

Fortsetzung empfohlen

Autor(en): **Hafen, Martina**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **SuchtMagazin**

Band (Jahr): **24 (1998)**

Heft 1

PDF erstellt am: **17.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-801017>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Fortsetzung empfohlen

Die beiden Evaluationen von «le fil rouge» liefern umfangreiche Daten darüber, wie in Kinder- und Jugendheimen mit Suchtmittelkonsum umgegangen wird. Welchen Einfluss das Projekt auf diesen Umgang ausgeübt hat, kann jedoch nicht mit Sicherheit gesagt werden.

MARTIN HAFEN *

Unter den Menschen, die illegale Drogen konsumieren, gibt es überdurchschnittlich viele, die früher teilweise in Heimen gelebt hatten. Diese Erkenntnis aus drei Schweizer Studien¹ bewegte das Bundesamt für Gesundheit (BAG) 1993 dazu, die Kinder- und Jugendheime als Schwerpunktbereich für die sekundäre Suchtprävention zu erklären. Das BAG beauftragte den Schweizerischen Fachverband für Sozial und Heilpädagogik (SVE) mit der Aufgabe, in den Jahren 1994 bis 1996 ein Präventionsprojekt in diesem Bereich durchzuführen: «le fil rouge» war geboren. Um beurteilen zu können, ob und wie der «le fil rouge» – der rote Faden – nach Beendigung des Projektes weitergeführt werden kann, veranlasste das BAG eine wissenschaftliche Evaluation des Projektes. Gegen Ende des Projektes wurde diese Auswertung noch durch eine Zusatzerhebung ergänzt – ebenfalls durchgeführt vom Institut für Psychologie der Universität Bern.²

* Martin Hafen, Fachjournalist BR, Sozialarbeiter HFS, leitender Redaktor des SuchtMagazins

Die Ausgangslage

Im Projektbeschrieb von «le fil rouge» wurde darauf hingewiesen, dass in vielen Heimen ein Bedarf für Basisinformationen zu Sucht und Drogen bestehe. Auf Konsum von illegalen Suchtmitteln sei bis vor Kurzem häufig mit rigiden Sanktionen und der Forderung nach Abstinenz reagiert worden; wirksame Handlungsinstrumente fehlten weitgehend.

Die im Projektbeschrieb vorgesehene Prävention sollte in erster Linie bei der aktuellen Lebenssituation der Kinder und Jugendlichen ansetzen. Ausgehend von der Erkenntnis, dass beim Entstehen von Sucht verschiedene Faktorenbereiche ausschlaggebend sind, sollten auch die Persönlichkeit von betroffenen Jugendlichen und das gesellschaftliche Umfeld miteinbezogen werden. Folgende Punkte wurden konkret vorgesehen, wobei gemäss Projektbeschrieb Anpassungen an die Bedürfnisse der teilnehmenden Heime möglich sein sollten:

- Früherkennung und Frühintervention
- allgemeine Gesundheitsförderung
- Stärkung der Persönlichkeitskräfte
- Einwirkung auf Umweltfaktoren wie die Reflexionsfähigkeit der MitarbeiterInnen

Die Angebote von «le fil rouge»

Im ersten Projektjahr (1994) stand der Aufbau der Projektorganisation im Vordergrund: Der SVE stellte eine Projektkoordinatorin zu 50% an, und eine Planungsgruppe sollte über die grossen Linien und Schwerpunkte des Projektes entscheiden. Die Schweiz wurde in sechs Regionen aufgeteilt und für diese Regionen Kontaktpersonen bestimmt. Sie sollten das Projekt in ihren Regionen planen und durchführen, und sie sollten auch die AnsprechpartnerInnen der jeweiligen Heime sein.

