



KAD

Kantonales
Austauschtreffen
Deutschschweiz

7. Kantonales Austauschtreffen Deutschschweiz

«Hinschauen und handeln»

Planen und umsetzen von Früherkennung und Frühintervention in unterschiedlichen Kontexten

18. März 2025 von 13.00 – 17.15 Uhr

Tagungsergebnisse

Trägerschaft

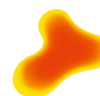


Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG



Konferenz der kantonalen Gesundheits-
direktorinnen und -direktoren
Conférence des directrices et directeurs
cantonaux de la santé
Conferenza delle direttrici e dei direttori
cantionali della sanità



Gesundheitsförderung Schweiz
Promotion Santé Suisse
Promozione Salute Svizzera

Zusammenfassung

Die Kantonalen Austauschtreffen Deutschschweiz (KAD) sind Teil der nationalen Strategie Nichtübertragbare Krankheiten (NCD) und der Strategie Sucht. Sie bieten einen Ort für den Erfahrungsaustausch und die Vernetzung von Agierenden in den Bereichen Gesundheitsförderung, Prävention und Sucht. Die Trägerschaft – bestehend aus der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK), dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) und Gesundheitsförderung Schweiz – arbeitet zusammen, um diesen Austausch mit und unter den Kantonen zu fördern.

Das Zielpublikum dieser Veranstaltungen sind Fachleute aus der Praxis, NGOs, Ligen, die städtischen Delegierten für Suchtfragen sowie kantonale Verantwortliche aus den Bereichen NCD und Sucht, Gesundheitsförderung und Prävention. Die Teilnehmenden sollen sich über ihre Aktivitäten austauschen und ihre Tätigkeiten optimieren können sowie ein breiteres Wissen über politische Vorgänge in ihrem Kanton und in der Schweiz erhalten. Die Themen der Veranstaltungen werden im Vorfeld bei den Kantonen und Beteiligten abgeholt.

Die siebte Ausgabe des KAD fand am 18. März 2025 im Zürcher Volkshaus statt. Sie hatte zum Ziel, den Ansatz Früherkennung und Frühintervention (F+F) den Teilnehmenden näherzubringen und allen einen Mehrwert zu bieten – unabhängig davon, ob diese F+F bereits umsetzen, einen F+F-Prozess planen oder sich einfach für F+F interessieren. Den Fachpersonen aus Gesundheitsförderung und Prävention wurde nicht nur Grundlagenwissen bereitgestellt, sondern sie erhielten auch konkrete Einblicke und Anleitungen für die Praxis.

Im Hauptreferat erfuhren die Teilnehmenden, wo F+F im Kontinuum der Gesundheitsförderung und Prävention zu verorten ist, wo die Potenziale und Grenzen des Ansatzes liegen und weshalb er auf so viele unterschiedliche Kontexte übertragbar ist: nämlich überall, wo Menschen mit anderen Menschen zu tun haben. In den Vertiefungsgefässen bestand die Möglichkeit, sich mit unterschiedlichen Aspekten von F+F zu befassen: F+F in unterschiedlichen Settings (wie Schule oder Arbeitsplatz), übergeordnete Fragen zu F+F (ethische und rechtliche Fragen) oder konkrete Instrumente (Gesprächsführung). Auch 2025 war das KAD ein Ort für den Erfahrungsaustausch und die Vernetzung von Agierenden in den Bereichen Gesundheitsförderung, Prävention und Sucht. Dem wurde mit einer halbstündigen Vernetzungspause Rechnung getragen. In der Vernetzungspause konnten sich die Teilnehmenden frei vernetzen oder sich an zur Verfügung gestellten Fragen orientieren: Nutzt Ihre Institution F+F bereits? Wenn ja, inwiefern? Wenn nein, weshalb? Ist etwas geplant? Was beschäftigt Sie oder Ihre Institution gerade im Zusammenhang mit F+F? Wo sehen Sie Potenziale oder Schwierigkeiten des F+F-Ansatzes allgemein oder auf Ihre Institution bezogen?

