

Theoretische Reflexionen

Betrachtung des Glücksspiels
Unterschied von Prävention
und Gesundheitsförderung

Fokus: Online-Plattformen

Sichere Tools für die Online-
Beratung dank SafeZone.ch
Projekte mit Good-Practice.ch

Aktuelle Herausforderungen

Perspektiven CH-Drogenpolitik
Effekte Drug-Checking-Angebote
Chemsex & sex. Substanzkonsum

SuchtMagazin

Interdisziplinäre Fachzeitschrift
der Suchtarbeit und Suchtpolitik



Inhalt

5	Über das Glücksspiel – eine soziologische Betrachtung Coco L. Aglibut
12	Was unterscheidet Prävention von Gesundheitsförderung? Martin Hafen
17	Perspektiven der schweizerischen Drogenpolitik bis 2030 Adrian Gschwend
22	Online-Beratung und Blended Counseling erweitern den Zugang zu Beratungsangeboten Alwin Bachmann, Brigitte Hunkeler
27	Effekte der Drug-Checking-Angebote in der Schweiz Carlo Fabian, Alexandra La Mantia, Lukas Oechslin, Birgit Laubereau
36	Good Practice in der Gesundheitsförderung und Prävention Hubert Studer, Günter Ackermann, Kathrin Sommerhalder
41	Sexualisierter Substanzkonsum vs. Chemsex: eine Herausforderung für Sexolog:innen? Birgit Rinderli
46	Fazit. ForschungsSpiegel von Sucht Schweiz Suchthilfestatistik <i>act-info</i> : Kokain im Aufwind, Opioide und Alkohol weiterhin häufigste Behandlungsgründe
51	Fotoserie Eleni Kougionis
53	Newsflash
54, 55	Bücher
56, 57	Veranstaltungen
58	Artikelverzeichnis 47. Jahrgang

Good Practice in der Gesundheitsförderung und Prävention

2021-6
Jg. 47
S. 36 - 40

In der Gesundheitsförderung und Prävention gibt es mittlerweile viele Ansätze für die Bestimmung einer «Good Practice». Ihnen ist gemeinsam, dass nicht ein rezeptartiges Abarbeiten von Qualitätsanforderungen zu «guter Praxis» führt, sondern eine periodisch wiederkehrende, kriteriengeleitete Reflexion. Die Plattform Good-Practice (www.good-practice.ch) will mit einem Projektmanagement-Tool, einer Datenbank mit qualitätsgeprüften Projekten sowie einem Fachaustausch die systematische Entwicklung und Reflexion von Programmen und Projekten fördern und damit einen Beitrag zu einer Good Practice leisten.

HUBERT STUDER

Dr. phil., selbständiger Berater, Entwickler und Dozent, Büro für Qualitätsentwicklung, Scheuchzerstrasse 12, CH-8006 Zürich, Tel. +41 (0)44 450 8176, hubert.studer@bqe.ch, www.bqe.ch

GÜNTER ACKERMANN

Dr. phil., selbständiger Berater und Dozent am Institut für Gesundheitswissenschaften der ZHAW, Schutzengelstrasse 24, CH-6340 Baar, Tel. +41 (0)79 340 11 03, mail@guenterackermann.ch, www.guenterackermann.ch

KATHRIN SOMMERHALDER

M.A., Leiterin Fachstelle Sucht des Departements Gesundheit und Soziales, Kanton Aargau, Tel. +41 (0)82 835 29 55, kathrin.sommerhalder@ag.ch, www.ag.ch/suchthilfe

Eine neue Herausforderung

In jener Nacht Anfang Jahr, als ich meine neue Stelle antrat, hatte ich schlecht geschlafen. Ich hatte angeboten, die Leitung eines Tabakpräventionsprojekts zu übernehmen und freute mich auf diese neue Herausforderung. Es stellten sich mir viele Fragen. Ich wusste nicht, wie wir in unserem Projektteam die wachsenden Ansprüche, die von Geldgebern an Gesundheitsförderungs- und Präventionsprojekte gestellt werden,¹ erfüllen könnten: Das Projekt sollte evidenzbasiert, partizipativ organisiert und mit den wichtigsten Akteur:innen vernetzt sein, Chancengleichheit berücksichtigen, die Ressourcen der Zielgruppen stärken und schliesslich nachhaltig wirksam sein – was bei Projektende nachgewiesen werden muss.

Übrigens – ich heisse Mario.² Ich konnte nach meiner Ausbildung in Sozialer Arbeit vor drei Jahren in der Tabakprävention Fuss fassen und seither in zwei, nein drei Projekten mitarbeiten, bis jetzt jedoch noch nie in der Rolle der Projektleitung. Bei der mir nun bevor-

stehenden Leitung dieses innovativen Projekts möchte ich mich auf jeden Fall am «State of the Art» orientieren.

Was sind gute Projekte?

