

# **Das vorgehen zur Frühintervention bei Jugendlichen heute**

## **Sichtweise der Suchtfachleute aus der Westschweiz**

Jean-Félix Savary  
jf.savary@grea.ch

Olten  
2. Juni 2010

## **Ziele des Referats**

Haltung der Suchtfachleute verstehen

Konzept der Früherkennung vorstellen

Rolle der Fachleute, Schule und Gesellschaft  
aufzeigen

# Eine andere Sichtweise der Sucht

## **Traditionelle Sichtweise**

### **Die Droge selber ist das Problem**

- ✓ Moralisches Problem
- ✓ Kampf gegen Konsum

### **Folgen**

- ✓ Inkohärenz (Die Droge ist keine Person)
- ✓ « KonsumentInnen » helfen ist schwieriger

## **Sichtweise der Fachleute**

### **Die Droge ist eine Antwort auf ein Problem**

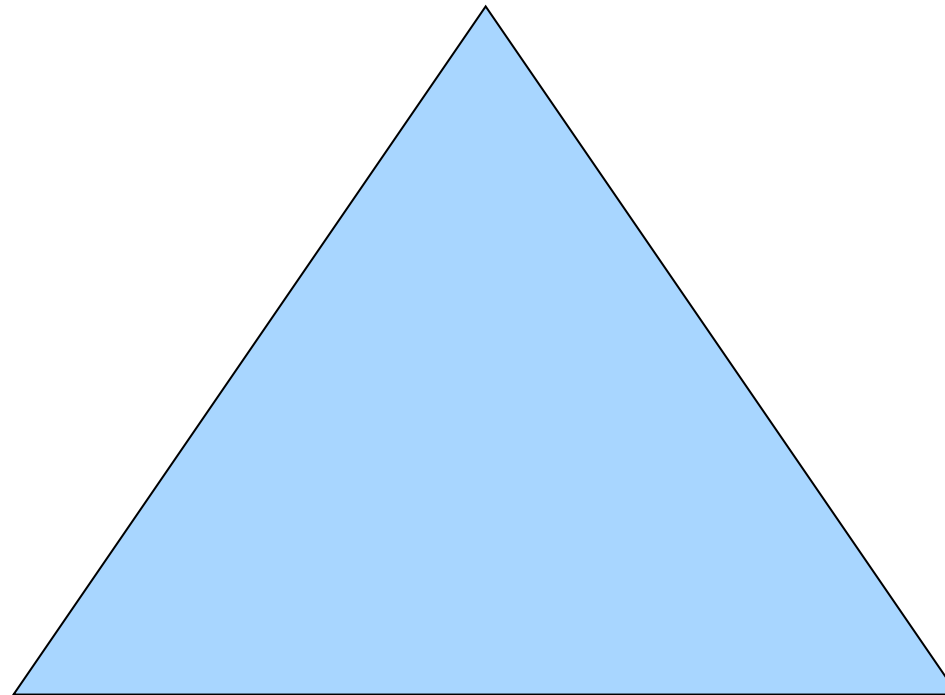
- ✓ Biopsychosoziales Problem
- ✓ Unterscheiden der KonsumentInnen
- ✓ Fördern der Ressourcen

### **Folgen - Fokus**

- ✓ Ganzheitliche Betrachtung der Person
- ✓ Folgen des Konsums

**Substanz**

Claude  
Olivenstein



**Individuum**

**Gesellschaft**

**Biopsychosoziales Modell**

## **Nicht (nur) die Substanz führt zu Sucht**

### **Individuelle Risiko- und Schutzfaktoren**

- ✓ Familiäre, soziale und ökonomische Ressourcen
- ✓ Persönliche Ressourcen, Lebensgeschichte und Widerstandsfähigkeit

### **Soziale Risiko- und Schutzfaktoren**

- ✓ Kultur, Rituale und Praktiken im Zusammenhang mit Konsum
- ✓ Leistungsdruck, Integration, sozialer Frieden

## « *Addiction* » – Definition GREA

*Addiction* ist, wenn das Individuum in Bezug auf eine Substanz oder ein Verhalten seine Autonomie verliert.

*Addiction* äussert sich durch:

