bilderbuch und Unterrichtsmaterialien zum Thema Sonnenschutz. Bulletin Nr. 16
- BAG (2002): Wie gross ist die Schallbelastung der Besucher an einem Musikfestival? Bulletin Nr. 25
- BAG/EDK (2002): Konzept 2010. bildung + gesundheit Netzwerk Schweiz
- BAG (2000): Suchtforschung des BAG 1996–1998, Band 2, Prävention
- BAG (2000): Wie laut soll Musik sein? Bulletin Nr. 25
- BAG (1999): Aids und HIV in der Schweiz; Epidemiologische Situation Ende 1998
- BAG (1999): HIV und Aids; Nationales Programm 1999–2003
- BAG (1997): ZAF 2000; Zukunft der Aids-Forschung in der Schweiz

Eine vollständige Liste der BAG-Evaluationen befindet sich auf www.bag.admin.ch/cce/d/

- Hess, Hundeloh, 2001: Sicherheitsförderung – ein Baustein der Gesundheitsförderung in der Schule
- Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne (1999): Evaluation Enquête auprès des partenaires de l'OFSP dans le domaine de la toxicomanie
- Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne (1999): Evaluation der Massnahmen des Bundes zur Verminderung der Drogenprobleme
- Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme SFA (1997): Alkohol, Tabak und illegale Drogen in der Schweiz 1994–1996
- Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme SFA (1997): Zahlen und Fakten zu Alkohol und anderen Drogen
- Bischoff Alexander, 1997: Migration and Health in Switzerland. Herausgegeben vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) und der Travel & Migration Unit, Department of Community Health, Geneva
- Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne (1996): Evaluation der Aids-Präventionsstrategie in der Schweiz: Fünfter zusammenfassender Bericht 1996–1998
- Vranjes N., Bisig B., Gutzwiller F., 1995: Gesundheit der Ausländer in der Schweiz. Basis: Schweizerische Gesundheitsbefragung 1992/93. Schlussbericht. Studie im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit. Zürich: Institut für Sozial- und Präventivmedizin



11. Programm- und Projektprofile

In diesem Kapitel werden laufende, landesweite Präventionsprogramme und grössere Projekte zu verschiedenen Problembereichen vorgestellt, die sich primär an Jugendliche und deren Lebenswelten richten:

- Bildung
- Drogen
- HIV/Aids
- Musik und Gehör
- Sonnenschutz
- Alkohol
- Rauchen
- Cannabis

Die Beschreibungen folgen demselben Raster, und sind absichtlich sehr kurz gehalten. Zu vielen Programmen und Projekten gibt es eine ausführlichere Dokumentation, die bei den Verantwortlichen (siehe Anhang II) bezogen werden kann.



bildung + gesundheit Netzwerk Schweiz

Programmleitung	Schweiz. Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren: Maëlle I. Pérez Humpierre Zähringerstrasse 25, Postfach 5975, 3001 Bern, Tel. 031 309 51 07, Fax 031 309 51 50 E-Mail: perez@edk.unibe.ch Bundesamt für Gesundheit: Beat Hess
Ausgangslage	Das Vorläuferprojekt «Santé Jeunesse» sowie das Programm «Schulen + Gesundheit» haben den Grundstein zum Rahmenprogramm «bildung + gesundheit Netzwerk Schweiz» gelegt. Die Zusammenarbeit mit der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren (EDK) hat sich als grundlegend, richtig und wichtig für die Umsetzung und Akzeptanz der Projekte in den Kantonen erwiesen.
Ziele	<ul style="list-style-type: none">■ Die Kompetenzzentren bündeln Themen und generieren in «bildung + gesundheit Netzwerk Schweiz» einen Mehrwert für alle Beteiligten, insbesondere für den Bildungsbereich.■ Alle Partner, Mitglieder und Sponsoren von «bildung + gesundheit Netzwerk Schweiz» leisten einen Beitrag an die Qualifizierung von Bildung.■ Bildungsrelevantes und bedürfnisorientiertes Handeln ist durch erfolgreiches Qualifizieren von Gesundheit durch Bildung garantiert.■ Die Zertifizierung der Kompetenzzentren garantiert hohe Qualität und Akzeptanz.■ Gesundheitsrelevante Anliegen werden im Bildungsbereich verankert.
Zielgruppen	Gesamter Bildungsbereich, von Vorschule bis und mit tertiäre Stufe: Alle im Schulbereich tätigen Personen sowie Ausbildungsstätten.
Angebot	Finanzielle Unterstützung von Kompetenzzentren, mit folgenden Themenschwerpunkten: <ul style="list-style-type: none">■ Ernährung, Schweiz. Vereinigung für Ernährung■ Sexuelle Gesundheit, Aidshilfe Schweiz und PLANeS■ Stressprävention und Ressourcenmanagement, Fachhochschule Aargau■ Ausbildung von Schlüsselpersonen, Pädagogische Hochschulen, Fachhochschulen, Gesundheitsdienste, etc.■ Elternmitwirkung, Fachstelle Elternmitwirkung mit den Patronaten Schule + Elternhaus, Schweiz, Schweizerischer Bund für Elternbildung und Schweizerische Vereinigung der Elternorganisationen■ Sicherheitsförderung, Beratungsstelle für Unfallverhütung (bfu)■ Gesundheitsfördernde Schule, ENGS-CH, Mitglied des europäischen Netzwerkes■ Psychoaktive Substanzen, Schweiz. Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme (SFA) Entwicklung, Beratung, Begleitung, Koordination, Qualitätssicherung und finanzielle Unterstützung von Präventions- und Gesundheitsförderungsprojekten in Schulen, Lehr- und Studienplanarbeit, Lehrmittel und Projektunterlagen, Ausbildungseinheiten für die Aus-, Fort- und Weiterbildung der Lehrpersonen; wissenschaftlich-praktische Arbeit und Evaluation an pädagogischen Fachstellen.
Vernetzung	Die Programmleitung sichert Mehrwertgenerierung durch Vernetzung und Qualitätssicherung.
Projekteingabe	Laufend möglich, Genehmigung durch Programmleitung
Evaluation	Vorgesehen für «bildung + gesundheit Netzwerk Schweiz» und die Kompetenzzentren
Dauer	2002 bis 2010
Kosten	BAG: ca. CHF 2 Mio. pro Jahr; Eigen- und/oder Drittmittel der Antragsteller sind Bedingung



