

Landert Farago >Partner

Sozialforschung Evaluation Konzepte

Grossmünsterplatz 6

8001 Zürich

Telefon: 01 265 39 90

www.lfp.ch

landert@lfp.ch

Frühintervention bei suchtgefährdeten SchülerInnen an den Zürcher Oberstufenschulen - eine Bestandesaufnahme

**im Auftrag der
Stellen für Suchtprävention im Kanton Zürich**

Zürich, 28. September 2006

Inhalt

1. Auftrag	4
2. Durchführung der Untersuchung	5
2.1 Zeitlicher Ablauf.....	5
2.2 Datenerhebung.....	5
2.3 Stichprobe und Rücklauf	6
2.4 Aussagekraft der Ergebnisse	7
3. Ergebnisse	9
3.1 Die Situation an den Schulen	9
3.1.1 Art und Ausmass von Problemen in der Schülerpopulation.....	9
3.1.2 Belastung für Lehrpersonen und Schulen.....	11
3.1.3 Einschätzung von Suchtmittelkonsum und Suchtgefährdung (qualitative Daten)	14
3.2 Der Entwicklungsstand der Schulen im Bereich Prävention und Früherkennung	15
3.2.1 Regelwerk und Handlungsplan	15
3.2.2 Schulung und Sensibilisierung	17
3.2.3 Zusammenarbeit mit externen Akteuren und der Schulsozialarbeit	18
3.2.4 Eingesetzte Ressourcen für Frühintervention	21
3.3 Wunsch nach Unterstützung	23
3.3.1 Was wird gewünscht	23
3.3.2 In welcher Form und von wem wird Unterstützung gewünscht?.....	25
3.3.3 Wo besteht weiterer Handlungsbedarf (qualitative Daten)	26
3.4 Versuch einer Typologisierung	27
4. Zusammenfassung und Diskussion	30
4.1 Die wichtigsten Ergebnisse in Kürze	30
4.2 Diskussion	32
5. Empfehlungen	37
6. Verwendete Literatur und Dokumente	38
Anhang	39
A1 Gesprächsleitfaden für Schulleitungen.....	39
A2 Fragebogen: Version Klassenlehrpersonen	40
A3 Fragebogen: Version Schulleitung	46
A4 Zusatzauswertungen	51

Verwendete Abkürzungen

SL = Schulleitung

HV = Hausvorstand

KLP = Klassenlehrpersonen

FLP = Fachlehrperson

RSPS = Regionale Suchtpräventionsstellen

SNGS = Schweizerisches Netzwerk gesundheitsfördernder Schulen

SSA = Schulsozialarbeit

SPD = Schulpsychologischer Dienst

KJPD = Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst

1. Auftrag

Aufgrund gesellschaftlicher Einflüsse, schwieriger familiärer Verhältnisse, Überforderung oder mangelndem Selbstbewusstsein sehen sich viele Kinder und Jugendliche ernsthaften gesundheitlichen oder sozialen Problemen gegenüber. Sucht kann dabei eine von mehreren verschiedenen Reaktionsformen auf tiefer liegende Probleme sein. Die Anzeichen dafür sind vielfältig und reichen vom Abfall schulischer Leistungen über unangepasstes Verhalten bis zu körperlichen Symptomen.

Die nicht geringe Anzahl auffälliger Jugendlicher sowie die Komplexität ihrer Problemlagen führen zu einer Belastung von Lehrpersonen und Schule, welche immer mehr Erziehungsaufgaben übernehmen müssen. Klare Vorgehenskonzepte helfen den betroffenen Jugendlichen und können zu einer Entlastung sowohl der Lehrpersonen als auch der Organisation Schule führen. Lehrerinnen und Lehrern kommt eine wichtige Rolle insofern zu, als sie in der täglichen Zusammenarbeit mit den Jugendlichen über ausgezeichnete Möglichkeiten verfügen, Veränderungen bei SchülerInnen frühzeitig zu erkennen.

Um Beobachtungen handlungsrelevant werden zu lassen, entwickelten die Stellen für Suchtprävention im Kanton Zürich ein *Konzept zur Frühintervention* bei Suchtproblemen. Dieses besteht aus den vier Bausteinen

- 1 *Suchtprävention als Unterrichtsgegenstand*
- 2 *Regelwerk zum Umgang mit Suchtmitteln*
- 3 *Handlungsplan Frühintervention*
- 4 *Externe Zusammenarbeit.*

Im Rahmen von Sensibilisierungs- und Schulungsmassnahmen stiessen die Suchtpräventionsstellen bei Schulen und Lehrpersonen auf grosses Interesse. Eigenständige Entwicklungsprojekte konnten jedoch mangels personeller und finanzieller Ressourcen und politischer Abstützung selten umgesetzt werden.

Landert Farago > Partner wurde im April 2006 von den Stellen für Suchtprävention beauftragt, an den Oberstufenschulen im Kanton Zürich den *Stand der Schulen im Bereich Suchtprävention* zu analysieren sowie den *Bedarf* nach ihrem entwickelten Konzept zur Frühintervention zu erheben. Besonderes Interesse galt dabei der Frage, *mit welchen Problemen* sich die Schulen konfrontiert sehen, *welche Handlungskonzepte* allenfalls schon bestehen und *welche Art von Unterstützung* für die Weiterentwicklung dieser Handlungskonzepte erforderlich ist. Allgemein sollte die Studie aufzeigen, ob das Konzept zur Frühintervention in der jetzigen Form dem Bedürfnis der Schulen entspricht und in welchen Bereichen allenfalls Anpassungen angebracht oder notwendig sind.

Die Untersuchung, deren Ergebnisse im Folgenden vorgestellt werden, wurde durchgeführt von *Charles Landert* (Konzept und Projektleitung, Interviews, Korreferat) und *Martina Brägger* (Interviews, Auswertung, Berichterstattung). Die Realisierung der Online-Befragung erfolgte in Kooperation mit *Andreas Kühn*, know.ch, St. Gallen.

2. Durchführung der Untersuchung

2.1 Zeitlicher Ablauf

März 2006	Auftragsdefinition
5. Mai	Emailschreiben an ausgewählte Schulen
ab 9. Mai	Telefonische Kontaktaufnahme mit ausgewählten Schulen
23. Mai / 1. Juni	Erster / zweiter Versand der Fragebogen (Email)
ab 6. Juni	Beginn der Gespräche mit den SL
13. Juni	Dritter Versand der Fragebogen (Email)
16. Juni	Präsentation der provisorischen Ergebnisse
23. Juni	Annahmeschluss für Fragebogen
9. Juni – 4. August	Auswertung und Berichterstattung
11. August 2006	Abgabe des Untersuchungsberichts

2.2 Datenerhebung

Die Datenerhebung beinhaltete eine Online-Übersichtsuntersuchung¹ bei allen Oberstufenschulen des Kantons Zürich (❶ und ❷ in Tabelle 1) sowie eine Vertiefungsstudie (❸ in Tabelle 1) in ausgewählten Schulen. Es wurden drei Befragungen bei zwei Zielgruppen (Schulleitungen² und Klassenlehrpersonen) realisiert, wobei die Fragebogen der Onlinebefragung für Schulleitungen und Klassenlehrpersonen in einem einzigen Erhebungsinstrument integriert wurden (s. Anhang A2 und A3).

Tabelle 1: Übersicht über die Erhebungen

			Erhebungsansatz	
			quantitativ	qualitativ
Zielgruppen	Schulleitungen	Schulen der Vertiefungsstudie	❶ Online-Befragung	❸ Pers./tel. Interviews
		andere Schulen		
	Klassenlehrpersonen	Schulen der Vertiefungsstudie	❷ Online-Befragung	
		andere Schulen		

Die Online-Fragebogen basierten auf einer Merkmalsliste des Auftraggebers und enthielten sowohl Fragen mit strukturierten Antwortvorgaben als auch offene Fragen. Einzelne Fragen wurden bei beiden Zielgruppen parallel abgefragt, was es erlaubte, in den Schulen der Vertiefungsstudie Vergleiche zwischen Schulleitung und Klassenlehrpersonen vorzunehmen.

Die Online- Befragung deckte folgende Themenbereiche ab:

¹ An die von der Bildungsstatistik des Kantons Zürich gelieferte Adressen von Schulleitungen wurden E-Mails geschickt mit der Bitte, sich via angeführtem Link auf der Homepage der Befragung einzuloggen und die Fragen online zu beantworten.

² Der Fragebogen für Schulleitungen (SL) richtete sich auch an Hausvorstände (HV) von (nicht geleiteten) Schulen. Zur Vereinfachung wird für beide der Begriff Schulleitung (SL) verwendet.

- Art und Ausmass gesundheitlicher und sozialer Probleme von SchülerInnen im Kanton Zürich
- Belastung für KLP und Schulen
- Etablierte Strukturen und verfügbare Ressourcen für die Umsetzung von Massnahmen im Bereich Frühintervention und Suchtprävention
- Vernetzung und Erfahrung mit externen Akteuren
- Handlungsbedarf
- Art der gewünschten Unterstützung.

In den *qualitativen Gesprächen* mit den SL wurden diese Themenbereiche vertieft. Soweit es bereits möglich war, wurden zur Vorbereitung dieser Interviews die Ergebnisse aus der Online-Befragung einbezogen. Die Gespräche richteten sich dabei inhaltlich an einem Leitfaden aus, der spezielle Gegebenheiten der einzelnen Schule einzubeziehen in der Lage war (s. *Anhang A1: Gesprächsleitfaden für Schulleitungen*).

2.3 Stichprobe und Rücklauf

Die Online-Befragung richtete sich als *Vollerhebung* an die SL aller 173 Oberstufenschulen im Kanton Zürich, sowie als *Teilerhebung* an 327 KLP von 29 ausgewählten Schulen (Vertiefungsstudie).

Für die Auswahl der Schulen der Vertiefungsstudie wurden Teilstichproben gebildet: Der einen wurden Mitgliedschulen des Schweizerischen Netzwerks gesundheitsfördernder Schulen (SNGS)³ zugeordnet, der anderen Schulen ohne eine solche Mitgliedschaft. Vorgesehen war, maximal je 16 zufällig ausgewählte Schulen vertieft zu studieren. Dieses Vorhaben stellte sich allerdings als aufwändiger dar als erwartet. Insbesondere Schulen ohne Mitgliedschaft im SNGS wiesen eine Teilnahme an der Erhebung häufig ab und mussten ersetzt werden⁴ (*Tabelle 2*). Schliesslich konnten total 26 Schulen – 14 SNGS-Schulen sowie 12 andere – in die Stichprobe aufgenommen werden. Zu dieser Auswahl wurden 3 weitere, so genannte *Musterschulen*⁵ in die Stichprobe aufgenommen, welche zur Zeit der Untersuchung in Zusammenarbeit mit den Stellen für Suchtpräventionsstellen an der Entwicklung eines Handlungsplanes zur Frühintervention arbeiteten oder davor standen, ein solches Projekt zu starten.

Tabelle 2: Teilnahme der Schulen

Typ	Anfragen	Absagen	Zusagen	Lehrpersonen
Mitgliedschulen des SNGS	16	2	14	178
andere Schulen	24	12	12*	130
Musterschulen	3		3**	19
Total	43	14	29	327

* In einer Schule war nur eine KLP zur Teilnahme an der Befragung bereit.

** In einer der drei Musterschulen wurde auf die Befragung der KLP aus zeitlichen Gründen verzichtet

³ Von den 173 Oberstufenschulen im Kanton Zürich sind 33 (19%) auf der Mitgliederliste des SNGS (www.gesundeschulen.ch) aufgeführt.

⁴ Bei Absagen wurden die entsprechenden Schulen durch Schulen mit einem ähnlichen Profil ersetzt.

⁵ Die *Oberstufe Wädenswil* umfasst vier Schulen. Die Entwicklung eines Frühinterventionskonzepts gilt für alle vier Schulen und läuft unter der Leitung der Schulverwaltung. Die Zusammenarbeit hat zum Zeitpunkt der Erhebung noch nicht begonnen. Aus pragmatischen Gründen wurde auf die Befragung der KLP verzichtet und es erfolgte lediglich ein Gespräch mit dem Schulverwalter.

Insgesamt wurden 493 Fragebogen verschickt, wovon 327 an KLP und 166 an die SL. Innerhalb der gesetzten Frist wurden 213 verwertbare Fragebogen beantwortet, was einem Rücklauf von 43% entspricht. Der Rücklauf bewegt sich je nach Teilgruppe zwischen 34% und 100% (s. *Tabelle 3*).

In 23 Schulen⁶ folgte auf die Online-Befragung ein Gespräch mit der SL. 6 Gespräche wurden persönlich und 20 (auf Vorankündigung) telefonisch durchgeführt. Diese qualitativen Interviews dauerten zwischen 40 und 90 Minuten.

Da vor der Online-Befragung jeweils eine verbindliche Zusage der Schulleitungen eingeholt worden war, lag die Erwartung für den Fragebogenrücklauf bei 100% (SL) beziehungsweise 50-60% (KLP).

Tabelle 3: Versand und Rücklauf der Fragebogen

Stichprobe	Versand	Rücklauf abs.	in %
A1 Schulleitungen der Schulen der Vertiefungsstudie	26	23	88.5
A2 Schulleitungen von Musterschulen	2	2	100.0
A Total	28	25	89.3
B Schulleitungen Schulen ohne Vertiefungsstudie	137	46	33.6
C Klassenlehrpersonen (nur Schulen A1 und A2)	327	141	43.1

Die Teilnahmebereitschaft der SchulleiterInnen von Schulen, die *nicht* in die Vertiefungsstudie einbezogen worden waren, ist mit 34% eher ernüchternd.

Wenn man berücksichtigt, dass die Online-Befragung der zweiten Hälfte der Schulen sechseinhalb Wochen, also relativ knapp vor den Sommerferien durchgeführt wurde und die Klassenlehrpersonen das Thema Sucht zum Zeitpunkt der Erhebung als wenig brisant einschätzen (*vgl. Abschnitt 3.1.1 zu Art und Ausmass von Problemen der Schülerpopulation*), stellt der Rücklauf bei den *Klassenlehrpersonen* (43%) ein relativ gutes Ergebnis dar. Die wichtigste Einflussgrösse für deren Teilnahmebereitschaft ist die einzelne Schule, bewegte sich doch der Rücklauf je Schule innerhalb der sehr grossen Bandbreite von 14% bis 100%). Tendenziell waren die KLP grosser Schulen und insbesondere derjenigen mit der grössten Belastung durch Jugendliche mit Alkohol-, Tabak- oder Cannabiskonsum *weniger teilnahmebereit* als die KLP der übrigen Schulen.

2.4 Aussagekraft der Ergebnisse

45% aller SchulleiterInnen der Oberstufenschulen im Kanton Zürich sind in der Online-Befragung vertreten. 17% der Oberstufenschulen wurden in die Vertiefungsstudie einbezogen. In dieser Stichprobe von 29 Schulen sind 7% aller KLP und 8% aller SchülerInnen vertreten (s. *Tabelle 4*). Der Vergleich der 29 für die Vertiefungsstudie ausgewählten Schulen mit den restlichen Schulen ergibt keine grösseren Abweichungen⁷. Die Ergebnisse aus den vertiefenden Gesprächen mit den SL decken sich zudem weitgehend mit den Antworten auf die offenen Fragen in der Onlineerhebung.

⁶ In einem Fall fühlte sich der SL nicht geeignet für das Gespräch, da er seine Funktion erst im Schuljahr 2005/06 angetreten hatte. Im anderen Fall handelte es sich um die Schule, in der sich nur ein KLP für das Ausfüllen des Fragebogens bereit erklärt hatte.

⁷ Einzig der Wunsch nach Unterstützung von Seiten der PHZH ist in den Schulen der Vertiefungsstudie deutlich grösser als bei den restlichen Schulen.

Lediglich in Bezug auf die Aspekte «Regelwerk» und «Handlungsplan» treten Unterschiede auf (vgl. Abschnitt 3.2.1 *Regelwerk und Handlungsplan*).

Tabelle 4: Vergleich der Stichprobe mit der Grundgesamtheit

Kategorie	Grundgesamtheit	Stichprobe	%	Rücklauf (%)	Anteil an G'gesamtheit
Repräsentierte Oberstufenschulen	173	169	97.7	76 (45.0)	44.0%
Repräsentierte Klassenlehrpersonen	1'733	327	18.9	128 (39.1)	7.4%
Repräsentierte SchülerInnen	31'338	6'379	20.4	2'387 (37.4)	7.6%

Gruppiert man die eingegangenen Fragebogen nach verschiedenen Kriterien, stimmt die Verteilung dieser Gruppen in den meisten Fällen mit der entsprechenden Verteilung in der Grundgesamtheit überein. Es ergeben sich aber auch einige Abweichungen:

Ebene Klassenlehrpersonen (N=141)

- Im Vergleich zur Grundgesamtheit sind KLP der 3. Oberstufe etwas übervertreten (Grundgesamtheit: 32%; Stichprobe: 37%), während KLP der 2. Oberstufe untervertreten sind (36% vs. 31%).