1995 stand die Durchführung von fünf regionalen Tagungen im Vordergrund. An diesen Tagungen sollten die Zielgruppen motiviert werden, ihren Bedarf an Suchtprävention abzuklären und mit den regionalen Kontaktpersonen ein weiterführendes Interventionsprogramm zu entwickeln. An den fünf Tagungen nahmen ungefähr 450 Personen teil. Damit wurden rund 10 Prozent aller MitarbeiterInnen und ca. 50 Prozent der Heime erreicht.

Für 1996 wurde das Programm von «le fil rouge» differenziert und folgende vier Angebote gemacht:

■ **offene Fortbildungen:** regionale Weiterbildungskurse zur Suchtprävention für die LeiterInnen und MitarbeiterInnen der Heime.

■ **heiminterne Fortbildungen:** Neben allgemeinen Informationen zur Thematik stand hier in erster Linie die Konsensfindung im Vordergrund. Die MitarbeiterInnen sollten dahingehend gefördert werden, dass sie eine gemeinsame Haltung gegenüber Suchtmitteln und Suchtmittelkonsum entwickelten. Auf dieser Basis konnten dann Vorstellungen entwickelt werden, wie in ganz konkreten Situationen gehandelt werden sollte.

■ **Erfahrungsgruppen:** In der Region Bern bildete sich z.B. eine Gruppe von 15 MitarbeiterInnen aus verschiedenen Heimen. Sie trafen sich dreimal pro Jahr, wobei im ersten Teil der Treffen Erfahrungen ausgetauscht wurden. Nachher wurde jeweils ein Schwerpunktthema behandelt.

■ **Kooperationsprojekte:** In der Region Basel wurde eine Mischform bevorzugt: In Zusammenarbeit mit der Präventionsstelle des baselstädtischen Justizdepartementes wurden sowohl offene als auch geschlossene Weiterbildungsangebote gemacht. Damit sollte den unterschiedlichen Bedürfnissen der Heime entsprochen werden; zudem konnte auf diese Weise neben der In-



formationsvermittlung auch der Erfahrungsaustausch gefördert werden. 1996 nahmen insgesamt rund 16 Prozent aller HeimmitarbeiterInnen einmal oder wiederholt an einer Veranstaltung von «le fil rouge» teil; sie repräsentierten ca. 40 Prozent aller Kinder- und Jugendheime. Während des Projektes erschien zweimal pro Jahr eine Projektzeitung, die an rund 2'000 Adressen verschickt wurde. Der Name dieses Newsletters, «le fil rouge», übertrug sich im Laufe der Zeit auf das ganze Projekt.

Unerlaubter Suchtmittelkonsum: Ausmass...

In der Zusatzerhebung wurde deutlich, dass zwischen den einzelnen Heimtypen beträchtliche Unterschiede in Hinsicht auf unerlaubten Suchtmittelkonsum bestehen: In den Wohnheimen, Therapieheimen und in den Sonder-

schulheimen für normal Begabte (Gruppe 1, grau markiert) werden deutlich weniger Probleme mit unerlaubtem Suchtmittelkonsum konstatiert als in den andern Heimtypen. Hier wird Missbrauch vor allem beim Fernsehen und beim Essen und teilweise beim Nikotin beobachtet; Probleme mit Alkohol und illegalen Drogen sind selten. Anders bei den andern Heimen (Gruppe 2): Hier kommt bei den Jugendlichen der Konsum von illegalen Drogen (von Ecstasy und Haschisch bis zu Heroin) regelmässig vor; Nikotinsucht ist gang und gäbe – teilweise auch bei den Kindern. Entsprechend unterschiedlich sind die Reaktionen, die auf Suchtmittelkonsum vorgesehen sind: Während Regelübertretungen bei den Heimen der Gruppe 1 kaum vorkommen, so sind sie bei den Heimen der zweiten Gruppe häufiger, was umfassende und differenziertere Regelungen zur Folge hat.