Bei meinen Recherchen zur Qualität von Projekten in der Gesundheitsförderung und Prävention stiess ich bald auf den Begriff «Good Practice».³ Es scheint keine einheitliche Definition dieses Begriffs zu geben. Unter Good Practice werden einerseits Ansätze beschrieben, deren Konzeption überzeugt und die deshalb finanziell unterstützt werden, oder die sich andererseits in der Praxis bewährt haben und zur Multiplikation empfohlen werden. Bei der Beurteilung einer Good Practice scheint die Orientierung an etablierten Qualitätskriterien wichtig zu sein. Bei meiner Recherche machte ich die Erfahrung, dass es nicht einfach ist, einen Überblick über das gesamte Feld der Gesundheitsförderung und Prävention, über wichtige Organisationen, Netzwerke, Programme und Projekte sowie Kriterien und Instrumente zu bekommen. Es scheint, als würde sich

jede Organisation an eigenen Referenzsystemen orientieren und Projekte und Angebote auf einer eigenen Plattform zugänglich machen – alles in allem eine unübersichtliche Vielfalt an mehr oder weniger koordinierten Aktivitäten.

Zum Glück kannte ich Sarina, eine ehemalige WG-Mitbewohnerin, die vor Kurzem den Bachelorstudiengang in Gesundheitsförderung und Prävention an der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW) abgeschlossen hatte. Sie konnte mir vielleicht weiterhelfen, also lud ich sie zu einem Zoom-Meeting ein.

Sie wies mich darauf hin, dass es vor allem nationale Organisationen sind, die ihre Qualitätsansprüche explizit machen, sei dies in Form von Bewertungskriterien für Projektfinanzierungen, Vorgaben oder Erfolgsfaktoren für kantonale Programme oder allgemeinen Qualitätskriterien für Programme und Projekte.

Sie meinte, dass wir uns an den Qualitätskriterien des Qualitätssystems «quint-essenz»⁴ von Gesundheitsförderung Schweiz orientieren könnten – eine

national und international anerkannte Referenz für die Qualität von Programmen und Projekten der Gesundheitsförderung und Prävention. Verschiedene Projektfonds, vom Tabakpräventionsfonds des Bundesamts für Gesundheit (BAG) bis hin zur Projektförderung des Fonds Gesundes Österreich (FGÖ), orientieren sich an diesen Kriterien. Im Vergleich zu den Good-Practice-Kriterien der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) – eine vergleichbare Referenz in Deutschland – seien diese Kriterien umfassender.

Perspektivenwechsel – Good Practice auf Programmebene

Wir wechseln nun die Ebene und befragen unsere Mitautorin, Kathrin Sommerhalder. Sie leitet in der Abteilung Gesundheit des Departements Gesundheit und Soziales im Kanton Aargau seit 2017 das kantonale Tabakpräventionsprogramm und kann als Auftraggeberin auf die Art und Weise, wie die Projekte in ihrem Programm geplant, umgesetzt und evaluiert werden, Einfluss nehmen. Im Folgenden zeigen einige Interviewpassagen mit ihr auf, wie sie eine «Good Practice» auf Programmebene fördert. Diese Interviewpassagen sind jeweils farblich hervorgehoben.

Frage: Das kantonale Tabakpräventionsprogramm im Kanton Aargau umfasst gegenwärtig 11 Projekte. Mit welchen Herausforderungen bist du im Umgang mit den Projekten in deinem Programm konfrontiert?

Antwort: Eine Herausforderung des Tabakpräventionsprogramms (TPP), vor allem in den ersten Jahren, war die Einbettung und Koordination aller kantonalen Projekte, Aktivitäten und Akteure der Tabakprävention. Mehrere Projekte gab es bereits zuvor; eine Balance zwischen dem Beibehalten von über die Zeit gewachsenen, meist bewährten Ansätzen und Strukturen und der Weiterentwicklung entsprechend den Programmzielen war uns wichtig. Ein Projekt innerhalb des TPP sollte nicht eine Massnahme sein, die unreflektiert abgearbeitet wird, sondern es soll sich dem aktuellen Wissensstand anpassen und mit den Er-

fahrungen aus der Umsetzung und mit Blick auf die beabsichtigten Wirkungen laufend weiterentwickelt werden. Es brauchte eine gewisse Zeit, bis sich diese Prozessorientierung etablierte. Hilfreich waren verbindliche Instrumente für die Qualitätsentwicklung und regelmässige Austauschtreffen.

Modelle guter Praxis?

Auf der Plattform der BZgA⁵ fiel mir positiv auf, dass in der Good Practice Datenbank – im Unterschied bspw. zur Grünen Liste Prävention von CTC⁶ – nicht ganze Projekte mit dem Prädikat «Good Practice» ausgezeichnet werden, sondern anhand der Good Practice Kriterien besondere Stärken identifiziert und ausgewiesen werden (z. B. Partizipation oder Nachhaltigkeit). Dies ist bereits eine gute Inspirationsquelle für die Qualitätsentwicklung unseres Projekts.