Suchtprävention in der Gemeinde

Beauftragte	Schweizerische Gesundheitsstiftung RADIX, Zürich
Projektleiter	Martin Geiser, RADIX Bern, Tel. 031 312 75 75, Fax 031 312 75 05 E-Mail: geiser@radix.ch
Zuständig im BAG	Scarlett Niklaus
Internet	www.radix.ch

Ausgangslage	<p>Seit 1993 führt RADIX eine Promotions- und Finanzierungsstelle für Suchtprävention in der Gemeinde. Jährlich können rund 70 lokale Projekte unterstützt werden. Mit diesem «Sozialmarketing-Programm» will das BAG insbesondere die landesweite Verbreitung bestehender und bewährter Angebote fördern. Die Lebenszeit der ausgewählten Präventionsangebote wird damit verlängert, und die oft hohen Entwicklungs- und Produktionskosten werden besser amortisiert.</p> <p>Wie Umfragen bei Fachstellen und Behörden wiederholt zeigen, ist dieses Programm sehr gut bekannt und erfreut sich bei den Benutzern einer grossen Zufriedenheit.</p>
Ziele	<ul style="list-style-type: none">■ Bestehende und erfolgreiche Präventionsangebote werden an möglichst vielen Orten eingesetzt.■ Gemeinden engagieren sich für eine nachhaltige Prävention.■ Fachstellen setzen sich für eine gute Verankerung und Vernetzung der Prävention in der Gemeinde ein.■ Cannabisprävention wird in die Gemeinden hineingetragen.
Zielgruppen	Präventionsstellen und Gemeinden
Angebot	<ul style="list-style-type: none">■ Landesweite Promotion bestehender und bewährter Präventionsangebote■ Fachliche Beratung, und finanzielle Unterstützung bei der lokalen/regionalen Implementierung (max. CHF 15 000.– pro Suchtpräventionsprogramm und CHF 1000.– pro punktuelle Suchtpräventionsaktion, bzw. 50% der Gesamtkosten)■ Organisation von nationalen Präventions-Fachmessen oder Foren <p>Die Unterstützung beschränkt sich ausdrücklich auf die Verbreitung bestehender Angebote in den Bereichen Alkohol, Tabak und Drogen. Rein schulische Projekte werden nicht unterstützt (siehe «bildung + gesundheit Netzwerk Schweiz»).</p>
Evaluation	Quartalsberichte durch RADIX
Dauer	Januar 1993 bis September 2005
Kosten	BAG: ca. CHF 700 000.– pro Jahr, davon CHF 350 000.– für den Unterstützungsfonds



Fil rouge – Suchtprävention im Heim

Beauftragte	Deutsche Schweiz: Hochschule für Soziale Arbeit (HSA), Luzern Westschweiz und Tessin: Association «Fil rouge» (Association de la maison des jeunes, Lausanne, GREAT, INPER) c/o GREAT, Yverdon
Projektleiter	Deutsche Schweiz: Kurt Gschwind, Tel. 041 228 48 48, Fax 041 228 48 49 E-Mail: kgschwind@hfsz.ch Westschweiz: Gérald Progin, GREAT, Tel. 024 426 34 34, Fax 024 426 34 35 E-Mail: great.aria@span.ch
Zuständig im BAG Internet	Bernhard Meili www.infoset.ch/inst/filrouge/

Ausgangslage	<p>Kinder- und Jugendheime sind häufig in besonderem Masse von Drogenproblemen betroffen. Sie rekrutieren Kinder und Jugendliche, die aufgrund vielfacher Belastungen in der Herkunftsfamilie und/oder ihrer persönlichen Entwicklung eine erhöhte Gefährdung aufweisen.</p> <p>Im Bestreben, die Prävention in allen «Alltagswelten» der Kinder und Jugendlichen zu verankern, führt das BAG seit 1994 das nationale Programm «Fil rouge» durch. In einer ersten Sensibilisierungsphase wurde das Programm zentral vom Schweizerischen Fachverband für Sozial- und Heilpädagogik (SVE) geführt. Seit 1998 wird «Fil rouge» in der Deutsch- und Westschweiz getrennt geführt.</p>
Ziele	<ul style="list-style-type: none">■ Kinder- und Jugendheime anerkennen ihre besondere Bedeutung und ihre Möglichkeiten für die Suchtprävention.■ Die Heimleiter und das Personal verbessern ihre Kenntnisse und ihre Fähigkeiten im Umgang mit Suchtproblemen (Primär- und Sekundärprävention).■ Heime erarbeiten Konzepte und Handlungsanweisungen für den Umgang mit Drogen und anderen Problemen im Heim.
Zielgruppen	In etwa 350 Kinder- und Jugendheimen: ca. 4500 Mitarbeitende ca. 8400 Kinder und Jugendliche
Angebot	Deutschschweiz: Mit 23 vom Suchtproblem besonders betroffenen Heimen wird über drei Jahre an der Vertiefung der Prävention gearbeitet. Dabei gelangen Methoden der Teamberatung, Supervision und Organisationsentwicklung zur Anwendung. Westschweiz: Flächendeckende Fortbildungsangebote (mit Zertifikat) und Erfahrungstreffen zu ausgewählten Themen; Projektberatung auf Anfrage.
Evaluation	1994 bis 1997: Psychologisches Institut der Universität Bern
Dauer	1994 bis 2005
Kosten	BAG: ca. CHF 250 000.– pro Jahr, inkl. Evaluation, weitere Beiträge von Kantonen, Verbänden, Heimen