DIE ZUSATZERHEBUNG

Für die Weiterführung von «le fil rouge» brauchte das BAG noch zusätzliche Informationen zu den konkreten suchtpreventiven Massnahmen, die in den Heimen durchgeführt wurden. Zu diesem Zweck wurden 77 HeimleiterInnen angeschrieben. Sie waren aus der Stichprobe der ersten Evaluation ausgewählt worden, weil sie dort angegeben hatten, dass sie über ein Drogenkonzept verfügten und/oder präventionspezifische Regelungen resp. erlebnispädagogische Massnahmen eingeführt hätten.

Mit den 30 HeimleiterInnen³, die für eine weitere Befragung bereit waren, wurde ein halb strukturiertes Interview geführt, d.h. es wurde mit vorformulierten Fragen gearbeitet, die Raum liessen für weitere, dem einzelnen Interview angepasste Fragen. 27 der HeimleiterInnen wurden telefonisch und 3 persönlich befragt. Die Befragungen dauerten im Durchschnitt 40 Minuten.

DAS EVALUATIONSKONZEPT

Die Hauptevaluation des Institutes für Psychologie in Bern dauerte zwei Jahre. Sie beinhaltete die folgenden drei Teilbereiche:

■ **Monitoring:** Beschreibung und Beurteilung des Projektverlaufs und der Projektleistungen anhand von Projektbeschrieben, Zwischenberichten und Protokollen der Planungsgruppe.

■ **formative Evaluation:** Die Teilnehmenden der regionalen Tagungen wurden gebeten, die Tagung an Hand eines Fragebogens zu beurteilen und zwar sowohl in inhaltlicher als auch in organisatorischer Hinsicht. Zusätzlich wurde der Bedarf an weiteren präventionsbezogenen Angeboten abgeklärt.

■ **Evaluation von Effekten:** 187 LeiterInnen von Jugendheimen wurden zweimal zum Projekt befragt: einmal im Februar 1996 und einmal im August 1996. Die Doppelbefragung sollte einen Vergleich ermöglichen zwischen HeimleiterInnen, die bestimmte präventionsbezogene Angebote genutzt hatten, und solchen, die keine genutzt hatten. Dabei interessierte in erster Linie die Frage, ob sich die konkreten Massnahmen zur Suchtprevention zwischen den beiden Gruppen unterschieden oder nicht. Der Fragebogen umfasste unter anderem folgende Punkte:

- Teilnahme an Präventionsangeboten von «le fil rouge» oder von andern AnbieterInnen
- Bekanntheit und Beurteilung des Projektes
- Wahrnehmung von Suchtverhalten in der eigenen Institution
- Beschreibung der Handlungsstrategien und Beurteilung des Erfolges angesichts der im Heim wahrgenommen Suchtprobleme

...und Reaktion

Die Reaktion auf unerlaubten Suchtmittelkonsum unterscheidet sich auch bei den Heimen dieser Gruppe: Bei den sozialpädagogischen Wohngruppen und den Schulheimen wird in erster Linie das Gespräch gesucht. Das Ausmass zusätzlicher Sanktionen hängt zu einem grossen Teil vom konsumierten Suchtmittel ab: z.B. sportliche Aktivitäten bei unerlaubtem Rauchen oder eingeschränkter Aussenkontakt bei wiederholtem Cannabiskonsum. Nebenbei ist aber auch die Anordnung von Urinproben oder die zeitweise Verlegung in eine Aussenstation möglich. In den Erziehungsheimen kommen Sanktionen wie Busse, Arbeitsleistung, Zimmereinschluss und stationärer Aufenthalt in einer psychiatrischen Klinik dazu. Die strengsten Sanktionen werden in der Regel bei



Heroinkonsum verhängt, um so mehr als dieser oft zusammen mit Entweichung aus dem Heim auftritt.