Auch in der Schweiz gebe es, so Sarina, seit Anfang 2021 eine Projektdatenbank mit qualitätsbewerteten Projekten: Auf der Webplattform www.good-practice.ch sind Projekte aufgeführt und verlinkt, die von namhaften Organisationen bewertet wurden und von diesen auf Basis der Bewertungen unterstützt oder empfohlen werden. Die Bewertungen beziehen sich entweder auf die Projektkonzeption (überzeugende Konzeption) oder auf die gelungene Umsetzung in der Praxis (bewährtes Projekt). Im Unterschied zur Projektdatenbank der BZgA, wo alle Projekte nach denselben Kriterien beurteilt werden, wenden hier verschiedene Organisationen teils unterschiedliche Qualitätskriterien an.⁷

Die Good-Practice Plattform bietet überdies ein Projektmanagement-Tool an – inkl. einer Vorlage für «logische» Wirkungsmodelle – sowie einen Bereich für den Austausch unter Fachpersonen (Community). Diese Elemente waren, wie mir Sarina erklärte, früher Teil der Plattform quint-essenz. Das Projektmanagement-Tool bezieht sich explizit auf die Qualitätskriterien von quint-essenz und führt kriteriengeleitet Schritt für Schritt durch die Planung, Steuerung und Evaluation von Projekten. So gewinnt eine Projektleitung gemäss Sarinas eigener Erfahrung die Zuversicht, alles Wichtige berücksichtigt zu haben und auf dem

Weg zu einer Good Practice zu sein.

Da ich in der Vergangenheit in Projekten immer wieder Mühe mit der Verwendung verschiedener Dokumente in unterschiedlichen Formaten hatte, bei denen jede Änderung in allen Dokumenten nachgeführt werden musste, erschien mir das Online-Projektmanagement-Tool eine vielversprechende Option zu sein.

Erste Annäherung

Vielleicht, dachte ich, wäre es gut, wenn ich Sarina bitten würde, mein Team auf dem Weg zu einer Good Practice zu unterstützen? Also lud ich sie ein paar Tage nach unserem ersten Meeting ein, ihr Know-how an unser Team weiterzugeben. An einem trüben Freitagmorgen war es dann so weit: Mit Kaffee und Gebäck sassen wir in unserem Sitzungszimmer und waren gespannt auf ihren Input.

Im Unterschied zu vielen anderen Projektmanagement-Tools, die online zur Verfügung stehen, sei jenes auf der Plattform Good-Practice, so Sarina, explizit auf Programme und Projekte der Gesundheitsförderung, Prävention, Soziale Arbeit und Bildung ausgerichtet.

Sie erläuterte uns anhand eines Projektbeispiels, wie verschiedene Elemente des Projektmanagement-Tools Good Practice fördern:

- In der «Community» und in der «Projektdatenbank» mit bewerteten Projekten finden Projektleitende Inspiration für ihre eigenen Projekte, welche sie im Projektmanagement-Tool entwickeln und sie können ihre Erfahrungen mit anderen Akteuren der Community austauschen.
- Im «Projektmanagement-Tool» gliedert sich die Entwicklung von Programmen und Projekten in drei Phasen: Konzeption, Implementierung mit mehreren Umsetzungsetappen und Valorisierung. Diese legen den Grundstein für eine periodische Reflexion und fortlaufende Anpassungen.⁸
- Für die Begründung einer geplanten Intervention gibt es eine «Text»-Ansicht mit Leitfragen und einem Ampelsystem, welches den aktuellen Stand der einzelnen Textelemente anzeigt und dafür sorgt, dass nichts vergessen geht.

- Wenn es darum geht, die innere Logik einer Intervention zu schärfen, steht eine «Pinnwand» zur Verfügung, wo Vision, Strategien, Zielklassen, Ziele und Massnahmen interaktiv entwickelt und visualisiert werden können.
- Der interaktive «Zeitplan», eine Variante eines Gantt-Charts, visualisiert alle zeitbezogenen Elemente eines Programms oder Projekts; u. a. Massnahmen und Meilensteine mit Zwischenzielen als zentrale Elemente der Projektsteuerung.
- Die Ansicht «Wirkungsmodell», basierend auf dem logischen Modell,⁹ ermöglicht es, Wirkungszusammenhänge einer Intervention interaktiv zu entwickeln und plausibel darzulegen.
- Alles, was sonst zum «Projekt» gehört, findet man im gleichnamigen Menü.

Ein grosser Vorteil dieses Projektmanagement-Tools, betonte Sarina, sei die gemeinsame Datengrundlage aller Ansichten. Wenn in einer bestimmten Ansicht Daten geändert werden, sind diese in allen anderen Ansichten automatisch nachgeführt. Die Aufgabe, Inhalte mehrerer Dokumente in unterschiedlichen Formaten untereinander immer wieder abgleichen zu müssen, gehört damit der Vergangenheit an.

Frage: Du nutzt für die Steuerung des Tabakpräventionsprogramms das Projektmanagement-Tool der Plattform Good-Practice. Weshalb hast du dich dafür entschieden?

Antwort: Das Projektmanagement-Tool ist auf die spezifischen Bedürfnisse und Anforderungen von Programmen und Projekten der Gesundheitsförderung und Prävention ausgerichtet. Es verzahnt die Programm- mit der Projektebene und gibt eine Übersicht über den aktuellen Stand der Arbeiten über den gesamten Programm- und Projektverlauf. Wir konnten für die Projekte eigene, massgeschneiderte Vorlagen (z. B. für Konzepte oder Jahresberichte) erstellen. Einmal erfasste Inhalte lassen sich in ganz unterschiedlichen Ansichten darstellen und ausgeben. Das Tool ermöglicht zudem eine ortsunabhängige Kooperation mit den Projektleitenden sowie eine systematische Dokumentation aller Projekte, was bei Personalwechseln vorteilhaft ist. Das Tool ist unsere zentrale Ablage für alle wichtigen Inhalte und Dokumente des Programms und der zugehörigen Projekte.