- ✓ Leiden der Person
- ✓ Veränderung der Aussenbeziehungen

# Jugendliche in Gefährdungs- situationen

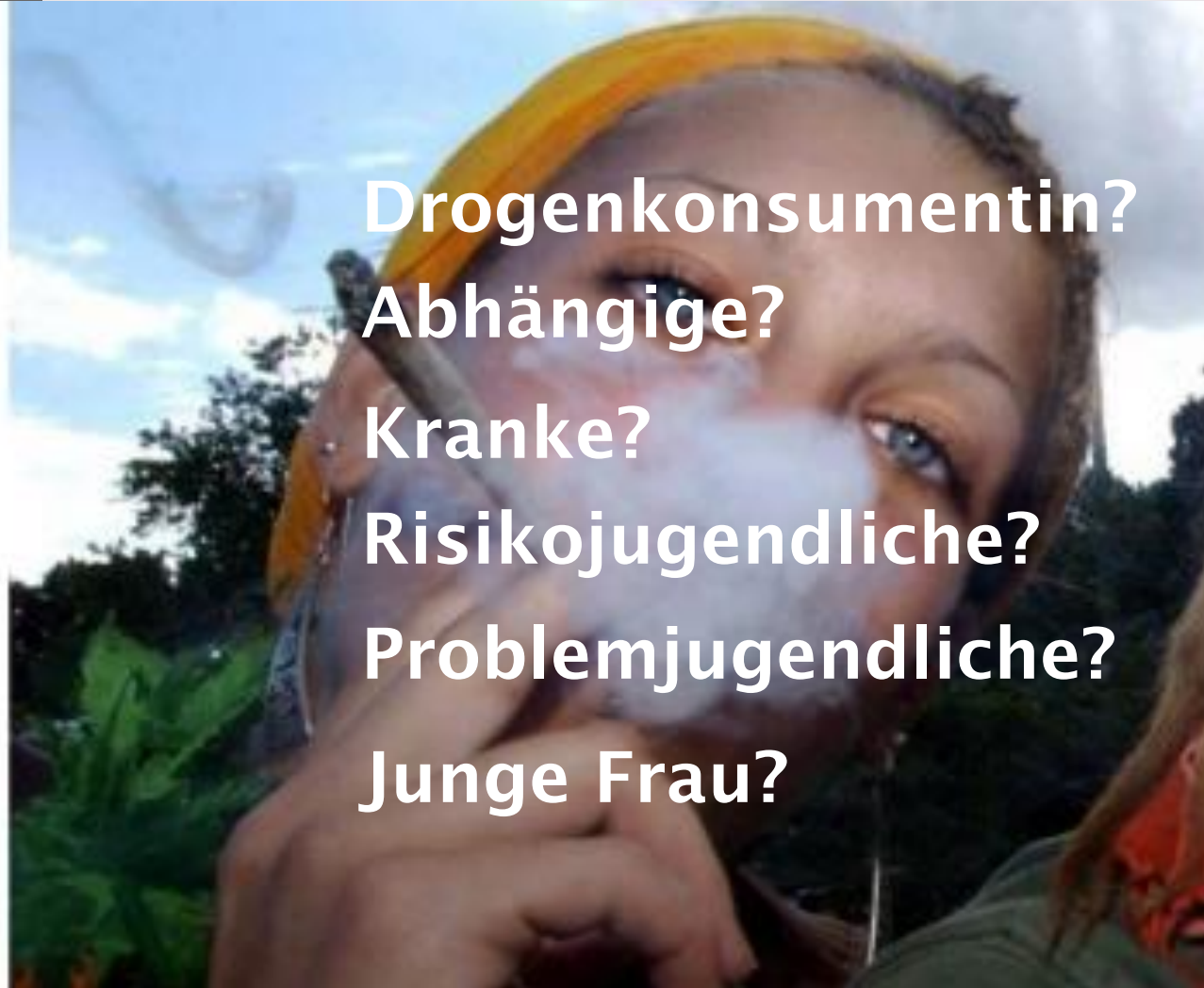
**GREA**

GRUPEMENT ROMAND  
D'ETUDES DES ADDICTIONS

**FACH  
VERBAND  
SUCHT**



**Wer ist das?**



Drogenkonsumentin?  
Abhängige?  
Kranke?  
Risikojugendliche?  
Problemjugendliche?  
Junge Frau?

**Wer ist das?**



# Junge Frau

**Wer ist das?**

- ✓ **Äusserlichkeiten** sagen nichts aus über die Existenz eines Problems (Bsp. kiffen)
- ✓ Die Person kann **nicht auf ein Problem reduziert** werden (Ganzheitlichkeit)
- ✓ Die Gefährdung tritt zu einem **bestimmten Moment in einem bestimmten Umfeld** auf. Dynamischer Faktor.

**-> Gefährdung-situation ist  
multidimensional und dynamisch**

d 3: Psychische Situation

d 2: Verhalten

d 4: Psychotrope Substanz

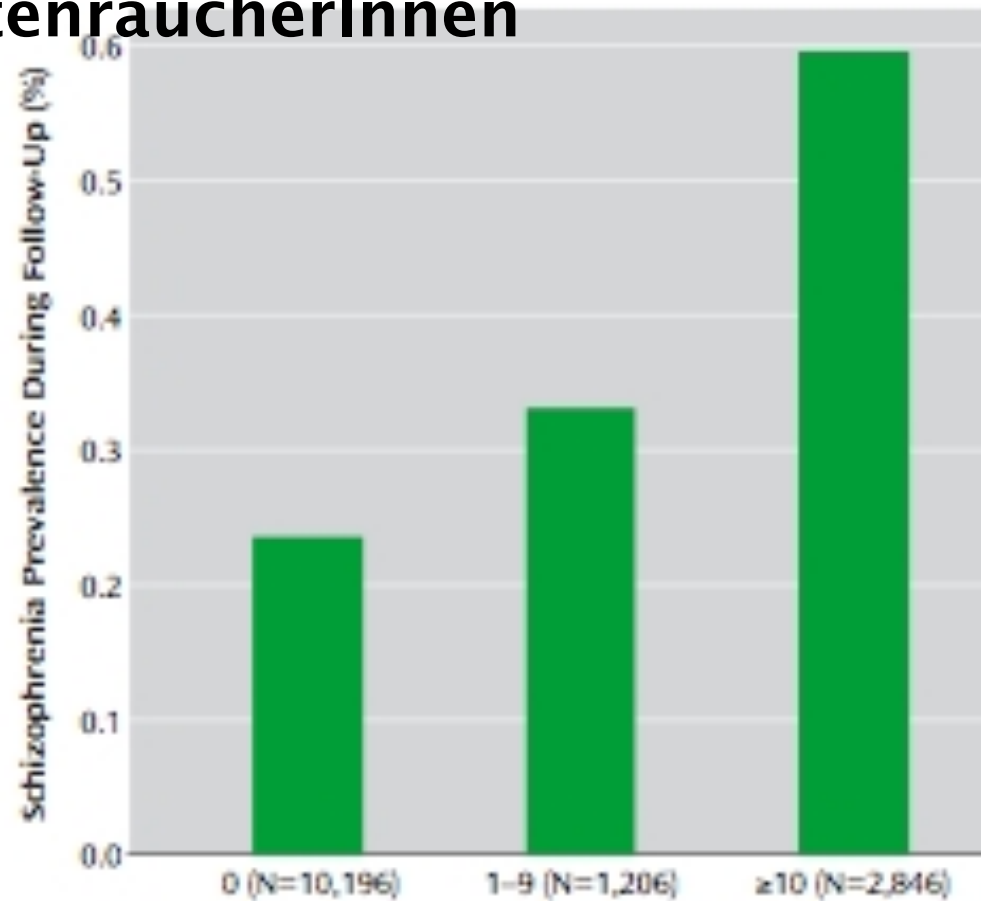
d 1: Umfeld



## Das Konsumieren einer Substanz ist ein...

- ✓ psychisches Risiko?
  - > Psychiatrie
- ✓ Familiäres Problem (Bsp. Gewalt, Missbrauch)?
  - > Fachberatung
- ✓ Suchtrisiko?
  - > psychosoziale Begleitung
- ✓ ....kein Problem... (in den meisten Fällen)
  - > Vorsicht vor dem « Kreieren » von Problemen!

