

# Familienbezogene Suchtprävention in der Schweiz

---

Marie-Louise Ernst<sup>1</sup>

## Zusammenfassung

In einem durch das Nationale Programm Alkohol des Bundesamtes für Gesundheit BAG mitfinanzierten Projekt ging Sucht Schweiz der Frage nach, wie es um die familienbezogene Suchtprävention in der Schweiz steht. Ziel war es, einerseits eine Bestandsaufnahme des aktuellen Angebots, insbesondere auch für bereits belastete Familien zu erhalten, andererseits international Best-Practice-Modelle der familienbezogenen Suchtprävention zu identifizieren. Die Ergebnisse wurden mit Fachleuten aus der Praxis diskutiert und Empfehlungen daraus abgeleitet.

**Schlüsselwörter:** Eltern, Familien, Väter, Mütter, Substanzkonsum, Prävention, Intervention

## Einleitung

16'232 neu angeordnete Kinderschutzmassnahmen (z.B. Erziehungsbeistandschaften, Obhutsentzug etc.) waren in der Schweiz im Jahr 2011 erforderlich (Konferenz der Kantone für Kindes- und Erwachsenenschutz, 2012), wobei insbesondere die Erziehungsbeistandschaften stark zugenommen haben. Vor 10 Jahren waren es noch 10'311 neu angeordnete Massnahmen. Im Zuge des gesamtgesellschaftlichen Wandels hat sich die Belastungssituation vieler Familien verschärft. Während die Anforderungen an die neuen Elterngenerationen intensiver und vielfältiger geworden sind, lösen sich die traditionellen sozialen Unterstützungssysteme zunehmend auf. Das ungünstige Verhältnis zwischen wachsenden Belastungen und schwindenden sozialen wie teilweise auch materiellen Ressourcen bestimmt den Alltag vieler Mütter und Väter. Das bleibt für die Lebenswelt und Entwicklungsmöglichkeiten der Kinder nicht ohne Folgen.

<sup>1</sup> Psychologin lic.phil.I, Projektleiterin Prävention, Sucht Schweiz

Auch wenn zahlreiche weitere, ausserhalb der Familie liegende Risikofaktoren bei der Entwicklung von Substanzmissbrauch wirksam sind, sind bedeutsame Zusammenhänge zwischen familiären Risikofaktoren und Substanzkonsum bei Kindern und Jugendlichen vielfach belegt (Thomasius & Bröning, 2012). Hingegen werden in einem Erziehungs- und Kommunikationsstil von Eltern, welcher von Verlässlichkeit, Zuwendung, altersgemässer Förderung und klaren Erwartungen geprägt ist, sowie in der Haltung der Eltern gegenüber Suchtmitteln bedeutende Schutzfaktoren zur Vorbeugung von Suchtproblemen bei Kindern und Jugendlichen gesehen. Das suchtvorbeugende Potential dieser lebensgeschichtlich ersten Sozialisationsinstanz wird aktuell jedoch noch ungenügend und nicht systematisch in Suchtpräventionsangeboten und -projekten genutzt. Bereits existierende Angebote stehen zudem fast immer vor der Herausforderung, dass sie vor allem von gebildeten und gut integrierten Eltern in Anspruch genommen werden. Sozioökonomisch benachteiligte und suchtbelastete Familien werden hingegen zu wenig erreicht (Hartung et al., 2009).

Im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit BAG (Nationales Programm Alkohol) will Sucht Schweiz einen Beitrag zur Schliessung dieser Lücken im suchtpreventiven Angebot leisten. Fragen nach gelingenden Zugangswegen und Angeboten der familienbezogenen Suchtprävention, insbesondere für bisher nur schwer erreichbare oder vulnerable Elterngruppen, sollen mit der vorliegenden Untersuchung beantwortet werden.

Das gewählte Vorgehen umfasste drei Schritte:

- a) Eine Bestandsaufnahme der aktuellen schweizerischen Bestrebungen im Bereich universeller, selektiver und indizierter familienbezogener Suchtprävention würdigt Bestehendes und zeigt Lücken auf.
- b) Mittels einer Literaturrecherche wurden international etablierte Best-Practice-Ansätze familienbezogener Suchtpräventionsprojekte identifiziert.
- c) Die Ergebnisse der beiden Erhebungen wurden in der Folge in Fokusgruppen mit Fachleuten aus der Praxis diskutiert. Darauf aufbauend wurden Massnahmen und Empfehlungen für die zukünftige Gestaltung familienbezogener Suchtprävention im universellen, selektiven und indizierten Bereich erarbeitet.

In diesem Artikel werden die Ergebnisse zu den drei Schritten zusammenfassend dargestellt, sowie die daraus abgeleiteten Schlussfolgerungen und Empfehlungen zur universellen sowie selektiven und indizierten familienbezogenen Suchtprävention formuliert. Der vollständige „Bericht zum Stand der familienbezogenen Suchtprävention – mit Empfehlungen für die Schweiz“ (Ernst & Kuntsche, 2012) kann auf der Homepage von Sucht Schweiz heruntergeladen werden.

## Begriffsklärung

Da die Begriffe im Zusammenhang mit der vorliegenden Arbeit zum Teil unterschiedlich verwendet werden, soll an dieser Stelle eine Klärung vorgenommen werden.

- **Familienbezogene Suchtprävention:** Darunter fallen Projekte und Angebote, die sich an Eltern, Väter, Mütter oder an die ganze Familie richten.
- **Universelle Prävention** richtet sich an die Gesamtbevölkerung resp. an alle Eltern. Damit sind auch schwierig erreichbare aber nicht a priori vulnerable Zielgruppen wie zum Beispiel Väter oder Migrantinnen mitgemeint.
- **Selektive Prävention** richtet sich an bestimmte, aufgrund von empirisch bestätigten Risikofaktoren definierte Gruppen von Eltern (z.B. von Armut Betroffene).
- **Indizierte Prävention** richtet sich an Eltern mit manifestem Risikoverhalten (z.B. mit Suchtproblemen).

Eine klare Zuordnung von Projekten und Angeboten zur selektiven resp. indizierten Suchtprävention war teilweise jedoch schwierig. Wohin gehören zum Beispiel Angebote, welche Jugendliche wegen Verzeigungen aufgrund des Betäubungsmittelgesetzes zu einer Beratung zusammen mit ihren Eltern verpflichten (wenn das Zielpublikum des vorliegenden Projektes die Eltern sind)? Die beiden Angebotstypen der selektiven und indizierten Prävention wurden deshalb in einer Kategorie zusammengefasst. Die Angaben zur Zielgruppe machen jedoch ersichtlich, ob ein Angebot eher der selektiven oder der indizierten Suchtprävention zuzuordnen ist.