Von der Projektidee zum Konzept

Nachdem uns Sarina durch die verschiedenen Ansichten führte und weitere Funktionen vorstellte, wie z. B. das Journal, die Aufgabenliste, die Dokumentenverwaltung und die Diskussionsforen, entschieden wir uns im Team dafür, das Projektmanagement-Tool für die Konzeption unseres Projekts zu verwenden. Wir begannen mit einer groben Skizzierung unserer Projektidee mithilfe der entsprechenden Vorlage. Nach einem ersten positiven Entscheid und der Zusicherung

von Ressourcen für die weitere Ausarbeitung des Projekts entwickelten wir diese Projektskizze mithilfe gezielter Recherchen, Abklärungen und Austauschgesprächen nach und nach zu einem ausführlichen Konzept. Um die primäre Zielgruppe unseres Projekts von Anfang an einzubeziehen, organisierten wir mehrere Workshops mit Jugendlichen, in denen wir gemeinsam Umsetzungsideen erarbeiteten.

Sind wir auf dem richtigen Weg?

Gegen Ende der Konzeptionsphase unterzogen wir unseren Konzeptentwurf einer systematischen Bewertung anhand der Qualitätskriterien von «quintessenz» (Gesundheitsförderung Schweiz 2018), um Verbesserungspotenziale zu identifizieren, die wir noch ausschöpfen wollten. Wir gewannen dank dieser systematischen Vorgehensweise und kritischen Reflexion mehr Klarheit darüber, was wir mit unserem Projekt bewirken wollen (Ergebnisqualität), was wir dafür tun können (Prozessqualität) und unter welchen Rahmenbedingungen, mit welchen Ressourcen und unter Einbezug welcher Akteur:innen (Strukturqualität). Wir formulierten für die wichtigsten der identifizierten Verbesserungspotenziale griffige Qualitätsziele und bestimmten konkrete Massnahmen zur Optimierung der Konzeption.

Frage: Was ist die Voraussetzung dafür, dass alle Akteure in einem Programm ein gemeinsames Verständnis einer Good Practice in

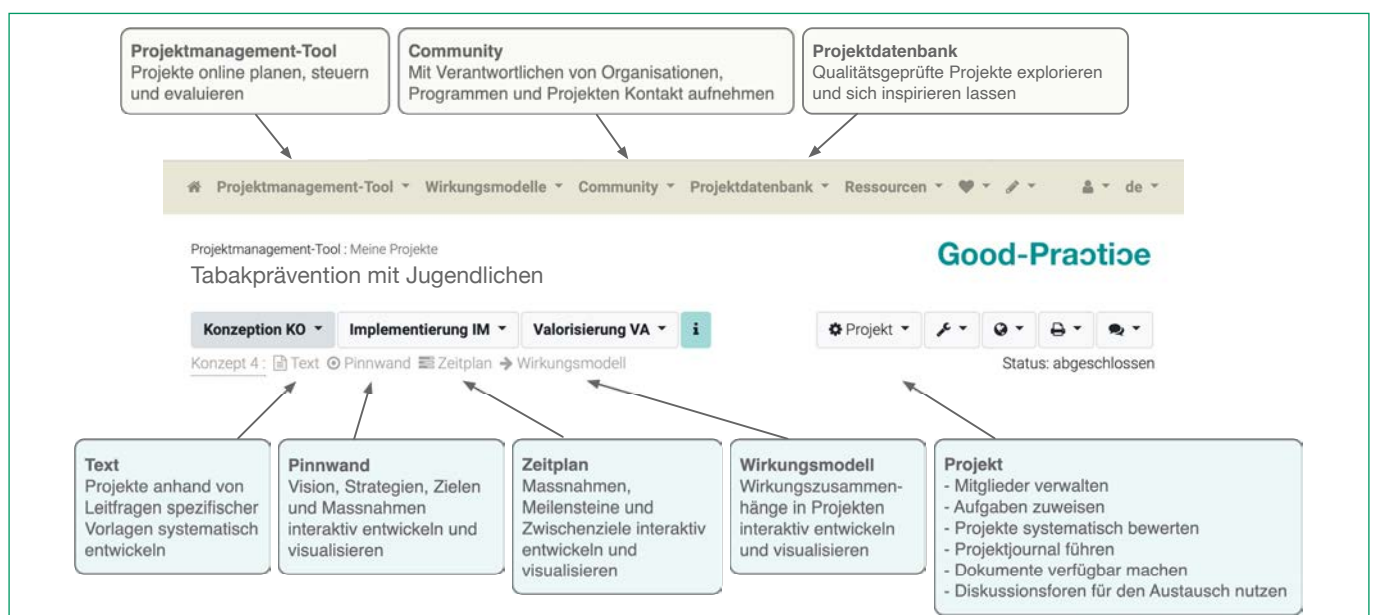


Abbildung. 1: Zentrale Elemente im Good-Practice Projektmanagement-Tool.

der Projektarbeit entwickeln und auch das Anliegen einer systematischen Qualitätsentwicklung mittragen?