## Die Prävalenz der Schizophrenie bei ZigarettenraucherInnen



# Die Frühintervention

## Die Gesundheitsförderung

- ✓ Die Gesundheit der Einzelnen kann vielmehr durch das **Verändern der Lebensgewohnheiten** oder dem Verändern ihres **physischen und sozialen Umfeldes** verbessert werden als durch finanzielle Investitionen im Gesundheitssystem.

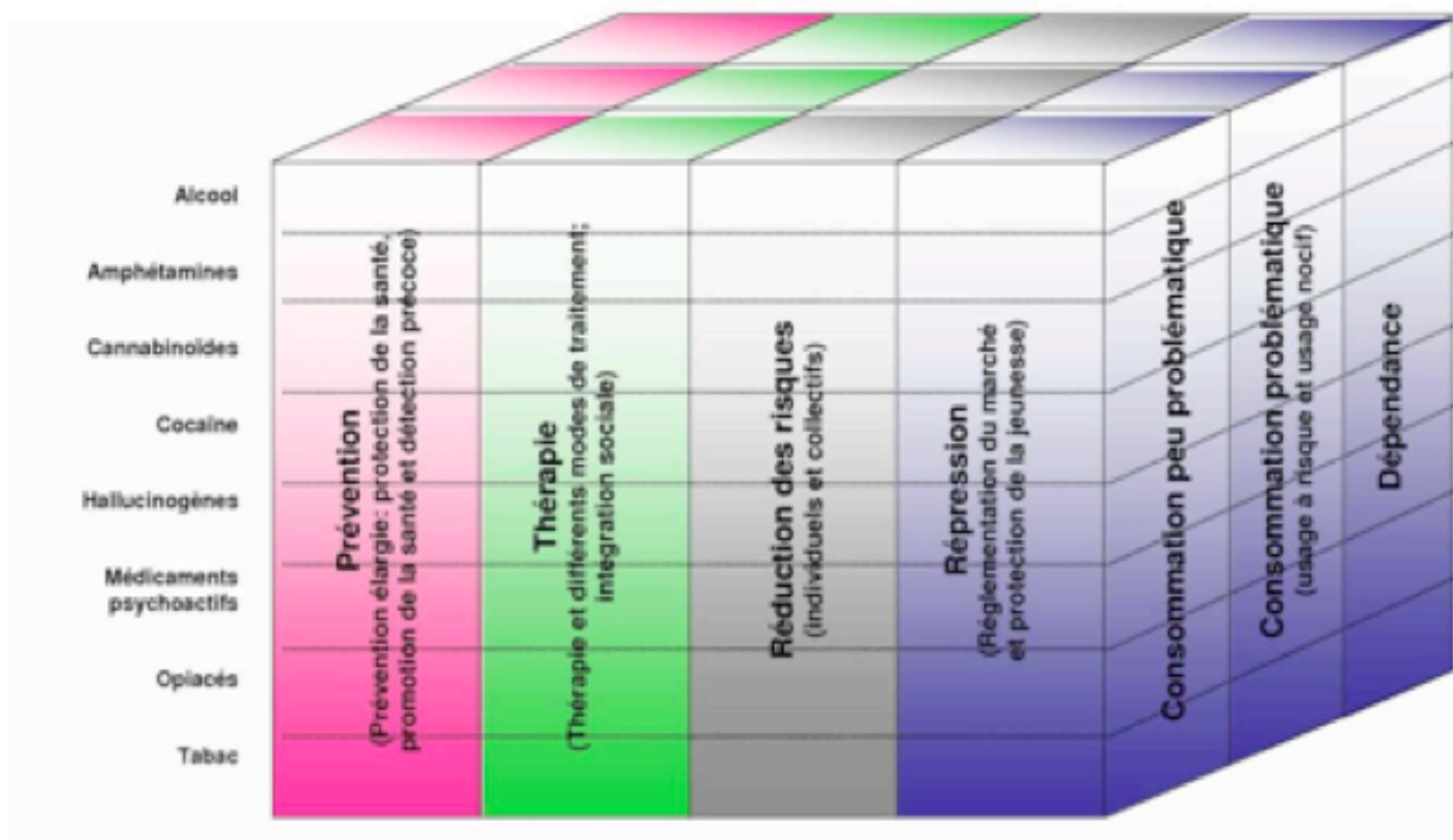
## Wie kann man die Gesundheit fördern?

- ✓ Beeinflussen des Umfeldes, Subsidiarität der « Behandlung » (Bsp. Brand)
- ✓ Stärken der sozialen UND individuellen Kompetenzen
- ✓ Gesellschaftliche Antworten auf gesundheitliche Herausforderungen