Ebene Schulleitungen (N=76)

- Mitgliedschulen des SNGS sind in der Stichprobe deutlich übervertreten: Machen sie in der Grundgesamtheit 19% aus, sind es in der Stichprobe 48%. Wie in Abschnitt 2.3 dargestellt, ist diese Differenz aber dem Untersuchungsdesign geschuldet, weil zwei in etwa gleich grosse Teilstichproben (mit/ohne Mitgliedschaft im SNGS) ausgewertet und verglichen werden wollten.
- Schulen mit einem Anteil fremdsprachiger SchülerInnen von weniger als 20% sind deutlich übervertreten (Grundgesamtheit: 39%; Stichprobe: 48%), während Schulen mit einem Anteil von mehr als 20% untervertreten sind (Grundgesamtheit: 62%; Stichprobe: 52%).

Aufgrund der letztlich eher kleinen Abweichungen sowie aus forschungsökonomischen Gründen wurden die quantitativen Daten keiner Gewichtungspredzedur unterzogen. Entsprechende Eingriffe hätten die wichtigsten Aussagen dieses Berichts kaum wesentlich beeinflusst.

Gesamthaft betrachtet können die Ergebnisse der Studie auf die Grundgesamtheit übertragen werden. Mit Blick auf die überproportionale Vertretung der SNGS-Schulen ist aber davon auszugehen, dass die in den Schulen herrschenden Bedingungen im Bereich der Präventionsbemühungen sich insgesamt wohl etwas weniger günstig darstellen, als dies in unserer Übersicht zum Ausdruck kommt.

3. Ergebnisse

3.1 Die Situation an den Schulen

3.1.1 Art und Ausmass von Problemen in der Schülerpopulation

An den Zürcher Oberstufenschulen sind gemäss Einschätzung der KLP im Schuljahr 2005/06 hochgerechnet rund 8'000 bis 10'000 SchülerInnen durch gesundheitliche oder soziale Probleme aufgefallen. Dies entspricht 26-32% der insgesamt rund 31'400 SchülerInnen. Wie *Tabelle 5* zeigt, handelt es sich bei den Auffälligkeiten am häufigsten um disziplinarische Probleme, gefolgt von Suchtproblemen sowie von sozialen und psychischen Problemen. Mindestens 2'500 (8%) der SchülerInnen konsumieren ein oder mehrere Suchtmittel regelmässig. Insgesamt waren im Schuljahr 2005/06 zwischen 2'100 und 2'800 Interventionen (entsprechend bei 7-9% der SchülerInnen) aufgrund ernsthafter Probleme notwendig.

Zwischen den drei Klassen der Oberstufe sind grosse Unterschiede in der Häufigkeit von Sucht- und disziplinarischen Problemen feststellbar. Mit zunehmendem Alter der SchülerInnen steigt die Häufigkeit der Fälle an (*Tabelle 5*), wobei es sich in erster Linie um den Konsum von Alkohol, Tabak und Cannabis handelt. Der (wahrgenommene) Konsum von Kokain, anderen illegalen Suchtmitteln und Medikamenten ist über alle Stufen sehr gering und liegt bei maximal 1%.

Die deutlich höhere Anzahl von Schülerinnen und Schülern der 3. Oberstufe, die durch mindestens ein problematisches Verhalten aufgefallen sind, lässt sich auf die *höhere Anzahl von Sucht- und disziplinarischen Problemen* zurückführen. Hingegen ist die Anzahl von Interventionen auf allen Stufen gleich. Suchtverhalten und disziplinarische Fälle scheinen demnach entweder die Zahl der Interventionen in einer Schule nicht wesentlich zu beeinflussen oder sie beanspruchen die Kapazität, die in den unteren beiden Klassen der Oberstufe noch anderweitig genutzt werden konnte.

Die Anzahl von Interventionen unterscheidet sich deutlich zwischen Schulen mit SSA⁸ (rund 9 Interventionen pro 100 SchülerInnen) und Schulen ohne SSA (5 Interventionen; *vgl. hierzu auch Abschnitt 3.2.4 Zusammenarbeit mit externen Akteuren*). In den Vertiefungsgesprächen werden auch die Aspekte ungesundes Essverhalten und zunehmende Fettleibigkeit der Schülerinnen und Schüler als Probleme genannt.

Tabelle 5: SchülerInnen im Kanton Zürich mit gesundheitlichen oder sozialen Problemen

Problemkategorie	Klasse	Einschätzung der KLP (%)		Hochrechnungen auf den Kanton Zürich ⁹			
		Min.	Max.	Min.	Max.	Total Min.	Total Max.
Anzeichen von Sucht, Suchtmittelkonsum	1.	2.9	5.9	312	631		
	2.	6.3	10.4	686	1'131		
	3.	15.5	20.5	1'514	2'011	2'513	3'774
Vandalismus total		2.5	4.0			791	1'243

Fortsetzung s. folgende Seite

⁸ Unter Schulen mit SSA fallen alle Schulen, die Zugang zur SSA haben, auch wenn diese nicht an der Schule selber installiert und jeweils auf Abruf verfügbar ist. 18 von 26 Schulen verfügen über SSA, davon 4 auf Abruf.

⁹ Grundgesamtheit 1. Klasse: 10'665; 2. Klasse: 10'879; 3. Klasse: 9'794. Die Hochrechnung beruht auf der Extrapolation der berechneten Minimal- beziehungsweise Maximalwerte auf die Grundgesamtheit. Sofern signifikante Unterschiede zwischen den Stufen auftreten (5% Irrtumswahrscheinlichkeit), sind diese ausgewiesen.

(Fortsetzung Tabelle 5)

Problemkategorie	Klasse	Einschätzung der KLP (%)		Hochrechnungen auf den Kanton Zürich ¹⁰			
		Min.	Max.	Min.	Max.	Total Min.	Total Max.
Gewalt gegen Personen total		3.9	5.7			1'228	1'772
Disziplinarische Probleme	1.	9.8	14.5	1'042	1'548		
	2.	6.5	10.7	710	1'160		
	3.	14.8	19.8	1'450	1'940	3'201	4'648
Psychische Probleme total		8.4	10.8			2'630	3'380
Soziale Probleme total		8.3	10.7			2'592	3'388
Anderes total		3.3	5.0			1'044	1'552
Betroffene SchülerInnen	1.	23.4	29.8	2'497	3'182		
	2.	21.4	27.8	2'327	3'019		
	3.	33.6	40.0	3'294	3'919	8'118	10'120
Anzahl Interventionen		6.8	9.0			2'139	2'828

Tabelle 6: Anzahl Suchtmittel konsumierender SchülerInnen im Kanton Zürich

Problemkategorie	Klasse	Einschätzung der KLP (%)		Hochrechnungen auf den Kanton Zürich			
		Min.	Max.	Min.	Max.	Total Min.	Total Max.
Alkohol	1.	0.1	1.4	15	150		
	2.	2.2	4.9	236	533		
	3.	4.7	7.9	457	771	708	1'455
Tabak	1.	2.1	4.7	221	501		
	2.	4.0	7.5	437	812		
	3.	13.6	18.4	1'330	1'805	1'988	3'118
Cannabis	1.	0.4	2.0	44	213		
	2.	1.2	3.3	126	364		
	3.	4.6	7.8	453	766	623	1'343
Kokain		0	0.2			0	58
Andere illegale Suchtmittel		0	0.4			9	127
Medikamente		0.3	1.0			107	316
Total betroffene SchülerInnen						2'513	3'774

Exkurs: Validierung der Einschätzung der Klassenlehrpersonen

Nach Kenntnisnahme der Einschätzungen der befragten Klassenlehrpersonen interessiert, wie realistisch deren Aussagen sind. Für eine Validierung konsultierten wir diverse Untersuchungen jüngeren Datums zum Gesundheitsverhalten von Jugendlichen, insbesondere SFA/ISPA und ISF 2004, SFA/ISPA 2003 sowie die Studie HBSC (Health Behaviour in School-Aged Children), die in der Publikation *Die Gesundheit der Jugendlichen als Spiegel der Gesellschaft* in einer Zusammenfassung vorliegt. Diese Untersuchungen haben gemeinsam, dass sie auf selbst berichtetem Verhalten der

¹⁰ Gleiche Berechnungsweise wie in Tabelle 5.

Jugendlichen beruhen und dass die Teilnahmequoten der Jugendlichen in der Regel nahe bei 100% lagen.

Alkohol: In unserer Befragung liegen die Angaben zwischen 0% (Minimum; 1. Klasse) und 8% (Maximum; 3. Klasse) von Betroffenen in einer Klasse, bei denen Alkohol im Spiel war. *Gemäss SFA/ISPA 2003 (S. 65) trinken täglich oder jede Woche Bier: 6% der männlichen 13jährigen (2% der Mädchen); 12% der männlichen 14jährigen (5%) und 26% der männlichen 15jährigen (9%).*

Tabak: In unserer Befragung liegen die Angaben zwischen 2% (Minimum; 1. Klasse) und 18% (Maximum; 3. Klasse) von Betroffenen in einer Klasse, bei denen Tabak im Spiel war. *Gemäss SFA/ISPA 2003 (S. 56) rauchen täglich 4% der 13jährigen Jungen (Mädchen: 3%), 7% der 14jährigen Jungen (8%) und 16% der 15jährigen Jungen (16%).*

Cannabis: In unserer Befragung liegen die Angaben zwischen 0% (Minimum; 1. Klasse) und 8% (Maximum; 3. Klasse) von Betroffenen in einer Klasse, bei denen Cannabis im Spiel war. *Gemäss SFA/ISPA und IFS 2004 (S. 27) haben in den letzten 30 Tagen Cannabis konsumiert: 10% der 13jährigen, 15% der 14jährigen und 20% der 15jährigen.*

Vergleiche von Daten, die auf unterschiedlichen Quellen basieren, sind aus methodischen Gründen meist nicht ganz unproblematisch¹¹. Trotz dieses Vorbehalts wirft die obige Übersicht die Frage auf, ob Lehrpersonen den Suchtmittelkonsum ihrer SchülerInnen – möglicherweise wegen der reduzierten Einsehbarkeit des ausserschulischen Verhaltens – nicht systematisch unterschätzen. Die zum Teil auseinander driftenden Zahlen lassen jedenfalls eine sorgfältige Auseinandersetzung mit den (feinen) Anzeichen angezeigt erscheinen, die auf Suchtmittelgefährdung hinweisen könnten.

3.1.2 Belastung für Lehrpersonen und Schulen

Die *Abbildungen 1 (folgende Seite) beziehungsweise 2 (s. S. 13)* zeigen die persönliche Belastung von KLP sowie die Belastung für die Schulen als Ganzes. Die *Belastung der Schulen* wird insgesamt höher eingestuft als die *persönliche Belastung*, wobei KLP und SL in ihren Einschätzungen weitgehend übereinstimmen. SL wählen allerdings weniger häufig einen der beiden Extremwerte (*keine bzw. hohe Belastung*).

Schülerinnen und Schüler mit *sozialen, psychischen und disziplinarischen Problemen* belasten die Lehrpersonen und Schulen am stärksten. Rund 20% der KLP geben eine hohe und rund 30% eine mittlere Belastung an. Entsprechend zahlreich sind denn auch die Kommentare zur persönlichen Belastung. Gründe für die hohe Belastung dürften im Zusammenhang mit der direkten Auswirkung dieser Probleme auf den Unterricht stehen, sowie im grossen Aufwand für Lehrpersonen, SL und andere Involvierte im Falle von Massnahmen (Interventionen).

Trotz hoher Häufigkeit von *Suchtproblemen* werden diese von den Lehrpersonen aber als deutlich weniger belastend wahrgenommen als psychische, soziale und disziplinarische Probleme. Die am nächsten liegende Erklärung dürfte sein, dass sich der Konsum von Suchtmitteln zum einen meist nur im Ausnahmefall direkt auf den Unterricht und die Leistungen der Schülerinnen und Schüler auswirkt und zum andern weitgehend ausserhalb der Schule stattfindet (*vgl. Abschnitt 3.1.3 Einschätzung von Suchtmittelkonsum und Suchtgefährdung*).

¹¹ Die Fragen werden in fast jeder Untersuchung wieder etwas anders gestellt. In unserer Untersuchung wurde wie folgt gefragt: «Bei Suchtproblemen: In wie vielen Fällen waren folgende Suchtmittel im Spiel?»

Auf der Ebene der Schulen wird die *Belastung durch Tabak* deutlich höher eingestuft. Dieses Ergebnis steht im Zusammenhang mit der ständig notwendigen Kontrolle zur Einhaltung des Rauchverbots auf dem Schulareal, gibt es doch eine gewisse Anzahl rauchender SchülerInnen sowie Gruppen von SchülerInnen, die immer wieder die Grenzen dieser Regeln auszureizen versuchen. *In Schulen, wo ein Regelwerk vorliegt und konsequent umgesetzt wird, wird die Belastung tendenziell geringer eingestuft.*

Gemessen an der von den Befragten angegebenen Belastung scheinen *Kokain, andere illegale Suchtmittel sowie Medikamente* bei den SchülerInnen der Oberstufe keine bedeutende Rolle zu spielen. In den ausgewählten Schulen wurden beispielsweise «nur» 2 Fälle von Kokainmissbrauch wahrgenommen. Die Auswirkung eines Konsums dieser Suchtmittel auf die Schule ist – in der Wahrnehmung der Befragten – dementsprechend gering. Wenn ein Fall auftritt, ist die Belastung allerdings umso höher. Der hohe Anteil der Antwort «*keine Bedeutung*» kann auch so verstanden werden, dass die Anzeichen, die auf den Konsum eines dieser Suchtmittel hindeuten, schwer zu erkennen sind. Dies dürfte insbesondere für leistungsfördernde, möglicherweise auch sedierende Medikamente gelten. Die Höhe der Dunkelziffer muss hier wohl als höher eingeschätzt werden als beim Alkohol-, Tabak- und Cannabiskonsum (vgl. hierzu z.B. ISPMZ 2002, S. 32).

Die Belastung durch Vandalismus und Gewalt gegen Personen ist vergleichbar mit der Belastung durch Suchtmittelkonsum, obwohl die Anzahl von auffallenden Schülerinnen und Schüler weit geringer ist. Aus mehreren Gesprächen ging hervor, dass insbesondere die Gewalt gegen Personen sowie rassistisch motivierte Übergriffe stark zugenommen haben, weshalb die Problematik wohl auch verstärkt wahrgenommen wird.

Abbildung 1: Belastung der KLP durch gesundheitliche/soziale Probleme von SchülerInnen

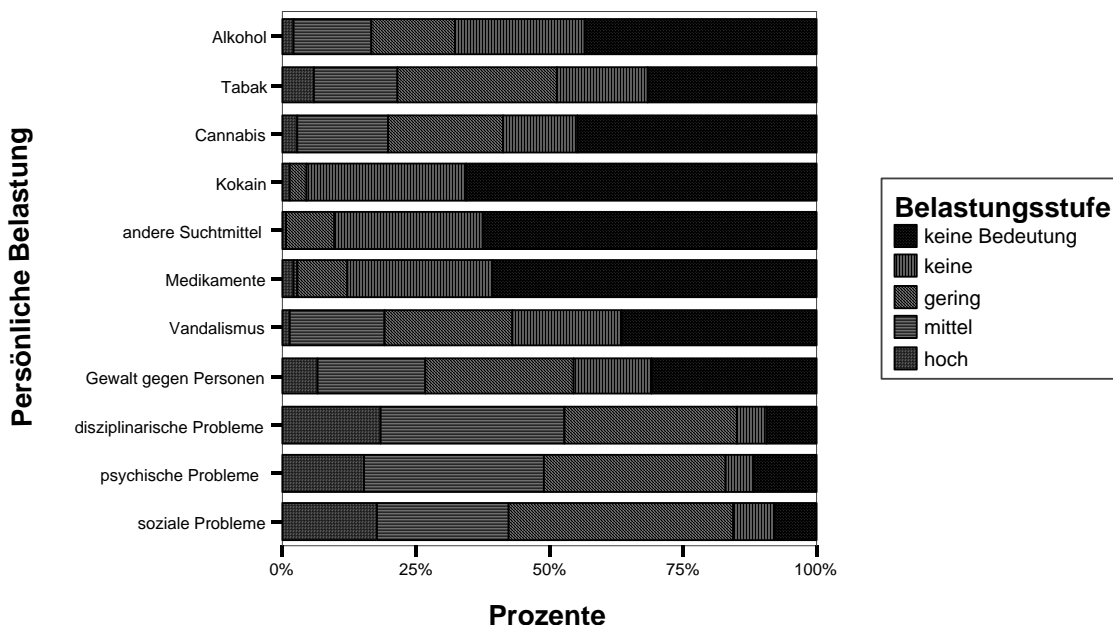
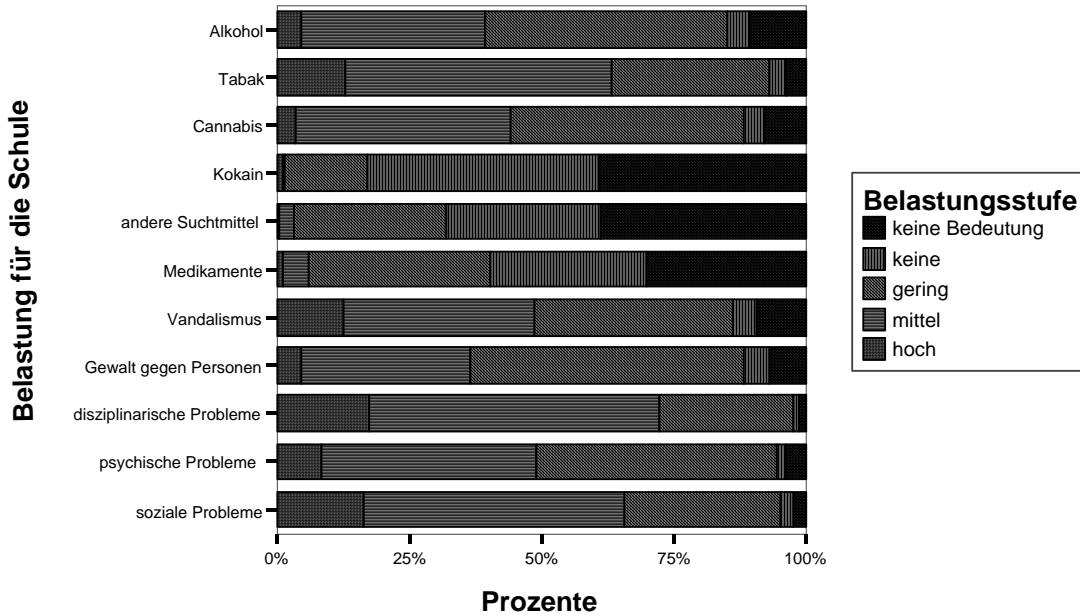


Abbildung 2: Belastung der Schulen durch gesundheitliche/soziale Probleme von SchülerInnen



Wird lediglich die Belastung im Bezug auf *Alkohol, Tabak und Cannabis* betrachtet (Tabelle 6), ergeben sich auch hier deutliche Unterschiede zwischen der 1., 2. und 3. Oberstufe¹². Mit zunehmender Stufe steigt die Zahl hoher und mittlerer Belastung und der Anteil derjenigen, für die die Belastung *ohne Bedeutung* ist, sinkt. Insgesamt ist die Stärke der persönlichen Belastung einer KLP von der Anzahl auftretender Problemfälle in der eigenen Klasse abhängig.

