

# Gesundheitsförderung und Suchtprävention



[www.kinderheimat-tabor.ch](http://www.kinderheimat-tabor.ch)



**Kinderheimat** TAVOR

3703 Aeschi bei Spiez BE

Stand 1.3.15  
Update 2020

Telefon 033 655 63 63 Telefax 033 655 63 60 Email: [info@kinderheimat-tabor.ch](mailto:info@kinderheimat-tabor.ch)

# Inhaltsverzeichnis

<b>1.</b>	<b>Ausgangslage (Fil rouge, Qualitätssicherung)</b>	<b>4</b>
<b>2.</b>	<b>Grundsatz Tabor (suchtfrei)</b>	<b>4</b>
<b>3.</b>	<b>Zweckartikel (warum ein Konzept?)</b>	<b>5</b>
<b>4.</b>	<b>Leitsätze (Grundhaltungen)</b>	<b>6</b>
<b>5.</b>	<b>Definitionen</b>	<b>6</b>
5.1.	Gesundheitsförderung	6
5.2.	Genuss	6
5.3.	Missbrauch	6
5.4.	Sucht (stoffgebunden / stoffungebunden)	6
5.5.	Suchtverhalten	7
5.6.	Geschlechterspezifische Prävention	8
5.7.	Suchtprävention (primär, sekundär, tertiär)	9
<b>6.</b>	<b>Gesundheitsförderung / Suchtprävention</b>	<b>10</b>
6.1.	Was macht das Tabor im Bereich Gesundheitsförderung?	10
6.2.	Prävention im Tabor (primär, sekundär, tertiär)	11
6.3.	Welche Mittel und Strukturen stehen zur Verfügung?	11
<b>7.</b>	<b>Regeln im Umgang mit Suchtmitteln und Suchtverhalten</b>	<b>12</b>
7.1.	Allgemeine Regeln / Stufenplan	12
7.2.	Suchtspezifische Regeln	14

<b>8.</b>	<b>Interventionsmodell</b>	<b>15</b>
8.1.	Gefährdung	15
8.2.	Verdachtsmomente	16
8.3.	Intervention	17
<b>9.</b>	<b>Anhang</b>	<b>20</b>

## 1. Ausgangslage

<p>Aktive Schritte in der Gesundheitsförderung</p>	<p>Die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen fordert uns heraus im Bereich der <b>Gesundheitsförderung</b> aktive Schritte zu unternehmen. Vor allem <b>Kinder und Jugendliche</b>, die mit einer belastenden Lebenssituation konfrontiert sind und bei denen deshalb eine <b>Heimplatzierung</b> erfolgte, sind beim experimentieren mit Substanzen und Verhaltensweisen <b>besonders gefährdet</b>. Die nicht verarbeitete und belastende Lebenssituation stellt eine Gefährdung für eine frühzeitige Suchtentwicklung dar.</p>
<p>„Heimkinder“ sind potenziell suchgefährdet</p>	<p>Das Konzept Gesundheitsförderung und Suchtprävention legt die <b>verbindlichen Grundlagen</b> fest, die für die Arbeitsweise in der Kinderheimat TABOR in diesen beiden Bereichen von Bedeutung sind. Es ist Bestandteil der Qualitätssicherung.</p>
<p>Teil der Qualitätssicherung</p>	

## 2. Grundsatz Tabor – Leitgedanke

Suchtfreiheit	<p><b>Die Kinderheimat TABOR bekennt sich zur allgemeinen Suchtfreiheit!</b> Diese gilt für stoffgebundene (Tabak, Alkohol, Drogen, usw.) und für stoffungebundene Suchtmittel (psychische Gebundenheit, Essstörungen, elektronische Medien, u.a.).</p>
Keine Suchtmittel, dafür Gesundheitsförderung	<p><b>Suchtmittel</b> sind im TABOR generell <b>verboten</b> (Tabak, Alkohol, weiche / harte Drogen, u.a.).</p>

<p>Klare Haltung entwickeln</p> <p>Jugendliche übernehmen Verantwortung</p> <p>Keine Aufnahme bei ausgesprochener Suchtproblematik</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Der aktiven <b>Gesundheitsförderung</b> (inkl. Suchtprävention) messen wir <b>grosse Bedeutung</b> zu.</li> <li>• <b>Klare Regelungen</b> bei Übertretungen zeigen die mutmasslichen <b>Konsequenzen</b> auf und sollen dazu beitragen, dass suchtgefährdete Jugendliche / Kinder <b>Verantwortung für ihr Fehlverhalten tragen lernen</b> und falls notwendig auch einen Ausstieg (Verhaltensänderung) aktiv angehen.</li> <li>• Bringen erzieherische und evt. therapeutische Massnahmen (inkl. Time Out) <b>keine eindeutige Veränderung</b> bei der Suchtverhinderung und oder beim Ausstieg, kann eine <b>Umplatzierung</b> notwendig sein.</li> <li>• Jugendliche und Kinder mit einer <b>ausgesprochenen Suchtproblematik</b> können mit Rücksicht auf die übrigen Kinder / Jugendlichen <b>nicht aufgenommen</b> werden. Zudem fehlen uns die entsprechenden Mittel und geeignete Strukturen.</li> </ul>
--	---