voilà – Suchtprävention im Jugendverband

Beauftragte Schweizerische Arbeitsgemeinschaft der Jugendverbände (SAJV), Bern
Projektleiterin Anne Juhasz
Koordinatorin Barbara Zollinger, SAJV, 3011 Bern, Tel. 031 326 29 27, Fax 031 326 29 30
E-Mail: info@voila.ch
Zuständig im BAG Scarlett Niklaus
Internet www.voila.ch

Ausgangslage Rund 450 000 Kinder und Jugendliche im Alter von 7 bis 25 Jahren verbringen regelmässig einen Teil ihrer Freizeit in einem der rund 100 Jugendverbände. Diese bilden somit einen privilegierten Ort für Prävention und Gesundheitsförderung. Das BAG beauftragte bereits 1992 die SAJV, ein landesweites Programm zur Suchtprävention und Gesundheitsförderung durchzuführen. Seit 1998 wird das Programm «voilà» auch von der Gesundheitsförderung Schweiz massgeblich unterstützt.

Ziele

- Suchtprävention ist bis zum Jahr 2005 inhaltlich und strukturell in der Jugendarbeit der Verbände verankert (z.B. in Form eines Leitbildes, Ausbildungsplanes u.a.).
- Bis zum Jahr 2005 sind in 20 Kantonen «voilà»-Projektgruppen aktiv.
- Die kantonalen «voilà»-Projekte werden ab 2005 ohne BAG-Unterstützung weitergeführt.

Zielgruppen 80 Jugendverbände mit über 450 000 Mitgliedern

Angebot

- Ausbildung von jährlich 1000 bis 1500 Leitern in Fragen der Suchtprävention und Gesundheitsförderung
- Finanzielle Unterstützung von Lagern, die sich mit einem Gesundheitsthema in irgendeiner Form auseinandersetzen
- Promotion und Vernetzung von «voilà» in der ganzen Schweiz
- Finanzielle Unterstützung von Kleinprojekten einzelner Jugendverbände (Projektfonds)

Kantonale Projekte

SO	Ganzheitlichkeit	SZ	Momänt
AG	Rüeblichrut	UR	Momänt
BE	Prophyl	OW/NW	Faischter
TG	Prophyl	VD	JV
BL/BS	Farbtupf	VS	Voilà-Valais
SG	Konkret	ZG	s'Kroki
LU	Oase	ZH	Spoiz
GR	Viva		

Evaluation Projektbegleitende Praxisberatung und Auswertung (beendet 2001)

Dauer 1993 bis 2005

Kosten BAG: ca. CHF 400 000.– pro Jahr (ca. 37% der Gesamtkosten),
ab 2002 ca. CHF 150 000.– pro Jahr



LaOla – Prävention im Sport

Programmleitung	Bundesamt für Sport (BASPO), www.baspo.ch Kontakt: Anton Lehmann, Tel. 032 327 62 09, Fax 032 327 64 04 E-Mail: anton.lehmann@baspo.admin.ch
Partner	Swiss Olympic, www.swissolympic.ch Kontakt: Hans-Jürg Bolliger, Swiss Olympic, Tel. 031 359 71 13, Fax 031 352 33 80 E-Mail: hans-juerg.bolliger@swissolympic.ch
Koordinator	Edy Hubacher, Tel. 031 359 71 16, Fax 031 352 33 80 E-Mail: edy.hubacher@swissolympic.ch
Zuständig im BAG Internet	Scarlett Niklaus, Bernhard Meili www.laola.ch

Neuorganisation	Von 1992 bis 2002 führte das BAG gemeinsam mit der Eidgenössischen Sportschule Magglingen (heute BASPO) die Kampagne «Ohne Drogen – Mit Sport» durch. In einer ersten Phase wurde neben der Prävention auch die ambulante und stationäre Suchthilfe in das Sportprogramm einbezogen. Ab 2000 konzentrierte sich das Programm mit «LaOla» auf die Prävention im Sportverein. Swiss Olympic wurde als Partner beigezogen. 2003 wurde die Leitung des Programmes «LaOla» vom Bundesamt für Sport übernommen.
Ausgangslage	Sport hat in der Freizeit von Jugendlichen eine grosse Bedeutung. Über 50% der 10- bis 20-Jährigen sind in einem Sportverein aktiv. Die über 100 000 Jugendleiter bilden die Jugendlichen nicht nur sportlich weiter, sondern wirken auch erzieherisch. Sport und Sportvereine bergen ein grosses Potenzial für Prävention und Gesundheitsförderung.
Ziele	<ul style="list-style-type: none">■ Jugendleiter sind motiviert und fähig, suchtpreventiv zu wirken und auch gefährdete Jugendliche zu betreuen.■ Sportverbände und Sportvereine anerkennen ihre Mitverantwortung und Möglichkeiten in der Suchtprevention und Gesundheitsförderung.■ Grosse Sportverbände beteiligen sich am Programm.■ Sportvereine führen in Zusammenarbeit mit regionalen Präventionsstellen eigene Präventionsprojekte durch.
Zielgruppen	<ul style="list-style-type: none">■ J+S-Jugendleiter (ca. 90 000)■ Sportverbände (ca. 80)■ Fachstellen für Prävention
Angebot	<ul style="list-style-type: none">■ Fortbildung von J+S-Leitern zur Förderung der präventiven Kompetenzen (BASPO)■ Praxisberatung für J+S-Leiter (BASPO)■ Projektberatung für Sportverbände und Vereine (SOV)
Evaluation	Psychologisches Institut der Universität Zürich und Institut für Sportwissenschaft der Universität Bern für die erste Programmphase. Institut de hautes études en administration publique (IDHEAP) für die Evaluation von «LaOla». Berichte sind beim BAG erhältlich.
Dauer	1992 bis 2003
Kosten	BAG: ca. CHF 570 000.– pro Jahr, ab 2003 keine finanzielle Unterstützung mehr



supra-f – Suchtpräventions Forschungsprogramm für gefährdete Kinder und Jugendliche