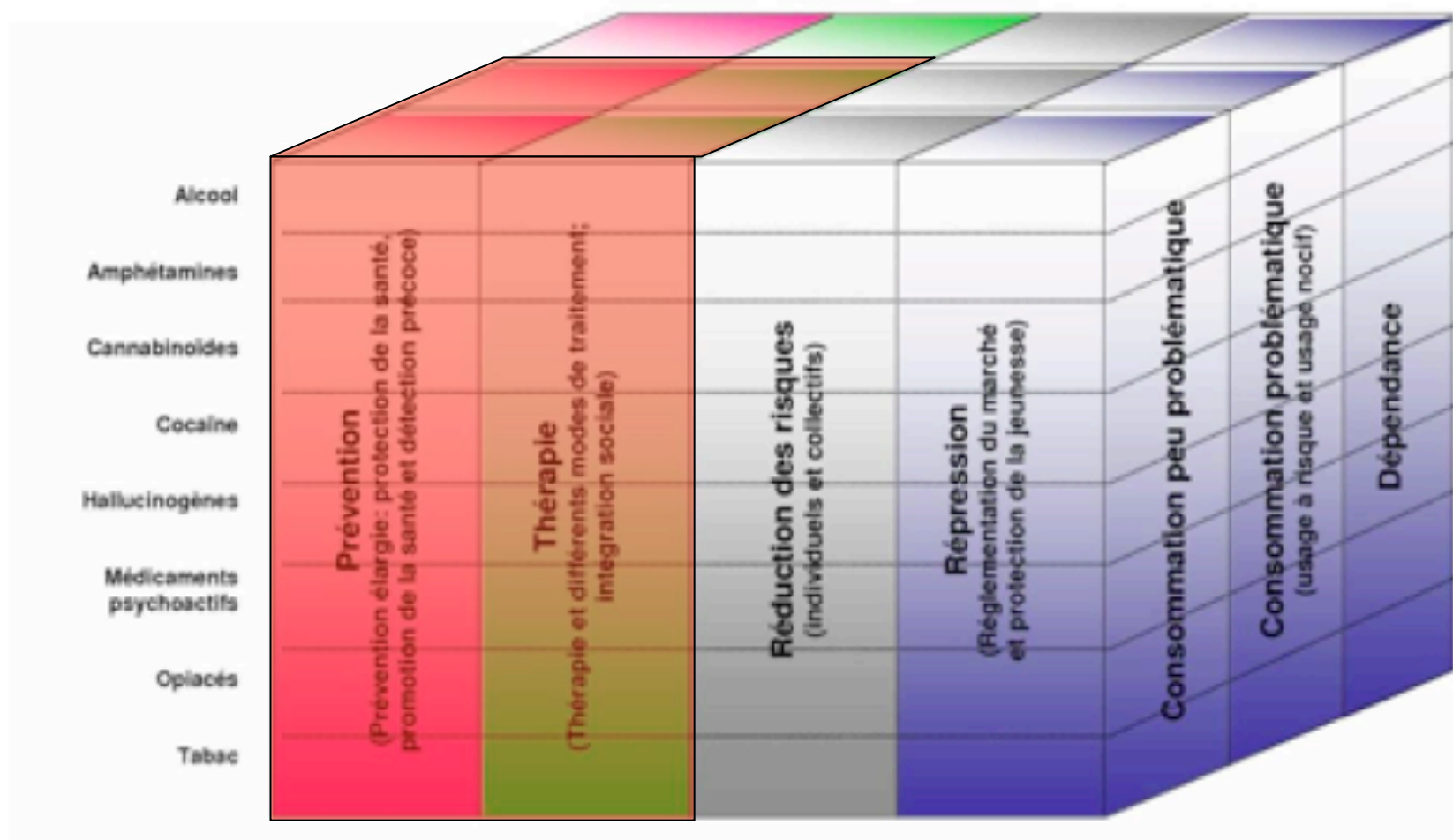
## Frühintervention ...

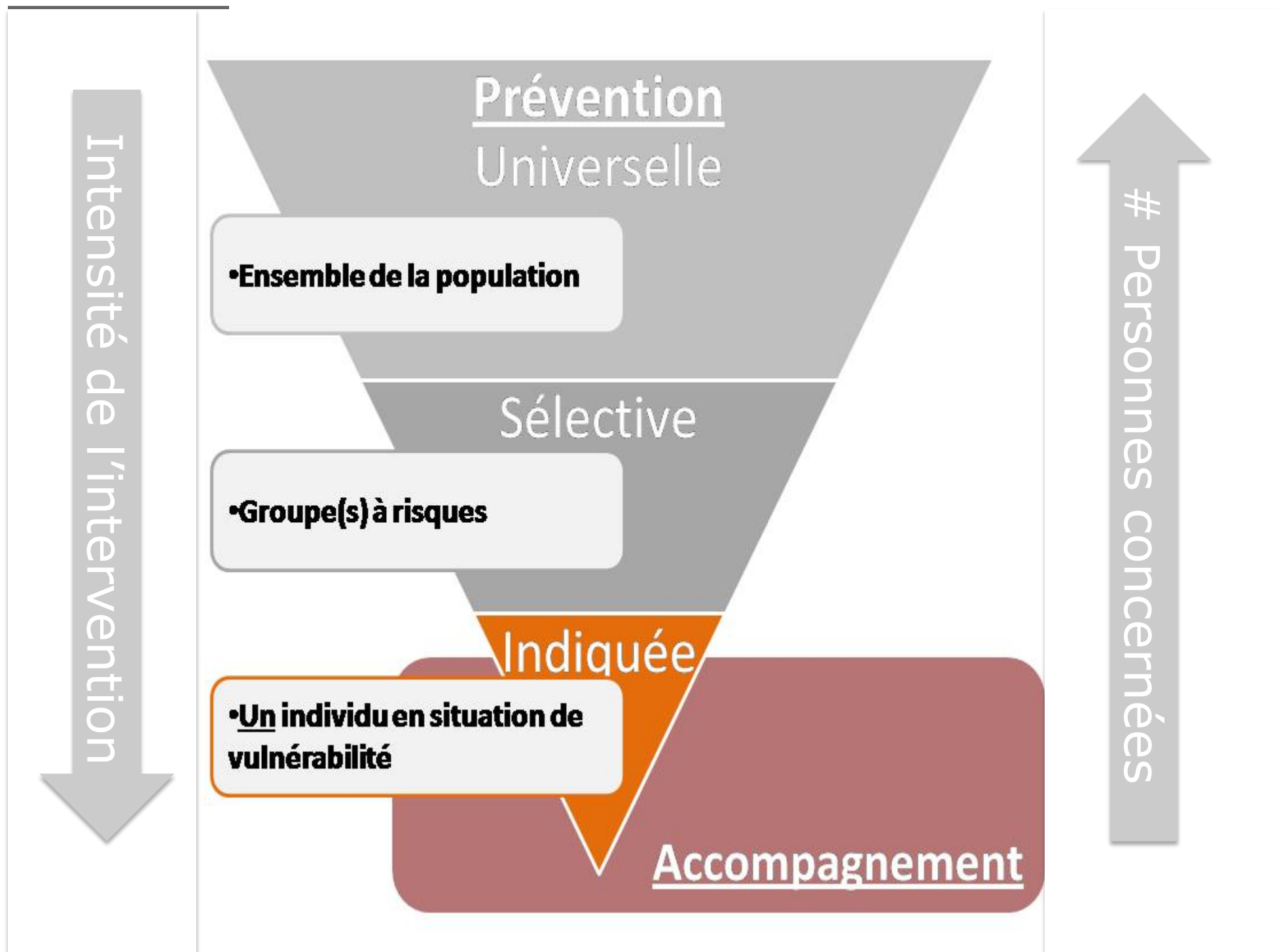
- ✓ ist eine Massnahme zur Gesundheitsförderung.
  - Stärken und Fördern von Kompetenzen
  - Unterstützen von gemeinschaftlichen Dynamiken
  