Tabelle 6: Belastung für KLP bzw. Schulen aufgrund von Alkohol, Tabak und Cannabis

		Unterteilung	Belastung				
			keine Bedeutung [%]	keine [%]	gering [%]	mittel [%]	hoch [%]
persönliche Belastung	Klassenlehrpersonen	1. Oberstufe	52.6	21.1	12.3	12.3	1.8
		2. Oberstufe	43.5	18.5	28.7	7.5	1.9
		3. Oberstufe	29.0	16.7	26.1	21.7	6.5
		Gesamt	39.7	18.5	22.3	15.6	3.8
Belastung für die Schule	Klassenlehrpersonen	1. Oberstufe	6.0	7.7	35.9	43.6	6.8
		2. Oberstufe	12.0	-	38.0	39.8	10.2
		3. Oberstufe	8.5	6.4	40.4	38.3	6.4
		Gesamt	8.5	4.5	37.8	41.6	7.5
	Schulleitung		5.8	1.9	44.0	42.5	5.8

Weitere Unterschiede zwischen Gruppen:

- *Schulsozialarbeit bewirkt eine tendenzielle Abschwächung der Belastung für Lehrpersonen und Schulen (vgl. Anhang A4 Zusatzauswertungen), wobei dies vor allem für die Belastung aufgrund von Alkohol und Tabak gilt. Zudem ist die persönliche Belastung der KLP aufgrund psychischer und sozialer Probleme von SchülerInnen geringer.*
- *Jüngere KLP empfinden eine weniger hohe Belastung als ältere Lehrpersonen, sowohl für sich persönlich als auch bezogen auf die ganze Schule. Besonders deutlich ist dieser Altersunterschied für die Belastung im Zusammenhang mit Suchtmitteln (Alkohol, Tabak und Cannabis; vgl. Abschnitt 3.2.2 Sensibilisierung und Schulung).*

3.1.3 Einschätzung von Suchtmittelkonsum und Suchtgefährdung (qualitative Daten)

Nach Einschätzung der Mehrzahl der SL hat sich die Suchtproblematik in der letzten Zeit tendenziell entschärft. *„Erfahrungsgemäss verläuft die Problematik wellenförmig und ist momentan auf dem tiefsten Stand mit vergleichsweise wenigen Fällen.“*¹³ Insbesondere die Anzahl rauchender Jugendlicher ist (teilweise stark) zurückgegangen. Dieser Rückgang wird einerseits mit gesellschaftlichen Trends, andererseits mit den strengen Regelungen auf dem Schulareal bzw. mit Anstrengungen zum Aufbau einer kohärenten Schulkultur in Verbindung gebracht.¹⁴ So sagt eine befragte Schulleiterin aus: *„Unsere Schule hat heute den Ruf, dass man friedlich miteinander umgeht, und wer sich dieser Vorgabe nicht unterzieht, muss gehen.“* (vgl. auch Abschnitt 3.2.2 Regelwerk und Handlungsplan).

Die insgesamt hohen Anteile (8-12%) von Schülerinnen und Schülern, die im Zusammenhang mit Suchtmittelkonsum aufgefallen sind, zeigt, dass die Problematik dennoch weiterhin auf hohem Niveau bestehen bleibt¹⁵. Die Zahlen widerspiegeln auch Aussagen von Befragten, wonach sich die Problematik an den Schulen entschärft, der Konsum von Suchtmitteln ausserhalb der Schule aber (teilweise stark) zugenommen habe. Dies trifft vor allem für den Konsum von Alkohol zu (mehrfache Hinweise auf Wochenendbesäufnisse). Über den Konsum von Cannabis herrscht im Vergleich zum Alkoholkonsum noch mehr Unwissen, aber auch hier gibt es Anzeichen dafür, dass der Konsum gestiegen ist.

Als ernstzunehmende Hinweise auf Probleme und möglichen Suchtmittelkonsum werden angegeben: *Störungen im Unterricht, Verweigerung, ungewohntes Verhalten, Zuspätkommen, häufige krankheitsbedingte Absenzen, Schulschwänzen.*

Zur betroffenen Zielgruppe gehören gemäss Einschätzung der SchulleiterInnen tendenziell häufiger die leistungsschwachen Schülerinnen und Schüler. Demnach ist die Suchtproblematik in den Sek B und C-Klassen bedeutungsvoller als in der Sek A, was nicht heisst, dass in der Sek A Suchtverhalten kein Thema wäre. Offenbar ist in einigen Schulen der Cannabiskonsum auch bei Sek A-SchülerInnen verbreitet. Auf Nachfrage hin wird zudem eingeräumt, dass auch leistungsmässig bessere

¹² Hingegen wird die Belastung für die Schule über alle Stufen gleich eingestuft. Dies erklärt zu einem gewissen Grade, weshalb die persönliche Belastung im Durchschnitt tiefer bewertet wird als die Belastung für die Schule.

¹³ *Kursiv und in Redezeichen* abgesetzte Textstellen beinhalten Originalzitate aus den qualitativen Gesprächen.

¹⁴ In einer Schule wurden vor vier Jahren 50 rauchende SchülerInnen gezählt. Heute – nach einer Kampagne für eine rauchfreie Schule – sind es noch fünf.

¹⁵ Betrachtet man die Zahlen der einzelnen Schulen über den Anteil von Schülerinnen und Schüler mit Suchtproblemen, treten beträchtliche Unterschiede auf: Die Werte streuen zwischen wenigen Prozenten und über 25%. Insgesamt besteht der Eindruck, dass die Problematik von Suchtproblemen sich bis zu einem gewissen Grad regional unterschiedlich manifestiert, mit den tiefsten Werten im Zürcher Oberland und den höchsten Werten in der Region Winterthur bzw. in einzelnen Quartiersschulen der Stadt Zürich.

SchülerInnen Gefährdungen unterliegen. Oft sei es aber so, dass (emotionale) Vernachlässigung, Gewalterfahrung, psychische Probleme weniger auffallen, weil Probleme sich unauffälliger, weniger aggressiv ausdrücken würden.

3.2 Der Entwicklungsstand der Schulen im Bereich Prävention und Früherkennung

3.2.1 Regelwerk und Handlungsplan

In den Gesprächen mit den SL zeigte sich, dass der Begriff «*Regelwerk*» grundsätzlich mit Regeln zum Konsum von Suchtmitteln gleich gesetzt wird. Rund 96% aller Befragten geben an, dass ihre Schule¹⁶ über solche Regeln verfügt. Zwischen den Schulen bestehen jedoch beträchtliche Unterschiede betreffend die Regeldifferenzierung, Geltungsbereich und Konsequenzen bei Regelverstössen. Zudem bestehen beträchtliche Unterschiede darin, wie übereinstimmend die Lehrpersonen Konsequenzen durchsetzen und wie gross der Bekanntheitsgrad der Regeln unter den SchülerInnen ist.

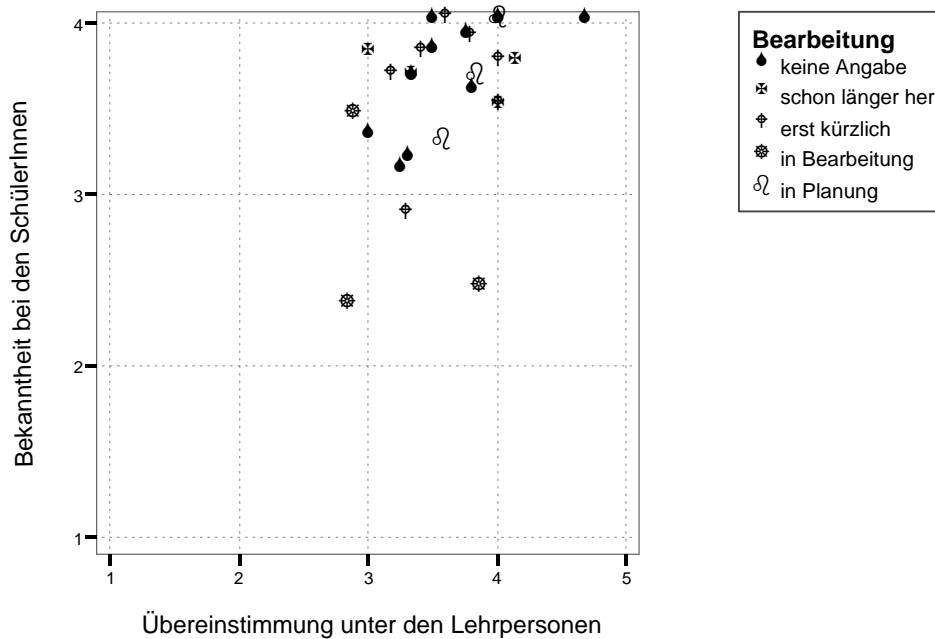
Eine abschliessende Einschätzung des Entwicklungsstandes von Regelwerken ist aufgrund der vorliegenden qualitativen und quantitativen Daten nicht ganz einfach, unter anderem auch deshalb, weil die befragten SL unterschiedlich differenziert auf diesen Punkt eingingen. Die folgenden Angaben beruhen teilweise auf subjektiven Eindrücken aus den Gesprächen und sollten als *Tendenzen* gelesen werden:

- Rund die Hälfte der Schulen verfügt zum Zeitpunkt der Erhebung über ein *Regelwerk*, in dem detailliert festgelegt wird, welche Regelverstösse welche Konsequenzen nach sich ziehen. Dabei geht man nach einem Stufenmodell vor, wann wer informiert wird, wobei meist schon früh (1. oder 2. Mal) die Eltern und bei einem weiteren Verstoss die SL miteinbezogen werden. Auf der anderen Seite verfügt in etwa jede sechste der näher untersuchten Schulen über eine *eher undifferenzierte Hausordnung*. Insbesondere die Konsequenzen bei Regelverstössen sind nicht klar festgelegt und erschöpfen sich in der Regel in repressiven Aktionen (z.B. Strafaufgaben oder Nachsitzen). Erst bei wiederholten Verstössen werden die Eltern informiert. Die übrigen, etwa ein Drittel der Schulen lassen sich zwischen diesen beiden Extremen einordnen.
- Die *Übereinstimmung unter den Lehrpersonen* wird von 67% der SL und 53% der KLP als hoch bis sehr hoch eingestuft. 30% bzw. 40% bewerten die Übereinstimmung als mittelmässig und die restlichen 3% bzw. 7% als gering bis tief. Auch hier unterscheiden sich die einzelnen Schulen zum Teil erheblich, wie der *Abbildung 3* entnommen werden kann, die auch aufzeigt, dass die Übereinstimmung unter den Lehrpersonen mit der Bekanntheit der Regeln bei den SchülerInnen korreliert. Die Unterschiede zwischen den Schulen können bis zu einem gewissen Grad auf die unterschiedliche Implementierung der Regelwerke zurückgeführt werden, widerspiegeln in anderen Fällen aber auch die Mentalität an einer Schule (vgl. *Abschnitt 4.1 Versuch einer Typologisierung*).
- Bei rund einem Viertel der Schulen bestehen die Regeln zum Suchtmittelkonsum schon seit längerer Zeit, meist aufgeführt in der Schulordnung. Bei der Mehrzahl der Schulen hat man hingegen die Regeln in den letzten Jahren neu formuliert oder es sind entsprechende Pläne dafür vorhanden. Sieben dieser Schulen sind zum Zeitpunkt der Erhebung noch in der Entwicklungs- oder Planungsphase, wobei sechs Schulen (zwei Musterschulen) die fachliche Unterstützung der Stellen für Suchtprävention in Anspruch genommen haben. Vielenorts wurde erkannt, dass die alten Regelungen der aktuellen Situation nicht mehr gerecht werden und Anpassungen nötig sind.

¹⁶ Ausser in drei Schulen wissen jeweils alle Befragten, dass sie über Regeln verfügen (vgl. Tabelle 7).

- An den meisten Schulen gelten die Regeln nur auf dem Schulareal während der Schulzeiten. An einzelnen Schulen hat man den Geltungsbereich jedoch ausgeweitet und die Regeln gelten auch ausserhalb der Schulzeiten, auf dem gesamten Schulweg oder in einem bestimmten Umkreis um die Schule.

Abbildung 3: Bearbeitungsstand der Regeln zum Suchtmittelkonsum. Grad der Übereinstimmung unter Lehrpersonen und Bekanntheit unter den SchülerInnen¹⁷



Grundsätzlich ist die KLP dafür zuständig, dass auf Regelverstösse entsprechende Bestrafungen folgen. In Fällen, in denen eine Lehrperson die Abmachungen nicht einhält, hilft in der Regel ein Gespräch mit der SL. Hier zeigt sich ein grosser Vorteil geleiteter Schulen. Während die SL eine gewisse Macht hat und für mehr Verbindlichkeit sorgen kann, ist ein HV mehr oder weniger gleich gestellt wie die restlichen Lehrpersonen. Der Einfluss der SL wird aber auch dort relativiert, wo die Konsequenzen von Regelverstösse nicht klar definiert sind und den Lehrpersonen in der Auferlegung von Strafen grosse Freiheit gewährt wird.

Auch die Kommunikation unter den Lehrpersonen spielt eine Rolle zur optimalen Wirkung eines Regelwerks, welche generell als gut funktionierend bezeichnet wird. Verbindliche Abmachungen herrschen jedoch nur bei einer Minderheit der Schulen (5 von 25 Schulen). Die Kommunikation verläuft meist informell und findet in den Pausen, auf dem Gang oder mittels Zettelsystem statt. Positive Erfahrungen hat man mit Kontaktheften der SchülerInnen gemacht, in die Regelverstösse eingetragen werden.

Während fast alle Befragten wissen, dass es Regeln für die SchülerInnen gibt, sind die Verhältnisse *bezogen auf Regeln* für die Lehrpersonen weniger klar. Drei Viertel aller Befragten geben an, dass

¹⁷ Punkte geben die Positionen einzelner Schulen wieder.

ihre Schule über solche Regeln verfügen. Bei den Schulen der Vertiefungsstudie existieren solche Regeln in 19 von 26 Fällen (Angabe der SL), wobei geleitete Schulen häufiger über Regeln verfügen als ungeleitete Schulen. Die Befragten der einzelnen Schulen sind sich jedoch nur in jedem dritten Fall über das Vorhandensein solcher Regeln einig (s. *Tabelle 7*).