Suchtpräventive Massnahmen

Es ist naheliegend, dass bei so unterschiedlichen BewohnerInnen und Suchtproblemen ein ganzes Spektrum an suchtpräventiven Massnahmen zur Anwendung kommt. Einig ist vielen Heimen aus beiden Gruppen, dass sie neben der konkreten Suchtprävention auch noch Gesundheitsförderung in einem umfassenden Sinn betreiben: «Sie (die Heime, Anm.d.V.) versuchen mit einem ‚günstigen‘ pädagogischen Klima, die Persönlichkeitsentwicklung der HeimbewohnerInnen zu stärken, um so einer Drogengefährdung vorzubeugen.»⁸ Neben dieser suchtmittelunspezifischen Prävention unterscheiden die AutorInnen der Zusatzerhebung drei hauptsächlich spezifische Präventionsarten:

- Informationsvermittlung
- Regelungen
- Erlebnispädagogik

Informationsvermittlung

Bei der Vermittlung von Information über Sucht und Drogen an die HeimbewohnerInnen spielt das persönliche Gespräch in praktisch allen Heimen eine zentrale Rolle. Die befragten HeimleiterInnen betonen denn auch, dass durch die vermehrte Informationsvermittlung ein offenes, vertrauensvol-

les Gesprächsklima entstanden sei, welches sich positiv auf das Zusammenleben im Heim auswirke. So fühlten sich in der Hauptevaluation fast drei Viertel der HeimleiterInnen sicher im Umgang mit Suchtmittelkonsum in ihrem Heim. Zwischen den beiden Befragungen vom Februar und August 1996 traten diesbezüglich keine wesentlichen Veränderungen auf. Ebenfalls keine Unterschiede waren zwischen den HeimleiterInnen zu verzeichnen, die an mindestens einem der «le fil rouge»-Angebote teilgenommen hatten und jenen, die keines der Angebote genutzt hatten. In der Zweitevaluation äusserten die HeimleiterInnen jedoch die Ansicht, dass die MitarbeiterInnen im Verlauf des Projekts an Sicherheit im Umgang mit der Suchtproblematik gewonnen hätten. Diese Sicherheit wiederum hängt unter anderem von der Informationsvermittlung ab, die den MitarbeiterInnen zu Teil wird: Eine entsprechende Weiterbildung wird in allen Heimen durchgeführt – wenn auch in unterschiedlichen Zeitabständen und mehr oder weniger organisiert. Nur relativ wenige Heime berichten davon, dass die MitarbeiterInnen ihr eigenes Suchtverhalten thematisieren und reflektieren würden.

Regelungen

Gebote, Vorschriften und Verbote bezüglich Suchtmitteln richten sich in der Regel nicht nur an die Kinder und Jugendlichen, sondern auch an die

MitarbeiterInnen. Die Regelungen unterscheiden sich weniger zwischen den einzelnen Heimtypen als zwischen den verschiedenen Altersstufen und den Suchtmitteln. Bei harten Drogen und Alkohol wird im Allgemeinen Suchtfreiheit angestrebt, wobei beim Alkohol an festlichen Anlässen gegenüber jungen Erwachsenen und teilweise auch Jugendlichen Ausnahmen gemacht werden. Solche Ausnahmen sollen ermöglichen, einen vernünftigen Umgang mit der legalen Droge Alkohol zu erlernen. Bei sogenannten weichen Drogen wie Cannabis und Ecstasy wird oft nur eine Reduktion des Konsums angestrebt. Im Gegensatz zu früher kommt es hier bei Regelverstössen kaum zu Ausschlüssen. Der Gebrauch von Nikotin ist noch liberaler geregelt: In vielen Heimen gilt das Rauchverbot nur für Kinder, wobei den Jugendlichen das Rauchen meist nur in speziellen Räumen oder im Freien gestattet ist.

Diese Regeln sind immer wieder Gegenstand von Diskussionen – in einem Mass, dass bisweilen andere Themen wie z.B. Fragen zur Sexualität darunter zu leiden haben. Andererseits sind die HeimleiterInnen der Ansicht, die Regelungen würden klare Verhältnisse schaffen, und diese würden sich wiederum positiv auf das Zusammenleben auswirken.