Antwort: Es braucht einen gemeinsamen Referenzrahmen für Qualität. Wir orientieren uns im TPP an den Qualitätskriterien von quint-essenz (Gesundheitsförderung Schweiz 2018), erstellen auf dieser Grundlage einheitliche Vorlagen und konnten unsere Ansprüche an die Qualität von Interventionen in der Tabakprävention transparent und verbindlich machen. Wir legen in unserem Programm besonders Wert auf die Wirkungsorientierung und systematische Reflexion. Beabsichtigte Veränderungen in den Settings und bei den Zielgruppen sollen als überprüfbare Wirkungsziele beschrieben werden. Für das Programm sowie die zugehörigen Projekte setzen wir «Haltepunkte» (Meilensteine), an denen wir den Fortschritt und die Zielerreichung gemeinsam anschauen und reflektieren. Neben bilateralen Gesprächen mit den Projektverantwortlichen im Rahmen einer kooperativen Projektplanung und -steuerung investieren wir auch in den Austausch unter den Akteur:innen des Programms und den Vertreter:innen der Settings mit regelmässigen Austauschtreffen. Auf diese Weise wollen wir die Vernetzung und Zusammenarbeit inner- und ausserhalb des Programms stärken, das Programm gemeinsam kritisch reflektieren und unser Fachwissen erweitern.

Ausblick auf die Umsetzung des Projekts

Ein grosses Stück Arbeit liegt nun hinter uns und wir denken, dass wir mit unserem Konzept eine gute Grundlage für die Umsetzung unseres Tabakpräventionsprojekts entwickelt haben. Nun folgt die Bewährungsprobe in der Praxis: Wie werden die Jugendlichen auf unser Projekt reagieren? Inwiefern lassen sie sich für eine Mitwirkung begeistern? Auch diejenigen, die nicht an der Konzeption beteiligt waren? Können die Massnahmen wie geplant umgesetzt werden? Wie entwickelt sich das Projektumfeld? Was erweist sich für den Projekterfolg als förderlich oder hinderlich? Was muss gegebenenfalls angepasst werden?

Zwar hatten wir während der Erarbeitung des Konzepts auch eine Risikoana-

lyse¹⁰ unseres Projekts gemacht und die Planung entsprechend optimiert, doch wird die Projektumsetzung gewiss flexibles Denken und Handeln aller beteiligten Akteur:innen erfordern.

Um unser Projekt möglichst agil und wirkungsorientiert zu steuern, werden wir halbjährlich eine ausgiebige Meilensteinsitzung machen, an welcher wir jeweils die vergangene Etappe systematisch, d. h. kriteriengeleitet reflektieren, Konsequenzen für das weitere Vorgehen besprechen und die nächste Etappe mit Zwischenzielen, Massnahmen, Terminen und Aufgaben im Detail planen. Dazu werden wir auch Sarina wieder einladen, damit sie uns mit ihrem kritischen Aussenblick unterstützen kann. Zudem werden wir wichtige inhaltliche Fragen in einem Sounding Board mit Jugendlichen regelmässig reflektieren.

Im Projektmanagement-Tool der Plattform Good-Practice werden wir während der Umsetzung des Projekts vor allem den interaktiven Zeitplan nutzen, weil dort alle für die Projektsteuerung erforderlichen Elemente direkt bearbeitet werden können (vgl. Abb. 2).

Frage: Welches sind deine Erfahrungen bei der Programmsteuerung? Wie gehen die Projektleitenden mit deinen Qualitätsanforderungen um?

Antwort: Es ist eine kontinuierliche Aufgabe: Mit dem Programm- oder Projektkonzept ist es nicht getan; es braucht ein wiederholtes Hinschauen und Prüfen, ob die Richtung stimmt und bei Bedarf ein neues Austarieren. Es ist uns bewusst,

dass wir von den Projektverantwortlichen viel verlangen. Wir sehen es jedoch als unsere Pflicht, darüber Rechenschaft ablegen zu können, wie wir die öffentlichen Gelder, die wir für unser Programm einsetzen, verwenden. Wir wollen zeigen können, dass wir sie sinnvoll investieren und präventive Wirkungen erzeugen. Das Aufzeigen von Wirkungen in der Tabakprävention ist anspruchsvoll: Leistungen lassen sich zwar einfach quantifizieren, wie etwa die Anzahl Schulungen, doch was wird damit bei den Teilnehmenden bewirkt? Wir suchen gemeinsam mit den Projektleitenden nach Möglichkeiten, präventive Wirkungen von Massnahmen konkret aufzuzeigen. Dies erfordert teilweise einen zusätzlichen Aufwand, indem bspw. einige Monate nach einer Schulung bei den Teilnehmenden ein Feedback zu diesen Veränderungen eingeholt wird. Der Lohn dafür ist, dass die Projektleitungen sehen, dass ihre Arbeit Früchte trägt und sie mit ihrem Handeln etwas bewirken können.

Wir hoffen, mit unserem systematischen Vorgehen unser Tabakpräventionsprojekt auf Kurs zu bringen und zu halten und unsere ambitionierten Wirkungsziele tatsächlich zu erreichen. Die Evaluation der Projektziele, die wir bei der Planung von Anfang an berücksichtigt haben, wird es zeigen.