Beauftragte Für die Forschung: Dr. Gebhard Hüsler
Psychologisches Institut der Universität Fribourg
Tel. 026 300 76 54, Fax 026 300 97 12
E-Mail: Gebhard.Huesler@unifr.ch

Zuständig im BAG Internet Margret Rihs-Middel, Bernhard Meili
www.supra-f.ch

Ausgangslage Obwohl die Risikofaktoren für die Suchtentstehung bekannt sind, mangelt es an wirkungsvollen Modellen der Früherfassung gefährdeter Kinder und Jugendlicher. Das BAG will deshalb interessierte Kreise einladen, mit einem multizentrischen Interventionsprogramm neue Wege der Sekundärprävention zu gehen. Im Februar 1998 wurde das Programm breit ausgeschrieben. 15 Gesuchsteller erhielten einen Entwicklungskredit für ein lokales Projekt. Bis August 1999 konnten 13 Projekte definitiv in das mindestens 3-jährige Programm aufgenommen werden.

- Ziele**
- Ein multizentrisches Programm zur Sekundärprävention bei Kindern und Jugendlichen ist aufgebaut.
 - Eine Begleitforschung ist installiert.
 - Rund 15 Projekte, die sich mit einem fest umschriebenen sozialpädagogischen Programm von befristeter Dauer (rund 6 Monate) an gefährdete Jugendliche richten, werden unterstützt.
 - Die in den lokalen Projekten betreuten Kinder und Jugendlichen werden in ihrer persönlichen Entwicklung und sozialen Integration gefördert. Verglichen mit Kontrollgruppen zeigen sie einen weniger problematischen Drogenkonsum und eine bessere soziale Integration.

Zielgruppe Gefährdete Kinder und Jugendliche zwischen 7 und 20 Jahren

Projekte	Kt.	Projektname	Träger
	BE	Hängebrücke	Trägerverein Offene Jugendarbeit TOJ
	ZH	Jump (junge Männer)	Departement Soziales Stadt Winterthur
	ZH	Jumpina (junge Frauen)	Departement Soziales Stadt Winterthur
	ZH	Vert.lgo	pro juventute Zürich
	ZH	ventil	Stiftung Arbeitsgestaltung Uster
	BL	TAKE-OFF	Blaues Kreuz BL
	FR	choice	Association Release Fribourg
	VD	Arcades	Fondation Cherpillod (Moudon)
	VD	UTT	Association La Pommeraiie (Renens)
	VD	L'appar't II	Association de la maison des jeunes (Lausanne)
	GE	Années Humanitaires	Croix-Rouge genevoise
	JU	Classe-atelier	Service de l'enseignement du canton du Jura

Evaluation Begleitforschung, Beauftragter: Dr. Gebhard Hüsler, Psychologisches Institut der Universität Fribourg

Dauer 1999 bis 2003

Kosten BAG: ca. CHF 10 Mio. für die ganze Programmdauer (inkl. Forschung)



fantasy projects – Gesundheitsförderung im Jugend-Freizeitbereich

Beauftragter Verein «fantasy projects», Basel
Projektleiter Peter Frehner, c/o Verein «fantasy projects»
Tel. 061 338 99 51, Fax 061 338 99 59

Zuständig im BAG Scarlett Niklaus
Internet www.fantasy-projects.ch

Ausgangslage 1996 hat das Bundesamt für Gesundheit einen Wettbewerb gemäss den Regeln der WHO für die Präventionsarbeit in der Zielgruppe der Jugendlichen und jungen Erwachsenen in der Freizeit ausgeschrieben. Die Partizipation der Zielgruppe (gemäss Ottawa-Charta) in der Planung und Realisierung von lokalen Projekten hat den Ausschlag zugunsten von «fantasy projects» gegeben.

Ziele

- Jugendliche in allen Landesteilen setzen sich im Freizeitbereich nach ihren Bedürfnissen aktiv mit eigenen Lebensfragen und verschiedenen Themen auseinander.
- Das Thema HIV/Aids ist den Anliegen der Jugendlichen entsprechend auf weitere Themenkreise wie Sexualität, Sucht, Gewalt u. a. ausgeweitet worden.
- Erwachsene Bezugspersonen motivieren, begleiten und unterstützen die Jugendlichen in diesem Prozess.