## Methodik

### Bestandsaufnahme

Es wurden 242 Institutionen aus den Bereichen Suchtprävention, ambulante Suchtberatung, Jugendberatung und Jugendfachstellen, Elternbildung, nationale Fachstellen und Fachhochschulen schriftlich angefragt, ob sie über Angebote der familienbezogenen Suchtprävention verfügen. Aufgrund dieses Auswahlkriteriums und weiteren mündlichen Hinweisen der angesprochenen Personen wurden in der Folge gesamtschweizerisch 73 halbstandardisierte telefonische Interviews zu 129 Projekten und Angeboten der universellen, selektiven und indizierten familienbezogenen Suchtprävention geführt. Es wird damit ausdrücklich kein Anspruch auf Vollständigkeit erhoben. So

existieren im Bereich der Gesundheitsförderung, der Frühförderung und der Elternbildung viele weitere Projekte und Angebote, welche zur Reduktion von Risikofaktoren für Suchtprobleme beitragen können, ohne dass dies explizit als präventive Zielsetzung ausgewiesen wird.

Folgende Arten von Projekten und Angeboten wurden identifiziert, wobei wegen der bereits erwähnten Schwierigkeiten in der Abgrenzung selektive und indizierte familienbezogene Angebote der Suchtprävention in einer Kategorie zusammengefasst wurden:

- 82 Angebote und Projekte der universellen familienbezogenen Suchtprävention sowie
- 47 Angebote und Projekte der selektiven und indizierten familienbezogenen Suchtprävention.

## **Literaturrecherche**

Der Überblick zur internationalen Literatur basiert auf einer Literaturrecherche in der Datenbank „PUBMED“. In einem ersten Schritt wurde die Suche zunächst anhand der nachfolgenden Kriterien möglichst genau auf die Zielsetzung der vorliegenden Arbeit eingegrenzt. Berücksichtigt wurden nur Publikationen der letzten 10 Jahre in englischer, deutscher oder französischer Sprache.

Insgesamt wurden 86 als relevant befundenen Studien für die vorliegende Arbeit berücksichtigt.

## **Fokusgruppen**

Die Fokusgruppen wurden auf der Basis folgender Kriterien zusammengestellt:

- Vertretung sowohl universeller wie selektiver/indizierter familienbezogener Suchtprävention sowie Vertretung von Elternbildungsorganisationen
- Vertretung der deutsch- und der französischsprachigen Schweiz
- Vertretung beider Geschlechter

Drei Fokusgruppengespräche wurden durchgeführt, zwei deutschsprachige (je eines zur universellen und zur selektiven/indizierten familienbezogenen Suchtprävention) und ein französischsprachiges zu beiden Angebotstypen. Die anhand eines Leitfadens moderierten rund zweistündigen Gespräche wurden protokolliert und aufgenommen. Die Protokolle wurden den Teilnehmenden zum Gegenlesen zugestellt und ihre Rückmeldungen in die definitive Fassung integriert.

# Ergebnisse

## Ergebnisse der Bestandsaufnahme

Grundsätzlich werden Eltern resp. die Familie für ein sehr wichtiges Zielpublikum der Suchtprävention gehalten. Häufig beklagen die Befragten jedoch, dass sie nicht genügend finanzielle und damit verbundene zeitliche und personelle Ressourcen zur Verfügung haben. Sie würden gerne mehr Arbeitszeit in diesen Bereich investieren. Angebote der familienbezogenen Suchtprävention sind in allen Kantonen vorhanden, wobei Art und Umfang stark variieren. Dabei verfügen grosse oder ressourcenstarke Kantone über ein grösseres und vielfältigeres Angebot als kleine oder ressourcenschwache Kantone.

## Ergebnisse zur universellen familienbezogenen Suchtprävention

Zusammenfassend kann in Bezug auf die Ergebnisse zur universellen familienbezogenen Suchtprävention Folgendes festgehalten werden:

- Die Angebote richten sich fast ausschliesslich an die Eltern, resp. Mütter oder Väter. Es gibt nur wenige Projekte, die sich sowohl an Kinder wie an Eltern oder an die ganze Familie richten und kaum solche, welche noch weitere Akteure und Akteurinnen (z. B. die Gemeinde) einbeziehen. Am häufigsten werden Eltern von Schulkindern angesprochen, oft differenziert nach Mittel- und Oberstufe. Nur ganz vereinzelt bestehen vonseiten der befragten Suchtpräventionsstellen Angebote für Eltern von Vorschulkindern und von Jugendlichen ab 16 Jahren. Hingegen werden von national tätigen und regionalen Elternbildungsinstitutionen Informationen und Kurse für Eltern von Kindern der verschiedensten Altersstufen von 0 bis 18-jährig angeboten.
- Das Spektrum der Angebote an die Eltern ist sehr breit und reicht vom Download von Flyern für Eltern bis zu differenzierten oder standardisierten Elternkursen. Am häufigsten werden von den Befragten einmalige Veranstaltungen mit Eltern genannt, aber auch Elternkurse von einer Dauer zwischen drei und zehn Abenden werden durch Suchtpräventions- und Jugendfachstellen angeboten. Vereinzelt existieren internetbasierte Angebote und offene Telefonleitungen für Eltern. Auffallend ist, dass standardisierte Angebote mit einübenden Anteilen, welche positiv auf ihre Wirksamkeit überprüft wurden, fast ausschliesslich von Institutionen der Elternbildung durchgeführt werden.
- Der Zugang zu den Eltern gelingt vorwiegend über bestehende Strukturen und bereits vorhandene Kommunikationskanäle (z. B. Schulen). Im Weiteren werden Organe und Institutionen der Elternmitwirkung (z.B. Elternräte) genannt, aber auch über lokale Vernetzungen (z.B. mit Vereinen) gelingt der Zugang.