### 3. Zweckartikel

<p>Verbindliches Instrument</p> <p>Früherfassung</p> <p>Schutzfaktoren</p> <p>Intervention und Unterstützungsmassnahmen</p> <p>Themenschwerpunkte</p>	<p>Das Konzept ist ein für alle MitarbeiterInnen <b>verbindliches und anwendbares Instrument</b> im Bereich der Gesundheitsförderung und Suchtprävention. Es soll mithelfen, <b>die Risikofaktoren zur Suchtentwicklung frühzeitig zu erfassen</b> und <b>Schutzfaktoren einzuleiten</b>. Zudem werden im Bereich der Prävention und/oder Suchtentwicklung mit einem <b>Interventionskonzept</b> klare Regelungen und Sanktionen festgehalten und <b>Unterstützungsmassnahmen</b> beschrieben.</p> <p>Es gibt insbesondere Auskunft über folgenden <b>Themenschwerpunkte</b>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• allgemeine Grundhaltung</li> <li>• Definitionen und Terminologie (Sprachbegrifflichkeit)</li> <li>• Handlungsrichtlinien in den Bereichen Prävention und Sanktionen / Interventionen</li> <li>• Kommunikationsabläufe</li> <li>• Hilfsinstrumente</li> </ul>
---	---

## 4. Leitsätze

<p>Lebensfülle</p> <p>Sehnsucht nach dem Schöpfer</p>	<p>Wir sind überzeugt, dass..</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• richtige Freiheit suchtfrei ist!</li> <li>• Lebensfülle mehr ist als „Fun“ um jeden Preis!</li> <li>• die eigentliche Sehnsucht nicht im „Hier und Jetzt“ zu finden ist, sondern die Beziehung zum Schöpfer meint.</li> <li>• Gesundheitsförderung mehr ist, als Verzicht</li> </ul>
---	---

## 5. Definitionen

<p>Wohlbefinden unterstützen</p> <p>Zukunft gestalten</p> <p>Genuss ist positiv</p> <p>Sucht verläuft schleichend</p> <p>Genuss durch freie Wahl</p> <p>Missbrauch durch Selbstschädigung</p> <p>Ersatzfunktion</p> <p>Sucht ist krankhafter Endzustand</p>	<p><b>5.1. Gesundheitsförderung</b></p> <p>Sie umfasst jene Massnahmen, die den Jugendlichen / dem Kind in seinem geistigen, geistlichen, körperlichen und sozialen Wohlbefinden aktiv unterstützen und zu deren Erwerb oder Erhaltung beitragen.</p> <p>Die Gesundheitsförderung schafft Bedingungen, die eine persönliche sinnvolle Gegenwarts- und lebensfrohe und lebenserfüllende Zukunftsgestaltung ermöglichen.</p> <p><b>5.2. Genuss</b></p> <p>Wir können vieles geniessen (Essen, Trinken, Bewegung ...), aber auch davon süchtig werden. Der Übergang von Genuss zur Sucht verläuft schleichend und für den betreffenden Menschen häufig unbemerkt.</p> <p>Merkmale von Genuss sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• freie Wahl (Ich kann mich entscheiden, ob ich etwas will oder nicht)</li> <li>• man tut / konsumiert etwas unregelmässig und massvoll</li> <li>• ich erlebe vor allem positive Auswirkungen (Entspannung, Zufriedenheit ...)</li> </ul> <p><b>5.3. Missbrauch</b></p> <p>Das Konsumieren einer Substanz oder eine Verhaltensweise hat selbstschädigende Wirkung im körperlichen, seelischen oder sozialen Bereich zur Folge. Häufig erfüllt Missbrauch bestimmte Ersatz-Funktionen (Bsp.: Ich trinke am Abend Alkohol, um Stress abzubauen).</p> <p><b>5.4. Sucht (stoffgebunden / stoffungebunden)</b></p> <p>Sie bezeichnet einen krankhaften Endzustand der Abhängigkeit von Mitteln oder Verhaltensweisen. Sie ist gekennzeichnet durch ein chronisches Ausweichen vor scheinbar unlösbaren Konflikten und Spannungen.</p>
---	---

<p>Süchtige leiden</p> <p>Süchtige sind Gefangene</p> <p>Kriterien für Suchtbestimmung</p> <p>stoffgebunden</p> <p>stoffungebunden</p> <p>Nicht Drogen allein auch süchtiges Verhalten beachten</p>	<p>Süchtige Menschen leiden unter dem Zwang, sich das Mittel bzw. das süchtige Verhalten oft in steigender Dosis zuführen zu müssen. Sie sind nicht mehr in der Lage, sich direkt von der Sucht zu befreien.</p> <p>Süchtig ist jemand, wenn folgende Kriterien gegeben sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wiederholungszwang</li> <li>• Dosissteigerung</li> <li>• Übermass, Masslosigkeit</li> <li>• negative, zerstörerische Folgen im körperlichen, seelischen und/oder sozialen Bereich</li> <li>• Entzugserscheinung(en)</li> </ul> <p><b>Bezeichnungen</b></p> <p><u>stoffgebunden</u>: Nikotin, Alkohol, Hasch, Heroin, Kokain, LSD, Ecstasy ... Medikamente, Koffein, Zucker zählen ebenfalls dazu, hier geht es darum, einen massvollen Umgang damit zu lernen.</p> <p><u>stoffungebunden</u>: Mager-, Ess-, Spiel-, Arbeits-, Vergnügungssucht, elektronische Medien</p> <p><b>5.5. Suchtverhalten</b></p> <p>Es bezeichnet nicht nur den süchtigen Konsum von legalen und illegalen Drogen, sondern auch bestimmte Verhaltensweisen, welche wie der Drogenkonsum vergleichbare Auswirkungen auf das Zentralnervensystem haben (elektronische Spiele, übermässiges Essen, Hungern ...).</p>
---	--



<p>Mädchen sind anders – Knaben auch</p>	<p><b>5.6 Geschlechterspezifische Prävention</b></p> <p><i>Es ist die kritische Auseinandersetzung mit der Sozialisation von Mädchen und Knaben:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mädchen erhalten weniger Aufmerksamkeit als Knaben, den Knaben wird mehr zugehört als den Mädchen.</li> <li>• Knaben erhalten häufiger ein Feedback, sowohl im Positiven als auch im Negativen.</li> <li>• Knaben unterbrechen Mädchen oft, machen sich über sie lustig, bringen</li> </ul>
--	---