Erlebnispädagogik

Unter diesem Begriff verstehen die befragten HeimleiterInnen ein breites

Spektrum an Freizeitaktivitäten, die in den Alltag integriert sind. Neben Hochgebirgstouren, freiem Übernachten und Überlebenswochen werden dazu auch sportliche Angebote wie Reiten, Velofahren, Skifahren usw. gezählt. In einzelnen Heimen gelten auch künstlerische Aktivitäten wie Malen oder Steinhauen als Erlebnispädagogik. Bei dieser breiten Interpretation des Begriffes können auch viele Freizeitangebote zur Erlebnispädagogik gezählt werden, die von den Kindern und Jugendlichen ausserhalb des Heimes besucht werden. Beim Besuch eines Sportvereins, um ein Beispiel zu nehmen, geht es genau so um den Aufbau von sozialen Kompetenzen und das Knüpfen von Beziehungen; zudem wird durch solche heimexternen Freizeitaktivitäten die Integration gefördert. Die heiminternen Angebote werden in der Regel durch die MitarbeiterInnen vermittelt, wobei die wenigsten eine Spezialausbildung in Erlebnispädagogik haben. Für die HeimleiterInnen besonders wertvoll ist der gruppendynamische Effekt solcher Angebote: der Gruppenzusammenhalt und das Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten würden gestärkt und die Selbstwahrnehmung

verbessert. Vereinzelt wurde auf die Gefahr hingewiesen, dass das reichhaltige erlebnispädagogische Angebot das Konsumverhalten der Kinder und Jugendlichen fördern könne.

Drogenkonzepte

Von den 30 in der Zweitevaluation befragten Heimen verfügten 24 über ein Suchtmittelkonzept; drei weitere Konzepte waren in Vorbereitung. «Die Konzepte sind meistens sowohl allgemein wie auch konkret handlungsleitend – liegt eines vor, wird danach vorgegangen, d.h. es ist in hohem Mass verbindlich und im Heimalltag von Bedeutung.»⁹ Diese hohe Verbindlichkeit hänge – so schreiben die EvaluatorInnen weiter – möglicherweise damit zusammen, dass die HeimleiterInnen massgeblich an der Ausarbeitung der Konzepte beteiligt waren.

Beurteilung der Angebote und ihrer Wirkung

Die Beurteilung der Projektangebote war im Allgemeinen positiv: In der Hauptevaluation wurden die inhaltliche Gestaltung der Tagungen und auch

das Klima mehrheitlich als gut bis sehr gut beurteilt, der persönliche Wissenszuwachs als mittel bis gross. Von der Form her wurde von der Mehrheit gewünscht, dass die Vorträge nicht mehr als etwa ein Drittel der Zeit in Anspruch nehmen sollten. Eine deutliche Mehrheit der Befragten bekundete ihr Interesse für weitere, auch längerfristige Präventionsangebote.

Von den in der Zusatzevaluation befragten HeimleiterInnen stellten gut die Hälfte einen indirekten Einfluss der «le fil rouge»-Projekte auf ihr Heim fest; rund ein Viertel schätzte die Beeinflussung als stark ein. So wurden in vier Heimen erlebnispädagogische Projekte wegen «le fil rouge» eingeführt. In weiteren vier Heimen hatten die Veranstaltungen direkten Einfluss auf die Gestaltung des Drogenkonzeptes oder auf die Haltung gegenüber Suchtprävention allgemein.

Der indirekte Einfluss von «le fil rouge» schien neben der fachlichen Bereicherung vor allem darin zu liegen, dass das Projekt die Suchtproblematik in Heimen ins Bewusstsein gerückt habe. Die Auseinandersetzung der MitarbeiterInnen mit der Thematik sei intensiver und angstfreier geworden.