Es wäre uns im Projektteam eine Freude, wenn unser Projekt dereinst von namhaften Organisationen weiterempfohlen und als Modell guter Praxis in die Datenbank von Good-Practice aufgenommen werden würde.

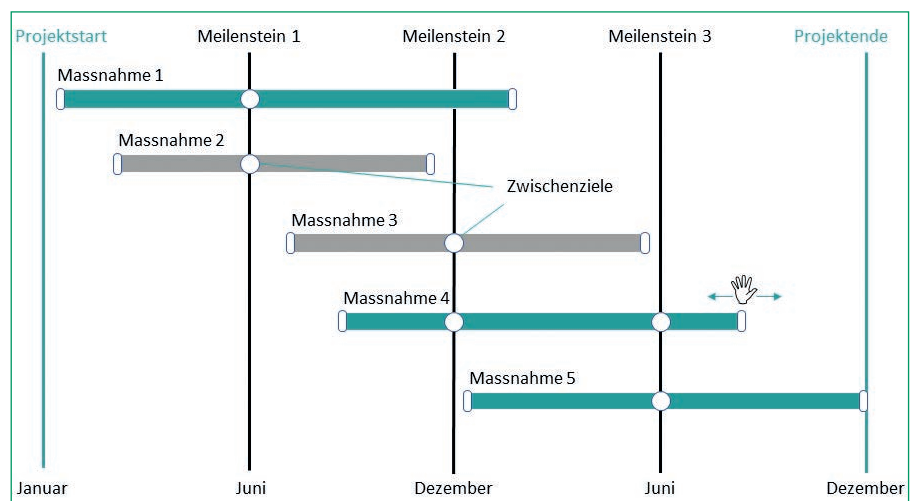


Abbildung. 2: Zeitplan.



Dank unserer soliden Projektkonzeption, der geplanten Mitwirkung von Jugendlichen, der guten Atmosphäre im Team und einer Projektsteuerung, welche sich den Entwicklungen und sich ändernden Rahmenbedingungen anpassen lässt, kann ich entspannt in die Zukunft schauen und wieder ruhig schlafen.

Literatur

- Ackermann, G./Studer, H. (2015): Qualität in der Gesundheitsförderung. SuchtMagazin 41 (3): 23-26.
- Balthasar, A./Fässler, S. (2017): Wirkungsmodelle: Ursprung, Erarbeitungsprozess, Möglichkeiten und Grenzen. LEGES 2: 301-325.
- Broesskamp, U./Ackermann, G. (2010): Best Practice. Ein normativer Handlungsrahmen für optimale Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention. Bern und Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz.
- BZgA – Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2017): Kriterien für gute Praxis der soziallagenbezogenen Gesundheitsförderung des Kooperationsverbundes für gesundheitliche Chancengleichheit. 2. Auflage, Stand März 2017.
- Elkeles, T./Kilian, H./von Rüden, U./Ackermann, G. (2021): Good Practice/Best Practice in der Gesundheitsförderung. Leitbegriffe der

- Gesundheitsförderung. BZgA (Hrsg.). <https://tinyurl.com/2p84fmkw>, Zugriff 6.12.2021.
- Gesundheitsförderung Schweiz (2018): Qualitätskriterien für Programme und Projekte der Gesundheitsförderung und Prävention. Arbeitspapier 44. Bern und Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz.
- Kolip, P./Ackermann, G./Ruckstuhl, B./Studer, H. (2019): Gesundheitsförderung mit System: Qualitätsentwicklung in Projekten der Gesundheitsförderung und Prävention. 2. Auflage. Bern: Hogrefe.

Endnoten

- ¹ Vgl. dazu auch Ackermann & Studer 2015.
- ² Die geschilderte Situation von Mario mit seinem Präventionsprojekt und Sarina ist ein fiktives Beispiel, das helfen soll, die Auseinandersetzung mit Good Practice in Projekten unter Nutzung des Projektmanagement-Tools von www.good-practice.ch aufzuzeigen.
- ³ Der Good Practice Ansatz unterscheidet sich vom Best Practice Rahmenkonzept von Gesundheitsförderung Schweiz. Während mit Good Practice bewährte Projekte ausgezeichnet werden, fokussiert das Best Practice Konzept auf den Prozess. Zu Best Practice/optimaler Gesundheitsförderung und Prävention gelangt man dann, wenn die Werte, die Wissensbasis und die Kontextfaktoren regelmässig reflektiert und möglichst gut berücksichtigt werden (Broesskamp & Ackermann 2010; sowie Elkeles et al. 2021).