- Der Zugang zu Eltern aus der Migrationsbevölkerung wird über Multiplikatorinnen und Multiplikatoren, Schlüsselpersonen und entsprechende Communities erreicht. Dieser Weg ist zwar Erfolg versprechend, jedoch mit deutlich mehr Aufwand verbunden. Insgesamt richten sich 14 der 82 in die Untersuchung einbezogenen Angebote zur universellen Suchtprävention an Eltern mit Migrationshintergrund oder fremdsprachige Eltern.
- Inhaltlich überwiegen Angebote zur Förderung der Erziehungscompetenz, allerdings fokussieren viele dieser Angebote der Suchtpräventions-, Sucht- und Jugendfachstellen auf Wissensvermittlung und weniger auf konkretes Einüben im Alltag. Davon unterscheiden sich standardisierte Angebote der im Verlauf der Untersuchung identifizierten Elterntrainings (z.B. Positive Parenting Program Triple P, Systematisches Training für Eltern und Pädagogen STEP etc.), welche Übungsteile und Aufgabenstellungen zwischen den Lerneinheiten enthalten. Übereinstimmend wird von vielen Befragten die Wichtigkeit von Austausch und Vernetzung unter den Eltern betont, unabhängig davon, ob es um einzelne Elternabende oder um Kurse geht. Einzelne Angebote stellen den Austausch unter den Eltern sogar ins Zentrum ihrer Bemühungen.
- Geschlechtersensible Angebote sind wenig verbreitet. Auffallend ist, dass explizit geschlechtergetrennte Angebote fast ausschliesslich Mütter und Väter mit Migrationshintergrund ansprechen. Ein einziges der untersuchten Angebote richtet sich geschlechtergetrennt an Deutsch sprechende Eltern.
- Die wenigsten Angebote der Suchtpräventions-, Sucht- und Jugendfachstellen werden in Bezug auf ihre Wirksamkeit evaluiert. Rückmeldungen der Eltern werden höchstens in Bezug auf die Zufriedenheit mit dem Angebot erhoben. Im Gegensatz dazu sind die standardisierten Angebote der Elternbildung zum Teil mehrfach und unter Einbezug der Wirksamkeit evaluiert.

### **Ergebnisse zur selektiven und indizierten familienbezogenen Suchtprävention**

Wie bereits erwähnt, wird in der vorliegenden Bestandsaufnahme nicht zwischen selektiver und indizierter Prävention unterschieden, da sich die beiden Kategorien in der Praxis häufig überschneiden. Grundsätzlich ist Folgendes anzumerken: Einerseits führen die befragten Institutionen deutlich weniger Angebote und Projekte der selektiven und indizierten familienbezogenen Suchtprävention, andererseits besteht hier eine Schnittstelle zwischen der Prävention und der Beratung, Behandlung und Therapie von Suchtproblemen. Die Beratungsstellen wurden in der Befragung weniger systematisch als die Suchtpräventionsstellen erfasst, weshalb nicht Angebote aus der ganzen

Schweiz vertreten sind. Es ist jedoch davon auszugehen, dass alle Kantone über Beratungsangebote im Suchtbereich verfügen, welche auch Eltern mit einbeziehen.

Die Ergebnisse zur selektiven und indizierten familienbezogenen Suchtprävention können wie folgt zusammengefasst werden:

- Am häufigsten werden von den befragten Institutionen Angebote für Eltern von gefährdeten oder bereits abhängigen Kindern oder Jugendlichen genannt, gefolgt von solchen für Eltern mit schwerwiegenden Erziehungsproblemen und für Eltern mit Suchtproblemen. An letzter Stelle werden sozioökonomisch benachteiligte Eltern als Zielpublikum erwähnt.
- Das weitaus häufigste Angebot findet in Form von Beratungsgesprächen statt. Allerdings unterscheiden sie sich in Bezug auf Dauer und Intensität stark. Beispielsweise seien hier einige Angebote aufgeführt: telefonische oder Online-Beratung, eine Situations- und Risikoanalyse mit anschliessender Beratung, eine internetbasierte Intervention, ein sozialpädagogisches Integrationsprogramm für gefährdete Jugendliche unter Einbezug der Eltern, Beratungen anlässlich von mehreren Hausbesuchen, Beratungen, einzeln je mit den Jugendlichen und den Eltern, sowie auch gemeinsam, Kurse, Workshops und Wochenenden. Auffallend ist, dass auch in der selektiven resp. indizierten familienbezogenen Suchtprävention lediglich zwei standardisierte Angebote gefunden wurden.
- Der Zugang zu belasteten Familien wird übereinstimmend als sehr aufwändig und anspruchsvoll eingeschätzt. Er erfordert von den Institutionen ein Vorgehen auf mehreren Ebenen. Die Nutzung bestehender Strukturen, persönliche Beziehungsarbeit und Netzwerkbildung sind Erfolg versprechend. Zuweisende Stellen (Jugendanwaltschaft, Spitäler, Jugendberatungsstelle, Strassenverkehrsämter, Vormundschafts- und Sozialämter, Schulsozialarbeit, Schulärzte) spielen eine wichtige Rolle in der selektiven/indizierten familienbezogenen Suchtprävention. Damit Zuweisungen in Bezug auf die Erreichbarkeit wirksam sind, müssen sie verbindlich sein, was im Zusammenhang mit behördlichen Massnahmen der Fall ist. Mehrere Befragte gaben an, dass freiwillige Zuweisungen resp. Empfehlungen an die Eltern oft nicht funktionieren. Der Weg über Multiplikatorinnen und Multiplikatoren, Schlüsselpersonen sowie Communities mit Kontakt zur Zielgruppe scheint ebenfalls zu gelingen. Dabei handelt es sich zum Beispiel um die Zusammenarbeit mit der sozialpädagogischen Familienbegleitung, bestehenden Strukturen in kulturellen Communities, mit der Mütter- und Väterberatung, der Schulsozialarbeit und ähnlichen Angeboten.