Zielgruppen Jugendliche im Freizeitbereich, erwachsene Bezugspersonen der Jugendlichen

Angebot

Basismodell
Regionale Mitarbeiter, die Jugendarbeiter bei der Planung, Vorbereitung und Realisierung von Projekten begleiten und sie im Umgang mit Medien und Sponsoren unterstützen

Mobiles Angebot
Attraktive technische Ausführung in einem grossen Bus (Audio- und Videoanlagen, Computer, Farbdrucker)

Projektfonds
Finanzielle Beiträge für die Realisierung von Projekten

Projekt-Skizzen
Handbuch mit Beispielen von erfolgreichen Projekten

Dauer Mai 1997– 2004

Kosten BAG: durchschnittlich CHF 400 000.– pro Jahr, ab 2001 ca. CHF 330 000.– pro Jahr



STOP AIDS

Beauftragte cR DDB Werbeagentur AG, Basel
Tel. 061 377 71 71, Fax 061 377 71 00

Projektleitung Bundesamt für Gesundheit (BAG)
Zuständig im BAG Markus Allemann
Internet www.stopaids.ch

Ausgangslage	<p>Die Bemühungen gegen HIV und Aids waren in der Schweiz bis heute erfolgreich und haben weltweit Anerkennung gefunden. Die Anzahl gemeldeter positiver HIV-Testresultate hat sich seit 1993 um ca. 60% verringert. Risikoarmes Verhalten hat in vielen Zielgruppen ein hohes Niveau erreicht.</p> <p>Die Kampagne STOP AIDS ist bekannt und wird von der Bevölkerung als weiterhin notwendig betrachtet. Die verhaltensspezifischen Botschaften zu «Safer Sex» und «Safer Use» behalten ihre Gültigkeit. Der Stand der diesbezüglichen Kenntnisse ist laut Evaluationsergebnissen in der Schweizer Bevölkerung gut.</p>
Ziele	<ul style="list-style-type: none">■ Durch die Promotion des Präservativs werden neue HIV-Infektionen verhindert.■ Die Solidarität ist gestärkt.
Zielgruppen	<ul style="list-style-type: none">■ Gesamte Schweizer Bevölkerung■ Je nach Phase der Kampagne auch spezifische Zielgruppen, z. B. Jugendliche, heterosexuelle Männer
Vorgehen	<ul style="list-style-type: none">■ Plakate, TV-Spots, Inserate, Kino- und Radiowerbung, Gadgets■ PR-Massnahmen wie Medienbearbeitung und Veranstaltungen (Events)■ Ein Kreativ-Team (Präventions- und Kommunikationsfachleute) berät das BAG bei der Ausarbeitung der Kampagne
Evaluation	Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Lausanne
Dauer	seit 1987
Kosten	BAG: 1996: CHF 3,5 Mio. 1997: CHF 3,3 Mio. 1998: CHF 2,5 Mio. 1999: CHF 2,4 Mio. 2000: CHF 2,5 Mio. 2001: CHF 2,7 Mio. 2002: CHF 2,7 Mio. 2003: CHF 2,7 Mio.



Ganz Ohr – Präventionsprogramm zum Thema musikbedingte Gehörschäden bei Jugendlichen

Programmleitung Bundesamt für Gesundheit (BAG)
Abteilung Strahlenschutz, Sektion Physik und Biologie
Zuständig im BAG Vlasta Mercier
Internet www.ganzohr.ch

Ausgangslage	Das Resultat verschiedener Studien verdeutlicht, dass immer mehr Jugendliche einen messbaren musikbedingten Hörschaden aufweisen (BAG, 1997 und 2000). Umfragen haben gezeigt, dass die Kenntnisse über den Themenkreis Lärm und Gesundheit bei Jugendlichen mangelhaft sind. Zudem ist das Bedürfnis nach lauter Musik bei vielen Besuchern von Konzerten und Discos entgegen der Meinung der Veranstalter nicht vorhanden (BAG, 2000 und 2002). Nachdem 1996 mit der Einführung der Schall- und Laserverordnung (SLV) ein erster Schritt in Richtung «gehörfreundlicher» Konzerte getan worden war, wurde 1998 die Präventionskampagne «Ganz Ohr» gestartet.
Leitidee	Jugendliche sind sensibilisiert für das Gehör als ein wichtiges Sinnesorgan, und für dessen Bedeutung für die Kommunikation.
Ziele	<ul style="list-style-type: none">■ In allen Landesteilen stehen methodisch-didaktische Hilfsmittel für verschiedene Anwendungsgebiete zur Verfügung.■ Jugendliche haben die Möglichkeit, sich in ihrer Freizeit mit den Themen Lärm und Gehör auseinander zu setzen und daraus zu lernen.■ Die Risikofaktoren der Gehörschäden und die Auswirkungen für die Gesundheit sind besser bekannt.■ Die Hörschutzmassnahmen sind bekannt und werden bei Konzerten angewendet.
Zielgruppen	Kinder und Jugendliche im Alter von 8 bis 21 Jahren, Konzert- und Discobesucher, Lehrer, Eltern, Jugendarbeiter, Schulärzte, Konzertveranstalter und Musiker
Angebot	<ul style="list-style-type: none">■ Medienpaket «Ganz Ohr» in drei Sprachen («L'oreille branchée», «Tutto orecchi»): Sammlung von didaktischen und spielerischen Materialien rund um den Themenkreis Lärm und Gehör, ausleihbar in didaktischen Zentren■ Ideenwettbewerb «wie bitte?» für Jugendliche zum Thema Gehör unter Einbezug und Nutzung lokaler und regionaler Ressourcen (www.wiebitte.ch)■ Plakate von Jugendlichen «Protect your ears!»■ «Safer Sound» – Tipps für Konzert- und Disco-Besucher (Broschüre)■ Informationsmaterial für die Konzertveranstalter■ Weiteres zielgruppenspezifisches Informationsmaterial für verschiedene Multiplikatoren und Medien
Projektpartner	SUVA, BUWAL, Schweizerischer Versicherungsverband (SVV), Kantone, Privatunternehmen
Evaluation	intern
Dauer	2001 bis 2005
Kosten	BAG: Budget ca. CHF 100 000.– bis CHF 150 000.– pro Jahr, Gesamtbudget: CHF 200 000.– bis CHF 300 000.– pro Jahr



Sonnenschutzprogramm «UV-Strahlung und Gesundheit»