- ⁴ Vgl. die Webseite der Gesundheitsförderung Schweiz: <https://tinyurl.com/tke9ecwj>, Zugriff 03.10.2021; sowie den Leitfaden zur Nutzung der Kriterien (Gesundheitsförderung Schweiz 2018).
- ⁵ Vgl. «Die Good Practice Kriterien» auf der Webseite des Kooperationsverbundes gesundheitliche Chancengleichheit: <https://tinyurl.com/yrmetjwx>, Zugriff 03.10.2021; sowie BZgA 2017.
- ⁶ Vgl. Artikel Grüne Liste Prävention CTC Datenbank empfohlener Präventionsprogramme auf der Webseite: www.gruene-liste-praevention.de von CTC: Communities That Care, Zugriff 03.10.2021.
- ⁷ Vgl. die Startseite von Good Practice – Die neue Plattform für Projektmanagement und Qualität im Gesundheits-, Sozial- und Bildungsbereich: www.good-practice.ch, Zugriff 03.10.2021.
- ⁸ Zum systematischen Umgang mit Interventionen in der Gesundheitsförderung und Prävention vgl. Kolip et al. 2019.
- ⁹ Zur Arbeit mit Wirkungsmodellen und insbesondere zur Struktur von logischen Modellen vgl. Balthasar & Fässler 2017.
- ¹⁰ Vgl. auf der Webseite von Gesundheitsförderung Schweiz den Artikel Risikoanalyse: <https://tinyurl.com/2ecjhf7e>, Zugriff 03.10.2021.

Artikelverzeichnis 47. Jahrgang

Thema	Autor:innen	S.
1/2021 Leistungsgesellschaft		
Selbstoptimierung als Ausdruck der Leistungsgesellschaft	Martin Hafen	4
«In the Mood»: Theorie und Praxis des Mood Managements	Michael Klein	14
«Man fühlt sich wie ein warmes Kissen»	Drei Jugendliche im Gespräch zu Medikamenten und Mischkonsum	19
Selbstoptimierung: Perspektiven der Suchthilfe und Suchtprävention	Nadja Springer, Lisa Wessely	26
Doping im Sport – Die andere Pandemie	Roman Gähwiler	30
Mässigkeitsbewegungen – Wahrnehmung und Bewertung des Alkohols im Wandel des «Zeitgeists»	Hasso Spode	36
2/2021 Mann und Sucht		
Männerfreundliche Gesundheitspolitik – noch ein weiter Weg	Thomas Altgeld	6
Gesund und präsent: Die Bedeutung der psychischen Gesundheit von Vätern	Fabienne Meier	14
«Gestärkt in die Pensionierung»: Alkoholprävention für Männer im Pensionsalter	Susanne Schaaf, Stephan Koller, Corina Salis Gross, Domenic Schnoz	19
«Konstruktiv mit Gefühlen umzugehen, das hat mir erst die Suchtarbeit ermöglicht»	Fachgespräch mit Dirk Rohweder, Peter Forster und Reto Zurflüh	25
Geschlechterreflektiert mit Männern arbeiten? Wenn es nervt, dann erst recht	Markus Theunert	32
Anabolika für den perfekten Body	Laura Jucker	36
«Ich bin sexsüchtig» – eine Selbstdiagnose	Peter Gehrig	40
3&4/2021 Suchtpolitik der Zukunft		
Auf dem Weg zu einer modernen Suchtpolitik	Marcel Krebs, Silvia Gallego, Toni Berthel	5
Moderne Drogenpolitik aus der Perspektive von Public Health	Henning Schmidt-Semisch, Katja Thane	12
Vom bizarren Nutzen der Prohibition	Robert Feustel	17
Neue Wege in der Schweizerischen Suchtpolitik?	Simona De Berardinis	23
Die «Care-Seite» der Repression: Konjunkturen eines akzeptanzorientierten Policing von Drogenkonsum in öffentlichen Räumen	Esteban Piñeiro, Nathalie Pasche, Nora Locher	27
Die USA auf dem Weg zur Entkriminalisierung & Schadensminderung	Larissa J. Maier	31
Suchtpolitische Herausforderungen in verschiedenen Ländern	Walter Rohrbach, Dagfinn Hessen Paust, Rebecca Jesseman, Rosario Queirolo, Chris Wilkins	35
Ausgehen und öffentliche Sicherheit	Bernd Werse	44
«Alkoholausschank» in der Familie: Von Skandinavien lernen?	Reiner Hanewinkel, Matthias Morgenstern	49
5/2021 Jugendliche		
Zwischen Leid und Wut: Lebenswelten, Herausforderungen und Werte Jugendlicher in der Schweiz	Sandro Cattacin, Marianne Mischler	6
Jugendliche erzählen: aufwachsen zwischen Ausgang, Freundschaft und der Corona-Pandemie	Fachgespräch mit drei Jugendlichen	11
Jugend und E-Zigaretten: Lifestyle, Einstiegsdroge ins Rauchen, ins Nur-Dampfen?	Heino Stöver, Bernd Werse, Jennifer Martens	18
Ist eine Alterslimite als Jugendschutz wirklich sinnvoll?	Daniele F. Zullino, Sandro Cattacin	24
Sexismus und LGBTIQ-Feindlichkeit im Internet bei jungen Menschen	Lea Stahel	29
Digitale Drogenräume – Schadensminderung bei jungen Freizeitdrogenkonsumierenden	Koni Wäch, Michel Käppeli, Sevan Roggensinger	34
6/2021		
Über das Glücksspiel – eine soziologische Betrachtung	Coco L. Aglibut	5
Was unterscheidet Prävention von Gesundheitsförderung?	Martin Hafen	12
Perspektiven der schweizerischen Drogenpolitik bis 2030	Adrian Gschwend	17
Online-Beratung und Blended Counseling erweitern den Zugang zu Beratungsangeboten	Alwin Bachmann, Brigitte Hunkeler	22
Effekte der Drug-Checking-Angebote in der Schweiz	Carlo Fabian, Alexandra La Mantia, Lukas Oechslin, Birgit Laubereau	27
Good Practice in der Gesundheitsförderung und Prävention	Hubert Studer, Günter Ackermann, Kathrin Sommerhalder	36
Sexualisierter Substanzkonsum vs. Chemsex: eine Herausforderung für Sexolog:innen?	Birgit Rinderli	41