<p>Knaben und Mädchen sind gleichwertig</p>	<p>sie zum Schweigen</p> <p>Beim Spiel und beim Lernen ist der Umgangsstil von Knaben oft durch die Norm der Konkurrenz geprägt.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der Umgangsstil von Mädchen ist eher durch Orientierung am Geschehen geprägt und auf Integration ausgerichtet.</li> </ul> <p><i>Ziele einer für Mädchen und Knaben gleichwertig fördernden Erziehung:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die traditionellen Rollenzuschreibungen für Mädchen und Knaben aktiv hinterfragen, damit beiden Geschlechtern eine grössere Rollenfreiheit ermöglicht wird.</li> <li>• Die Selbstentwicklung von Mädchen gezielt fördern.</li> </ul>
<p>Rollenfreiheit ernst nehmen</p>	<p><i>Wir wollen darauf achten, dass wir Mädchen akzeptieren und unterstützen:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• wenn sie Verantwortung für sich und ihr Handeln übernehmen wollen.</li> <li>• wenn sie ihre Bedürfnisse äussern und durchsetzen wollen.</li> <li>• wenn sie Gefühle von Aggression und Wut äussern.</li> <li>• wenn sie sich mit ihrer Körperkraft wehren.</li> </ul>
<p>Mädchen sollen ermutigt werden</p>	<p><i>Knaben sollen akzeptiert und unterstützt werden:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• wenn sie für andere Verständnis aufbringen oder auf positive Art Verantwortung für Andere übernehmen.</li> <li>• wenn sie Gefühle von Schwäche äussern und zeigen:</li> <li>• wenn sie Bedürfnisse ohne Aggression und Wut äussern.</li> <li>• wenn sie ihre Interessen und Bedürfnisse in einer Gruppe freundschaftlich abstimmen.</li> </ul>
<p>Knaben brauchen Unterstützung</p>	<p><b>5.7 Suchtprävention (primär, sekundär, tertiär)</b></p> <p>Suchtprävention bedeutet: der Sucht zuvorkommen; Lösungen finden, bevor wir süchtig werden. Suchtprävention beginnt möglichst früh und ist langfristig angelegt.</p> <p>Prävention zieht das ganze soziale Umfeld mit ein und hat zum Ziel, Schutzfaktoren zu fördern und Risikofaktoren zu verhindern.</p> <p><b>Primärprävention:</b></p>

<p>Primär = Grundbedürfnisse stillen</p> <p>Sekundär = Verhalten stärken, damit Suchtentwicklung nicht erfolgt</p> <p>Tertiär = Auf ein Minimum reduzieren</p>	<p>Verhinderung des Auftretens einer Krankheit oder einer Störung.</p> <p><b>Sekundärprävention:</b> Früherfassung und geeignete Behandlung greifen in den Entstehungsprozess einer Krankheit ein.</p> <p><b>Tertiärprävention:</b> Rückfälle sollen verhindert werden, damit die Krankheit / die Störung nicht chronisch wird.</p>
--	---

## 6. Gesundheitsförderung / Suchtprävention

<p>Nicht unterschätzen, was schon vorhanden ist und gemacht wird.</p> <p>Alltägliches nicht gering achten</p> <p>Körperlichkeit offen behandeln</p> <p>Mädchen Knaben</p> <p>Damit Freizeit Spass macht</p>	<p><b>6.1. Was macht das Tabor im Bereich Gesundheitsförderung?</b></p> <p><b>a) Ein gutes Klima ist uns wichtig!</b> Umgangsformen verbessern, Beziehungen bauen, über Stimmungen sprechen, einander zuhören, die eigene Meinung sagen dürfen, Gespräche mit Fachpersonen, saubere Zimmer, freundlicher Umgangston, Glauben vorleben, Wertschätzung aussprechen, Projekttag als ganzes Heim (Medientage, Gesundheitstage, Ausflüge)...</p> <p><b>b) Wir achten auf ein gesundes Körperbewusstsein!</b> Sportunterricht, Duschen, Hygiene, Kleiderwahl, Arbeit kann Spass machen, Leistung verlangen, Sexualität offen ansprechen und thematisieren, Freundschaften bewusst leben, Essverhalten wird thematisiert und bei Bedarf kontrolliert ...</p> <p><b>c) Geschlechterspezifische Unterschiede werden beachtet!</b> Sport und Werken in getrennten oder bewusst durchmischten Klassen, gleichberechtigtes Handeln und gleichwertige Möglichkeiten schaffen, Einzelgespräche über Aufklärung und Sexualität führen, Zimmer einrichten, Vorbild von Männern in der Haushaltarbeit...</p> <p><b>d) Wir legen Wert auf eine ausgewogene Freizeitgestaltung!</b> Sinnvolle Tätigkeiten anbieten, gute Voraussetzungen schaffen, Turnhalle mit Geräten, Material z.B. Unihockey, Volleyball Rasen z.B. für Fussball,</p>
---	---