Projektleitung Bundesamt für Gesundheit (BAG)
Abteilung Strahlenschutz, Sektion Physik und Biologie
Zuständig im BAG Beat Gerber

Ausgangslage Im Vergleich mit anderen europäischen Ländern, weist die Schweiz eine der höchsten, und nach wie vor steigenden, Hautkrebsraten auf. Unter allen Tumorarten steht das maligne Melanom an der Spitze der Zunahmen der Neuerkrankungen. Hauptverantwortlich dafür dürfte unser Verhalten gegenüber der Sonne sein: Mehr Freizeitaktivitäten im Freien und gezieltes Sonnenbaden führen zu langer, manchmal exzessiver UV-Exposition. Sonnenschutz im Kindes- und Jugendalter ist sehr entscheidend: Bis zum zwanzigsten Lebensjahr nehmen wir etwa drei Viertel unserer UV-Lebensdosis auf. Die Haut registriert jede UV-Strahlung und kumuliert die resultierenden Schädigungen, was mit der Zeit zu Hautkrebs, grauem Star und anderen Erkrankungen führen kann. Zudem sind Haut und Augen von Kindern besonders empfindlich und Sonnenbrände in der Jugend erhöhen das Hautkrebsrisiko markant.

Ziele

- Die Lehrerschaft ist bei der Vermittlung von Kenntnissen über UV-Strahlung unterstützt.
- Schüler kennen die Gefahren der UV-Strahlung und wissen, wie sie sich vor dieser Strahlung schützen können; sie wenden dies ihrem Hauttyp entsprechend an.
- Schüler kennen den UV-Index und passen ihren Sonnenschutz dem aktuellen UV-Index an.

Zielgruppen Kinder und Jugendliche (Schüler)

Angebot

- Unterrichtsmaterialien in Form von Arbeitsmappen, Bilderbuch, Plakat, Werkstätte, Leitprogramme, Multimedia je nach Stufe (Kindergarten, 1./2. Kl., 3./4. Kl., 5./6. Kl. und 7.-9. Kl.). Die Materialien bestehen jeweils aus Sachinformationen für die Lehrperson, Informations- und Arbeitsblättern für die Lernenden sowie Vorschlägen für den geleiteten Unterricht.
- «UV-Strahlung und Gesundheit» wird mit einem fächerübergreifenden Ansatz in Themen aus dem Lehrplan integriert.

Vernetzung Programm läuft in Zusammenarbeit mit der Krebsliga Schweiz

Evaluation Bernet Bildung & Verlag, Bernhardzell

Dauer 2001 bis 2005

Kosten BAG: ca. CHF 60 000.– pro Jahr



Alkoholprogramm «Alles im Griff?»

Programmleitung Bundesamt für Gesundheit (BAG)
Zuständig im BAG Anne-Rose Barth
Internet www.alles-im-griff.ch

Ausgangslage	20% der Bevölkerung in der Schweiz konsumieren risikoreich Alkohol. Fast 50% der 15- bis 34-Jährigen trinken vor allem am Wochenende, in geselliger Runde, zu oft und zu viel Alkohol. Damit riskieren sie Unfälle sowie soziale und juristische Probleme. Mehr als drei Viertel der Betroffenen sind sich des Risikos überhaupt nicht bewusst. Das heisst, sie gefährden mit ihrem Alkoholkonsum sich selber und ihre Umwelt. Das risikoreichste Trinkmuster dabei ist das so genannte «episodische Rauschtrinken». Das bedeutet, zweimal monatlich und mehr mit Alkohol über die Stränge zu schlagen, respektive das Genussmittel Alkohol wird als Rauschmittel missbraucht. Altersmässig kommt dieses Trinkmuster vor allem bei jungen Erwachsenen vor. «Alles im Griff?» ist ein Social-Marketing-Programm mit mehreren Projekten. Die Kampagne in den Massenmedien ist in der Bevölkerung und in Fachkreisen bekannt und geniesst eine hohe Akzeptanz. Sie wird ergänzt durch die Partneraktion mit den lokalen und regionalen Fachstellen und durch die Homepage. Zwei weitere Projekte – «Hausärzte» und «Die Gemeinden handeln!» – haben 2002 die Pilotphase erfolgreich abgeschlossen und werden in der Weiterführung des Alkoholprogramms (2003–2007) gesamtschweizerisch implementiert.
Ziele	Die Zahl der risikoreichen Trinkmuster in der Bevölkerung hat abgenommen.
Zielgruppen	<ul style="list-style-type: none">■ Die Schweizer Bevölkerung, welche risikoreich Alkohol konsumiert■ Speziell für die massenmediale Kampagne: Männer und Frauen von 20 bis 30 Jahren
Vorgehen	<ul style="list-style-type: none">■ Plakate, Kino- und TV-Spots, Gadgets■ Webseite www.alles-im-griff.ch■ Kurse für Hausärzte: «Früherkennung und Kurzintervention bei Patienten mit risikoreichem Alkoholkonsum in der hausärztlichen Praxis»■ «Die Gemeinden handeln!»: Gemeinden formulieren ihre eigene Alkoholpolitik und setzen sie in allen strukturellen Bereichen um
Projektpartner	Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme (SFA), Eidgenössische Alkoholverwaltung (EAV), RADIX Gesundheitsförderung
Evaluation	Bis Ende 2002: Arbeitsgemeinschaft Globalevaluation Alkoholprogramm 1999–2002 (IPSO Sozialforschung, Institut für Politikstudien INTERFACE, Institut für Sozial- und Präventivmedizin Universität Bern ISPM) Ab 2003: Nachfolgephase in Planung
Dauer	1999–2007
Kosten	BAG: 1999: CHF 3,7 Mio. 2000: CHF 4,1 Mio. 2001: CHF 4,4 Mio. 2002: CHF 5,0 Mio. 2003: CHF 4,0 Mio.