Im Folgenden werden die einzelnen Programminhalte des KAD zusammengefasst. Die Folien und Unterlagen stehen online zur Verfügung.

Referat

Grundlagen von Früherkennung und Frühintervention (F+F): Verortung, Potenziale, Grenzen

Carlo Fabian, Dozent, Fachhochschule Nordwestschweiz FHNW

Früherkennung und Frühintervention (F+F) als innovativer Präventionsansatz erfuhr in der Schweiz seit Ende der 1990er-Jahre eine starke Verbreitung auf nationaler Ebene. In den letzten 20 Jahren gab es eine ganze Reihe an Initiativen und Arbeiten, um den Ansatz bekannt zu machen und in der Praxis umzusetzen. Ein wichtiger Meilenstein bildet die harmonisierte Definition von F+F (2022), die vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) in Zusammenarbeit mit einer Expert:innengruppe erarbeitet wurde. Die Definition und deren Entstehung bildeten die Grundlage des Referats. Unter anderem wurden Schnittstellen, etwa zur Gesundheitsförderung oder Schadensminderung, beleuchtet sowie ein Ausblick in eine Weiterentwicklung in Zusammenhang mit dem Ansatz der Gesundheitskompetenz und der Wirkung des Ansatzes gewagt. Ein Artikel von Carlo Fabian zu «Früherkennung und Frühintervention: Das Wirkmodell» wird ca. Ende April 2025 im SuchtMagazin erscheinen.

Take Home Messages

- Ohne Früherkennung keine Frühintervention – und umgekehrt. Früherkennung und Frühintervention gehören zusammen. Das Konzept soll als Ganzes betrachtet werden.
- Der Ansatz kommt aus der Suchtarbeit (Cannabiskonsum in Schulen), hat sich aber über die Jahre entwickelt und findet heute Anwendung in allen Lebensphasen, in unterschiedlichen Settings (Schule, Arbeitsplatz, Gemeinden etc.) und andere sozialen und gesundheitlichen Themen (psychische Gesundheit, Gewalt, Schulden etc.).
- Es gibt unzählige Grundlagen, Prozessbeschreibungen und Arbeitsmaterialien zur Thematik F+F. Unter anderem auch weil sich F+F an vielen verschiedenen Schnittstellen bewegt, z.B. zu Gesundheitsförderung, Schadensminderung, Behandlung.
- Systemische Sichtweise: Ursachen und Lösungen von Problemen/Gefährdungen können bei der Person und/oder im Umfeld liegen.
- Die Verankerung von Gesundheitskompetenzen auf allen Ebenen von der Zielgruppe bis zur Organisationskultur ist Voraussetzung für die Umsetzung von F+F in einem Setting.
- Partizipation / aktive Teilhabe der Betroffenen ist Kern von F+F.
- F+F ist ein vielversprechender Präventionsansatz, es braucht aber dringend Forschung zur Wirksamkeit.
- Die theoretische Verankerung von F+F ist noch mangelhaft.

Vertiefungsgefässe

1 – Subplenum: Inputs

Aus der Praxis: F+F-Prozesse in der Schule und Berufsbildung

Leitung: Martina Buchli, Fachmitarbeiterin, Berner Gesundheit
Ariane Koch, Dozentin, PH Zürich
Patricia Sager, Projektleiterin, Fachverband Sucht

Im Subplenum gab es zwei Inputs zu F+F-Prozessen und -Hilfsmitteln für die Praxis. Einerseits zu F+F im Setting Schule, andererseits zur Förderung der psychischen Gesundheit in der Berufsbildung. Ausserdem wurde das Angebot des Fachverbands Sucht «Regionale Austauschtreffen F+F» vorgestellt. Das Subplenum setzte sich mit folgenden Fragen auseinander: Wie setzen die Institutionen F+F in der Praxis um? Wie sieht die Arbeit mit Multiplikator:innen aus? Wie kann ein F+F-Prozess gestaltet werden? Wie gelingt die regionale Zusammenarbeit? Was funktioniert gut? Wo gibt es Stolpersteine?