<p>Abläufe geben Sicherheit und schaffen gute Erlebnisse</p>	<p>Trampolin, Schwimmbad, Wäldli, Erlebnishof Hatti, für Klubaktivitäten motivieren, Sommerlager, Skilager ...</p> <p><b>e) Wir pflegen Rituale!</b></p> <p>Tischgebet, gemeinsamer Quartalsbeginn, Geburtstage feiern, Wochenendgeschichten in der Schule, Begrüssung, Verabschiedung, Ämtli, Znüni, Zvieri, Beten und Vorlesen beim Zubettgehen, Wochenendgestaltung, Weihnachtsfest ...</p>
<p>Wir sprechen miteinander</p>	<p><b>f) Informationsvermittlung ist wichtig!</b></p> <p>Heimschule mit Kleinklassen, dadurch der jeweiligen Stufe angepasste Themen, Ehrlichkeit fördern, Teamsitzungen, Tagesrapport, Austausch Schule Wohngruppe, Journalführung, Einzelgespräche, Elternkontakte und -gespräche ...</p>
<p>Was wir sagen, leben wir auch</p>	<p><b>g) Wir bemühen uns als Erwachsene, gute Vorbilder zu sein!</b></p> <p>Umgangssprache, Nichtraucher, Pünktlichkeit, Sport, Beziehungen unter den Mitarbeitern pflegen, gesunden Lebensstil vorleben, Hobbys mit den Kindern teilen, klare Haltungen, überzeugter Lebensstil, christliche Wert leben ...</p>
<p>Wir kommen der Sucht zuvor</p> <p>Ich-Stärke aufbauen, fördern</p> <p>Beziehungen, die auch in stürmischen Zeiten tragen</p> <p>Erfolge ermöglichen</p> <p>Das Leben meistern</p>	<p><b>6.2 . Prävention - Schutzfaktoren</b></p> <p>Als Heim können wir vor allem im sekundären Bereich Einfluss nehmen.</p> <p><b>Präventionsarbeit (der Sucht zuvorkommen) leisten und Schutzfaktoren aufbauen können wir in folgenden Bereichen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• gute Problemlösungs- und Kommunikationsfähigkeiten entwickeln</li> <li>• klare Strukturen und Regeln im Heim schaffen</li> <li>• Selbstvertrauen stärken</li> <li>• Vertrauensbeziehung zu Erwachsenen aufbauen</li> <li>• Unterstützende Vorbilder sein (glaubhaft, ermutigend, dienen als Orientierung)</li> <li>• verantwortungsvolle, aber auch leistungsorientierte Lebenseinstellung aufbauen</li> <li>• Erfolg bei wichtigen Aufgaben ermöglichen</li> <li>• Selbsthilfefähigkeiten vermitteln</li> </ul>

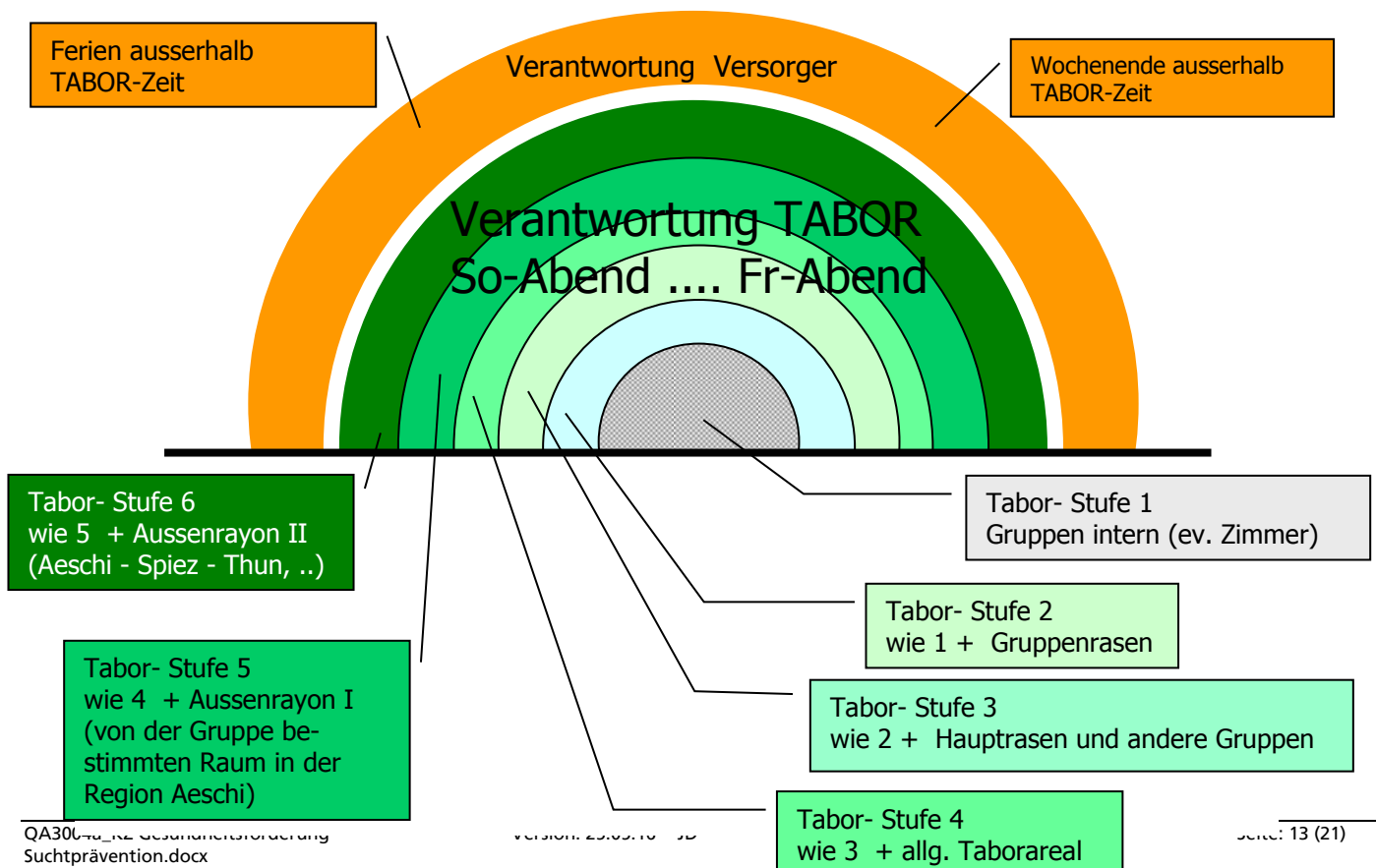
lernen  Ich trage Sorge zu mir  Vorbeugen Klar handeln Belohnen Dranbleiben	<ul style="list-style-type: none"> <li>• konstruktiver Umgang mit belastenden Lebensereignissen</li> <li>• Wahl- und Handlungsmöglichkeiten anbieten</li> <li>• sinnvolle Freizeitbeschäftigungen ermöglichen</li> <li>• gute Selbstwahrnehmung (wie fühle ich mich?)</li> <li>• Handlung voraussetzen und einschätzen können (Selbstreflexion)</li> <li>• Phantasie, Kreativität anregen</li> </ul> <p><b>6.3 Welche Mittel und Strukturen stehen zur Verfügung?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gesundheitsverträge (strukturell im ganzen Heim verankert)</li> <li>• Interventionsmodell (strukturell im ganzen Heim verankert)</li> <li>• Belohnungssysteme (individuell auf Kind/Jugendlichen abgestimmt)</li> <li>• Gesundheits-Team (Ideen sammeln und umsetzen, Durchführung von Projekten)</li> </ul>
--	---