- Inhaltlich werden die Ziele einerseits auf die Eltern andererseits auf die Kinder ausgerichtet. Zusätzlich werden Ziele im Bereich der eigenen Institution und der Zusammenarbeit aufgeführt. Bezogen auf die Eltern werden am häufigsten genannt: Informationsvermittlung zu Sucht, Suchtmitteln, Unterstützungsangeboten sowie Auswirkungen der Sucht auf die Kinder, Reduktion des Substanzkonsums der Eltern, Erlangen von Klarheit über die Elternrolle, Stärkung der Erziehungs- und Handlungskompetenz, Verbesserung der Beziehungs- und Bindungsfähigkeit sowie des emotionalen Klimas in der Familie, Enttabuisierung eines vorhandenen Suchtproblems und die Förderung des Austauschs unter den Eltern. Bezogen auf die Kinder werden folgende Ziele genannt: Förderung der Schutzfaktoren, Schaffung optimaler Bedingungen für das Heranwachsen der Kinder, Reduktion des Substanzkonsums (bei Jugendlichen), Unterstützung der Ablösung von den Eltern und des Erwachsenwerdens (bei Jugendlichen). Bezogen auf die Funktion der Anbietenden werden folgende Ziele genannt: Entwicklung von Netzwerken und Zusammenarbeit mit anderen Institutionen, Entwicklung eigener Kompetenzen im Umgang mit spezifischen Zielgruppen, Ermöglichung der Triage zu anderen Hilfsangeboten und damit verbunden die Förderung des Vertrauens der Eltern in das Hilfesystem.
- Die Grenzen zwischen selektiver/indizierter familienbezogener Suchtprävention und Beratung/Therapie sind fließend. Es stellen sich Fragen der Zuständigkeit und der Vernetzung/Kooperation.
- Noch deutlicher als bei den Angeboten der universellen familienbezogenen Suchtprävention fehlt der Einbezug von Genderaspekten sowohl in Bezug auf die Eltern wie in Bezug auf die Kinder und Jugendlichen. Einige halten im Gespräch fest, dass sie das eigentlich als wichtig erachten würden, ihnen jedoch die Zeit und die Ressourcen dazu fehlen.
- Standardisierte und evaluierte Angebote der selektiven/indizierten familienbezogenen Suchtprävention werden nur vereinzelt eingesetzt.

## Ergebnisse der Literaturrecherche

Basierend auf dem Vergleich der verschiedenen einbezogenen Studien lassen sich folgende zentralen Elemente erfolgreicher familien- und elternbezogener Suchtpräventionsprogramme festhalten:

- **Je umfassender eine Massnahme** ist, d.h. Interventionen, die mehrere Ebenen wie Schulen, Eltern, Gemeinden (Sportvereine und lokalen Verkaufsstellen) einschliessen, desto höher erscheint ihre Wirksamkeit. Der höheren Wirksamkeit stehen ein deutlich höherer Aufwand und damit verbundene Kosten gegenüber.

- Die **Integration eines Elternmoduls in bestehende Kinder- und Jugendangebote** (mittels Elternabend, Broschüren) hat sich als wirksame und einfach zu realisierende Massnahme erwiesen.
- Es braucht neben Wissensvermittlung auch konkrete **Anleitungen zur Umsetzung des Wissens im Alltag**. Dies erhöht die Wirksamkeit familienbezogener Ansätze. Damit verbunden ist die Forderung, idealerweise nicht nur einmalige Angebote mit Eltern vorzusehen, sondern Booster Sessions mit Feedbackrunden etc. einzuplanen.
- Die Thematisierung und **Valorisierung der elterlichen Rolle** bei der Aufsicht und dem Wissen um die (Freizeit-) Aktivitäten der Jugendlichen, die **Stärkung der elterlichen Verantwortung** bei der Kommunikation und Kontrolle altersangemessener Regeln und die ebenfalls dem Alter des Jugendlichen angemessene zumindest teilweise Strukturierung der Freizeit sind sehr wirksame Mittel in der Prävention von problematischem Konsum im Jugendalter.
- Der **Nutzung sensibler Phasen** oder kritischer Zeitfenster scheint eine zentrale Bedeutung bei familienbezogenen Präventionsprogrammen zuzukommen. Die Bereitschaft, Verhaltensmuster zu hinterfragen und gegebenenfalls zu ändern, scheint im Zeitraum biographischer Veränderungen (z.B. Geburt eines Kindes, Eintritt in den Kindergarten oder die Schule) oder in Phasen kritischer Ereignisse (z.B. Krankenhauseinweisung nach Alkoholintoxikation, Behandlung suchtkranker Eltern) grösser zu sein. Dieses Potential sollte, wo sinnvoll, adäquat genutzt werden.
- Durch die **Nutzung der gleichen Interventionsmassnahme im universellen wie auch im selektiven Setting** (gegebenenfalls mit einigen Adaptationen) können finanzielle, personelle und zeitliche Ressourcen gespart werden. Zentrale Voraussetzung dafür ist jedoch, dass die Vernetzung und die Zusammenarbeit relevanter Stellen bei der Zuweisung vulnerabler oder schwer erreichbarer Eltern Hand in Hand gehen.

## Ergebnisse der drei Fokusgruppengespräche

An dieser Stelle werden die wichtigsten Verbesserungsvorschläge der drei Fokusgruppen tabellarisch zusammengefasst. Dabei wird ersichtlich, welche Vorschläge sowohl für die universelle wie für die selektive/indizierte familienbezogene Suchtprävention gelten und welche für nur je einen der beiden Angebotstypen.