In jeder Ausgabe

Fazit. ForschungsSpiegel von Sucht Schweiz

Lieferbare Nummern

Bestellungen

abo@suchtmagazin.ch
Alle verfügbaren Ausgaben
finden Sie unter
www.suchtmagazin.ch

2021

- 1 Leistungsgesellschaft
- 2 Mann und Sucht
- 3 Suchtpolitik der Zukunft
(Doppelnummer 3&4/2021)
- 5 Jugendliche
- 6 Aktuelle Themen

2020

- 1 Rituale
- 2 Frau und Sucht
- 3 Phänomenologie des Konsums
- 4 Jugend heute
- 5 Die Klientel der Zukunft
- 6 Sucht-Perspektiven

2019

- 1 Wohnen, Wohnungsnot, Sucht
- 2 Digitalisierung
- 3 Arbeit am Sozialen
- 4 Genetik
- 5 Sucht im Alter
- 6 Schadensminderung, Sucht-
politik, Suchthilfe konkret

2018

- 1 Human Enhancement
- 2 Verhalten und Sucht
- 3 Vulnerable Jugendliche
- 4 Lebenskompetenzen
- 5 Chancengleichheit
- 6 Rauchstopp, Digitalisierung,
Prävention

2017

- 1 Freizeit
- 2 Suchthilfe im deutsch-
sprachigen Raum
(Doppelnummer 2&3/2017)
- 4 Alkohol
- 5 Diversität
- 6 Konsum, Prävention,
Behandlung

2016

- 1 Rückfälle
- 2 Sterben und Tod
- 3 Gesundheitsförderung
- 4 Internationale Suchtpolitik
- 5 Behandlung
- 6 Sport, Soziale Arbeit,
Motivational Interviewing,
Alkoholabgabe

Impressum

Erscheinungsweise

6 Ausgaben pro Jahr, 47. Jahrgang

Druckauflage

1000 Exemplare

Kontakt

Redaktion, Walter Rohrbach,
Telefon +41(0)31 385 00 16,
info@suchtmagazin.ch,
www.suchtmagazin.ch

Herausgeber

Infodrog, Eigerplatz 5,
CH-3007 Bern

Inserate

www.suchtmagazin.ch/inserate
info@suchtmagazin.ch

Inserateschluss Ausgabe 1/2022,
25. Januar 2022

Abonnemente

abo@suchtmagazin.ch
www.suchtmagazin.ch

Jahresabonnement
CHF/€ 90.–

Unterstützungsabonnement
CHF/€ 120.–

Kollektivabonnement
(ab 5 Exemplaren)
CHF/€ 70.–

Einzelnummer

Print: CHF/€ 18.– (exkl. Porto)
PDF: CHF/€ 15.–

Kündigungsfrist

1 Monat, Kündigung jeweils
auf Ende Kalenderjahr

Redaktionsleitung

Walter Rohrbach

Redaktionskomitee

Sandra Bärtschi, Annette Fahr,
Rainer Frei, Stefanie Knocks,
Marcel Krebs, Markus Meury,
Christina Rummel, Corina Salis
Gross

Gestaltung

Walter Rohrbach

Rubrik «Fazit»

Sucht Schweiz,
fazit@suchtschweiz.ch
Sabine Dobler, Gerhard Gmel,
Markus Meury, Monique Port-
ner-Helfer

Lektorat

Sandra Bärtschi, Gabriele Wolf

Layout

Roberto Da Pozzo

Druck/Vertrieb

Werner Druck & Medien AG
4001 Basel

Bankverbindung

Gesundheitsstiftung Radix,
Infodrog, CH-8006 Zürich,
PostFinance, Mingerstrasse 20,
CH-3030 Bern
Kto-Nr. 85-364231-6
IBAN CH9309000000853642316
BIC POFICHBEXXX
Clearing: 09000

ISSN

1422-2221

Kommende Schwerpunkte

Nr. 1/2022 — Corona-Pandemie

Inserateschluss: 25. Januar 2022

erscheint im Februar 2022

Nr. 2/2022 — Schadensminderung

Inserateschluss: 25. März 2022

erscheint im April 2022

Nr. 3/2022 — Soziale Arbeit und Sucht

Inserateschluss: 25. Mai 2022

erscheint im Juni 2022

Nr. 4/2022 — Alkohol

Inserateschluss: 25. Juli 2022

erscheint im August 2022

Redaktion & Inserate

info@suchtmagazin.ch

www.suchtmagazin.ch/inserate

Abonnemente

abo@suchtmagazin.ch



www.suchtmagazin.ch