## 7. Regeln im Umgang mit Suchtmitteln und Suchtverhalten

	<b>7.1. allgemeine Regeln</b>
Keine Suchtmittel  Drogenfrei Hilfen anbieten Besitz = Verstoss Überprüfen  Familie einbeziehen  Bei Aufnahme ansprechen  Sucht hat viele Gesichter	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Stoffgebunden Suchtmittel jeglicher Art sind im Tabor generell verboten. Darunter fallen alle Formen wie beispielsweise Tabak, Alkohol und sämtliche weichen- oder harten Drogen. Wir versuchen die Kinder/Jugendlichen zu einem drogenfreien Leben anzuhalten und Ausstiegshilfen zu geben.</li> <li>• Der blosse Besitz von Suchtmitteln wird dem Verstoss durch Konsum gleichgesetzt.</li> <li>• Im Verdachtsfalle setzen wir überprüfbare Instrumente, also auch Urinproben (UP) ein. Die Kosten werden dem Jugendlichen verrechnet, wenn sich ein Verdacht durch die UP bestätigt oder die UP verweigert wird ⇒ gilt als positiv</li> <li>• Die Versorger/Eltern werden über den Einsatz von UP und erzieherischen Massnahmen informiert.</li> <li>• Bereits bei der Aufnahme wird die Frage nach Suchtverhalten gestellt um möglichen Fehlplatzierungen vorzubeugen und unsere Ressourcen nicht zu überlasten.</li> <li>• Wir nehmen sowohl suchtmittelspezifische-, als auch stoffungebundene Süchte gleichermassen ernst. Dazu zählen wir auch einen sinn-</li> </ul>

<p>Erwachsene nehmen Rücksicht</p>	<p>vollen Umgang mit Medien aller Art und der gesunde Umgang mit der Sexualität. (Internet, Pornografie, perverse Sprache)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Die Erwachsenen verzichten grundsätzlich auf den Genuss von Alkohol und Tabakwaren bei Anwesenheit der Kinder. Der Genuss von Alkohol ist grundsätzlich während der Arbeitszeit untersagt, bei speziellen Anlässen jedoch in Ausnahmen möglich (bezieht sich auch auf Jugendliche über 16 Jahren).</li> </ul>
<p>Raucherplätze für Mitarbeiter</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mitarbeiter die rauchen benützen den dafür vorgesehenen Platz beim Lieferanteneingang.</li> </ul>
<p>Verantwortung klar umschreiben</p>	<p>Die Verantwortlichkeit der Kinderheimat Tabor im Bereich Suchtmittel/-verhalten beschränkt sich auf die Zeit im Verantwortungsbereich des Tabors. Von Sonntagabend (Rückkehr ins Tabor) bis Abfahrt ins Wochenende am Freitagabend. Ausnahmsweise auch dann, wenn ein unmittelbarer Zusammenhang zwischen der Zeit ausserhalb des Tabors und dem Fehlverhalten während der Taborzeit besteht. (vgl. Stufenmodell)</p>
<p>Verantwortung ernstnehmen</p>	<p>(vgl. Stufenmodell)</p>

## Stufenplan Kinderheimat TABOR



	7.2. Suchtspezifische Grundregeln (z.B. harte - weiche Drogen)
Harte Drogen führen zum Ausschluss	<p><b>Stoffgebundene Regeln:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der Konsum und/oder Besitz von <b>harten Drogen</b> ist klar verboten! → Gefährdet die Platzierung und <b>führt zum kurzfristigen Ausschluss.</b> - (Heroin, Kokain, Designer Drogen, u.a.)</li> <li>• Der Konsum und/oder Besitz von <b>weichen Drogen</b> ist generell verboten! (Alkohol, Tabak, Cannabisprodukte, u.a.) → Kann die Platzierung langfristig belasten und ins Provisorium führen, Verstöße werden in erster Linie <b>durch das Interventionsmodell geregelt.</b></li> <li>• <b>Medikamentenmissbrauch</b> wird auch bei nichtrezeptpflichtigen Arzneien beobachtet und durch eine kontrollierte Abgabe (Aufsicht der Erzieher) verhindert und/oder unterbunden.</li> </ul> <p><b>Stoffungebundene Regeln:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Esstörungen</b> werden ernstgenommen, Interventionen falls nötig mit aussenstehenden Fachpersonen und den Versorgern/Eltern abgesprochen und umgesetzt.</li> <li>• Suchtgefährdung durch <b>Medien aller Art</b> wird mit klaren Erziehungsregeln und Strukturen begegnet.</li> <li>• <b>Grundlagen/Haltung:</b> Gewalt und- /oder suchtverherrlichende, sexistische, rassistische, sprachlich verrohende, sowie gotteslästernde Medieninhalte sind im Tabor nicht gestattet und müssen wieder nach Hause genommen (mit Information an die Eltern / Versorger) oder nach Absprache entsorgt werden. Die Erzieher nehmen aktiv Einfluss und erklären die Haltung des Verbots.</li> <li>• <b>Umgang mit Medien aller Art</b> Dieser Umgang ist in einem separaten <b>Medienkonzept</b> geregelt</li> <li>• <b>Grundsätzlich geht es bei der stoffungebundenen Suchtgefährdung um den sinnvollen Umgang mit den verschiedenen Situationen und nicht um den generellen Verzicht, wie bei den stoffgebundenen Suchtmitteln.</b></li> </ul>
Weiche Drogen verboten	
Platzierung gefährdet Interventionsmodell schafft Klarheit	
Medikation beachten	
Essverhalten beachten	
Klare Regel schaffen	
Grundhaltung entscheidend	
Aktive Rolle übernehmen	
Medienkonzept	
Laufenden Diskussion und Auseinandersetzung nötig	
Gesunden Umgang lernen	