- ✓ berücksichtigt die individuellen Situationen!
  - Abklärungsmechanismen einplanen
  - Bedarfsorientierte, spezifische Angebote entwickeln

*Le nouveau modèle de politique des dépendances.*

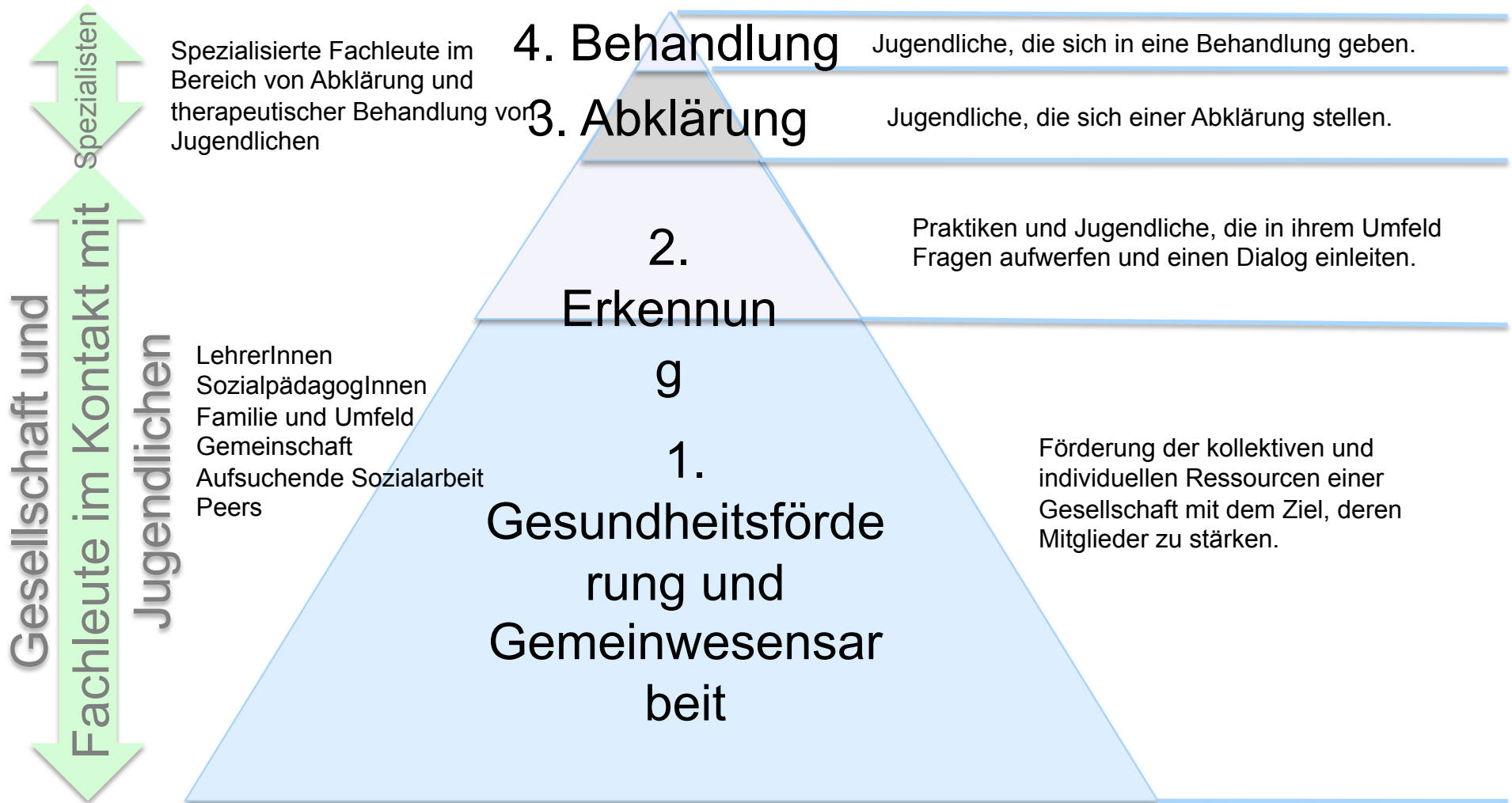


*Le nouveau modèle de politique des dépendances.*

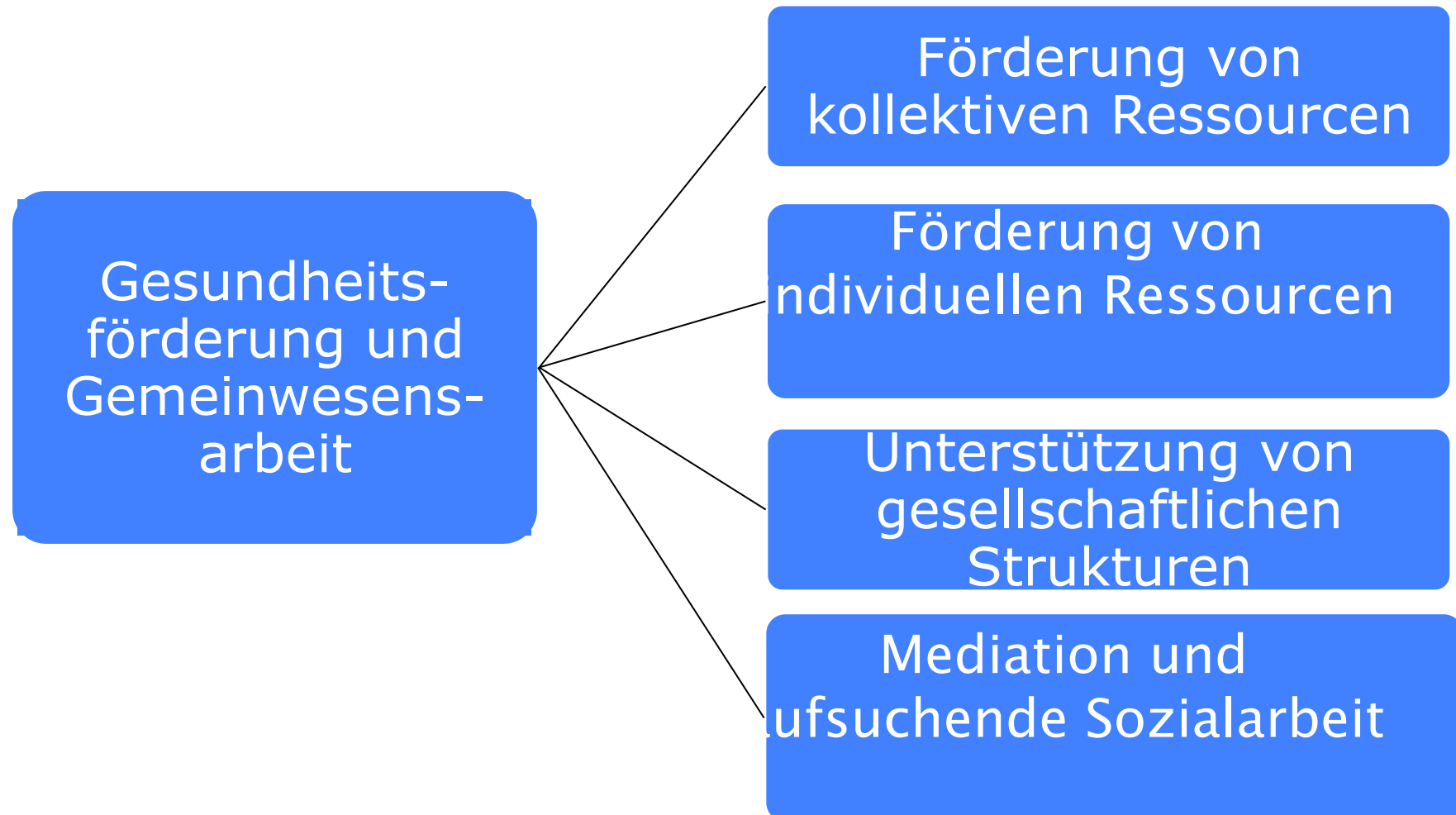




# Die vier Ebenen der Frühintervention



## Erste Ebene



## **Ziele 1. Ebene**

- ✓ Stärken der individuellen und sozialen Kompetenzen
- ✓ Probleme innerhalb der Gesellschaft helfen zu lösen