**Tabelle: Die wichtigsten Verbesserungsvorschläge der Fokusgruppen**

Bereich	universelle Suchtprävention	selektive/indizierte Suchtprävention		
<b>Politik</b>	<p>Politisches Lobbying für familienbezogene Suchtprävention auf Bundes-, Kantons- und Gemeindeebene</p> <p>Finanzielle und personelle Ressourcen als notwendige Voraussetzung</p>			
<b>Strukturen/ Institutionen</b>	<p>Schriftlich vereinbarte, verbindliche Kooperationen und Vernetzungen in Form von</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• gemeinsamen Trägerschaften</li> <li>• Runden Tischen</li> <li>• Interventionsnetzen</li> </ul> <p>Ziel ist ein integrierter Mehrebenen-Ansatz (mehrere Akteurinnen und Akteure einbeziehen)</p> <p>Regionale Pools mit Fachleuten aus verschiedenen Bereichen und mit unterschiedlichem kulturellem Hintergrund schaffen</p> <p>Einfache evidenzbasierte Modelle entwickeln</p>			
<b>Zugang zu Eltern</b>	<p>Über bestehende Kanäle und Strukturen</p> <p>Unter Berücksichtigung sozialer Determinanten wie Geschlecht, Migrationshintergrund, Schicht</p> <p>Unter Berücksichtigung der zeitlichen Möglichkeiten der Eltern (abends, Wochenende, mittags während der Arbeitspause etc.)</p> <p>Aufsuchende Angebote</p> <p>Über die obligatorische Schulzeit hinausgehend</p> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="vertical-align: top; width: 50%;"> <p><i>Zugang z.B. über:</i></p> <p>Schulen</p> <p>Kulturvereine</p> <p>Kirche</p> <p>Mütter- und Väterberatungsstellen</p> <p>Vereine (Freizeit)</p> <p>Lebenswelten von Eltern (z.B. Einkaufszentren)</p> <p>Arbeitsplatz</p> <p>etc.</p> </td> <td style="vertical-align: top; width: 50%;"> <p><i>Zugang z.B. über:</i></p> <p>RAV</p> <p>Schuldenberatungsstellen</p> <p>Staatliche und kirchliche Sozialberatungsstellen</p> <p>Behörden des Jugendschutzes und der Jugendhilfe</p> <p>Suchtberatungsstellen</p> <p>Familienbegleitung</p> <p>etc.</p> </td> </tr> </table>		<p><i>Zugang z.B. über:</i></p> <p>Schulen</p> <p>Kulturvereine</p> <p>Kirche</p> <p>Mütter- und Väterberatungsstellen</p> <p>Vereine (Freizeit)</p> <p>Lebenswelten von Eltern (z.B. Einkaufszentren)</p> <p>Arbeitsplatz</p> <p>etc.</p>	<p><i>Zugang z.B. über:</i></p> <p>RAV</p> <p>Schuldenberatungsstellen</p> <p>Staatliche und kirchliche Sozialberatungsstellen</p> <p>Behörden des Jugendschutzes und der Jugendhilfe</p> <p>Suchtberatungsstellen</p> <p>Familienbegleitung</p> <p>etc.</p>
<p><i>Zugang z.B. über:</i></p> <p>Schulen</p> <p>Kulturvereine</p> <p>Kirche</p> <p>Mütter- und Väterberatungsstellen</p> <p>Vereine (Freizeit)</p> <p>Lebenswelten von Eltern (z.B. Einkaufszentren)</p> <p>Arbeitsplatz</p> <p>etc.</p>	<p><i>Zugang z.B. über:</i></p> <p>RAV</p> <p>Schuldenberatungsstellen</p> <p>Staatliche und kirchliche Sozialberatungsstellen</p> <p>Behörden des Jugendschutzes und der Jugendhilfe</p> <p>Suchtberatungsstellen</p> <p>Familienbegleitung</p> <p>etc.</p>			
<b>Vorgehen / Methodik</b>	<p>Partizipative Entwicklung von Angeboten</p> <p>Sensible Zeitfenster berücksichtigen</p> <p>Peer-to-Peer-Ansätze</p> <p>Angebote in verschiedenen Sprachen</p> <p>Erziehungskompetenzen im Vordergrund (und nicht Suchthematik)</p> <p>Ein zentrales Thema wählen, welches sich regional anpassen lässt</p> <p>Nutzung neuer Medien</p>			
<b>Zeitpunkt</b>	So früh wie möglich (Kleinkinder)	Einbezug der Eltern in bestehende Projekte Angebote für Jugendliche (z.B. „No Tox“)		

## Schlussfolgerungen und Empfehlungen

Dieser Teil des Artikels wurde gänzlich dem vollständigen Bericht entnommen, da es sich hier um dessen Kernstück handelt. Wiederholungen lassen sich deshalb nicht vermeiden.

### Allgemeine Schlussfolgerungen und Empfehlungen

#### Politische Ebene: zuhanden des BAG und weiteren Bundes- und kantonalen Stellen

Sowohl im Rahmen der Literaturrecherche wie auch in der Bestandsaufnahme zeigte sich, dass zur universellen familienbezogenen Suchtprävention viele und breit gefächerte Angebote vorhanden sind. Im Gegensatz dazu konnten in der vorliegenden Erhebung deutlich weniger spezifische Angebote für schwer erreichbare oder vulnerable Elterngruppen identifiziert werden. Dies könnte zum Teil damit zusammenhängen, dass die Beratungsstellen weniger systematisch befragt wurden als die Suchtpräventionsstellen. Insbesondere kleine Stellen in der Suchtprävention und Suchtberatung verfügen nicht über ausreichende Ressourcen, um die im Bereich der familienbezogenen Präventionsarbeit anstehenden Aufgaben alleine zu bewältigen. Weder auf nationaler noch auf kantonaler oder auf Gemeindeebene scheint die familienbezogene Suchtprävention in eine längerfristige Strategie integriert zu sein. Die Angebote der Institutionen sind häufig ohne politische Abstützung und zumeist ohne ausreichende Ressourcen entstanden, dies gilt insbesondere in Bezug auf den hohen personellen und materiellen Aufwand für Projekte mit schwer erreichbaren oder vulnerablen Familien. Auf allen diesen Ebenen fehlen weitgehend verbindliche und etablierte Formen der Zusammenarbeit, der Vernetzung und der Koordination.

Angesichts der Diskrepanz zwischen der Wichtigkeit der Sozialisationsinstanz Familie in Bezug auf die Suchtprävention und den politischen Rahmenbedingungen, welche den Stellenwert der Familie aktuell nur ungenügend anerkennen, wird empfohlen:

- Das Bundesamt für Gesundheit BAG soll in Zusammenarbeit mit anderen relevanten Bundesstellen und den Kantonen eine nationale Plattform für familienbezogene Massnahmen in den Bereichen Sucht, Gewalt, Früherkennung, Ernährung und Bewegung einberufen mit dem Ziel, politische Unterstützung für familienbezogene Prävention zu gewinnen und die Massnahmen der einzelnen Akteurinnen und Akteure besser zu koordinieren.
- In diesem Zusammenhang sollen die Schnittstellen der familienbezogenen Suchtprävention zu den erwähnten anderen Akteurinnen und Akteuren und solchen der Gesundheitsförderung sowie der Bildung und Erziehung geklärt und Zuständigkeiten definiert werden.

- Das Bundesamt für Gesundheit BAG soll unter Einbezug von wissenschaftlichem und praktischem Erfahrungswissen ein substanzübergreifendes Programm zur familienbezogenen Suchtprävention entwickeln und mit den notwendigen Ressourcen implementieren.
- Eine national gut vernetzte Stelle, welche sowohl über Praxis- wie auch über Forschungsexpertise verfügt, soll gemäss Aussagen in den Fokusgruppengesprächen beauftragt werden, die folgenden Aufgaben in den nächsten fünf Jahren wahrzunehmen:
  - Erstellen einer Projektdatenbank zu Best-Practice-Modellen der familienbezogenen Suchtprävention mit einem Schwerpunkt auf Angeboten, welche sich bei schwer erreichbaren oder vulnerablen Familien bewährt haben.
  - Studien und wissenschaftliche Erkenntnisse zur familienbezogenen Suchtprävention so aufbereiten, dass die Praxis unmittelbaren Nutzen daraus ziehen kann.
  - Adaptieren und zugänglich machen von standardisierten suchtpreventiven Angeboten für Familien, welche sich ohne grossen finanziellen und personellen Aufwand realisieren lassen.
  - Die Entwicklung und Evaluation von Pilotprojekten zur familienbezogenen Suchtprävention anregen.