## 8. Interventionsmodell bei Suchtmittelmissbrauch

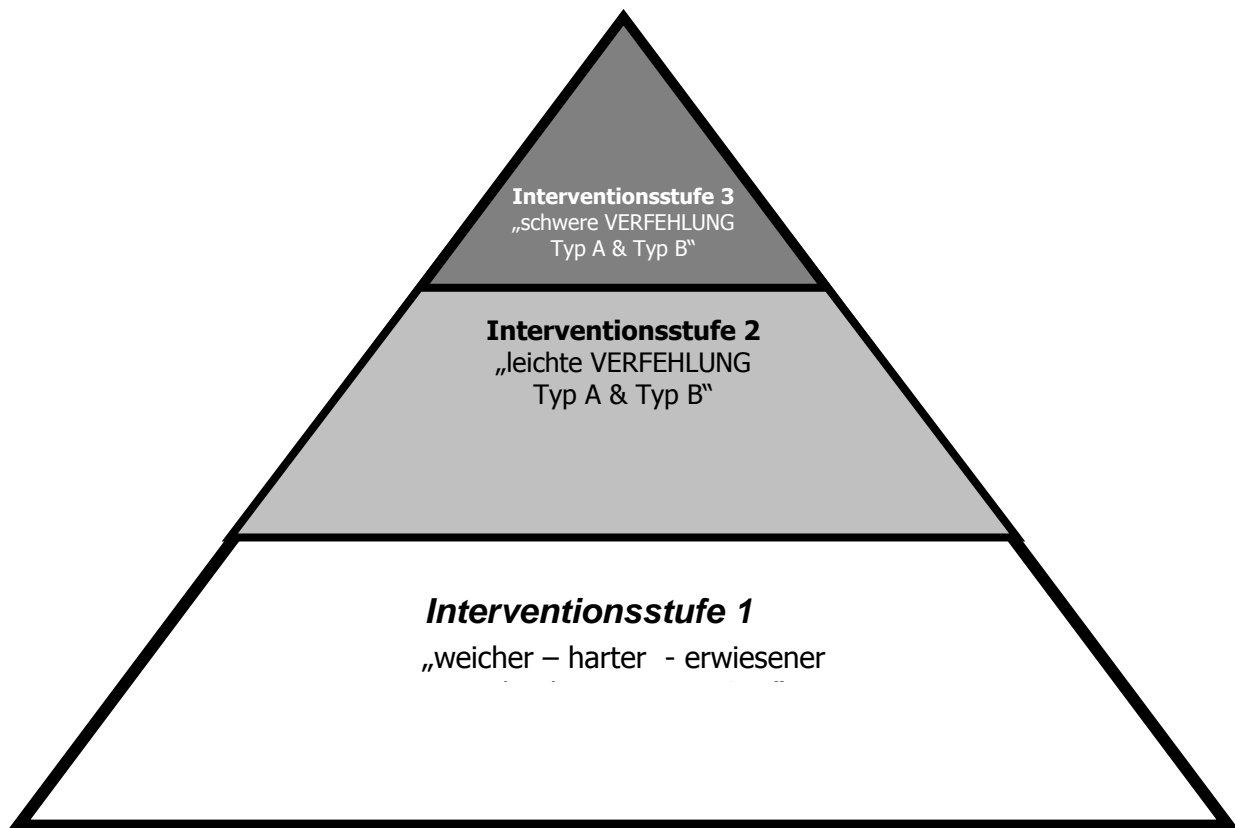
<p>Risikofaktoren</p> <p>Fehlen von ...</p> <p>Vernachlässigung</p> <p>Vorbild</p> <p>Mangel an...</p> <p>Wechsel</p> <p>Versagen</p> <p>Fehlen von Beziehungen</p> <p>Zugang zu Suchtmitteln</p> <p>Eigene Geschichte</p> <p>Verhalten</p> <p>Sozial fehlendes Anpassungsvermögen</p> <p>„Suchtbezogenes“ Umfeld</p>	<p><b>8.1. Gefährdung</b>  <b>Empirisch gesicherte Risikofaktoren für Alkohol- und Drogenmissbrauch bei Jugendlichen</b>  <b>Familiäre Risikofaktoren:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– fehlende klare Verhaltensregeln</li> <li>– mangelnde Unterstützung</li> <li>– (emotionale) Vernachlässigung</li> <li>– schlechte Erfolgserwartungen für die Kinder;</li> <li>– inkonsistenter oder extrem strenger Erziehungsstil</li> <li>– Drogen-, Alkohol- oder Tabakkonsum der Eltern</li> <li>– positive Einstellung der Eltern gegenüber Substanzenkonsum</li> <li>– Alkoholismus in der Familiengeschichte</li> </ul> <p><b>Schulische Risikofaktoren:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Mangel an klaren Regeln für den Umgang mit Drogen, Alkohol und Tabak</li> <li>– Zugang zu Suchtmitteln in der Schule</li> <li>– Schulwechsel</li> <li>– Prüfungsversagen</li> <li>– Mangel an Einbezug der SchülerInnen in Fragen des Schulhauses</li> <li>– Mangel an Engagement für die Schule</li> </ul> <p><b>Risikofaktoren in der Umgebung:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Mangel an ökonomischen und sozialen Ressourcen</li> <li>– Wenig nachbarschaftliche Beziehungen und Netze vorhanden</li> <li>– schlechte Beziehungen zwischen verschiedenen Bevölkerungsgruppen in der Gemeinde</li> <li>– wenig kontrollierende Normen gegenüber Alkohol-, Tabak-, und Drogenkonsum in der Gemeinde</li> <li>– Zugang zu/Verfügbarkeit von Alkohol, Tabak und Drogen</li> </ul> <p><b>Individuelle Risikofaktoren:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– frühes asoziales Verhalten</li> <li>– Aussenseitertum</li> <li>– rebellisches Verhalten</li> <li>– antisoziales Verhalten in der späten Kindheit und frühen Adoleszenz</li> <li>– positive Einstellung gegenüber Suchtmitteln</li> <li>– mehr Vertrauen und Abstützung in der Gleichaltrigengruppe als bei den Eltern</li> <li>– suchtmittelkonsumierende FreundInnen</li> <li>– Zugang zu Suchtmitteln</li> </ul> <p><i>(Quelle: Meier Claudia, Cloetta Bernhard, Abel Thomas, Institut für Sozial- und Präventivmedizin, Abteilung Gesundheitsforschung, Bern 1997)</i></p>
---	--