## **Betroffenes Zielpublikum**

- ✓ Gesellschaft
- ✓ Erwachsene im Kontakt mit Jugendlichen

## Ebene 2

Gefährdete  
Jugendliche  
erkennen

## Ebene 3

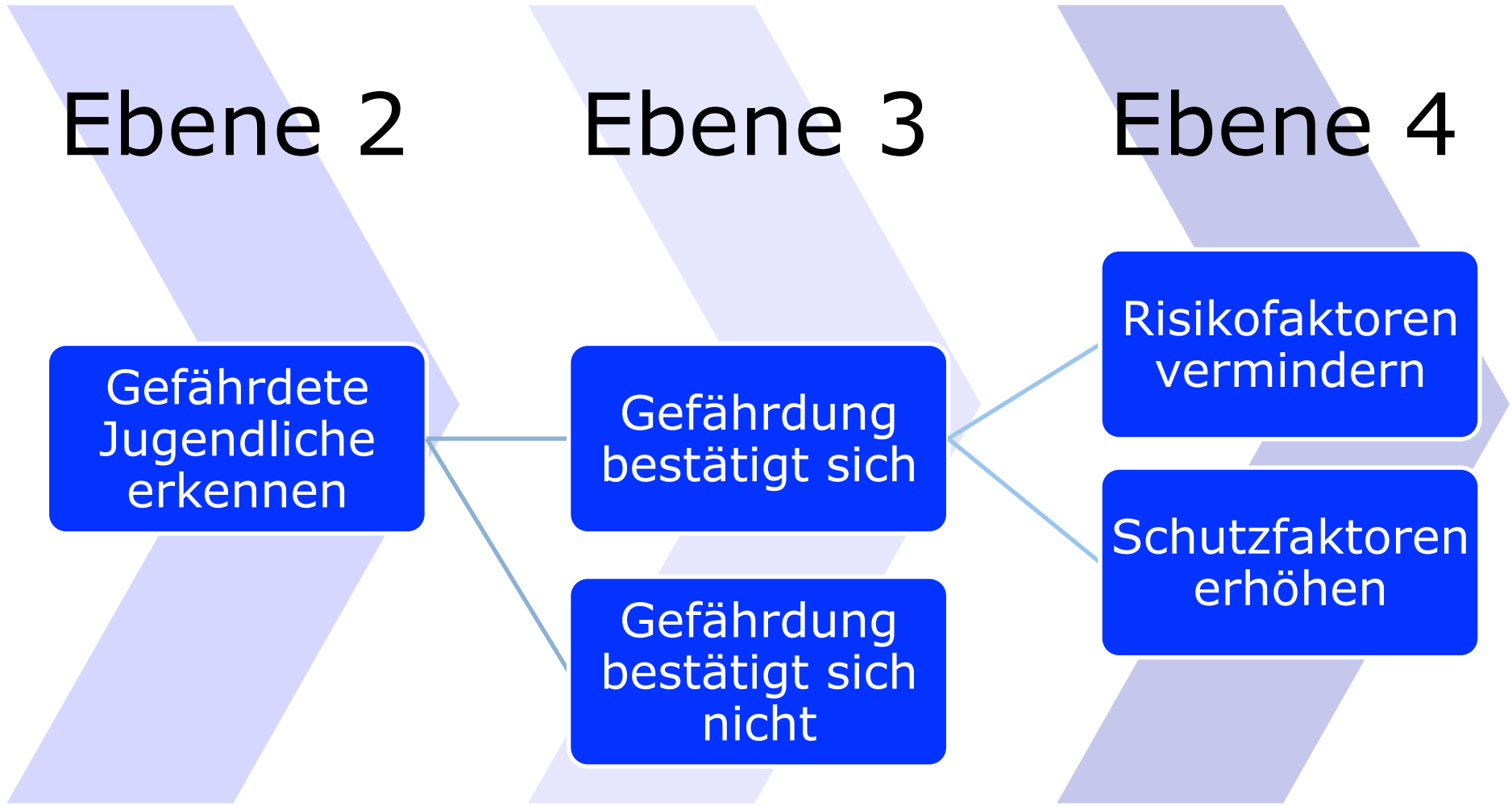
Gefährdung  
bestätigt sich

Gefährdung  
bestätigt sich  
nicht

## Ebene 4

Risikofaktoren  
vermindern

Schutzfaktoren  
erhöhen



## **Ziele 2. Ebene (Erkennung)**

- ✓ Sich für Jugendliche, die leiden und solche mit Risikoverhalten interessieren
- ✓ Kompetenz der Erwachsenen würdigen
- ✓ Möglichkeiten einer Abklärung diskutieren

## **Zielpublikum**

- ✓ Fachleute im Kontakt mit Jugendlichen