### **Ebene der Weiterbildung: zuhänden BAG und EWS (Expertengruppe Weiterbildung Sucht)**

Die Frage nach einem allfällig notwendigen Weiterbildungsangebot drängte sich erst im Verlauf der Arbeiten auf. Sie stellte sich in den Fokusgruppengesprächen im Zusammenhang mit den vielfältigen und zum Teil neuen Anforderungen an Mitarbeitende im Bereich der familienbezogenen Suchtprävention. Es zeigte sich, dass der Fokus der familienbezogenen Suchtprävention für einige Stellen relativ neu und Expertise zu diesem Bereich nicht überall vorhanden ist. In Bezug auf Weiterbildung wird empfohlen:

- In Zusammenarbeit mit einer Fachhochschule soll ein CAS Elternbildung für Mitarbeitende von Suchtpräventions-, Sucht- und Jugendberatungsstellen geschaffen werden.
- Es sollen kürzere Weiterbildungen für Mitarbeitende von Suchtpräventions-, Sucht- und Jugendberatungsstellen entwickelt werden, welche für die Arbeit im Bereich Familie zuständig sind. Mit den Angeboten sollen insbesondere folgende Ziele verfolgt werden:

- Kenntnis des gesamten Praxisfeldes der familienbezogenen Suchtprävention (inkl. Angebote der Elternbildung, Mütter- und Väterberatung etc.)
- Kenntnis der wichtigsten theoretischen Grundlagen und Modelle der familienbezogenen Suchtprävention sowie der wichtigsten standardisierten Elternbildungskurse
- Erwerb von Wissen und Handlungsfähigkeit zur Umsetzung von gender- und migrationsspezifischen Aspekten in der familienbezogenen Suchtprävention
- Erwerb von Erziehungskompetenzen
- Erwerb von Kompetenzen, um systemisch arbeiten zu können
- Kenntnis von Grundlagen der Evaluation und Kompetenzen in der Handhabung von entsprechenden Instrumenten
- Es sollen Weiterbildungen für Multiplikatorinnen und Multiplikatoren der jeweiligen Zielgruppe entwickelt werden, welche in Angeboten und Projekten der familienbezogenen Suchtprävention mitwirken.

### **Institutionelle Rahmenbedingungen**

Die Bestandsaufnahme hat gezeigt, dass sich die meisten Angebote in der universellen familienbezogenen Suchtprävention ausschliesslich an Eltern wenden. Nur wenige Projekte beziehen die ganze Familie und weitere Akteurinnen und Akteure mit ein. Dabei hat die Literaturrecherche ergeben, dass Ansätze, die mehrere Ebenen und Akteure umfassen, erfolgversprechender sind. Dieser Evidenz wird in der selektiven und indizierten Suchtprävention etwas mehr Rechnung getragen.

Es wird deshalb empfohlen:

- Bei bestehenden Projekten und Angeboten der Suchtprävention für Kinder und Jugendliche in den verschiedenen Settings (Schule, Gemeinde, Lehrbetriebe) soll der Einbezug der Eltern systematisch geprüft und, wo sinnvoll, umgesetzt werden.
- Damit verbunden sind auch gewisse Rahmenbedingungen. Diese müssen so geändert oder erweitert werden, dass die Angebote auch als Familie wahrgenommen werden können. So müssen Überlegungen zum Zeitpunkt des Angebots (z.B. an Samstagen, Wochenenden, über die Mittagspause) ebenso einfließen wie die Klärung und Sicherstellung der Kinderbetreuung während der Inanspruchnahme des Angebots.

Erfolgreiche Angebote beruhen unter anderem sowohl in der universellen wie in der selektiven/indizierten familienbezogenen Suchtprävention auf funktionierender und verbindlicher Zusammenarbeit verschiedener Akteurinnen und Akteure. Das ist zwar vor allem in der Aufbauphase ressourcenintensiv, beeinflusst jedoch die Wirksamkeit von Angeboten positiv und stellt häufig eine grundlegende Voraussetzung für deren Umsetzung dar. Der temporäre Mehraufwand lohnt sich in der Regel auch im Hinblick auf andere Angebote und sichert einen über einzelne Projekte hinausgehenden, längerfristigen Gewinn.

Es wird deshalb empfohlen:

- Die Institutionen der Suchtprävention, Jugend- und Suchthilfe sollen regional mit den verschiedenen Akteurinnen und Akteuren rund um die Familie (z.B. Elternbildung, Mütter- und Väterberatung, Institutionen des Kindes- und Erwachsenenschutzes etc.) verbindliche Formen der Zusammenarbeit, Koordination und Vernetzung eingehen.

Da sich gezeigt hat, dass insbesondere kleinere Stellen mit geringen Ressourcen nicht alle Bereiche der Suchtpräventionsarbeit fachlich abdecken können, wird empfohlen:

- In Regionen mit kleinen oder ressourcenschwachen Stellen sollen Pools von Fachpersonen geschaffen werden, welche punktuell zur Mitwirkung an Projekten und Angeboten der familienbezogenen Suchtprävention herangezogen werden können.

### **Inhaltliche Ausrichtung**

In Bezug auf die inhaltliche Ausrichtung familienbezogener Suchtprävention hat die Bestandsaufnahme gezeigt, dass die Vermittlung von Erziehungskompetenzen bei vielen Angeboten und Projekten als Ziel angestrebt wird. Zusätzlich zur Wissensvermittlung (je nach Projekt oder Angebot, z.B. Erkennen von Erziehungseinflüssen auf Suchtentstehung und Suchtprävention, Vermittlung von Kenntnissen zu Suchtursachen, Suchtverläufen und verschiedenen Suchtformen) stellt sich die Frage, welche Normen und Werte in Bezug auf die Erziehung der Kinder vermittelt werden sollen. Erkenntnisse aus der Literaturrecherche führen in diesem Zusammenhang zu folgenden Empfehlungen:

- Regeln setzen, Wissen, wo und mit wem sich die Kinder aufhalten, gesetzte Regeln durchsetzen und kontrollieren sowie allenfalls neu verhandeln sind wichtige und nachweislich wirksame Handlungsweisen von Eltern. Die Vermittlung klarer Haltungen und Normen sind nicht nur im Umgang mit Suchtmitteln, sondern auch in anderen Bereichen (z.B. Umgang mit Konflikten, Ausgang etc.) zentral. Solche Aspekte der Erziehungskompetenz verlangen nicht nur Wissen, sondern konkretes Einüben.