Noch grössere Unklarheit herrscht über das Vorhandensein eines *Handlungsplans zur Frühintervention*. Insgesamt 56% der SL (n=70) und 72% der KLP (n=123) geben an, dass ein Handlungsplan an ihrer Schule existiert. In der Stichprobe verfügen laut den SL 17 von 26 Schulen über einen Handlungsplan. In den vertiefenden Gesprächen stellte sich jedoch heraus, dass die Unterschiede zwischen einem Handlungsplan, einem Regelwerk und der externen Vernetzung häufig nicht klar sind. Beispielsweise wird ein stufenförmiges Konzept bei Regelverstössen als Handlungsplan bezeichnet (in 5 von 26 Fällen). Diese Unklarheit zeigt sich auch darin, dass auch in Fällen, wo laut eigenen Angaben ein Handlungsplan existiert, sowohl SL als auch KLP einen grossen Wunsch nach Unterstützung zur Entwicklung eines solchen haben (vgl. *Abschnitt 3.3.1 Was wird gewünscht*).

Tabelle 7: Existenz von Regeln, Regeln für Lehrpersonen und Handlungsplan an den Schulen der Vertiefungsstudie (jeweils bezogen auf Suchtmittelkonsum, Selbsteinschätzung)

Schulleitung	Lehrpersonen	Regeln	Regeln für Lehrpersonen	Handlungsplan
ja	übereinstimmend ja	25	9	9
ja	nicht übereinstimmend	3	10	8
nein	nicht übereinstimmend		6	8
nein	übereinstimmend nein		1	1
Total		28	26	26

3.2.2 Schulung und Sensibilisierung

Laut den Angaben der SL hat bei rund einem Viertel der Schulen (24%) eine Schulung im Bereich Frühintervention für Lehrpersonen stattgefunden¹⁸. Es zeichnet sich die Tendenz ab, dass Schulen im SNGS mehr Schulungen durchführen. Dabei spielt die SSA ebenfalls eine wesentliche Rolle: Schulen, die über die SSA verfügen und zudem im SNGS Mitglied sind, haben verglichen mit den restlichen Schulen am häufigsten Schulungen durchgeführt. Am unteren Ende der Skala befinden sich Schulen, die zwar SSA installiert haben, aber nicht Mitglied im SNGS sind.

Der Einfluss der SSA zeigt sich auch darin, dass in den entsprechenden Schulen der Wunsch nach Schulung von Lehrpersonen stärker vorhanden ist (vgl. *Abschnitt 4.1.1 Was wird gewünscht*).

Der Wunsch nach Schulung ist ausserdem an Schulen hoch, wo laut der Aussage der SL die Lehrpersonen zur Wahrnehmung von Anzeichen von Sucht nicht sehr gut sensibilisiert sind oder wo bereits Schulungen durchgeführt wurden. Dies spricht dafür, dass man hier die Wichtigkeit zur möglichst frühen Wahrnehmung von Problemen erkannt hat, entsprechend handeln möchte und dass man bislang einen Nutzen aus Schulungen ziehen konnte.

¹⁸ Auch hier sind die Antworten zwischen SL und KLP nicht übereinstimmend. An keiner Schule sind alle KLP darüber informiert, dass Lehrpersonen geschult wurden. Dort wo laut der SL keine Schulung stattgefunden hat, stimmen die Aussagen der KLP in rund der Hälfte damit überein (übereinstimmend nein). Was genau jeweils unter Schulung verstanden wird, wurde im Rahmen dieser Untersuchung nicht geprüft. Es ist daher nicht auszuschliessen, dass auch der Besuch eines Vortrags zu diesem Thema als Schulung angegeben wurde.

In den Gesprächen hat sich gezeigt, dass die Sensibilisierung der SL generell als hoch bezeichnet werden kann. Der grösste Teil der SL, zwei Drittel, sieht Sucht im Zusammenhang mit tiefer liegenden, sozialen und psychischen Problemen, und einige unterscheiden zwischen Suchtmittelkonsum als Ausprobieren und Suchtmittelkonsum als Ausdruck tiefgründiger Probleme. In jedem vierten Gespräch entstand der Eindruck, dass die möglichen Anzeichen von Suchtproblemen zwar bekannt sind, Sucht aber eher isoliert betrachtet wird. Die restlichen SL scheinen insgesamt wenig sensibilisiert und betrachten Sucht isoliert von tiefer gründenden Problemen, ohne die Anzeichen von Suchtproblemen in ihren Feinheiten zu kennen. (Es werden lediglich klare äussere Anzeichen genannt, die auf einen unmittelbaren Konsum hinweisen, wie gerötete Augen).

Insgesamt sind die Anzeichen aller vier Ebenen (Beziehung – Emotionen – Verhalten – Körper) bekannt, wobei vor allem Anzeichen bezogen auf den Körper und das Verhalten genannt werden (Körper: *Transpiration, rote Augen, Müdigkeit, Abmagerung, ungepflegtes Äusseres*; Verhalten: *Leistungsrückgang, Verschlafen, Absenzen, Vergesslichkeit, Verhaltensänderungen*; Emotionen: *Passivität, Lustlosigkeit, Wutausbrüche, Unsicherheit, Gefühlsschwankungen*; Beziehungen: *Rückzug, Angepasstheit, Opposition, Umgang «mit bestimmten Kreisen»*).

Auch die *Sensibilisierung der Lehrpersonen* wird in der Regel von den SL als gut eingeschätzt, wobei Unterschiede durchaus erkannt werden. Exemplarisch ist folgende Aussage einer Befragten: *„Die Lehrpersonen sind nicht speziell sensibilisiert, es gibt zudem grosse individuelle Unterschiede, die vor allem auf der jeweiligen Persönlichkeit beruhen. Es ist elend...“* Laut Aussagen einiger Befragten fällt es den jüngeren Lehrpersonen tendenziell leichter, sich mit dem Thema Sucht auseinanderzusetzen, da sie aufgrund von eigenen Erfahrungen oder auch geringerer altersmässiger Distanz zu den SchülerInnen mehr sensibilisiert seien als einige ältere KollegInnen.

Gegliederte Sekundarschulen scheinen über eine vorteilhaftere Ausgangslage zu verfügen, da SchülerInnen von mehr als einer Lehrperson unterrichtet werden, der Austausch zwischen Lehrpersonen auch formalisiert ist. Ein weiterer Vorteil zeigt sich in der Einführung geleiteter Schulen, was zu einer gewissen Öffnung der Schulzimmertüren geführt hat. Ein Grossteil (vier von fünf) der SL gab zur Auskunft, dass sich die Lehrpersonen bei Problemen untereinander austauschen. An einzelnen Schulen stehen dafür spezielle Gefässe wie Beratungsstelle für Lehrpersonen oder *«Murmelstunden», Austauschrunden im (Jahrgangs-)Team* zur Verfügung.

3.2.3 Zusammenarbeit mit externen Akteuren und der Schulsozialarbeit

Insgesamt zeichnet sich die Tendenz ab, dass die Zusammenarbeit mit externen Akteuren (schulunterstützenden Institutionen) als gut bewertet wird, wenn der Zugang zu diesen leicht fällt und ein unkompliziertes Verfahren möglich ist. Dies ist häufiger dann der Fall, wenn man die verantwortliche Ansprechperson kennt. Schlechte Erfahrungen – z.B. langwierige und mühsame Kontaktaufnahme – werden demgegenüber vor allem dort gemacht, wo man sich kaum recht kennt. In den meisten Fällen läuft die Kontaktaufnahme mit externen Akteuren fallbezogen, also erst bzw. nur, wenn ein konkreter Anlass dazu besteht. In vielen Fällen obliegt überdies die Funktion der Triage und damit der Kontakte mit aussen der SSA. Nur an einzelnen Schulen läuft ein regelmässiger Kontakt mit verschiedenen Akteuren, der über einen Einzelfall hinausgeht.

Dies unterstreicht, wie wichtig ein funktionierendes Netzwerk mit den externen Akteuren ist. Die folgende Auslistung gibt einen exemplarischen Einblick in die laufende Praxis:

- In vier (von 18) Schulen ist der/die Schulpsychologin wöchentlich (oder alle 14 Tage) auf dem Schulareal, um Gespräche mit SchülerInnen oder mit Lehrpersonen und Eltern führen zu können. Der/die Schulpsychologin wird von der SL teilweise auch zur Beratung hinzugezogen. An der

Oberschule Liguster in Oerlikon läuft dies auch ohne vereinbarten Termin und der/die SchulpsychologIn kann wie die ebenfalls an der Schule etablierte SSA niederschwellig von allen Beteiligten aufgesucht werden. An der gleichen Schule ist auch jeweils jemand von der Jugendberatung wöchentlich auf dem Schulareal anwesend.

- In Oerlikon haben sich verschiedene soziale Einrichtungen¹⁹ vernetzt und bilden ein gemeinsames Gefäss für den Austausch sowie einen Ressourcenpool. Ursprünglich kam die Vernetzung aufgrund der zunehmenden Gewalt unter Flüchtlingskindern aus Ländern Ex-Jugoslawiens zustande. Die Oberstufe Liguster arbeitet ausser in der Suchtprävention auch in anderen Bereichen, wie beispielsweise der Lehrstellensuche, mit diesen Stellen zusammen.
- Die Schule Hohfurri ist beteiligt an einem *round table* in Wülflingen, dem sich die beiden grossen Kirchen, die offene Jugendarbeit, der Jugenddienst der Polizei und die Quartierpolizei angeschlossen haben.
- In der Oberstufenschule Tann hat man ein Fachteam bestehend aus der SSA, der SL, einer Vertretung der Schulpflege und der Schulpsychologin gegründet.
- In Weisslingen besteht ein Netzwerk im Rahmen des Projekts²⁰ «*Gemeinden handeln*». Die Oberstufe hat eine Kontaktlehrperson ernannt, die mit dem Netzwerk in Verbindung steht.
- In der Schulgemeinde Wädenswil ist die Schulverwaltung für den Bereich (Sucht-)Prävention zuständig und pflegt die Kontakte zu den externen Akteuren. Der leitende Schulverwalter ist als Kriseninterventions-Berater an den wöchentlichen Sitzungen mit den Schulleitungen der vier Oberstufenschulen anwesend und trifft sich zudem wöchentlich mit dem Schulsozialarbeiter.

Bei Suchtproblemen wird vor allem die Zusammenarbeit mit der SSA, dem SPD und den RSPS gesucht. Dadurch, dass die SSA unter allen Akteuren am leichtesten zugänglich ist, hat sie eine besondere Stellung. Wie erwähnt, laufen die Kontakte mit den externen Akteuren nicht selten alleine über die SSA. Dies hat direkte Auswirkungen darauf, welche externen Akteure als Anlaufstellen dienen und mit wem KLP und SL tatsächlich in Kontakt stehen (s. *Tabelle 8; vgl. dazu auch Landert 2003*).

- Wo SSA installiert ist, ist sie sowohl für die KLP als auch für die SL die wichtigste Anlaufstelle. Die anderen Akteure haben als (erste) Anlaufstellen für LP an Bedeutung verloren.
- In Schulen mit SSA haben dennoch *mehr KLP Kontakt zu den einzelnen Akteuren*. Dies gilt nicht nur für die SSA selber, mit der im Schuljahr 2005/06 fast die Hälfte aller KLP mindestens einmal in Kontakt stand. Auch die Anzahl Kontakte mit externen Akteuren ist im Vergleich zu Schulen ohne SSA höher. Dank der SSA werden die Lehrpersonen eher aktiv, wenn Suchtprobleme in ihrer Klasse vorkommen. Aus anderen Untersuchungen ist bekannt, dass sich solches Verhalten herausbildet, weil aus der Meldung eines Problems erfahrungsgemäss eher und schneller eine konkrete Massnahme resultiert (vgl. z.B. *Landert 1999*). Die Anzahl von behandelten Problemen wächst in der Folge insgesamt, was auch das Beiziehen von externen Akteuren häufiger notwendig macht. Die signifikant höhere Anzahl von eingeleiteten Interventionen in Schulen mit SSA unterstützt diesen Schluss (vgl. *Abschnitt 3.1.1 Art und Ausmass von Problemen der Schülerpopulation*).
- Über 80% aller SL hatten im laufenden Schuljahr mindestens einmal Kontakt mit der SSA, wo diese zur Verfügung steht. Die Anzahl Kontakte mit den anderen Akteuren ist im Vergleich mit Schulen ohne SSA nur geringfügig tiefer. Da aus den Daten nicht entnommen werden kann, um

¹⁹ Offene Jugendarbeit Oerlikon, Sozialzentren, Gemeindewesen, Jugenddienst, Stadtpolizei, Schulen...

²⁰ Projekt in Begleitung von Radix Gesundheitsförderung

wie viele Kontakte zwischen der SL und den einzelnen Akteuren es sich 2005/06 tatsächlich handelte, kann keine Aussage darüber gemacht werden, inwiefern sich die SSA auf die Kontakte mit den anderen Akteuren auswirkt. Vernetzung mit diesen Akteuren und die Anzahl von behandelten Problemen sind weitere Einflussfaktoren.

Tabelle 8: *Anlaufstellen und Kontakte mit externen Akteuren bei Suchtproblemen in Schulen mit und ohne SSA²¹*

		mit Schulsozialarbeit			ohne Schulsozialarbeit		
		externe Akteure	Anlaufstelle	Kontakt	externe Akteure	Anlaufstelle	Kontakt
Klassenlehrpersonen	1	Schulsozialarbeit	69.9	44.6	Schulpsychologischer Dienst	47.6	0.5
	2	Regionale Suchtpräventionsstellen	30.1	7.2	Regionale Suchtpräventionsstellen	42.9	-
	3	Schulpsychologischer Dienst	19.5	16.9	Arzt	33.3	14.3
	4	Suchtberatung	15.7	1.2	Suchtberatung	23.8	-
	5	Arzt	14.5	4.8	Jugendberatung	14.3	-
	6	Kinder/Jugendpsychiatrischer Dienst	8.4	4.8	Kinder/Jugendpsychiatrischer Dienst	9.5	4.8
	7	Jugendberatung	6.0	2.4	Anderes	23.8	14.3
	8	Anderes	15.7	6.0			
Schulleitungen	1	Schulsozialarbeit	80.9	57.4	Schulpsychologischer Dienst	64.7	52.9
	2	Schulpsychologischer Dienst	48.9	51.1	Regionale Suchtpräventionsstellen	64.7	35.3
	3	Regionale Suchtpräventionsstellen	42.6	31.9	Arzt	29.4	29.4
	4	Kinder/Jugendpsychiatrischer Dienst	31.9	23.4	Kinder/Jugendpsychiatrischer Dienst	23.5	23.5
	5	Arzt	19.1	17.0	Jugendberatung	23.5	11.8
	6	Jugendberatung	19.1	10.6	Schulsozialarbeit	5.9	-
	7	Suchtberatung	14.9	10.6	Anderes	23.5	23.5
	8	Anderes	2.1	-	Suchtberatung	-	-

Die SSA ist bei Suchtproblemen nicht nur die erste Anlaufstelle, sondern sie schneidet in der Bewertung der Zusammenarbeit mit den verschiedenen Akteuren auch am besten ab (s. *Abbildung 4*). Diese Bewertung stimmt mit den Aussagen der SL überein: Die SSA führt in nahezu allen Fällen zu einer spürbaren Entlastung für die Lehrpersonen und für die SL. Entlastend wirkt sie nicht zuletzt wegen ihrer Niederschwelligkeit sowie ihrer Triagefunktion. In drei Schulen, wo die SSA nicht fest installiert beziehungsweise überlastet ist oder wo die Stelleninhaber nicht überzeugen, ist man mit der Situation unzufrieden, was ebenfalls für den Nutzen der SSA spricht (vgl. auch *Abschnitt 4.1.1*).

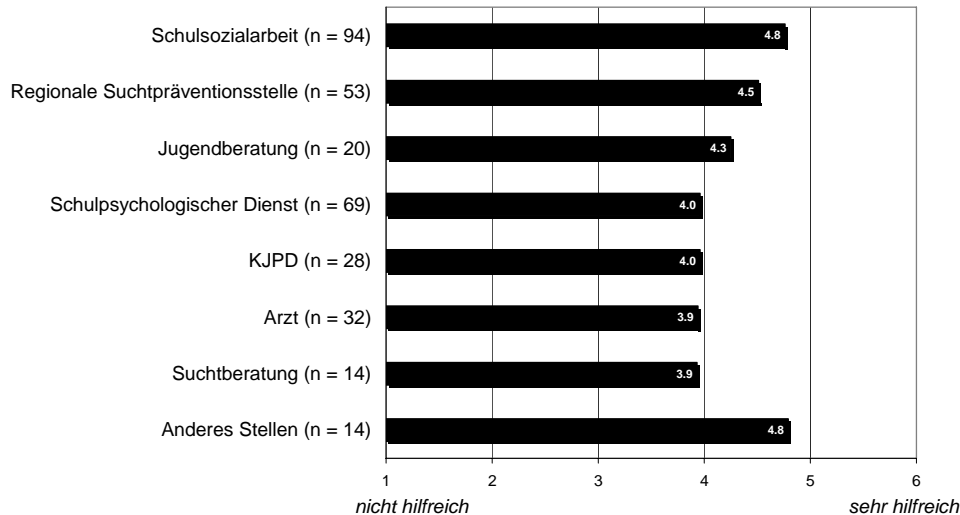
Die Zusammenarbeit mit den RSPS wird ebenfalls sehr gut bewertet, was sich in den Aussagen der SL widerspiegelt. Die gute Bewertung ist umso höher zu gewichten, als die RSPS nicht im ständigen Kontakt mit den Schulen stehen, sondern eine externe Anlaufstelle sind.