- ✓ Jugendliche, die uns « hinterfragen »

## **Ziele 3. Ebene (Abklärung)**

- ✓ Bestätigen / nicht bestätigen einer Gefährdungssituation
- ✓ Gemeinsam mit dem Jugendlichen ein Projekt wählen, das seinen Bedürfnissen entspricht

### **Zielpublikum**

- ✓ Fachleute, die mit dem Abklären von Gefährdungssituationen vertraut sind.
- ✓ Jugendliche in einer vermuteten Gefährdung

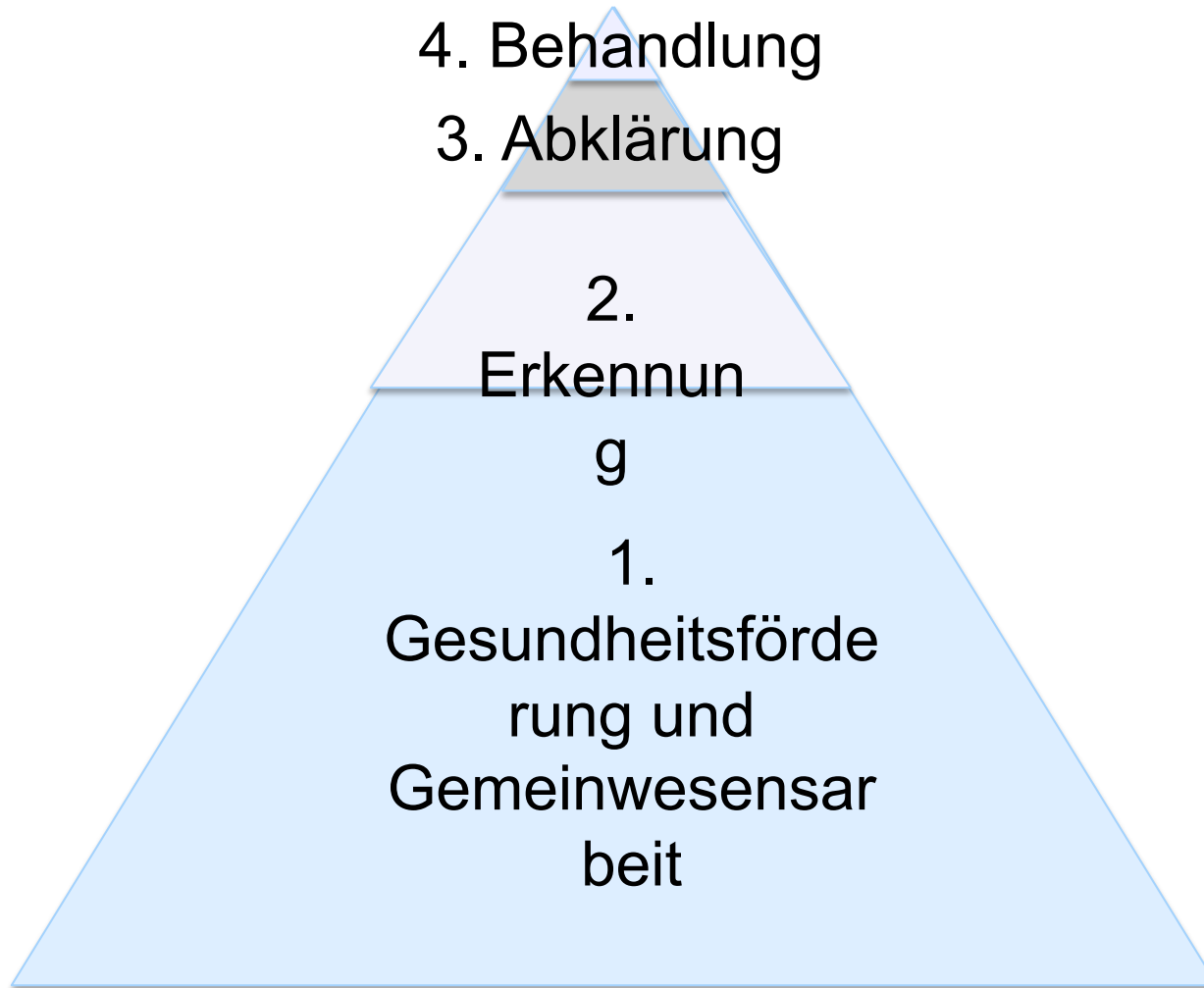
## **Ziele 4. Ebene (Behandlung)**

- ✓ Unterstützung und Begleitung des Jugendlichen und seines Umfelds (Vertrag)
- ✓ Den Erwachsenen im Umfeld des Jugendlichen Verantwortung übergeben