## Schlussfolgerungen und Empfehlungen zur universellen familienbezogenen Suchtprävention

Die bestehende Vielfalt universeller familienbezogener Suchtprävention verdient Anerkennung. Dies umso mehr als die politische und finanzielle Unterstützung dieser Bemühungen bisher ungenügend ist. Die festgestellten Lücken dürfen deshalb keinesfalls den Institutionen zur Last gelegt werden.

Sowohl in der Bestandsaufnahme wie in der Literaturrecherche fällt auf, dass die Angebote der Suchtprävention relativ spät einsetzen, das heisst ca. ab dem 10. Lebensjahr des Kindes, häufiger erst, wenn die Kinder in der Pubertät sind. Dabei werden fast ausschliesslich konventionelle Kanäle genutzt (z.B. die Schule), vor diesem Zeitpunkt stattfindende wichtige Zeitfenster bleiben ungenutzt. Ein systemisches Vorgehen, welches mehrere Akteurinnen und Akteure im Umfeld von Familien mit einbezieht, ist deutlich wirksamer, findet sich aber in der Praxis eher selten. Die Partizipation der Eltern setzt zudem erst in der Durchführung der Angebote ein, selten aber in deren Planung und Vorbereitung. Genderspekte werden zwar als wichtig erachtet, fliessen jedoch nur vereinzelt in die Angebote ein. Auffallend ist auch, dass – anders als in der Elternbildung – kaum explizit theoriebasierte, standardisierte Angebote eingesetzt und damit Synergien genutzt werden.

Die folgenden **Empfehlungen an die Institutionen** sind nach den Themen Zeitpunkt von Angeboten, Zugang zu Familien und Massnahmen geordnet:

Zeitpunkt:

- Die Angebote der universellen familienbezogenen Suchtprävention sollen so früh wie möglich einsetzen und wenn immer möglich sollten Zeitfenster im Sinne biografischer Übergänge genutzt werden (Eintritt in familienexterne Betreuung, Kindergarten- und Schuleintritt, Pubertät etc.).

Zugang:

- Neben den bewährten traditionellen Zugängen zu Eltern (z.B. Schulen) sollen vermehrt Zugänge über Orte stattfinden, wo Väter und Mütter sich in ihrem Alltag aufhalten. Diese niederschweligen Zugänge schliessen Angebote am Arbeitsplatz, in Einkaufs- und Quartierzentren ebenso ein wie Projekte in religiösen oder kulturellen Treffpunkten.
- Im Rahmen der Freizeitgestaltung von Familien (z.B. sportliche Aktivitäten, Vereine etc.) lassen sich ebenfalls Anknüpfungspunkte für Projekte und Angebote identifizieren. So üben geschiedene Väter ihr Besuchsrecht gemeinsam mit den Kindern überwiegend in der Freizeit aus.

- Der Zugang zu Eltern mit einem Migrationshintergrund soll – wie bereits bei verschiedenen Angeboten realisiert – über Schlüsselpersonen, Multiplikatorinnen und Multiplikatoren sowie soziale Netzwerke der Zielgruppe gesucht werden.
- Der Zugang zu den Eltern soll nicht über Problemstellungen gesucht werden, sondern in einer wertschätzenden Art und Weise an ihre Ressourcen und Kompetenzen anknüpfen. Hilfreich kann sein, Angebote in Zusammenarbeit mit Gremien und Organisationen der Elternbildung und der Gesundheitsförderung zu entwickeln, weil damit vermieden werden kann, dass Sucht als Thema im Vordergrund steht.

#### Massnahmen:

- Die unter den generellen Empfehlungen erwähnte Forderung nach verbindlicher interinstitutioneller und intersektorieller Zusammenarbeit soll genutzt werden, um mit einem systemischen Ansatz Angebote und Projekte zu entwickeln, welche mehrere Ebenen einbeziehen (Familie, Schule, Gemeinde, Freizeit).
- Eltern sollen in ihrer Rolle als Expertinnen und Experten abgeholt und anerkannt werden. Das bedingt, dass sie mit dem Ziel der grösseren Akzeptanz und Realisierbarkeit bereits in die Planung und Vorbereitung von für sie bestimmten Angeboten eingebunden werden.
- Bewährte und standardisierte Angebote für Eltern und Familien sollen durch Anpassung der Rahmenbedingungen und Adaptation der Inhalte auch schwer erreichbaren Zielgruppen (z.B. Väter, Eltern mit Migrationshintergrund etc.) zugänglich gemacht werden.
- Peer-to-Peer-Ansätze sollen systematisch genutzt und in Veranstaltungen für Familien und Eltern, unabhängig von deren sozioökonomischem oder kulturellem Hintergrund, proaktiv eingesetzt werden.
- Genderaspekte sollen auf den verschiedensten Ebenen einbezogen werden: in der gemischtgeschlechtlichen Leitung und Moderation von Angeboten und Projekten, durch geschlechtergetrennte Sequenzen in bestehenden Angeboten oder durch geschlechtergetrennte Angebote auf Basis von evidenzbasiertem Wissen und Erfahrungswissen (z.B. Wissen um unterschiedliche Motive und Ursachen von Substanzkonsum bei Frauen und Männern).
- In den Angeboten und Projekten sollen wenn immer möglich Übungsanteile enthalten sein und nicht ausschliesslich Wissen vermittelt werden.
- Die Angebote der familienbezogenen Suchtprävention sollen wenn immer möglich für die Nutzerinnen und Nutzer kostenlos sein.