Folgende Angebote wurden vorgestellt:

- Toolkit Mentale Gesundheit, Berner Gesundheit
- Modell zur schulischen Suchtprävention, Stellen für Suchtprävention Kanton Zürich
- Regionale Austauschtreffen F+F, Fachverband Sucht

Take Home Messages

- Schulen eignen sich sehr gut, um F+F umzusetzen. Es ist zentral, die Schulleitungen für einen F+F-Prozess zu gewinnen.
- Ein F+F-Prozess wird oft in kleinen Schritten angegangen. Eine gute Situationsanalyse hilft zu entscheiden, wo es sinnvoll ist, zuerst anzusetzen.
- Haltungsarbeit ist eine Daueraufgabe.
- Ausbilden ist eine gemeinsame Aufgabe, nicht nur jene der Berufsbildenden.
- Genügend Zeitressourcen für die Beziehungspflege ist zentral.
- Handlungsempfehlungen: **B**eziehung stärken (Interesse und Vertrauen), **E**rkennen von Warnsignalen (Bauchgefühl, Beobachtung, keine Diagnose), **R**eagieren (ansprechen), **U**nterstützung einbeziehen (und abgrenzen), **F**ördern und **F**ordern (in Beziehung bleiben)
- Vernetzung und Austausch sowie die Kenntnis weiterführender Angebote in der Region sind enorm wichtig.

2 – Input und Diskussion

Rechtliche Aspekte von F+F

Leitung: Stephanie Stucki, wissenschaftliche Mitarbeiterin, Infodrog
Patrick Fassbind, Präsident und Amtsleiter, KESB Basel-Stadt

Bereits 2011 hatte das BAG die von der Hochschule Luzern – Soziale Arbeit verfasste Broschüre «Früherkennung und Frühintervention (F+F) bei Jugendlichen: Rechtsgrundlagen für Schulen und Gemeinden» herausgegeben. Diese wurde nun überarbeitet und an die aktuellen rechtlichen Rahmenbedingungen angepasst. Darauf aufbauend erstellt Infodrog eine Kurzfassung zu den Rechten und Pflichten (u.a. Meldepflicht, Melderecht, Datenschutz). Im Vertiefungsgefäss wurden die wichtigsten rechtlichen Aspekte rund um F+F erläutert: insbesondere welche Gesetze greifen und welche Stellen wann zuständig sind. Anhand eines Beispiels wurde aufgezeigt, wie sich Meldepflichten und Folgen verändern (z.B. aufgrund des Alters der betroffenen Person oder der Rolle der meldenden Person).

Take Home Messages

- Dimensionen müssen geöffnet werden. Zum Beispiel soll der Fokus nicht nur auf dem Kind liegen, sondern auch ein Augenmerk auf das Elternhaus geworfen werden. Dies entspricht auch der systemischen Sichtweise (die im Inputreferat von Carlo Fabian erläutert wurde).
- Es gibt kantonale Unterschiede bei der Umsetzung des Art. 3c BetmG. Fribourg ist ein gutes Beispiel, wie der Artikel niederschwellig und praxisnah umgesetzt werden kann. Institutseigene, kantonale und nationale Vorgaben müssen beachtet werden.
- Je nach Region unterscheiden sich die Aufgaben / Zuständigkeiten der KESB stark. In Städten, wo es für viele verschiedene Anliegen eine zuständige Stelle gibt, ist die Anzahl KESB-Fälle tiefer als in ländlicheren Gebieten, wo die KESB aufgrund weniger spezialisierter Stellen mehr Aufträge erhält.
- Beim Melden herrscht grundsätzlich ein Spannungsfeld zwischen Fürsorgepflicht und Autonomie.
- Es gibt kein Schema: Es muss von Fall zu Fall entschieden werden, ob eine Meldung in Betracht gezogen wird.
- Weiterbildung und Vernetzung in diesem Bereich sind zentral.