Nicht selten wenden sich die Lehrpersonen bei Problemen an die SL, an Teamkollegen oder direkt an die Eltern. Unter «*andere Anlaufstellen*» werden folgende genannt: Schulpflege, Jugendsozialar-

²¹ Stichprobengrößen: LP n=83, SL n=47 (Schulen mit SSA); LP n=21, SL n=17 (Schulen ohne SSA).

beiter in Gemeinde, Jump/Jumpina²², AJUGA/MOJUGA²³, Heilpädagoge, Fachperson aus dem Bekanntenkreis, privater Psychologe, Dorfpolizist.

Abbildung 4: Erfahrung KLP mit externen Akteuren (1=nicht hilfreich, 6=sehr hilfreich)



3.2.4 Eingesetzte Ressourcen für Frühintervention

28% der Schulen stellen Ressourcen zur *Bildung von Projektgruppen* (Konzeptentwicklung) frei, je 25% setzten Ressourcen für spezifische Funktionen wie *Delegierte* beziehungsweise für *Informationsveranstaltungen* ein und 26% stellen finanzielle Mittel für *Prozessmoderationen* zur Verfügung.

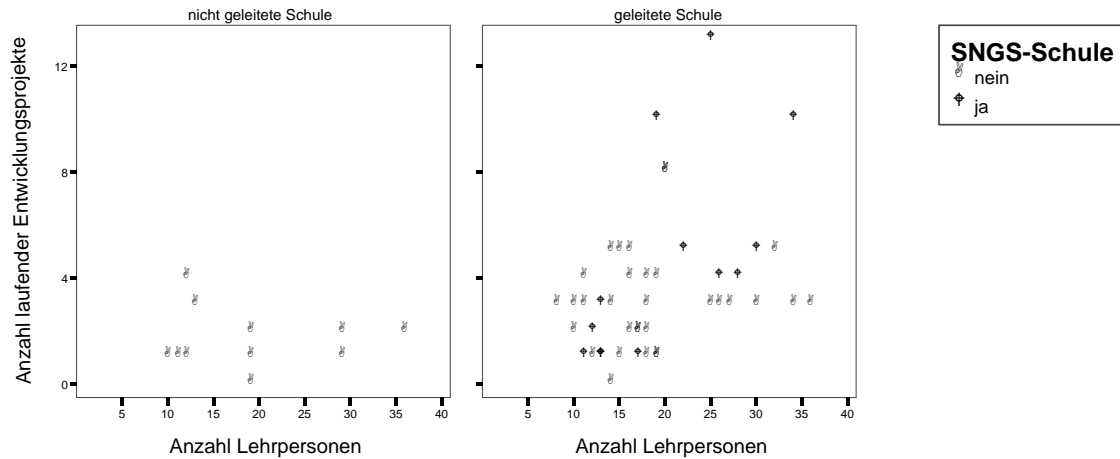
Durchschnittlich werden pro Schule 1.2 Ressourcen für die Frühintervention eingesetzt, wobei 36% der Schulen gar keine der genannten Ressourcen einsetzen. Tendenziell stellen SNGS-Mitgliedschulen mehr Ressourcen für die Frühintervention bereit als die restlichen Schulen. Dies gilt insbesondere für Projektgruppen und spezifische Funktionen und dürfte im Zusammenhang damit stehen, dass Mitgliedschulen jeweils eine Lehrperson zur Gesundheits-Kontaktperson ernennen.

Betrachtet man die Anzahl laufender Projekte, ist ein deutlicher Unterschied zwischen geleiteten und nicht geleiteten Schulen auszumachen (durchschnittlich 3.7 bzw. 1.6 Projekte, s. *Abbildung 5*). In den geleiteten Schulen korreliert die Anzahl von Projekten mit der Anzahl von Lehrpersonen. Die ebenfalls höhere Anzahl von Projekten in SNGS-Mitgliedschulen (durchschnittlich 4.9 bzw. 2.8 Projekte) kann darauf zurückgeführt werden, dass es sich im Durchschnitt um Schulen mit einer grösseren Anzahl von Lehrpersonen handelt (21 bzw. 18 Lehrpersonen).

²² Das Jugendprogramm *jump* ist ein sekundärpräventives Integrations- und Förderungsangebot für männliche Jugendliche im Alter von 13 bis 18 Jahren aus der Stadt Winterthur. Mehr dazu unter www.jump.winterthur.ch.

²³ Mobile Jugendarbeit. MOJUGA: Stäfa, Männedorf, Hombrechtikon, AJUGA: Bassersdorf, Dietlikon, Dübendorf, Nürensdorf, Opfikon-Glattbrugg, Kloten, Wallisellen.

Abbildung 5: Entwicklungsprojekte in geleiteten/nicht geleiteten Schulen nach Anzahl Lehrpersonen



Ein Grossteil dieser Projekte ist im Bereich Prävention angelegt, welcher Gesundheits- und Bewegungsförderung sowie Suchtprävention umfasst. Beispielsweise sind momentan 8 (von 25) Schulen, darunter die drei Musterschulen, daran, ihren Handlungsplan zur Frühintervention auszubauen. Bei rund einem Drittel der Schulen (8 von 25) laufen Projekte zur Partizipation von Eltern und in einem kleineren Ausmass auch zur Partizipation der Schülerinnen und Schüler. Weitere Projekte laufen im Bereich Schul- und Teamentwicklung. Dies umfasst die Umstellung auf geleitete Schule, die Einführung der SSA, Teambildung und Schulqualitätsicherung – Entwicklungsaspekte, die mittelbar auch die Bestrebungen für Sensibilisierung und Frühintervention unterstützen können.

In zwei Schulen muss man sich mit der zurückgehenden Schülerpopulation auseinandersetzen und neuen Gegebenheiten anpassen. Weiter wird der Bereich individuelle Betreuung abgedeckt, mit Projekten zur Förderung der individuellen Fähigkeiten, Ganztageschulen und dem Ausbau der Heilpädagogik. Folgende weitere Projekte laufen in einzelnen Schulen und zeigen, dass das Thema Frühintervention sich auch in einer Konkurrenzsituation zu vielen anderen Aktivitäten befindet: Lese- und Sprachförderung, Ökologie, Übertritt Schule-Beruf, Ausarbeitung eines Leitbildes, Einführung Kontaktheft, Zusammenarbeit mit dem Gewerbe für Arbeitseinsätze (bei Regelverstössen, Timeout-Plätze).

3.2.5 Weitere Aspekte des Entwicklungsstandes

Suchtprävention im Rahmen des Unterrichts ist meistens die Sache der einzelnen Lehrpersonen, wobei an einzelnen Schulen die Abmachung gilt, eine gewisse Anzahl von Stunden für (Sucht-) Prävention aufzuwenden. Ein inhaltlicher Rahmen sowie die Koordination unter den Lehrpersonen sind allerdings nicht immer gewährleistet.

Eine Ausnahme bildet die Gemeinde Dietikon, in der ein Konzept zur Gesundheitserziehung erarbeitet wird. Das Konzept steht unter der Leitung der Schulpflege und soll in allen Schuleinheiten umgesetzt werden. Es sieht vor, die Behandlung der Themen AIDS, Suchtmittel, Stressbewältigung, Freizeitgestaltung, Ernährung u.a. auf allen Schulstufen zu koordinieren und soll zudem den Zugriff

auf Hilfsmittel erleichtern, in dem es aufzeigt, wo welche Mittel zur Verfügung stehen und welche externen Stellen weitere Hilfe anbieten.

Schulhausübergreifend werden in einzelnen Schulen Informationsveranstaltungen für die Schülerinnen und Schüler (Vorträge/Theater zum Thema Sucht) oder Projektwochen/-tage zum Thema Sucht durchgeführt. Drei Schulen geben an, dass sie jeweils den *Nichtrauchertag (31. Mai)* zu diesem Thema gestalten und drei weitere Schulen beteiligen sich am «*Experiment Nichtrauchen*».

Für die Eltern werden an praktisch allen Schulen Vorträge zu Themen der Prävention durchgeführt. In einzelnen Fällen werden dabei die Eltern bei Themenabenden und im Rahmen von Workshops aktiv miteinbezogen. Neben solchen Informationsveranstaltungen werden Sucht und Suchtmittelkonsum auch immer an den Elternabenden der Klassenlehrpersonen thematisiert. Es wird insbesondere über Regeln sowie die Konsequenzen bei Verstössen informiert und um die Unterstützung der Eltern gebeten. In den meisten Schulen ist die Kommunikation zwischen Schule und Eltern bezüglich Suchtmittelkonsums jedoch auf diese Anlässe beschränkt.

Eine aktive Zusammenarbeit, auch in anderen Bereichen als der Suchtprävention, wird nur in wenigen Fällen gesucht und geführt. In sechs (von 25) Schulen findet ein aktiver Austausch zwischen Delegierten der Schule und dem Elternforum (oder ähnlichen Gremien) statt, wobei dieser bei Entwicklungsprojekten – wie beispielsweise Formulierung eines Regelwerks – miteinbezogen werden. Generell herrscht hingegen eine Unsicherheit, was man sich als Schule von einem (neuen) Elternforum wünschen soll, insbesondere da die Erwartungen beider Seiten teilweise weit auseinander gehen.

Im Bereich Schülerpartizipation geht aus der Online-Befragung hervor, dass rund zwei Drittel (70%) der befragten Oberstufenschulen ein Schülerparlament installiert haben. Die Mitsprache des Schülerparlaments beschränkt sich jedoch oftmals auf Entscheidungen in den Bereichen Schulhausgestaltung, Ausflugsziele, Projektwochen/-tage sowie bei speziellen Anlässen (Schulfeste, Klausurtag). Nur an einzelnen Schulen wird das Schülerparlament auch bei wichtigen Entscheidungen mit einbezogen. An der Oberstufe Egg wurde beispielsweise das neue Regelwerk zur Vernehmlassung auch an das Schülerparlament sowie an alle 3.-Klässler übergeben. An der Oberstufe Liguster in Oerlikon hat man mit dem Schülerparlament neben dem offiziellen Regelwerk eine Hausordnung erarbeitet, welche das Verhalten, die Rechte und Pflichten aller Beteiligten an der Schule regelt. Und an der Schule Ruggenacher in Regensdorf wählt ein Zirkel von Schülerinnen und Schülern der ganzen Schule Themen, die in den Klassenstunden besprochen werden sollen. An drei Schulen setzt man zudem das Gewaltprophylaxeprogramm «*Peace Maker*» um.

In der Oberstufe Seuzach werden jährlich Umfragen bei den Schülerinnen und Schülern zum Thema Freizeit und Stress durchgeführt. Aufgrund der Ergebnisse dieser Umfrage wird ein Schwerpunktthema für das kommende Schuljahr ausgewählt. Im laufenden Schuljahr war dies beispielsweise Alkohol, im kommenden wird es Gewalt sein.

3.3 Wunsch nach Unterstützung

3.3.1 Was wird gewünscht

Abbildung 6 zeigt eine Übersicht, wie stark der Wunsch bei SL und KLP nach verschiedenen Unterstützungsformen ist. Der Wunsch nach Unterstützung ist bei den KLP im allgemeinen grösser als bei den SL, insbesondere bezogen auf die Schulung von Lehrpersonen, die Entwicklung eines Netzwerkes, Klasseninterventionen, Informationsveranstaltungen sowie die Unterstützung der Eltern. SL

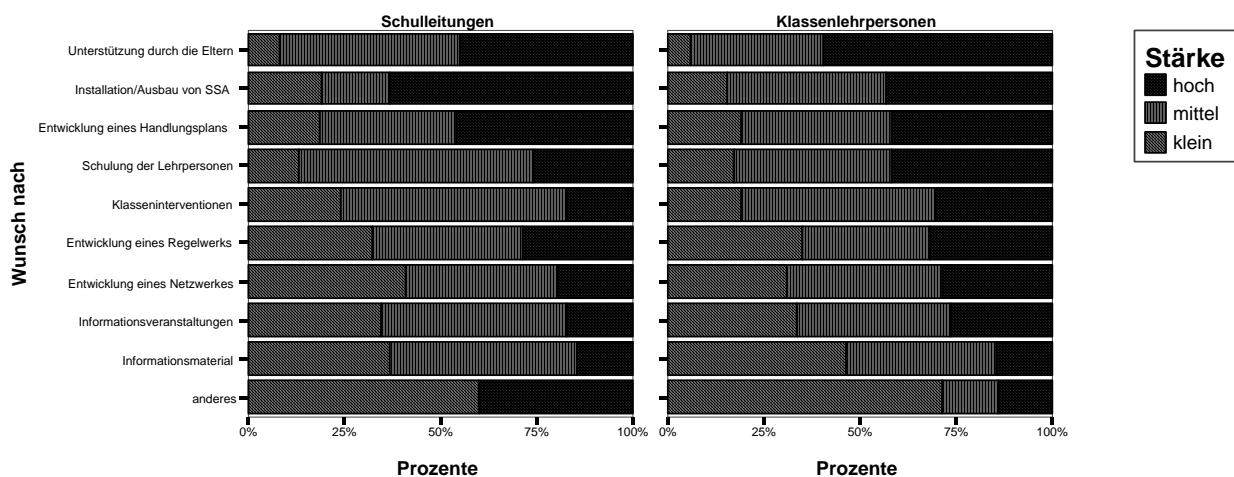
sehen hingegen einen grösseren Bedarf zur Entwicklung eines *Handlungsplans* zur Frühintervention und zum *Ausbau bzw. zur Installation der SSA*.

Die qualitativen Daten entsprechen den Aussagen der SL, wonach der Wunsch nach mehr Unterstützung durch die Eltern ein zentrales Anliegen ist (vgl. *Abschnitt 3.3.3 Handlungsbedarf*). Insgesamt passen diese Resultate gut mit den restlichen Ergebnissen zusammen. Der starke Wunsch, die SSA auszubauen bzw. zu installieren, unterstreicht beispielsweise die guten Erfahrungen mit der SSA (vgl. *Abschnitt 3.2.3 Zusammenarbeit mit externen Akteuren*). Die Entwicklung eines Regelwerks wird hingegen als deutlich weniger wichtig betrachtet, was die Einschätzung der Befragten widerspiegelt, ihre Schule verfüge bereits über ein Regelwerk (vgl. *Abschnitt 3.1.1 Regelwerk und Handlungsplan*).

Bezogen auf das Unterstützungsangebot der RSPS, werden vor allem die Entwicklung eines Handlungsplans und die Schulung von Lehrpersonen gewünscht, gefolgt von Klasseninterventionen, Entwicklung eines Regelwerks und Entwicklung eines Netzwerkes.

Unter «anderes» werden Punkte genannt, welche weiter unten, unter *Abschnitt 3.3.3 Handlungsbedarf* aufgegriffen werden: *Mehr Ressourcen für Lehrpersonen für Betreuung, Ausbau des Familientherapie-Angebots, verlässliches Informationsmaterial sowie Verantwortung des Detailhandels*.

Abbildung 6: Stärke des Wunsches nach verschiedenen Unterstützungsformen



Zwischen den Mitgliedschulen des SNGS und den restlichen Schulen bestehen keine wesentlichen Unterschiede. Hingegen unterschieden sich die Schulen mit und ohne SSA (s. *Abbildung 7*): Gemäss KLP haben Schulen ohne SSA tendenziell ein stärkeres Bedürfnis nach einem Handlungsplan und einem Netzwerk und wünschen sich verstärkt die Installation der SSA. KLP von Schulen, die bereits über SSA verfügen, haben hingegen den stärksten Wunsch nach Schulung der Lehrpersonen. Interessanterweise lässt sich dieses Ergebnis nicht unmittelbar auf die SL übertragen. Der Unterschied besteht darin, dass sich SL von Schulen mit SSA verstärkt deren Ausbau wünschen als Schulen ohne SSA. Hier kommt wiederum zum Ausdruck, dass Schulen durch die SSA eine grosse Entlastung erfahren, und dass das Pensum der SSA nicht überall ausreicht.

Die unterschiedlichen Wünsche von Schulen mit und ohne SSA bestätigen, dass die SSA mit ihrer Funktion der Triage eine wichtige Stellung zwischen den Schulen und den externen Akteuren einnimmt. Wie weiter oben schon erwähnt (vgl. *Abschnitt 3.2.3 Zusammenarbeit mit externen Akteuren*), läuft die Vernetzung intensiv über die SSA, wodurch der Bedarf nach einem Netzwerk und

nach einem Handlungsplan verringert wird. Dies birgt die Gefahr, dass bei ungenügendem Feedback der SSA das Wissen um diese Anlaufstellen bei den Lehrpersonen verloren geht. Nach Aussagen der SL ist der Austausch zwischen der SSA, dem SL und den Lehrpersonen jedoch gut geregelt, und ist an manchen Schulen (bei 7 von 16) institutionalisiert, vor allem dort, wo die SSA ihren Standort an der befragten Schule hat.