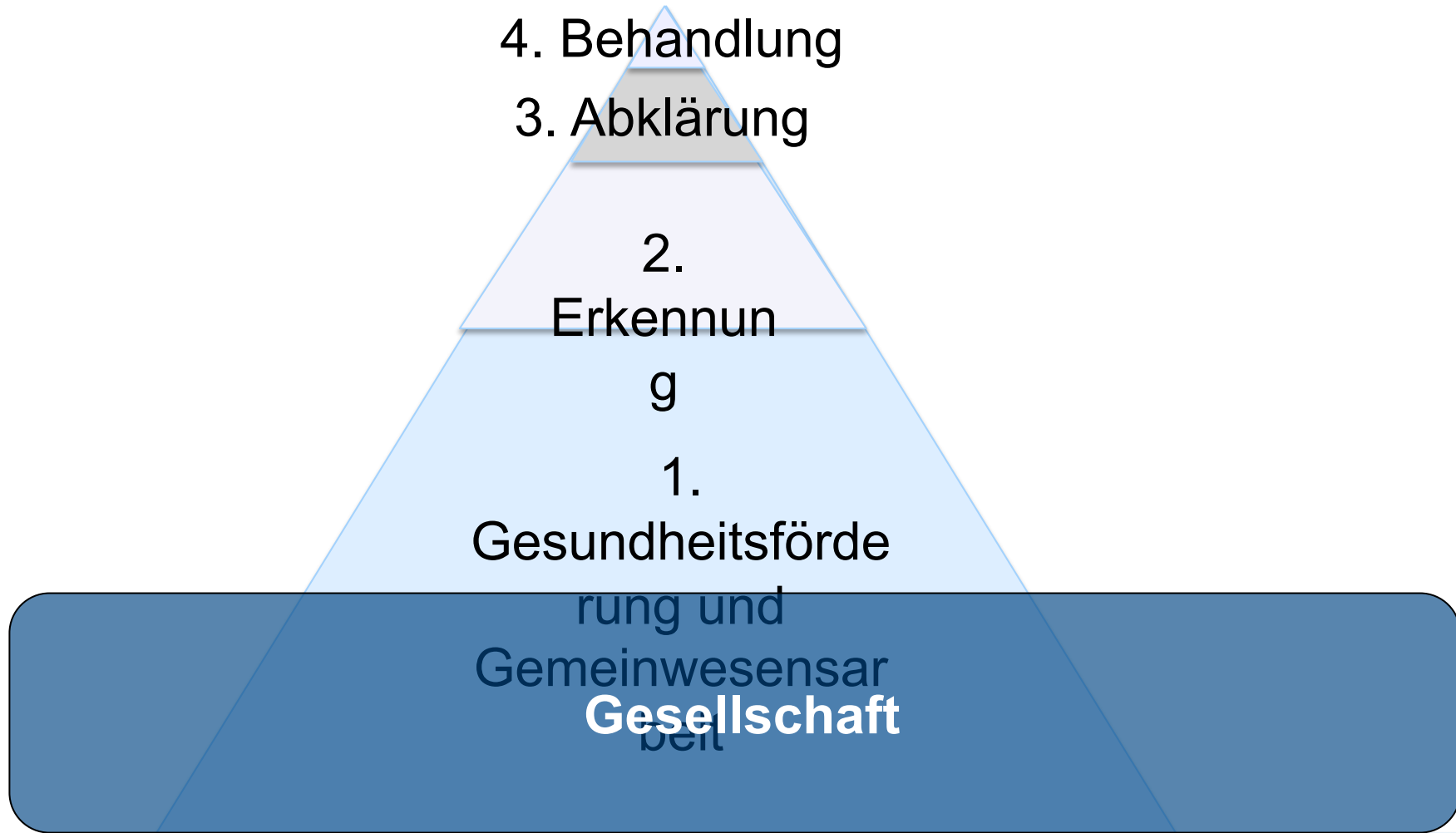
### **Zielpublikum**

- ✓ Fachleute der Behandlung von Jugendlichen
- ✓ Jugendliche in Gefährdungssituationen und ihr Umfeld

**Zusammenfassung:  
Wer interveniert? Auf welcher Ebene?**



# Primäre Verantwortung der Gesellschaft



# Aufmerksame und kompetente Fachleute

4. Behandlung

3. Abklärung

2.

Erkennung

**Fachleute im Kontakt mit Jugendlichen**

1.

Gesundheitsförde

rung und

Gemeinwesen

**Gesellschaft**

beit

# Fachleute behandeln gezielt

Suchtfachleute, angelernt im Bereich Abklärung und  
Behandlung mit Jugendlichen

4. Behandlung  
3. Abklärung

2.  
Erkennung

Fachleute im Kontakt mit Jugendlichen

1.  
Gesundheitsförde  
rung und  
Gemeinwesenar  
beit

Gesellschaft

# Die Gefahren der Frühintervention

## Die Früherkennung...

- ✓ Versucht Personen zu helfen, die es benötigen  
(≠ soziale Kontrolle)
- ✓ Interessiert sich für sozial und persönlich schwierige Situationen (≠ Ausschluss)
- ✓ Macht nur Sinn, wenn Angebot vorhanden (≠ Alibi)

## Die Gefahren der « Früherfassung »

- ✓ Schubladisieren, stigmatisieren?
- ✓ Vertrauensverlust gegenüber Erwachsenen und gefährdeten Jugendlichen?
- ✓ Bruch des Vertrauensverhältnisses mit den Fachleuten aus dem Sozial- und Gesundheitsbereich?
- ✓ Datenschutz?

## Objektive Kriterien? (Wer definiert Normalität?)

- ✓ Polemik rund um DSM V (Bsp. drei Wutanfälle pro Woche = «ernsthafte Gemütsstörung»)
- ✓ Soziale und kulturelle Dimension von « Normalität » und « Pathologie » (Bsp. Homosexualität)
- ✓ Verbot oder Toleranz hängt von Substanz und Epoche ab (Bsp. Tabak)

## Frühintervention im Schweizer Gesetz

- ✓ Artikel 3c des BetmG (2008) spricht von einer  
« Meldebefugnis »

*Amtsstellen und Fachleute [...] können den zuständigen Behandlungs- oder Sozialhilfestellen **Fälle von vorliegenden oder drohenden suchtbedingten Störungen**, namentlich bei Kindern und Jugendlichen, melden*



# Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

[www.fachverbandsucht.ch](http://www.fachverbandsucht.ch)

[www.grea.ch](http://www.grea.ch)