Experiment Nichtraucher

Programmleitung Bundesamt für Gesundheit (BAG)
Zuständig im BAG Peter Blatter
Internet www.experimentnichtrauchen.ch

Ausgangslage Immer mehr Jugendliche greifen zur Zigarette. Bei den 15- bis 19-Jährigen rauchten 1997 42% der Männer und 39% der Frauen. Im Vergleich zu 1992 bedeutet dies einen Anstieg von 42% bei den Männern und 110% bei den Frauen. Voraussichtlich wird diese Tendenz in den kommenden Jahren einen bedeutenden Anstieg der tabakbedingten Krankheits- und Todesfälle bewirken. Das Risiko, mit dem Rauchen zu beginnen, nimmt bei Jugendlichen mit zunehmendem Alter ab. Das durchschnittliche Einstiegsalter sinkt seit mehreren Jahren kontinuierlich und liegt zur Zeit bei ungefähr 16 Jahren, wobei bereits 18,5% der 15-Jährigen täglich rauchen.

Leitbild Das «Experiment Nichtraucher» ist ein Schulklassenwettbewerb, welcher die Klasse kollektiv verpflichtet, während sieben Monaten rauchfrei zu bleiben. Es dient den Lehrern als Vehikel, um das Thema Tabak attraktiv in den Unterricht zu bringen. Unterstützt wird dies durch das zweimonatlich erscheinende Magazin «nix», welches aktuelle Beiträge wie z.B. Machenschaften der Tabakindustrie, ausländische Kampagnen sowie Informationen zum Wettbewerb vermittelt. Über den Internet-Shop der Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention (at) werden Lehrmittel für den Unterricht angeboten. Das «Experiment Nichtraucher» ist in das «Nationale Programm zur Tabakprävention 2001-2005» eingebunden.

Ziele

- Der Einstieg in den Tabakkonsum wird verhindert oder hinausgeschoben.
- Rauchende Schüler werden motiviert, mit dieser Gewohnheit Schluss zu machen.
- Die rauchfreie Schule wird zum Thema.

Zielgruppe Schüler des 6.–9. Schuljahrs der ganzen Schweiz

Projektpartner Zusammenarbeit mit Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention (at), Kantonale Fachstellen

Evaluation Jährlich

Dauer 2001–2004

Kosten BAG: CHF 500 000.– pro Wettbewerb, restliche Gelder durch Sponsoring



Cannabisprävention

Programmleitung Bundesamt für Gesundheit (BAG)
Zuständig im BAG Walter Minder, Scarlett Niklaus

Ausgangslage Ein früher und regelmässiger Cannabiskonsum kann die psychosoziale Reifung von Jugendlichen beeinträchtigen und ihre soziale Integration gefährden. Prävention und Jugendschutz müssen hier ansetzen und die beobachtete Entwicklung zu immer früherem Cannabiskonsum stoppen. Gefährdete Jugendliche sollten vermehrt frühzeitig erfasst werden und eine auf ihre Situation zugeschnittene Förderung erhalten.

Ziele

- Jugendliche, Erwachsene, Politiker und Fachleute sind über die Risiken von Cannabiskonsum informiert.
- Behörden, Fachstellen, Erziehungspersonen kennen und nützen die Möglichkeiten von Jugendschutzmassnahmen.
- Gefährdete Jugendliche werden erkannt und erhalten eine geeignete Hilfe.

Zielgruppe

- Jugendliche und Erwachsene
- Bezugspersonen von Jugendlichen
- Schulbehörden, Schulleitungen und Lehrpersonen
- Beratungs- und Präventionsfachpersonen
- Schulsozialarbeiter und Schulpsychologen
- Schulärzte, Kinder- und Jugendpsychiater
- Jugendarbeiter

Projekte

- Information (in Planung)
- Schulungsangebot für Gemeindebehörden und Erziehungspersonen zum Thema Jugendschutz
- Früherfassung durch Verbreitung und Weiterentwicklung von «*supra-f*» und ähnlichen Modellen
- Erarbeitung von weiteren Massnahmen, die in Kooperation mit Partnern in den Kantonen umgesetzt werden sollen