Die Heime der Zusatzerhebung

Heimtyp <small>grau: geringe Suchtprobleme weiss: ausgeprägte Probleme</small>	Anzahl Plätze	Aufenthalt	Altersgruppe	Hauptfunktion
Wohnheime (6)	5 bis 8	4 bis 8 Jahre ⁴	Vor-(Schulalter)	erzieherische Betreuung
Therapieheime (2)	20 bis 30	1 bis 2 Jahre	Schulalter	psychotherapeutische Behandlung
Sonderschulheime für normal Begabte (5)	30 bis 90	4 bis 5 Jahre	Schulalter bis nach der Ausbildung	psychosoziale Betreuung ⁵
Sozialpädagogische Wohngruppen (5)	ca. 20	2 Jahre	Jugendliche und junge Erwachsene	psychosoziale Betreuung inkl. Straf- und Massnahmenvollzug ⁶
Schulheime (5)	ca. 30	3 Jahre ⁷	Schulalter bis Ende Lehre	dito
Erziehungsheime (6)	40 bis 70	2 Jahre	Jugendliche und junge Erwachsene	Straf- und Massnahmenvollzug
Aufnahmeheim (1)	16	2 Monate	männliche Jugendliche	Krisenbewältigung

Wünsche bezüglich des Nachfolgeprojektes

Rund die Hälfte der in der Zusatzevaluation befragten HeimleiterInnen äusserten sich ausdrücklich positiv zum Projekt; die andern waren zufrieden, und viele wollten es «so wie bisher» weitergeführt sehen. Insgesamt 18 Heime äusserten präzise Wünsche bezüglich des Nachfolgeprojektes. Diese Wünsche lassen sich in 4 Kategorien aufteilen:

■ **Inhaltliche Vorschläge (5):** z.B. mehr Präventionsberatung in Bezug auf das Rauchen oder das Suchtverhalten der MitarbeiterInnen.

■ **Vermehrter Praxisbezug (5):** z.B. konkrete Handlungsanweisungen für den Alltag oder Gestaltung der Weiterbildung an Hand von Fallbeispielen.

■ **Weiterbildung ins Heim holen (3):** z.B. die Bildung einer ambulanten Schulungsscrew, die vermehrt in der

Lage wäre, auf die konkreten Bedürfnisse eines Heimes einzugehen.

■ **Andere Wünsche (5):** z.B. eine feste Beratungsstelle für Suchtprävention im Heim oder mehr Aktualitätsbezug der «le fil rouge»-Zeitung.

Abschliessende Bemerkungen

In beiden Evaluationen kommt zum Ausdruck, dass «le fil rouge» die Erwartungen erfüllt habe und dass die Projektangebote positiv bis sehr positiv aufgenommen worden seien. Bezüglich der Wirkung des Projektes waren keine klaren Aussagen möglich. Die AutorInnen der Zusatzevaluation schreiben: «Die Beantwortung der Frage nach dem Einfluss von «le fil rouge» erwies sich als weniger eindeutig (als die Erfassung der Massnahmen in dem Heimen, Anm. d. V.), haben doch die meisten der befragten Heime einen *indirekten* Einfluss des «le fil rouge»-Pro-

jektes festgestellt.»¹⁰ In der Hauptevaluation wird eine vorsichtig positive Einschätzung des Einflusses von Suchtpräventionsangeboten gewagt: «Wer vom Projekt oder anderen suchtpreventiven Angeboten profitiert hat, scheint auch eher bereit oder fähig zu sein, das Gelernte in der eigenen Institution umzusetzen.»¹¹ Diese Einschätzung mündet in eine abschliessende Empfehlung: «Insgesamt sind wir der Ansicht, dass die sekundärpräventiven Anstrengungen des BAG zur Verhinderung resp. Eindämmung der Suchtprobleme von Kindern und Jugendlichen in Heimen fortgesetzt werden sollten.»¹² ■

Die beiden Evaluationsberichte

☛ **Krucker, S.; Wicki, W., 1996:** Projekt «Suchtprävention in Kinder- und Jugendheimen» – Kurzbericht über die Evaluation. Institut für Psychologie der Universität Bern, Muesmattstr. 45, 3000 Bern 9