3 – Input und Diskussion

Gesundheit am Arbeitsplatz: BGM und F+F

Leitung: Laura Straub, Projektleiterin Betrieb & Entwicklung BGM, Gesundheitsförderung Schweiz
Iris Legesse, Leiterin Fachbereich Prävention, Suchtfachstelle Zürich

Während Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) einen ganzheitlichen, gesundheitsfördernden Ansatz verfolgt, hat F+F zum Ziel, erste Anzeichen von Problemen möglichst früh wahrzunehmen und den Handlungsbedarf zu klären, damit geeignete Massnahmen ergriffen und die Betroffenen unterstützt werden können. Die beiden Ansätze sind zwar unabhängig, können sich aber ideal ergänzen und teilen Gemeinsamkeiten, beispielsweise in ihrem Fokus auf Prävention und der Unterstützung von Mitarbeitenden. Im Vertiefungsgefäss wurden die beiden Ansätze in zwei Inputs vorgestellt und verortet. Danach wurden folgende Fragen in Kleingruppen an vier «Stationen» diskutiert: Welche Rolle spielt F+F im BGM? Wie kann F+F im betrieblichen Kontext zielführend eingeführt und gelebt werden? Und welche Rolle spielt hierbei die Führung und das Klima innerhalb eines Teams oder Betriebes? Auch wurden einige Angebote von Gesundheitsförderung Schweiz vorgestellt. Der Austausch erlaubte es, die Schnittstellen und das Verhältnis von BGM und F+F selber durchzudenken. Abschliessend wurde anhand eines Beispiels (Suchtprävention am Arbeitsplatz) aufgezeigt, wo es Überschneidungen von F+F und BGM gibt.

Take Home Messages

- Schlechte Arbeitsbedingungen sind oftmals Grund für einen schlechten Gesundheitszustand.
- Es gibt viele Schnittstellen von F+F und BGM. Dies wird insbesondere deutlich, wenn F+F innerhalb des BGM-Schemas verortet wird (s. unten).
- BGM beinhaltet indizierte, selektive und universelle Prävention; F+F beinhaltet indizierte und selektive Prävention. BGM ist folglich umfassender als F+F. F+F kann Teil von BGM sein.
- Es wurde diskutiert, ob Abhängigkeitserkrankungen einen prominenteren Platz im BGM einnehmen sollten.
- Seitens Institutionen ist selten ein ganzes F+F-Konzept gefragt. Viel öfters möchten Institutionen vorerst einen Bestandteil von F+F umsetzen.



Folien Gesundheitsförderung Schweiz und Suchtfachstelle Zürich, S. 28

4 – Workshop

Ethische Aspekte von F+F: Bevormundung vs. Autonomie – und die gemeinsame Haltung

Leitung: Christof Arn, Ethiker, Ethikprojekte.ch

F+F möchte eine positive Entwicklung bei Menschen unterstützen. Allerdings heisst F+F konkret auch, Einfluss nehmen auf das Leben anderer. Wie kann eine ethische Perspektive dazu beitragen, mit diesem Dilemma umzugehen? Bei F+F gelten die Grundsätze der Verhältnismässigkeit, der Chancengerechtigkeit und Chancengleichheit sowie der Nichtdiskriminierung. Sie geben eine erste Orientierung. Doch wie verhindert man Bevormundung, Diskriminierung und Stigmatisierung? Welches Gewicht erhält die Selbstbestimmung – und was ist das ganz genau? Dies wurde am Beispiel einer Spitex-Fachperson besprochen, die von einer älteren Person mit Abhängigkeitserkrankung darum gebeten wird, Alkohol einzukaufen. Ausserdem: Wie gelangt man als Institution oder Team in diesem anspruchsvollen Feld zu einer gemeinsamen Haltung? Im Workshop wurden diese Fragen behandelt und mögliche Wege zur Handlungsfindung diskutiert. Dabei wurden Herangehensweisen aus der wissenschaftlichen Ethik vorgestellt und genutzt.