Dauer 2003–2008

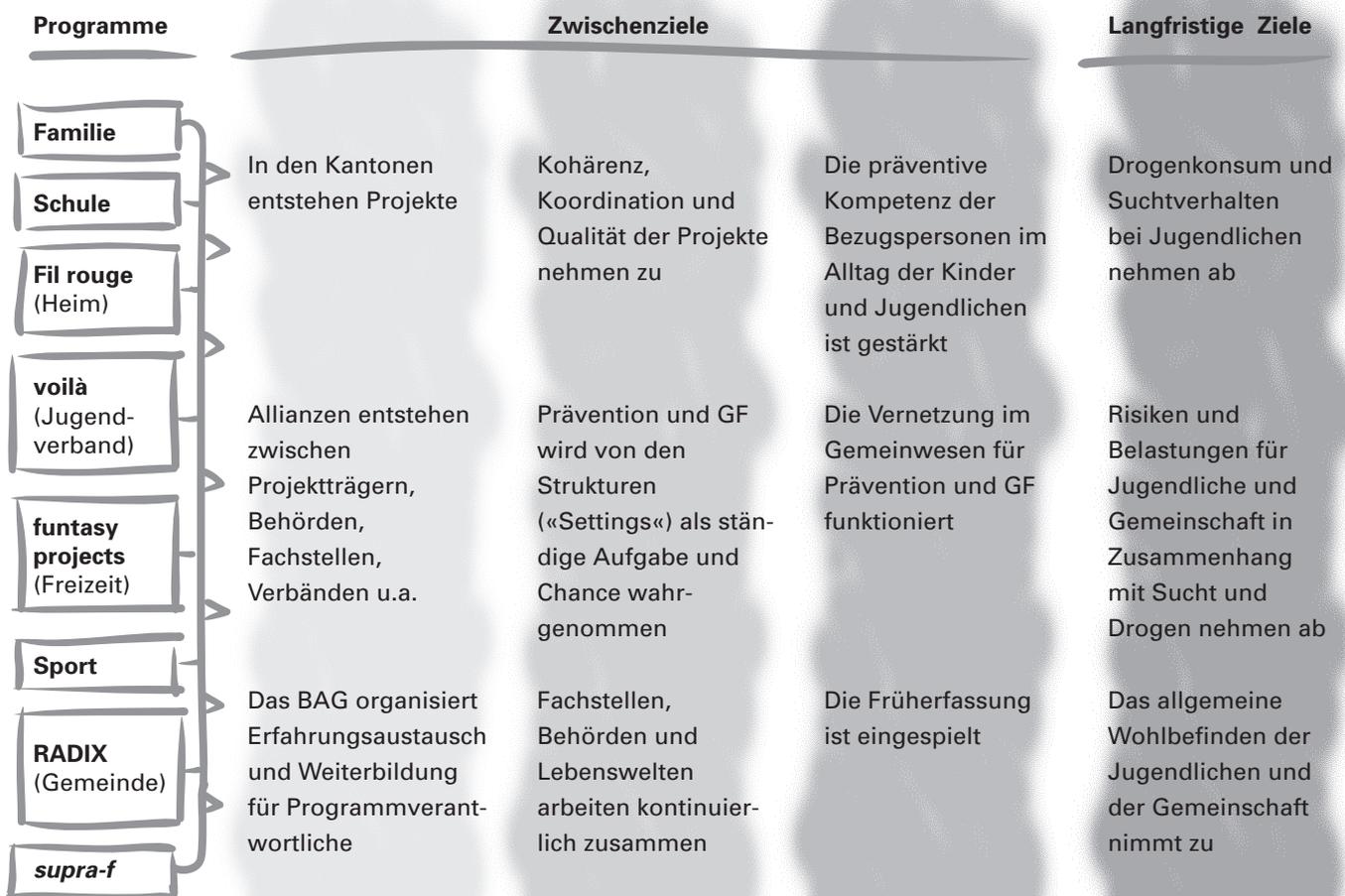
Kosten BAG: ca. CHF 600 000.– pro Jahr für alle Projekte im Bereich Cannabisprävention



Anhang I

Die Wirkungskette der Prävention und Gesundheitsförderung

Viele der im Kapitel 11 beschriebenen Programme sind nach einer einheitlichen Logik aufgebaut. Sie decken die wesentlichen Lebensfelder («Settings») der Kinder und Jugendlichen ab. Sie sind so angelegt, dass sie etappenweise über konkrete Zwischenziele längerfristig zu erwünschten Verhaltensänderungen und einer besseren Gesundheit beitragen. Die folgende Abbildung illustriert dies am Beispiel der Programme mit Schwerpunkt Suchtprävention.



Anhang II

Liste der zuständigen BAG-Mitarbeitenden

Allemann Markus	Sektion Kampagnen und Marketing Tel. 031 323 87 27, Fax 031 322 24 54 E-Mail: markus.allemann@bag.admin.ch
Blatter Peter	Sektion Alkohol und Tabak Tel. 031 323 87 60, Fax 031 323 00 60 E-Mail: peter.blatter@bag.admin.ch
Barth Anne-Rose	Sektion Alkohol und Tabak Tel. 031 324 97 76, Fax 031 322 24 54 E-Mail: anne-rose.barth@bag.admin.ch
Gerber Beat	Abteilung Strahlenschutz, Sektion Physik und Biologie Tel. 031 322 94 65, Fax 031 322 83 83 E-Mail: beat.gerber@bag.admin.ch
Hess Beat	Sektion Gesundheitsförderung und Prävention Tel. 031 323 88 17, Fax 031 322 24 54 E-Mail: beat.hess@bag.admin.ch
Leuthold Sylvie	Sektion Kampagnen und Marketing Tel. 031 323 87 69, Fax 031 322 24 54 E-Mail: sylvie.leuthold@bag.admin.ch
Meili Bernhard	Fachstelle Gesundheitsförderung und Prävention Tel. 031 323 87 15, Fax 031 322 24 54 E-Mail: bernhard.meili@bag.admin.ch
Mercier Vlasta	Abteilung Strahlenschutz, Sektion Physik und Biologie Tel. 031 322 95 22, Fax 031 322 83 83 E-Mail: vlasta.mercier@bag.admin.ch
Minder Walter	Fachstelle Gesundheitsförderung und Prävention Tel. 031 323 28 16, Fax: 031 322 24 54 E-Mail: walter.minder@bag.admin.ch
Niklaus Scarlett	Fachstelle Gesundheitsförderung und Prävention Tel. 031 323 28 12, Fax 031 322 24 54 E-Mail: scarlett.niklaus@bag.admin.ch
Rihs Margret	Sektion Grundlagen und Forschung Tel. 031 323 87 65, Fax 031 323 87 99 E-Mail: margret.rihs@bag.admin.ch
Spang Thomas	Fachstelle Migration und Gesundheit Tel. 031 323 87 80, Fax 031 322 24 54 E-Mail: thomas.spang@bag.admin.ch
Staub Roger	Sektion Aids Tel. 031 323 87 29, Fax 031 323 87 99 E-Mail: roger.staub@bag.admin.ch