## **Schlussfolgerungen und Empfehlungen zur selektiven/indizierten familienbezogenen Suchtprävention**

Wie bereits mehrfach erwähnt, bestehen in der selektiven/indizierten familienbezogenen Suchtprävention mehr Angebote, die sich an die ganze Familie richten, als in der universellen Suchtprävention. Die aufwändige Vorarbeit in Form von Netzbildung und Erarbeitung verbindlicher Zusammenarbeit hat unter anderem im Zusammenhang mit der mangelnden politischen und finanziellen Unterstützung dazu geführt, dass die Anzahl solcher Angebote bei den Suchtpräventionsstellen relativ klein blieb. Erschwerend kommt hinzu, dass die Grenzen zwischen selektiver/indizierter familienbezogener Suchtprävention und der Suchtberatung und Therapie fließend sind. Dadurch stellen sich Fragen nach Zuständigkeit und Kooperation noch drängender als in der universellen Suchtprävention. Trotzdem sind einige innovative Projekte und Angebote entstanden, von deren Verbreitung profitiert werden kann. Es wird empfohlen:

### **Zeitpunkt:**

- Die Angebote der selektiven/indizierten familienbezogenen Suchtprävention sollen wenn immer möglich und wo sinnvoll Möglichkeiten nutzen, welche sich aus Zeitfenstern im Sinne von kritischen Situationen (Spitalaufenthalt von Kindern, Alkoholintoxikationen von Jugendlichen, polizeiliche Verzeigungen, Arbeitslosigkeit von Müttern oder Vätern etc.) ergeben.
- Massnahmen der Früherkennung von Problemsituationen in Familien sollen durch gezielte Sensibilisierung des Umfeldes (Schule, Freizeit, Gemeinden etc.) implementiert werden. Entsprechende, bereits vorhandene oder zu entwickelnde Instrumente (z.B. Checklisten) sollen dafür zur Verfügung gestellt werden.

### **Zugang:**

- Analog zur universellen Prävention sollen neben den bewährten traditionellen Zugängen zu Eltern (z.B. Schulen) vermehrt Zugänge über Orte stattfinden, wo Väter und Mütter sich in ihrem Alltag aufhalten. Diese niederschweligen Zugänge schliessen Angebote am Arbeitsplatz, in Einkaufs- und Quartierzentren ebenso ein wie Projekte in religiösen oder kulturellen Treffpunkten.
- In bestehende Angebote für gefährdete Kinder und Jugendliche sollen Eltern wo immer sinnvoll und möglich einbezogen werden.
- Der Zugang zu vulnerablen oder von einer bestehenden Suchtproblematik betroffenen Familien soll über Schlüsselpersonen (z.B. in staatlichen und kirchlichen Sozialdiensten, in Quartierzentren etc.) und Multiplikatoren und Multiplikatorinnen aus der Zielgruppe gesucht werden.

Massnahmen:

- Die unter den generellen Empfehlungen erwähnte Forderung nach verbindlicher Zusammenarbeit muss in diesem Bereich auch Netzwerke umfassen mit Angeboten und Massnahmen der Justiz, der Beratung, Therapie sowie von weiteren Akteurinnen und Akteuren im Sozialbereich. Sie sollen genutzt werden, um mit einem systemischen Ansatz Angebote und Projekte zu entwickeln, welche mehrere Ebenen einbeziehen (Sozialdienste, regionale Arbeitsvermittlungsstellen, Jugendämter etc.).
- Eltern sind auch Expertinnen und Experten in Bezug auf ihre Benachteiligung oder ihre Situation als suchtblastete Familie. Deshalb gilt hier ebenfalls, Möglichkeiten wahrzunehmen, sie bereits in die Planung und Vorbereitung von für sie bestimmten Angeboten einzubinden.
- Bewährte und standardisierte Angebote für Eltern und Familien sollen durch Anpassung der Rahmenbedingungen und Adaptationen der Inhalte auch vulnerablen Zielgruppen (z.B. bildungsfernen und/oder sozioökonomisch benachteiligten Müttern und Vätern, Väter oder Mütter mit einer psychischen Erkrankung etc.) zugänglich gemacht werden. Wenn es gelingt, vulnerable Familien mit allgemeinen, nicht selektiv ausgerichteten Angeboten zu erreichen, kann dem Risiko der Stigmatisierung entgegengewirkt werden.
- Peer-to-Peer-Ansätze sollen auch in der selektiven/indizierten familienbezogenen Suchtprävention genutzt und in Veranstaltungen für Familien und Eltern proaktiv eingesetzt werden.
- Gender- und Migrationsaspekte verlangen auch in der Beratung und anderen Face-to-Face-Situationen die entsprechenden Kompetenzen der Mitarbeitenden.
- Es sollen Kriterien (z.B. in Form einer Checkliste) definiert werden, um zu entscheiden, ob eine therapeutische Massnahme angebracht ist oder nicht.
- Die Angebote der familienbezogenen Suchtprävention sollen in der Regel für die Nutzerinnen und Nutzer kostenlos sein.

## Literatur

---

Ernst, M-L., Kuntsche, S. (2012). Bericht zum Stand der familienbezogenen Suchtprävention. Mit Empfehlungen für die Schweiz. Sucht Schweiz, Lausanne.  
[www.suchtschweiz.ch/themen/zielpublikum/eltern](http://www.suchtschweiz.ch/themen/zielpublikum/eltern)

Hartung, S., Kluwe, S., Sahrai, D. (2009). Elternbildung und Elternpartizipation in Settings. Eine programmspezifische und vergleichende Analyse von Interventionsprogrammen in Kita, Schule und Kommune. Abschlussbericht Bielefelder Evaluation von Elternerziehungsprogrammen (BEEP). Universität Bielefeld.

Thomasius, R. & Bröning, S. (2012). Familiäre Einflüsse auf Entstehung und Verlauf von Suchterkrankungen. *SuchtMagazin 1*, 11-15.

## Korrespondenzadresse

---

Marie-Louise Ernst  
Sucht Schweiz  
Av. Louis Ruchonnet 14  
Postfach 870  
CH 1001 Lausanne  
[mlernst@suchtschweiz.ch](mailto:mlernst@suchtschweiz.ch)

## Prévention des addictions axée sur la famille en Suisse

Marie-Louise Ernst

### Résumé

---

Dans le cadre d'un projet cofinancé par le Programme national alcool de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), Addiction Suisse a étudié la situation de la prévention des addictions axée sur la famille en Suisse. L'objectif consistait d'une part à établir un état des lieux de l'offre actuelle, notamment pour les familles déjà concernées, d'autre part à identifier les modèles internationaux de bonnes pratiques en matière de prévention des addictions axée sur la famille. Les résultats ont été discutés avec des professionnels de terrain, ce qui a permis d'élaborer des recommandations.

## Family-oriented addiction prevention in Switzerland

Marie-Louise Ernst

### Summary

---

In a project co-financed by the National Alcohol Programme of the Federal Office of Public Health (FOPH), Addiction Switzerland examined addiction prevention campaigns targeting families in Switzerland. The aim was to take stock of current services, particularly for those families already affected, but also to identify best-practice models of family-oriented addiction prevention internationally. The results were discussed with practising professionals and recommendations were formulated.