Die SSA führt daher nicht zwingend zu Wissensverlust, sondern zu einer Entlastung, die „*Mut zur Nutzung*“ macht. Der starke Wunsch nach Schulung im Bereich Frühintervention bestätigt dies. Er belegt auch, dass die Lehrpersonen durch die SSA eine kompetente Unterstützung erfahren, die zur verstärkten Wahrnehmung von Problemen der SchülerInnen motiviert.

Betrachtet man die Angaben der Schulen einzeln, so gibt es jedoch Fälle, wo ausser dem Ausbau der SSA kein anderer Bedarf nach Unterstützung besteht. Darunter sind drei Schulen, deren organisationelle Entwicklung eher zurückliegt. Man könnte in diesen Fällen von einer Abschiebung der Verantwortung auf die SSA sprechen. SSA birgt also eine gewisse Gefahr, dass die Verantwortung zur Entwicklung eines Handlungsplans zur Frühintervention von der Schule selber nicht wahrgenommen wird.

Tabelle 9: Gewünschte Unterstützung in Schulen mit und ohne SSA (Angaben der KLP)

		mit Schulsozialarbeit			ohne Schulsozialarbeit			
	Wunsch nach	hoch	mittel	tief	Wunsch nach	hoch	mittel	tief
1	Schulung der Lehrpersonen	47.7	37.2	15.1	Entwicklung eines Handlungsplans	55.9	32.4	11.8
2	Entwicklung eines Handlungsplans	40.2	39.0	20.7	Installation von Schulsozialarbeit	54.3	34.3	11.4
3	Ausbau der Schulsozialarbeit	38.8	42.5	18.8	Entwicklung eines Netzwerks	33.3	45.5	21.1
4	Klasseninterventionen	32.6	47.7	19.8	Entwicklung eines Regelwerks	32.4	26.5	41.2
5	Entwicklung eines Regelwerks	30.8	37.2	32.1	Schulung der Lehrpersonen	29.4	52.9	17.6
6	Informationsveranstaltungen	26.5	39.8	33.7	Klasseninterventionen	26.5	52.9	20.6
7	Entwicklung eines Netzwerks	24.7	42.9	32.5	Informationsveranstaltungen	24.2	45.5	30.3

3.3.2 In welcher Form und von wem wird Unterstützung gewünscht?

Die *Fachberatung* als Form der Unterstützung stösst insgesamt auf das grösste Interesse (Tabelle 10.1). Über die Hälfte der SL (N=72) meldet ein entsprechendes Bedürfnis an. Rund ein Drittel wünscht sich *finanzielle Unterstützung* sowie *Prozessmoderation*. Der Wunsch nach Mitteln in Form von *Informationsmaterial* ist deutlich geringer und widerspiegelt die Ergebnisse aus Tabelle 9. Als weitere Unterstützungsformen werden genannt: *Mehr Zeit* für Lehrpersonen zur Umsetzung und *mehr Handlungsspielraum* für geleitete Schulen, *Timeout-Plätze* sowie *creative Angebote*, die den Eltern gemacht werden können (vgl. hierzu Abschnitt 3.3.3 Handlungsbedarf).

Geleitete Schulen haben tendenziell einen *grösseren Bedarf* nach finanzieller Unterstützung und Prozessmoderation als ungeleitete Schulen, die wiederum einen *höheren Bedarf an Informationsmitteln* haben. Geleitete Schulen scheinen zwar mehr über Kapazitäten für Projekte zu verfügen, haben aber konsequenterweise mehr Bedarf nach finanziellen Mitteln: Im Vergleich zu den anderen Schulen haben insbesondere SNGS-Mitgliedschulen einen höheren Bedarf nach Fachberatung und Finanzen.

Tabellen 10.1 und 10.2: Art und Quelle gewünschter Unterstützung²⁴

Art der gewünschten Unterstützung	%	Unterstützung von	%
Fachberatung	56.9	Regionale Suchtpräventionsstellen	50.0
Finanzielle Mittel	34.7	Beratungsstellen	38.9
Prozessmoderation	33.3	Fachstellen an der phzh	15.3
Mittel	23.6	Schulbehörde	13.9
Andere	8.3	Andere	5.6

Unterstützung im Bereich Suchtprävention wird in erster Linie von den RSPS sowie von weiteren Beratungsstellen gewünscht (Tabelle 10.2). Tendenziell ist der Bedarf nach Unterstützung durch externe Akteure in SNGS-Mitgliedschulen kleiner als in anderen Schulen.

Neben den aufgeführten Akteuren wünscht man sich auch Unterstützung von Seiten der Politik (Bildungspolitik und Kantonsregierung), von Direktbetroffenen sowie von der SSA.

3.3.3 Wo besteht weiterer Handlungsbedarf (qualitative Daten)

Die Aussagen der SL bezogen auf den Handlungsbedarf bei einer (Sucht-)Gefährdung von Jugendlichen lassen sich im Wesentlichen in drei Kategorien unterteilen: *Massnahmen ausserhalb der Schule*, *Bereitstellung zusätzlicher Ressourcen* und *koordinierte Bereitstellung von Informationsmaterial*.

- Der grösste Handlungsbedarf wird *ausserhalb der Schule* gesehen. Eine ganz entscheidende Rolle spielen dabei die Eltern (12 von 20 Befragten äusserten sich dementsprechend). Bei Problemen, welche von den Schülerinnen und Schülern in die Schule hineingetragen werden, spüren die Schulen zwar allgemein Verständnis und Unterstützung der Eltern. Sie fehlen allerdings oft im konkreten Einzelfall. Ein Problem an sich stellen vor allem Jugendliche dar, denen eine verbindliche familiäre Struktur fehlt. In anderen Fällen fehlt die Unterstützung durch die Eltern aufgrund ihres kulturellen Hintergrunds, oder sie wird durch sprachliche Verständigungsschwierigkeiten zumindest erschwert. ÜbersetzerInnen und Fachleute zur kulturellen Verständigung beizuziehen kann hier zwar bis zu einem gewissen Grade helfen. Die Kommunikation bleibt aber umständlich. In diesem Zusammenhang wird von der Politik eine verstärkte *Integrationsförderung* erwartet.
- Gegenüber dem Konsum von Suchtmitteln ausserhalb der Schule herrscht eine grosse Unsicherheit. Einerseits möchte man sich als Schule davon abgrenzen, weil viele Lehrpersonen ihren Auftrag eng interpretieren und in ihrem praktischen Handeln dem familiären Umfeld ihrer SchülerInnen einen begrenzten Stellenwert einräumen. Andererseits lässt sie problematisches Verhalten von Jugendlichen auch nicht kalt. Solange der Konsum ausserhalb der Schule keine Auswirkungen auf diese hat, sehen aber mehrere Befragte ihre Hände gebunden. Dies führt nicht selten zu einer gewissen Frustration und Resignation: Massnahmen innerhalb der Schulen nützen demnach letztendlich nichts, wenn den Jugendlichen ausserhalb der Schule keine Grenzen gesetzt

²⁴ Im Durchschnitt werden 1.6 Unterstützungsformen pro Person angegeben. 18% der Befragten haben keinen Wunsch. Unterstützung wird von durchschnittlich 1.2 Stellen gewünscht. Rund 22% der befragten SL wünschen sich keine Unterstützung der aufgeführten Akteure. Insgesamt 17% haben gar keine Wünsche.

werden. Kritik wird nicht nur gegenüber den *Eltern* laut, sondern auch am *Detailhandel*, welcher einen zu leichten Zugang zu Alkohol und Zigaretten ermöglicht, sowie an *Vereinen und Organisationen im ständigen Kontakt mit Jugendlichen*, die zu wenig Verantwortung übernehmen würden.

- Ein weiterer Handlungsbedarf wird darin gesehen, dass den Schulen häufig die Mittel (personell und finanziell) zur *Umsetzung von Präventionsmassnahmen* fehlen. Zwar wird von verschiedenen Seiten die Forderung laut, dass die Schulen vermehrt Aufgaben der Erziehung übernehmen sollen. Gleichzeitig werden aber den Kantonen und Schulen die Mittel für Prävention gestrichen. Mittel fehlen auch für ein breiteres Betreuungsangebot ausserhalb der Schulen, weshalb die Verantwortung letztendlich bei den Schulen hängen bleibt. Gewünscht wird, dass die Kinderbetreuung, aber auch Angebote wie Familientherapie ausgebaut werden, ebenso Timeout-Plätze, damit Problemschülerinnen und –schüler schneller vorübergehend ausserhalb ihres Umfeldes untergebracht werden können. Um wirksam werden zu können, soll Suchtprävention zudem früher – schon in der Primarschule – angesetzt werden.
- Handlungsbedarf besteht schliesslich bezüglich verlässlichem Informationsmaterial über die verschiedenen Suchtmittel. Das Problem besteht nicht darin, dass zu wenig Material vorhanden ist, im Gegenteil: Es werden zu viele Informationen zugeschickt, deren Verlässlichkeit und Nutzen aber offenbar zunehmend schwieriger einzuschätzen sind. Es werden daher Zusammenstellungen und Berichte aus verlässlichen Quellen gewünscht, wie beispielsweise der Stellen für Suchtprävention oder der Polizei, die über Strömungen im Bereich Suchtmittel häufig besser Bescheid wissen. Insbesondere bei neuen Trends sei man auf verlässliche Information angewiesen, wie zum Beispiel über die Anzeichen eines suchartigen Konsums von Medikamenten.

3.4 Versuch einer Typologisierung

Der Versuch einer Typologisierung der Schulen nach deren *Entwicklungsstand* bezüglich Frühintervention gestaltet sich aus verschiedenen Gründen nicht ganz einfach. Eine systematische Typologisierung analog zu den Bausteinen des schulischen *Suchtpräventionskonzepts* würde auf den Angaben über das *Vorhandensein eines Regelwerks* und eines *Handlungsplans*, über die *Vernetzung mit externen Akteuren* und über *Sucht als Unterrichtsstoff* basieren. Wie weiter oben dargestellt, sind die Angaben zu diesen Punkten insgesamt jedoch zu wenig differenziert, um eine systematische Einteilung zu ermöglichen

Die Schulen sollten allerdings nicht nur aufgrund des Entwicklungsstandes eingeteilt werden, sondern auch bezüglich der *Einstellung* und *Sensibilisierung*, die an einer Schule bei Schulleitung und Lehrpersonen vorherrschen. Diese Faktoren üben einen nicht unbeträchtlichen Einfluss auf den Entwicklungsstand einer Schule aus.

Wirksam sind aber auch Rahmenbedingungen wie Schulleitung oder vorhandene Ressourcen. So kommt es darauf an, in welcher Phase der Umstellung zur geleiteten Schule sich eine Schule befindet. Tatsächlich kann sich die Umstellung unterschiedlich auswirken: In einigen Fällen kann die Umstellung ausschlaggebend sein für die Entwicklung eines Frühinterventionskonzepts, während in anderen Fällen die Umstellung die ganzen freien Kapazitäten beansprucht und andere Projekte zurückgestuft werden. In anderen Fällen wird Sucht aufgrund der allgemein tiefen Brisanz und aufgrund vordergründiger Probleme (zunehmende Gewalt, schrumpfende Schülerzahlen) zurückgestuft.

Trotz solcher Schwierigkeiten haben wir drei Gruppen definiert²⁵. Die Zuordnung basiert in erster Linie auf dem Gesamteindruck aus den Gesprächen mit den SL und den qualitativen Daten, wobei dieser Gesamteindruck auch auf subjektiven Einschätzungen aufgrund der Gespräche basiert. Über die Einstellung der Lehrerschaft kann zudem nur spekuliert werden. Die Typologie kann daher nur als ein erster Versuch verstanden werden, um Tendenzen aufzuzeigen, wo die Oberstufen bezüglich Frühintervention heute stehen und wie gut das *schulische Suchtpräventionskonzept* verstanden wird:

- *Typ 1:* Die SL von 6 Schulen (alles geleitete Schulen, darunter 5 SNGS-Schulen und 5 Schulen mit SSA) haben das Früherkennungskonzept in seiner Komplexität gut erfasst. Viel ist bereits in die Praxis umgesetzt worden oder es sind entsprechende Entwicklungen bzw. Planungen im Gange. Dafür werden im Durchschnitt mehr Ressourcen eingesetzt als bei den anderen Schulen. Kennzeichnend für diesen Typ ist, dass alle über ein gutes Regelwerk verfügen. Unabhängig vom Entwicklungsstand sind die SL sehr gut auf Anzeichen von Suchtproblemen sensibilisiert und sehen Sucht im Zusammenhang mit tiefer wurzelnden Problemen. Die Kommunikation unter den Lehrpersonen wird als wichtiger Faktor für die Frühintervention gesehen und entsprechend gefördert. Mit einer Ausnahme gelten an allen Schulen Regeln zum Konsum von Suchtmitteln für die Lehrpersonen. In den Gesprächen entstand insgesamt der Eindruck, dass diese Schulen aktiv sein und die SchülerInnen möglichst gut unterstützen wollen, um Suchtprobleme zu verhindern. Dies zeigt sich auch darin, dass der Wunsch nach Unterstützung in dieser Gruppe insgesamt am grössten ist.
- *Typ 2:* 12 Schulen (darunter 8 geleitete Schulen, 5 SNGS-Schulen und 9 Schulen mit SSA, die Musterschulen Ritschberg, Elgg und Rebhügel/Zürich sind ebenfalls unter diesen 12 Schulen) haben bereits einiges für die Entwicklung eines Handlungskonzepts gemacht. Trotzdem entstand der Eindruck, dass der *Handlungsplan zur Frühintervention* nicht in seiner ganzen Komplexität erfasst wurde. Insgesamt besteht der Eindruck, dass die Schulen auf dem richtigen Weg sind und aktiv gegen Suchtprobleme der SchülerInnen vorgehen wollen, aber nicht immer über die nötigen Ressourcen zur Entwicklung von Massnahmen verfügen. Zudem wird die Notwendigkeit zur Umsetzung nicht in allen Bereichen erkannt. Beispielsweise verfügen nur 4 Schulen über ein gut differenziertes Regelwerk, und nur an einer Schule ist eine entsprechende Planung im Gange. Dass für die optimale Wirkung des Regelwerks eine einheitliche Umsetzung sowie eine sehr gut funktionierende Kommunikation unter den Lehrpersonen förderlich sind, wird nicht überall erkannt und auch entsprechend gefördert. Dies gilt auch bezogen auf die Kommunikation im Lehrerteam, um sich bei eventuellen Problemfällen austauschen zu können. Die Sensibilisierung ist insgesamt gut, und Suchtprobleme werden von gut der Hälfte der SL mit tiefer wurzelnden Problemen in Verbindung gebracht. Anzeichen von Suchtmittelkonsum sind gut bekannt.
- *Typ 3:* 5 Schulen (4 geleitet, 2 SNGS-Schulen, 2 mit SSA) haben *einzelne, allerdings eher isoliert ablaufende Massnahmen* im Bereich Frühintervention realisiert. Bei diesen Schulen fehlt aber das Verständnis von Frühintervention. 4 Schulen verfügen nicht über ein differenziertes Regelwerk, und keine der 5 Schulen hat einen Handlungsplan. Grundsätzlich sind keine grossen Bestrebungen im Gange, ein optimales Konzept umzusetzen. Dies zeigt sich auch darin, dass der Wunsch

²⁵ Zwei Schulen können aufgrund des Gesprächsverlaufs nicht genau zugeordnet werden, sind aber am ehesten dem *Typ 3* zuzuordnen. In einem Fall wurde die Untersuchung in Frage gestellt, in einem anderen Fall fielen die Antworten sehr knapp aus, wodurch sich kein richtiges Gespräch entwickeln konnte.

nach Unterstützung, insbesondere zur Entwicklung eines Regelwerks, eines Handlungsplans und eines Netzwerkes insgesamt am geringsten ist. Die Sensibilisierung der SL muss als eher schlecht bezeichnet werden. 3 der befragten SL kennen beispielsweise neben ins Auge springenden äusserlichen Auffälligkeiten kaum Anzeichen für Sucht, Im Übrigen wird Sucht eher isoliert von anderen Problemen betrachtet. In einem Fall ist das Verständnis für das Konzept zwar relativ gut vorhanden, aber es findet eine Abschiebung auf die SSA statt. Bezeichnend für diesen Typ ist, dass die KLP eine deutlich höhere Belastung aufgrund von Suchtproblemen verspüren als bei den anderen beiden Typen (Auf einer Skala von 1-4 im Durchschnitt 2.7 verglichen mit je 2.0).

Besonderes Profil von Musterschulen

Eine Erwartung war, dass die Musterschulen im Vergleich zu den anderen Schulen ebenfalls ein höheres Verständnis für das Konzept und die Thematik aufweisen. Aufgrund der Zuweisung von zwei Musterschulen zum *Typ 2* und einer Schule zum *Typ 1* stimmt dies nur bedingt. In beiden Fällen des *Typs 2* entstand der Eindruck, dass das Konzept zwar verstanden wurde, dass dieses Wissen jedoch eher theoretischer Natur ist und die Verbindung zur Praxis noch nicht umfänglich hergestellt werden konnte. Dieser Umstand kann aber darauf zurückgeführt werden, dass die entsprechenden Musterschulen²⁶ erst vor kurzem die Zusammenarbeit mit den Stellen für Suchtprävention begonnen haben und sich bislang noch nicht vertieft mit dem Thema auseinandergesetzt haben.