☛ **Wicki, W.; Friedrich, R., 1997:** Zusatzerhebung zur Evaluation der Projektes «Suchtprävention in Kinder- und Jugendheimen» («le fil rouge»). Institut für Psychologie der Universität Bern, Muesmattstr. 45, 3000 Bern 9

DIE MOTIVATION MUSS VON INNEN KOMMEN

Die beiden Evaluationen bieten mit Sicherheit eine ausreichende Grundlage für die Formulierung eines Konzeptes für das Nachfolgeprojekt von «le fil rouge». Einerseits dokumentieren sie den Verlauf des Projektes; andererseits liefert vor allem die Zusatzevaluation ein präzises Bild über den Umgang mit Suchtmittelprävention in den befragten Heimen. Die AutorInnen dieser Befragung weisen darauf hin, dass die Befragten auf Grund der Auswahlkriterien «für die Gesamtheit der HeimleiterInnen in der Schweiz eindeutig (und bewusst) nicht repräsentativ» seien. Hier stellt sich die Frage, ob es nicht einen Weg gegeben hätte, Heime in die Befragung miteinzubeziehen, deren Motivationsgrad in diesem Bereich nicht so hoch ist, z.B. explizit Heime, die über kein eigenes Suchtmittelkonzept verfügen. Diese Heime wären mit Sicherheit auch eine wertvolle Zielgruppe für das Nachfolgeprojekt. Aber wir wissen ja: Man kann niemanden zu seinem Glück zwingen. Das Angebot muss ausreichen; die Motivation muss von innen kommen.

In der Zusatzevaluation ist vom grossen Einfluss der HeimleiterInnen die Rede – auf das Heim im Allgemeinen und auf die Gestaltung des Umgangs mit Suchtmittelproblemen im Besonderen. Für den Beobachter stellt sich die Frage, ob die HeimleiterInnen wirklich so repräsentativ für die Heime sind, denen sie vorstehen. Sind sie in ihrer täglichen Arbeit so eng mit den betreuten Jugendlichen in Kontakt, dass sie gleich kompetent über den Umgang mit Suchtproblemen Auskunft geben können wie die MitarbeiterInnen? Wenn dem nicht so ist, dann sollten die MitarbeiterInnen bei der Evaluation des Nachfolgeprojektes vermehrt miteinbezogen werden. Die zusätzlichen Kosten können ja aufgefangen werden, wenn dieses Mal nur eine Evaluation notwendig ist.

Martin Hafén

1 Müller, T.; Grob, P.J., 1992: Medizinische und soziale Aspekte der offenen Drogenszene Platzspitz in Zürich 1991. Institut für klinische Immunologie, Zürich

Uchtenhagen, A.; Zimmer, D., 1986: Heroinabhängige und ihre «normalen» Altersgenossen. Bern

Projektgruppe TUDrop, 1984: Heroinabhängigkeit unbetreuter Jugendlicher. Basel

2 Krucker, Wicki, 1996 und Wicki, Friedrich, 1997

3 4 Frauen und 26 Männer

4 In den grösseren Wohnheimen (mit bis zu 30 Plätzen) beträgt die durchschnittliche Aufenthaltsdauer 2 Jahre.

5 Originaltext: «Die Kinder und Jugendlichen leiden unter sozialen, emotionalen und schulischen Problemen.» (Wicki, Friedrich, 1997, S. 4)

6 Originaltext: «Neben Jugendlichen mit psychischen Störungen und solchen mit familiären Problemen werden auch drogengefährdete Jugendliche aufgenommen.» (ebd.)

7 In einem Heim betrug die durchschnittliche Aufenthaltsdauer 11 Jahre.

8 Wicki, Friedrich, 1997, S. 6

9 ebd. S. 9

10 ebd. S. 11

11 Krucker, Wicki, 1996, S. 15

12 ebd.

13 Wicki, Friedrich, 1997, S. 2