Signale ernstnehmen	<p><b>8.2. Verdachtsmomente Signale einer möglichen Suchtentwicklung (Früherkennung)</b></p> <p>Es gibt keine konkreten Hinweise, die mit Sicherheit auf Suchtgefährdungen hinweisen. Hingegen gibt es Signale, die ernst zunehmen sind:</p>



<p>Signale können auch andere Ursachen haben</p>	<p><b>Körperliche und/oder psychische Signale:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rauchgeruch, „Fahne“</li> <li>• Andauerndes blasses, ungesundes Aussehen</li> <li>• Auffällige Schläfrigkeit</li> <li>• Apathisches Verhalten</li> <li>• Permanente Appetitlosigkeit, Heisshungerattacken, plötzliche unbegründete Gewichtsabnahme</li> <li>• Erhöhte Reizempfindlichkeit</li> <li>• Kreislaufschwächen und unerklärliches Schwindelgefühl</li> <li>• Unerwartet auftretender Reizhusten mit Gefühl einer ausgetrockneten Kehle, Würge- und Erstickungsgefühle</li> <li>• häufig gerötete Augen, extrem erweiterte oder verengte Pupillen</li> <li>• Extremes unbegründetes Schwitzen</li> <li>• Auffällig verlangsamtes Sprechen</li> <li>• usw.</li> </ul>
<p>Sozial verändertes Verhalten</p>	<p><b>Verhaltensänderungen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Plötzlicher Wechsel des Freundeskreises, Abbruch bisheriger Beziehungen</li> <li>• Entgegen dem üblichen Verhalten verstärktes Lügen</li> <li>• Plötzlicher, starker Leistungsabfall, zunehmendes Gefühl der Lustlosigkeit</li> </ul>
<p>Isolation von bisherigen Beziehungen</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aufgeben früherer Interessen/Hobbys ohne Interessen-Neuorientierung</li> <li>• Ungewöhnliche Vernachlässigung der Körperpflege, Verwahrlosungstendenzen</li> </ul>
<p>Rückzug in eigenen Welt</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Unbegründetes sich zurückziehen</li> <li>• Betrunkene scheinen ohne Alkoholgenuss</li> <li>• Usw.</li> </ul>
<p>Beobachten wichtig</p>	<p><i>(Aus „step by step“, Programm zur Früherkennung und Intervention, 1996; „Auch mein Kind...? Gespräche mit Eltern über Süchte und Drogen“, 1985)</i></p>
<p>Beobachtungen werten</p>	<p>Hinter solchen Signalen müssen nicht notwendigerweise Drogen oder andere Suchtmittel stehen. Es kann sich dabei auch um eine „normale“ Pubertätskrise handeln, die in massiver Form abläuft. Auch in diesem Falle gilt es, die wahrgenommenen Signale ernst zu nehmen und sie im Team zu thematisieren.</p>
<p>Beobachtungen ernstnehmen</p>	<p>Hinter solchen Signalen müssen nicht notwendigerweise Drogen oder andere Suchtmittel stehen. Es kann sich dabei auch um eine „normale“ Pubertätskrise handeln, die in massiver Form abläuft. Auch in diesem Falle gilt es, die wahrgenommenen Signale ernst zu nehmen und sie im Team zu thematisieren.</p>
<p>Nur bei weichen Drogen</p>	<p><b>8.3. Intervention</b> Das vorliegende Interventionsmodell bezieht sich ausschliesslich auf den Suchtmittelmissbrauch bei weichen Drogen (Tabak, Alkohol, Cannabis, ua.)</p>

Wir unterscheiden zwischen Verdacht, leichter und schwerer Verfehlung.