Weitet man den Begriff *Musterschule* aus, müssten mindestens zwei weitere Schulen der Stichprobe als solche bezeichnet werden, die beide dem *Typ 1* zugeordnet werden können. Es handelt sich um Schulen, die die Zusammenarbeit mit den Stellen für Suchtprävention für die Entwicklung eines umfassenden Handlungsplans zur Frühintervention aus eigener Motivation gesucht haben. Motivation dafür war im einen Falle die fehlende Stellungnahme als Schule gegenüber dem Konsum von Suchtmitteln. Im anderen Fall fühlten sich die Lehrperson überfordert, wie sie bei Anzeichen von Problemen der SchülerInnen reagieren sollten. In beiden Fällen fehlten entsprechende Handlungspläne. In der Zwischenzeit ist die Entwicklung an beiden Schulen soweit vorangeschritten, dass erste Projekte abgeschlossen werden können. Während die SL angaben, sich die Entwicklung eines Handlungsplans nicht selber zugetraut zu haben, verfügen sie heute über umfassende Kenntnisse des schulischen Suchtpräventionskonzepts und seine Bezüge über die Schule hinaus. Die Umsetzung in die Praxis hat demnach zu einem grossen Lernfortschritt geführt.

²⁶ Beide Schulen befinden sich zudem noch in der Umstellung zur geleiteten Schule.

4. Zusammenfassung und Diskussion

4.1 Die wichtigsten Ergebnisse in Kürze

Um den Stand der Zürcher Oberstufenschulen im Bereich der Suchtprävention und insbesondere der Frühintervention zu erfassen, wurde im Frühjahr 2006 eine Erhebung bei den Schulleitungen von über 170 Oberstufenschulen durchgeführt und bei 29 Schulen weiter vertieft. Insgesamt beteiligten sich 75 Schulleitungen sowie 141 Klassenlehrpersonen (Vertiefungsstudie) an der Untersuchung. Übers Ganze betrachtet, vermitteln die Resultate ein verlässliches Bild der Suchtpräventionspraxis an den Zürcher Oberstufenschulen. Allerdings dürften die in dieser Untersuchung dargestellten Ergebnisse ein tendenziell eher zu positives Bild wiedergeben. Dies hat wesentlich damit zu tun, dass Schulen, die dem Schweizerischen Netzwerk gesundheitsfördernder Schulen (SNGS) angehören, in der Stichprobe übervertreten waren.

Die Ergebnisse der Studie bestätigen den Eindruck, der aufgrund von Sensibilisierungs- und Schulungsmassnahmen entstand: Die Oberstufenschulen betrachten Suchtprävention mehrheitlich als Teil ihrer Aufgabe. Sie haben grundsätzlich ein Interesse an der Entwicklung eines Handlungsplans zur Frühintervention und an entsprechender Unterstützung. Das *schulische Suchtpräventionskonzept* entspricht dabei weitgehend dem Bedürfnis der Schulen.

Die Ergebnisse zeigen aber auch Faktoren auf, die zu einem verringerten Interesse für Massnahmen im Bereich Suchtprävention beitragen.

Die Suchtproblematik aus der Perspektive von Schulleitung und Lehrpersonen

In der *Wahrnehmung von Schulleitungen und Klassenlehrpersonen* haben Suchtprobleme bei OberstufenschülerInnen und die damit verbundene Belastung in den letzten Jahren an den Schulen *tendenziell abgenommen*. Zwar verlangt der Einsatz gegen das Rauchen auf dem Schulgelände nach wie die volle Aufmerksamkeit der Lehrpersonen. Ein bedeutsameres Problem scheint aber der Konsum von Suchtmitteln *ausserhalb der Schule*. Dieses wird von den Lehrpersonen zwar nicht übersehen, aber oft unterschätzt. Zudem stehen sie ihm einigermassen ratlos gegenüber. Kritisiert wird, dass niemand Verantwortung übernimmt und Suchtprävention schliesslich wieder an den Schulen hängen bleibe.

Der wahrgenommene Rückgang der Suchtproblematik wird nicht zuletzt den bisherigen Massnahmen (strenge Regeln) zugeschrieben, die an einer Schule im Bereich Suchtprävention unternommen wurden. Viele Schulen sind daher auch der Meinung, dass ihre bisherigen und geplanten Bemühungen ausreichend seien, auch wenn im Vergleich *zum Suchtpräventionskonzept* die schulinternen Konzepte Lücken aufweisen.

Während die Schulleitungen Suchtprävention mehrheitlich als Aufgabe der Schule betrachten, ist dies unter der Lehrerschaft nur bedingt der Fall. Unser Eindruck wird durch die in Basel realisierte Untersuchung *«Evaluation Schule und Cannabis»* (Fabian et al. 2006) bestätigt, in der nur etwa ein Drittel der Lehrerschaft Prävention als ihre persönliche Aufgabe betrachten, aber an die 10-20% Prävention ablehnen.

Die Entwicklung und Umsetzung von Massnahmen im Bereich Suchtprävention ist immer auch eine Frage der vorhandenen Ressourcen. Gerade an kleinen Schulen sind diese nur sehr beschränkt vorhanden und davon abhängig, mit welchen weiteren Entwicklungsprojekten eine Schule beschäftigt ist.

Quantifizierung der Suchtmittel konsumierenden Schülerpopulation; Verantwortlichkeiten

Die Zahl von identifizierten, Suchtmittel konsumierenden SchülerInnen bewegt sich mit 8-12% der Schülerpopulation nach wie vor auf einem hohen Niveau, vor allem in den dritten Sekundarklassen. Allgemein wird der Suchtmittelkonsum der Jugendlichen von den Lehrpersonen unterschätzt, insbesondere bezogen auf Alkohol, Cannabis und Medikamente. Aus der Kluft zwischen Lehreraussagen und Selbstdeklarationen der SchülerInnen drängt sich die Hypothese auf, dass sich die Lehrpersonen bis zu einem gewissen Grad gegen die Suchtproblematik abzugrenzen suchen. Diese Abgrenzung zeigt sich unter anderem darin, dass die Schulen einen grossen Handlungsbedarf *ausserhalb der Schule, in Gesellschaft und Familie* sehen. Die Mehrzahl der SL bringt Suchtprobleme mit tiefer wurzelnden Ursachen (soziale und psychische Probleme) in Verbindung. Auch ist ihnen weitgehend bewusst, dass die Überforderung und mangelnde Unterstützung der Eltern und der Schweregrad eines Falles häufig zusammenhängen. Eine Kooperation mit der Schule oder auch allein das Verständnis der Eltern wird sehr häufig vermisst und beklagt. Noch wenige Rezepte liegen vor, wie die direkte Kommunikation und die Zusammenarbeit mit den Eltern praktisch ablaufen sollen.

Während die fehlende Unterstützung von Seiten der Eltern und Gesellschaft bei den einen Lehrpersonen und SchulleiterInnen zu einer gewissen Frustration führen kann und der Nutzen von Massnahmen an den Schulen in Frage gestellt wird, ist dies für andere Schulen umso mehr Anlass, aktiv zu werden. Für Suchtprävention fühlt sich denn auch eine deutliche Mehrheit der Schulleitungen mitverantwortlich, und entsprechende Massnahmen werden entwickelt beziehungsweise umgesetzt. Grundsätzlich widerspiegelt der Entwicklungsstand die Mentalität an einer Schule, er hängt aber wesentlich auch mit dem Zeitpunkt zur Umstellung zur geleiteten Schule und mit vorhandenen Ressourcen zusammen.

Drei Typen von Oberstufenschulen

Der Versuch einer Typologisierung hat drei unterschiedliche Typen von Oberstufenschulen ergeben. Rund drei Viertel der Schulen befinden sich dem *schulischen Suchtpräventionskonzept der Stellen für Suchtprävention* entsprechend auf dem richtigen Weg. Allerdings muss eingeräumt werden, dass das Konzept lange nicht immer in seiner ganzen Komplexität verstanden wird. Unklarheiten bestehen vor allem in Bezug auf die Definition der Bausteine *Regelwerk* und *Handlungsplan* sowie auf die Abgrenzung zwischen einem *Handlungsplan* mit dem *Regelwerk* und dem *Netzwerk mit externen Akteuren*. Die beiden weiteren Bausteine werden in der Praxis kaum umgesetzt: *Suchtprävention als Unterrichtsgegenstand* verläuft bis auf wenige Ausnahmen unkoordiniert, ein *Netzwerk mit den externen Akteuren* fehlt häufig oder die Zusammenarbeit verläuft lediglich fallbezogen. Sie wird vor allem dort als gut bezeichnet, wo man sich kennt und unabhängig von konkreten Problemfällen miteinander im Kontakt steht und sich austauscht.

Neue Ressource: Schulsozialarbeit

Eine besondere Rolle spielt in dieser Hinsicht die Schulsozialarbeit (SSA), die niederschwellig verfügbar ist und als Bindeglied zwischen Schule und Fachwelt stärkere externe Bezüge aufweist als die Lehrpersonen. Dies hat einen starken Einfluss darauf, mit welchen Anlaufstellen Lehrpersonen in Fällen von Suchtproblemen den Kontakt suchen: vor allem mit der SSA, den regionalen Suchtpräventionsstellen und dem SPD. Die SSA führt zu einer deutlichen Verschiebung des Nutzungsverhaltens der Schulen. Weniger problematische Fälle werden tendenziell durch die SSA aufgefangen, komplexere Fälle, die zu lösen mehr Zeit brauchen, landen via Triage bei spezialisierten Fachpersonen. Die direkten Kontakte der Lehrpersonen mit diesen Fachpersonen gehen tendenziell zurück.

Die SSA bringt so eine breit wirksame Entlastung für Lehrpersonen, sensibilisiert diese für eine frühzeitige Problemerkennung und motiviert sie zum adäquaten Reagieren bei problematischen Anzeichen. Auf der anderen Seite besteht jedoch die Gefahr, dass Massnahmen für die Frühintervention auf die SSA abgeschoben werden. Es gibt Zeichen für beide Entwicklungen. Zum einen wächst aufgrund einer erhöhten Sensibilisierung für die Frühintervention der Wunsch auf Schulung der Lehrpersonen. Andererseits verliert – als Folge der gewünschten Delegation – der Wunsch zur Entwicklung eines Netzwerkes an Bedeutung.

Grundsätzlich äussern die Schulen einen starken Wunsch nach Unterstützung im Bereich Frühintervention, wobei sich dies die Hälfte aller Befragten von Seiten der Stellen für Suchtprävention wünschen. Am häufigsten wird Unterstützung gewünscht in Form von Fachberatung zur Entwicklung eines Handlungsplans (46%) sowie zur Schulung der Lehrpersonen. Die Entwicklung eines Regelwerks und eines Netzwerkes werden als weniger vordringlich betrachtet, wobei dies mit den fehlenden Kenntnissen des Begriffs *Regelwerk* sowie mit der Installation der SSA an immer mehr Schulen zusammen hängt.

Der grosse Wunsch nach finanziellen Mitteln (33%) bestätigt die Aussage, dass die Entwicklung von Massnahmen auch eine Frage freier Ressourcen ist. Zum Zeitpunkt der Erhebung wurden für die Frühintervention relativ wenige Ressourcen eingesetzt. SNGS-Schulen stehen diesbezüglich im besseren Licht da.

Geleitete Schulen

Grundsätzlich zeigt sich durch die Einführung geleiteter Schulen ein positiver Trend im Bereich Schulentwicklung. Dies dürfte sich auch im Feld der Suchtproblematik positiv auswirken. Die Anzahl von Entwicklungsprojekten steigt mit der Anzahl von Lehrpersonen – Hinweis darauf, dass die Realisierungschancen von integralen Lösungsansätzen im Bereich Suchtprävention in kleineren Schulen geringer sein könnten als in grossen Schulen.

Der Vergleich zwischen SNGS-Schulen und Schulen ohne eine solche Mitgliedschaft hat neben der besseren Ressourcenlage Ersterer keine weiteren Unterschiede zu Tage gebracht. Erst die Typologisierung zeigt, dass SNGS-Schulen im *Typ 1, der die am weitesten fortgeschrittenen Schulen subsumiert*, übervertreten sind. Musterschulen schneiden nicht unbedingt besser ab als die übrigen Schulen. Dass die Typologisierung auf dem Gesamteindruck und nicht auf dem Entwicklungsstand einer Schule beruht, widerspiegelt die Komplexität, die einem übergreifenden Konzept der Frühintervention eigen sind.

4.2 Diskussion

Die Oberstufenschulen, Schulleitungen und Lehrpersonen befinden sich bezüglich Sucht und Suchtprävention in einer verwickelten Situation. Verhaltensmuster von Schülerinnen und Schüler, die einen Bezug zu Suchtmitteln haben, sind in der Regel in frühen Phasen der Biografie angelegt. Oft wesentlich durch die aktuelle familiäre Konstellation sowie die Dynamik von Gleichaltrigengruppen bedingt, liegt ihre Genese demnach tendenziell ausserhalb der Schule. Diese Ausgangslage kann die Schulen und ihr Personal begründet dazu verführen, überhöhte Erwartungen im Bereich der Suchtprävention zurückzuweisen und sich darauf zu beschränken, erst bei offenkundiger gesundheitlicher Gefährdung von SchülerInnen aktiv zu werden. Eine entsprechende Haltung findet denn auch meist breite Akzeptanz auf dem Hintergrund, dass eine Arbeitsteiligkeit zwischen Elternhaus und Schule die Verantwortung für die Gesundheit und eine gesunde Lebensführung der Kinder und Jugendlichen in erster Linie deren Eltern zuordnet.

Nun fällt es der Schule andererseits aber auch schwer, sich einer Mitverantwortung zu entziehen, wirken sich doch die Folgen der unterschiedlichen Formen von Suchtmittelkonsum nachteilig auf die Schulen, die Klassen und den Unterricht aus. Dies gilt selbst dann, wenn lediglich ein oder ein paar wenige SchülerInnen betroffen sind. Die Lehrpersonen, die die Folgen meist am direktesten zu spüren bekommen, werden demnach zu Betroffenen der Suchtproblematik, auch wenn sie sich dagegen abzugrenzen versuchen. Die Ergebnisse der Erhebung belegen mehrfach, dass Schulen, die Sucht und Suchtprävention offensiv angehen, Erfolge nicht nur im Bezug auf betroffene SchülerInnen, sondern auch bezogen auf die Schule als Ganzes ausweisen können. So fällt auf, dass Schulen, die über ein Regelwerk verfügen und es auch durchsetzen, beispielsweise in Bezug auf Tabakkonsum geringere Belastung angeben als andere, die zwar Regeln definiert haben, sie aber nicht oder nur lasch durchsetzen. Tatsächlich scheint sich denn auch der Mehraufwand einer Schule relativ schnell zu lohnen, so in günstigeren Rahmenbedingungen des Unterrichts oder in geringerer Absorption durch unterrichtsfremde Gegenstände.

Es spricht heute einiges dafür, dass sich die Umsetzung einer ganzheitlichen Suchtprävention an Schulen und namentlich einer frühen Intervention innerhalb von günstigen Rahmenbedingungen abspielen kann, die noch vor wenigen Jahren erst absehbar waren. Vor allem zwei Neuerungen, die sich in den letzten Jahren in den Schulen verbreitet haben, tragen offensichtlich dazu bei: die *geleitete Schule* sowie die *Schulsozialarbeit*.

Positive Effekte durch geleitete Schulen

Mit der geleiteten Schule verfügen externe Fachstellen über einen geordneten Zugang zu den Schulen beziehungsweise zur verantwortlichen Person, die innerhalb der Schule die Umsetzung von wirksamen Suchtpräventionskonzepten wahrnehmen kann. Verglichen mit der nunmehr alten Organisationsform der Schulen bringt die bis 2008 abgeschlossene gesetzliche Einführung geleiteter Schulen einige Vorteile und scheint allgemein zu greifen. *Insgesamt wird damit eine bedeutsame Rahmenbedingung für eine erfolgreiche Suchtprävention erheblich verbessert.* Geleitete Schulen verfügen insgesamt über bessere Koordination, Effizienz und Verbindlichkeit, und es findet ein Wandel vom geschlossenen Schulzimmer hin zum offenen Team mit einer gemeinsamen Strategie statt. Die Kommunikation nach innen und aussen wird dadurch vereinheitlicht, die Partizipation der SchülerInnen wird zum Thema. Dies schlägt sich in verschiedenen Punkten positiv auf die Frühintervention bei Suchtproblemen nieder.

Durch die klare Rollenteilung und die Verteilung von Aufgaben im Team steigt zudem die Effizienz bei der Entwicklung und Umsetzung von Konzepten. Beides beruhte zuvor individueller Initiative von Lehrpersonen, während die Schulleitung dies als Teil ihres Arbeitsauftrages sieht und Entscheide mehr Verbindlichkeit haben.