Take Home Messages

- Es gibt keine sozialen Berufe ohne Dilemma. Bei F+F liegt das Dilemma häufig zwischen Menschenwürde und Selbstbestimmung versus Fürsorge und Fachwissen.
- Beim Auftreten eines Dilemmas gilt es zuerst, die sich gegenüberstehenden Werte zu erkennen wie z.B. Gesundheit vs. Autonomie. Meist gibt es keine Entweder/Oder-Lösung in diesen Situationen, sondern nur Mittelwege. Die explizite Kommunikation gegenüber Betroffenen, dass man sich in einem Dilemma befindet, kann ein wertvoller erster Schritt sein.
- Die Kompetenz für Selbstreflexion «in action» ist entscheidend für ethische F+F.
- Unterschiedliche Teammitglieder haben mit derselben Situation oft unterschiedliche Probleme (z.B. Sicherheit, Schuldgefühle, Integrität). Möglicherweise hat das Team ein anderes Hauptproblem als es die Einzelpersonen haben.
- F+F bedingt die Kultur der Wertevielfalt im Team. Unterschiedliche Haltungen ermöglichen ein differenziertes Bild von Situationen und Problemen.
- Reglemente sollten nur Situationen erfassen, in welchen bestimmte Vorgehensweise immer – ohne Ausnahme – richtig sind. Ansonsten lohnt sich die Festlegung eines Prozesses im Umgang mit schwierigen Entscheidungen mehr als fixe Lösungen.

5 – Input und Übung

Zentrales Instrument von F+F: Motivierende Gesprächsführung

Leitung: Edgar Zeissler, Sozialpädagoge, GK Quest

Motivierende Gesprächsführung – Motivational Interviewing (MI) – ist ein Gesprächsführungsansatz, der 1991 von Bill Miller (USA) und Steve Rollnick (GB) entwickelt wurde. MI soll die Veränderungsmotivation von Menschen mit problematischen Verhaltensweisen stärken. Mit MI würdigt und unterstützt die Fachkraft das Gegenüber auf dem Weg, zum Fürsprecher für die eigene Veränderung zu werden. MI ist inzwischen ein weltweit anerkanntes Konzept und findet seine Anwendung im gesamten Gesundheitssystem, in der Sozialarbeit, Sozialpädagogik und Pädagogik sowie im Managementbereich (z.B. Mitarbeitendengespräche). Im Vertiefungsgefäss wurde der MI-Ansatz vorgestellt, seine Einbettung in F+F erläutert und eine praktische Übung durchgeführt.

Take Home Messages

- Die Grundidee von MI ist, dass Menschen immer motiviert sind, etwas zu tun. Diese Motivation ist möglichst ohne Bewertung anzuerkennen.
- Mittel von MI sind Neugier am Menschen, Empathie, geschmeidiger Umgang mit Widerstand, explizite Äusserung von Diskrepanzen, Förderung von «change» und «confidence talk» sowie Angebot von Ratschlägen.
- Das Ziel von MI ist die Stärkung der Änderungszuversicht, Klient:innen oder andere Gesprächspartner:innen dazu ermutigen, Diskrepanzen explizit zu erkennen und Prioritätensetzung zu benennen.
- Beratung ist nur dann zielführend, wenn sich Menschen in einem ambivalenten Zustand befinden, in welchem «Nichts tun» als gute Entscheidung wahrgenommen wird. Eine reine Fokussierung auf das Problem führt deshalb oft zu Unverständnis.
- Ein Gespräch mit MI bewegt sich in einem Zirkel von aktivem Zuhören, offenen Fragen, Zusammenfassung und Würdigung. Demut ist hierfür für die gesprächsführende Person eine zentrale Kompetenz.
- MI ist prinzipiell einfach, aber nicht leicht in der Umsetzung.