**Verdacht – Interventionsstufe 1**

Beobachtung	Handlung	Verantwortung / Kommunikation
Signale wie unter 7.2. „Weicher Verdacht“	1. Offiz. Beobachtungsphase einleiten (zeitl. festlegen) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bereiche informieren</li> <li>• Gruppen informieren</li> <li>• Schule informieren</li> <li>• Evt. Eltern/Versorger einbeziehen</li> </ul>	<b>Mentor / Team</b>
	2. Klärung einleiten (konkretisieren, Jugendlichen ansprechen) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sorge ausdrücken</li> <li>• Hilfe ansprechen</li> </ul>	<b>Mentor /Team</b>

„Harter Verdacht“	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verhaltensänderung an-gehen</li> <li>• Verdacht aussprechen</li> <li>• Konsequenzen aufzeigen, inkl. Durchsuchungen</li> <li>• UP anordnen (Canabis)</li> </ul>	
„Erwiesener Verdacht“	<p>3. Bei erstmaliger Übertretung Tabak/Alkohol ohne Konsequenz, anschliessend Übergang zur Interventionsstufe 2 oder 3 – Sanktionen „leichte oder schwere Verfehlung“</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gemäss Interventionskonzept Stufe 2 oder 3</li> </ul>	<p><b>Mentor / Team /HL</b> Nebst Sanktion immer auch „helfendes, stützendes Gespräch“ → Ausstiegshilfen geben!</p>
„Gelöster Verdacht“	<p>4. Normalisierung</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hilfsangebote greifen</li> <li>• Verhaltensänderung zeigen Wirkung</li> <li>• Aufhebung „Verdacht“ → Info an alle Beteiligten</li> </ul>	<p><b>Mentor / Team / Beteiligte</b></p>

**Leichte Verfehlung – Interventionsstufe 2**

Beobachtung	Handlung	Verantwortung / Kommunikation
<p><b>A) Meldung/Beobachtung von Erwachsenen bezüglich:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Konsum/Besitz von Alkohol / Tabak</li> <li>- Rauchgeruch und/oder „Fahne“</li> <li>- Häufigkeit: 1 x / Monat</li> </ul>	<p><b>Begleitete körperliche Betätigung von mind. 2 h, zu erfüllen innerhalb einer Woche nach Anweisung des Teams: (Marsch o. Arbeit)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Marsch („bewegtes Gespräch“)</li> <li>• Begleitete Arbeitsleistung ausserhalb Gruppe d. Erz.</li> </ul> <p>Zusätzlich:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evt. individuelle Stufenreduktion gem. 7.1 Stufenplan</li> </ul>	<p><b>Mentor / Team</b></p> <p><b>Info an Eltern und Heimleitung</b></p> <p>Nebst Sanktion immer auch „helfendes, stützendes Gespräch“ → Ausstiegshilfen geben!</p>
<p><b>B) Wie unter A), zusätzlich:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Häufigkeit: 2-3 x / Monat</li> <li>- Kumulierung von Alkohol und Tabak</li> </ul>	<p><b>Wie unter A), zusätzlich:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Rayon 1 und 2</b> an max. 2-3 Tage (anschl. Aufbau des Rayons pro Stufe / eine Woche „sauber“)</li> </ul>	<p><b>Mentor /Team</b></p> <p><b>Info und Einbezug von Heimleitung</b></p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Einbezug anderer Jugendlicher und Kinder</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Schriftliche Stellungnahme</b> (Weshalb die Überschreitung, wie zukünftig verhalten?)</li> <li>• <b>Verhaltensänderung besprechen</b></li> <li>• <i>Keine Beschränkung für Vereinstätigkeit vorerst!</i></li> </ul>	
--	---	--

### Schwere Verfehlung – Interventionsstufe 3

Beobachtung	Handlung	Verantwortung
<p><b>A) Meldung/Beobachtung von Erwachsenen bezüglich:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Konsum / Besitz von Cannabis</li> <li>- Exzessiver Alkoholmissbrauch</li> <li>- Positive UP</li> <li>- Häufigkeit: 1 x / Monat</li> </ul>	<p><b>Begleitete körperliche Betätigung von mind. 2 x 2 h, zu erfüllen innerhalb einer Woche nach Anweisung des Teams: (Auswahl)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Marsch („bewegtes Gespräch“)</li> <li>• Arbeitsleistung ausserhalb Gruppe</li> </ul> <p>Zwingend dazu:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Rayon 1 und 2 / 1 Woche</b> (anschl. Aufbau des Rayons pro Stufe / eine Woche „sauber“)</li> <li>• <b>Keine Vereinstätigkeit während Rayonphase 1</b></li> <li>• <b>Gespräch</b> mit Heimleitung</li> <li>• Regelmässige <b>UP</b>, muss sinkend sein</li> </ul>	<p><b>Mentor / Team</b></p> <p><b>Info an Eltern</b></p> <p><b>Einbezug Heimleitung</b></p> <p>Nebst Sanktion immer auch „helfendes, stützendes Gespräch“ → Ausstiegshilfen geben!</p>
<p><b>B) Wie unter A), zusätzlich:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Häufigkeit: 2-3 x / Monat / UP positiv – gleich bleibend</li> <li>- Kumulierung von Alkohol, Tabak, Cannabis</li> <li>- Evt. dealen</li> <li>- Einbezug anderer Jugendlicher und Kinder</li> </ul>	<p><b>Wie unter A), zusätzlich:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Wochenende im Tabor</b></li> <li>• <b>Schriftliche Stellungnahme</b> (Weshalb die Überschreitung, wie zukünftig verhalten?)</li> <li>• Verhaltensänderung <b>besprechen</b></li> <li>• <i>Evt. Anzeige und provisorische Platzierung!</i></li> <li>• <i>Evt. oblig. Beratung</i></li> </ul>	<p><b>Mentor / Team</b></p> <p><b>Stao mit Eltern/Versorgern &amp; Heimleitung</b></p> <p><b>Planung weiteres Vorgehen inkl. Massnahmenplan „Provisorium“, Time-Out und/oder Heimaus-, resp. Übertritt</b></p>

## 9. Anhang

### [QF3004b](#) Gesundheitsvertrag allgemein

- [QF3004c](#) Gesundheitsvertrag Sucht
- [QA3004d](#) Stufenplan
- [QF3004e](#) Checkliste Gefährdung
- [QF3004f](#) Checkliste Signale und Beobachtungs Protokoll
- [QF3004g](#) Adressen Beratungsstellen
- [QF3004h](#) Evaluationsbogen Intervention