Ihr Auftrag ermöglicht der Schulleitung zudem, eine Vordenkerrolle einzunehmen, was in den von uns geführten Gesprächen auch mehrfach zum Ausdruck gebracht wurde. Nicht selten entstand der Eindruck, dass der/die SchulleiterIn sehr gut darüber informiert ist, was der Schule fehlt und was für Bestrebungen rund um die Schule im Gange sind. Dies trifft insbesondere für Schulen zu, die bereits über mehrere Jahre geleitet sind.

Die Umstellung zur geleiteten Schule wird aber nicht von allen Lehrpersonen begrüsst, weil sie damit auch den Verlust von Autonomie verbinden. Gerade ältere Lehrpersonen stehen dieser Entwicklung nicht selten negativ gegenüber, während die neue Generation von Lehrpersonen diese grundsätzlich akzeptiert. Die Umstellung bringt aber auch für sie einen Mehraufwand. Das gleiche gilt für Entwicklungsprojekte ausserhalb des Bereichs Frühintervention. Die Entwicklung und Umset-

zung von Massnahmen hängen daher neben der Einstellung der SL wesentlich davon ab, wie die Lehrerschaft dazu steht.

Schulsozialarbeit

Mit der Schulsozialarbeit haben sich die Schulen im Hause eine Fachkraft gesichert, die mit einer neuen Disziplin auch neue Sichtweisen von sozialen Problemen einbringt sowie fallweise zur Lösung von Problemen einzelner SchülerInnen oder Klassen wirksame Beiträge leistet. Seit gut 10 Jahren werden in der Deutschschweiz an immer mehr Schulen Stellen für Schulsozialarbeit eingerichtet. Wie der Trendbericht *«Die Schulsozialarbeit kommt an!»* der Schweizerischen Koordinationsstelle für Bildungsforschung (SKBF, 2005) aufführt, wird die SSA von vielen SchülerInnen genutzt und stösst bei den Schulen grundsätzlich auf grosse Akzeptanz. Hauptgrund für den praktisch durchschlagenden Erfolg ist, dass sie zu einer grossen Entlastung für die Lehrpersonen geführt und damit die Erwartungen erfüllt hat.

Dies bestätigte sich auch im Rahmen dieser Studie. Die persönliche Belastung der KLP an Schulen mit SSA wird insgesamt als geringer eingestuft, insbesondere bezogen auf die Belastung durch Alkohol- und Tabakkonsum sowie persönliche und soziale Probleme der SchülerInnen. Das niederschwellige Angebot der SSA macht – wie es ein Befragter ausdrückte – *„Mut zur Nutzung“* und unterstützt und motiviert die Lehrpersonen, bei ihren SchülerInnen verstärkt auf frühe Anzeichen von Problemen zu achten und entsprechend zu reagieren. Dies widerspiegelt sich im starken Wunsch nach Schulung der Lehrpersonen.

Die niederschwellige Verfügbarkeit der SSA beeinflusst die Kontakte der Lehrpersonen zu den externen Akteuren grundlegend, da sie in der Regel erste Anlaufstelle ist und in der Folge die Triage übernimmt. Es findet in der Folge eine deutliche Verlagerung der Problemmeldung direkt an die SSA statt, und der Bedarf nach der Entwicklung eines Netzwerkes und eines Handlungsplans ist im Vergleich zu Schulen ohne SSA deutlich geringer.

Dank der Sonderstellung der SSA haben die SchulsozialarbeiterInnen einen anderen/besseren Zugang zu den SchülerInnen und wissen bisweilen mehr über die Probleme der Schülerinnen Bescheid als die Lehrpersonen selber. Für den Grossteil der SL ist der/die SchulsozialarbeiterIn dank diesem Wissen und ihrem/seinem Fachwissen (Zweitmeinung) eine unverzichtbare Bezugsperson geworden. Konsequenterweise wird die SSA häufig für die Entwicklung und Umsetzung von Projekten im Bereich Prävention zur Beratung miteinbezogen. Hingegen ist der Informationsfluss von der SSA zu den Lehrpersonen nur in wenigen Fällen institutionalisiert.

Wie sich gezeigt hat, birgt die Installation von SSA an Schulen aber auch die Gefahr, dass Präventionsaufgaben zu stark auf sie verlagert werden. Schulen stellen sich in diesem Fall aus der Verantwortung, indem sie lediglich die Installation oder den Ausbau der SSA als notwendig erachten, während die Hauptpfeiler eines Handlungsplans zur Frühintervention fehlen oder nicht genügend entwickelt sind.

Insgesamt wird die Befürchtung, die SSA könne zu einem Wissensverlust bei den Lehrpersonen und SL führen, nicht bestätigt. Im Gegenteil führt die SSA dazu, dass Probleme früher erkannt und mehr Fälle behandelt werden, was ganz im Sinne der Frühintervention ist.

Über einen verlässlichen und auf die jeweilige Funktion zugeschnittenen Support zur Bearbeitung von Suchtproblemen verfügen damit sowohl die Schulleitung (durch die RSPS) als auch die Lehrpersonen (SSA). Allerdings entbehrt diese neue und gegenüber früher vorteilhaftere Konstellation nicht ganz der Verlockungen: Schulleitungen könnten dem Glauben verfallen, mit der formellen Einführung eines Handlungsplans zur Frühintervention sei die Arbeit schon getan. Und Lehrpersonen

könnten ihre ganzheitliche Verantwortung für die Entwicklung der SchülerInnen zum Teil an die SSA delegieren.

Damit sich keine Enttäuschungen breit machen, ist daher von Seiten der RSPS sowie der SSA auf allfällige Abweichungen vom Pfad der Tugend zu achten – durch eine sorgfältige *Analyse der Schulen* (Dynamik im Team, Einstellungen der Lehrpersonen, Kontakte mit dem Elternhaus usw.) sowie durch *differenzierte Formen des Kontaktes und der Kooperation mit den Lehrpersonen* (Klärung von Rollen und Verantwortung, Wissenstransfer usw.). Ob sich alle Lehrpersonen bereits ihrer Mitverantwortung und die Schulleitungen der *Erfolgsmomente* von systematischer Suchtprävention bewusst sind, ist im Moment noch offen. Unseres Erachtens liegt der Grund dafür zum einen in der unterschiedlichen *Wahrnehmbarkeit* der Dramatik des Suchtmittelkonsums vieler Jugendlicher. Zum andern muss aber wohl auch mit einer (unbewussten) Komplizenschaft einiger Pädagogen gerechnet werden, die im Einzelfall nicht genau zwischen einem missbräuchlichen, singulären Suchtmittelkonsum und einem Einstieg in gewohnheitsmässiges Konsumieren von Tabak, Alkohol oder Medikamenten unterscheiden. Die unreflektierte Gleichsetzung von eigenen Erfahrungen mit Alkohol, Tabak, Cannabis, Medikamenten sowie anderen Suchtmitteln und aktuellen Erfahrungen der heutigen Schülerpopulation könnte eines leicht übersehen lassen. Das Einstiegsalter der Jugendlichen ist ein tieferes als früher. Die Jugendlichen dürften deshalb einen risikolosen Umgang mit Suchtmitteln nicht zwingend gleich gut bewältigen wie seinerzeit ihre heutigen Lehrpersonen, die überdies in der Regel einer gebildeteren Schicht entstammen.

Die Analyse der Erhebungsdaten bringt – neben den schon erwähnten – drei weitere Aspekte zum Vorschein, die bei einer wirksamen Umsetzung der Suchtprävention auf der Oberstufe bedacht werden sollten:

- *Schweizerisches Netzwerk gesundheitsfördernder Schulen*: Der Vergleich zwischen SNGS- und den übrigen Schulen hat abgesehen von der unterschiedlichen Verfügbarkeit von Ressourcen zunächst keine konkreten Unterschiede zu Tage gebracht. Zwar besteht die Tendenz, dass SNGS-Schulen mehr Schulungen der Lehrpersonen durchgeführt haben und häufiger über neuere Regeln (nicht älter als 5 Jahre) bezüglich Suchtmittelkonsums verfügen. Aber diese Unterschiede lassen sich eben so gut damit erklären, dass die meisten SNGS-Schulen geleitet sind und/oder über die SSA verfügen. Erst aufgrund des Gesamteindrucks hat sich gezeigt, dass SNGS-Schulen besser abschneiden und im *Typ 1* übervertreten sind. Der Rückschluss, dass eine Mitgliedschaft im SNGS mit einer hohen Sensibilisierung und einem hohen Entwicklungsstand bezüglich Frühintervention einhergehen, ist nur bedingt zulässig, mussten doch auch SNGS-Schulen dem *Typ 3* zugeordnet werden.
- *Lehrerbewusstsein zwischen Optimismus bezüglich machbarer Suchtprävention, Resignation und Ignoranz*: In vielen Schulen sind sich die Lehrpersonen nicht einig bezüglich der Bedeutung des Suchtthemas, der Aufgaben der Schulen und den eigenen Möglichkeiten eines Engagements. Es gilt demnach, gemeinsam mit der Schulleitung zu einer *unité de doctrine* zu gelangen, die eine gute Ausgangsbasis für die Frühintervention darstellt.
- *Schlüsselbereich Elternarbeit*: Lehrpersonen verfügen – nicht nur in Bezug auf Fragen des Suchtmittelkonsums – immer noch über begrenzte Möglichkeiten und Qualifikationen, den Kontakt mit dem Elternhaus so zu gestalten, dass allgemein und im Einzelfall eine hohe Wahrscheinlichkeit von kooperativem Handeln besteht. Auch seitens der Schulen als Ganzes werden die Möglichkeiten noch nicht voll ausgeschöpft, um bei den Eltern eine höhere Verbindlichkeit zu erreichen.

Die einzelnen Pfeiler des Handlungsplans zur Frühintervention dürften kaum volle Tragfähigkeit erreichen, wenn in Bezug insbesondere auf die beiden letzten Aspekte keine gute Ausgangsbasis

gewährleistet werden kann. Nun scheint es auch zur «*Aufgabe*» von externen Akteuren zu gehören, auf hängige Schulentwicklungsnotwendigkeiten hinzuweisen beziehungsweise Schulentwicklungsprozesse zu stimulieren. Es gibt wohl kaum standardisierte Vorgehensweisen hierzu. Wesentlich ist für die Fachleute der Suchtprävention, sich der spezifischen Ausgangslage in einer Schule, der Stärken und allfälliger Stolpersteine bewusst zu sein, bevor mit der Implementierung des Handlungsplans zur Frühintervention gestartet wird.

5. Empfehlungen

1. Lücken in den Konzepten der Schule sind nicht unbedingt Zeichen mangelnden Willens, sondern hängen auch damit zusammen, dass an den Schulen das entsprechende Wissen fehlt. Den wenigsten Befragten sind die Bedeutung der einzelnen Bausteine sowie deren Zusammenhänge mit weiteren Massnahmen und Bedingungen im Detail bekannt, wie sich deutlich am Beispiel der Bausteine *Regelwerk* und *Handlungsplan* zeigt. Es geht deshalb in einem ersten Schritt darum, dieses Wissen an die Schulen heranzutragen und ihnen danach die Lücken und entsprechende Möglichkeiten für einen Ausbau der eigenen Konzepte aufzuzeigen.
2. Dass das Konzept in seiner ganzen Komplexität nicht immer verstanden wird, zeigt sich auch darin, dass nach einem umfassenden Konzept gesucht wird, dass sich nicht nur auf Suchtprävention beschränkt sondern auch andere manifeste Probleme einbezieht. Wiewohl das *schulische Suchtpräventionskonzept* mit den Massnahmen zur Frühintervention diesem Wunsch entspricht, wird es dennoch oft nur auf Suchtprobleme bezogen. Besser wäre es, deutlich aufzuzeigen, dass das *schulische Suchtpräventionskonzept* nicht isoliert auf Sucht angewendet werden kann, sondern dass es im Sinne eines *Handlungsplans zur Frühintervention* die ganze Palette von Problemen der SchülerInnen aufgreift. Dies bedarf einer einheitlichen Verwendung von Begriffen, wobei allenfalls – wegen negativer Konnotationen – «vergessen» oder zumindest nicht betont werden sollte, dass die Absender die *Sucht-Präventionsstellen* sind.
3. Da Sucht nicht isoliert von anderen Problemen zu betrachten ist und entsprechend auch die Prävention breit angelegt werden muss, ist auch die Zusammenarbeit mit weiteren (lokalen) Akteuren statt einem Alleingang der Suchtpräventionsstellen in Betracht zu ziehen. *Dabei ist die Zusammenarbeit und kohärente Aufgabenteilung mit der SSA anzustreben.* Diese stellt momentan sowohl Chance wie auch Konkurrenz für das *Suchtpräventionskonzept* dar. So handelt die SSA zwar im Sinne des Konzepts und kann eine Öffnung und steigende Sensibilisierung der Schulen bewirken, etwa, wenn sie bei der Entwicklung schulinterner Projekte miteinbezogen wird. Auf der anderen Seite läuft sie Gefahr, als Allzweckmittel eingesetzt zu werden, ohne dass daneben Massnahmen umgesetzt werden, mit denen ein Problem ursächlich angegangen werden will. Letzteres ist sicherlich nicht im Sinne der SchulsozialarbeiterInnen selber, da sie – auch allein aus Kapazitätsgründen – ohne die Unterstützung der Lehrpersonen die Probleme gar nicht lösen können. Es dürfte daher auch in ihrem Interesse sein, dass Schulen einen umfassenden Handlungsplan zur Frühintervention entwickeln.
4. Dass einige Lehrpersonen sich gegen eine Übernahme von Aufgaben in der Suchtprävention wehren, ist einerseits Ausdruck eines wenig ganzheitlichen Verständnisses des pädagogischen Auftrages. Andererseits widerspiegelt sich darin auch Ratlosigkeit, wie den negativen Folgen gesellschaftlicher Entwicklungen in der Schule entgegen gesteuert werden kann. Fachberatung für den Umgang mit (problematischen) Eltern wäre daher sicherlich eine sehr willkommene Unterstützungsform. Da der Schweregrad von (Sucht-)Problemen häufig mit der Überforderung der Eltern zusammenhängt, ist die Überlegung, dem *schulischen Suchtpräventions-* bzw. *Handlungsplan zur Frühintervention* einen weiteren Baustein *Zusammenarbeit mit den Eltern* anzufügen, sicherlich nicht abwegig. Dies kann unseres Erachtens in der Praxis jedoch nur umgesetzt werden, wenn ein Umdenken stattfindet und Schulen/Lehrpersonen nicht nur auf die Unterstützung der Eltern pochen, sondern wo nötig den Eltern selber Unterstützung anbieten. Dies wiederum wirft die Frage nach den verfügbaren Ressourcen auf. Über die Suchtprävention stossen wir auf ein grundsätzliches anderes Problem der Schule, die adäquate Zuordnung von Ressourcen an jeweils geeignete AkteurlInnen.

6. Verwendete Literatur und Dokumente

- Bundesamt für Gesundheit Hg. (2005). Cannabiskonsum in der Schweiz und die Konsequenzen – ein aktueller Überblick 2004. Bericht der Arbeitsgruppe Cannabismonitoring. Bern: BAG.
- Die Gesundheit der Jugendlichen als Spiegel der Gesellschaft. Zusammenfassung zweier gesamtschweizerischer Studien (*HBSC Health Behaviour in School-Aged Children* und *SMASH Swiss multicenter adolescent survey on health*). Download von www.sfa-ispa.ch (Stand 4.8.2006).
- Fabian, C., Steiner, O., Guhl, J. (2006). Schule und Cannabis. Regeln, Massnahmen und Früherfassung. Kurzbericht zur Evaluation des Präventions- und Früherfassungsprogramms in Basler Schulen. Basel: FH-NW/Institut Kinder- und Jugendhilfe.
- ISPMZ (2002). Die Gesundheit Jugendlicher im Kanton Zürich. Serie Gesundheit, Gesundheitsförderung und Gesundheitswesen im Kanton Zürich. Nr. 7 / April 2002.
- Landert Ch. (1997). Schule und Sozialarbeit in der Stadt Zürich, Zwischenbericht der Evaluation in den Schulkreisen Limmattal, Glattal und Schwamendingen. Zürich: Landert Farago Partner.
- Landert Ch. (1999). Evaluation der Schulsozialarbeit in der Stadt Zürich. Bericht über die zweite Projektphase 1997-1999. Zürich: Sozialdepartement der Stadt Zürich.
- Landert Ch. (2002). Schulsozialarbeit in der Stadt Zürich, Bericht über die Evaluation 1996-2002. Zürich: Sozialdepartement der Stadt Zürich.
- SFA/ISPA (2003). Befragung zum Gesundheitsverhalten von 11-16jährigen Schülerinnen und Schülern. Deskriptive Statistik der 2002 erhobenen Gesamtschweizer Daten. Lausanne: SFA/ISPA.
- SFA/ISPA und ISF Institut für Suchtforschung (2004). Das European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD) in der Schweiz. Lausanne/Zürich: SFA/ISPA und ISF.
- SKBF (2005). Die Schulsozialarbeit kommt an! Aarau: Schweizerische Koordinationsstelle für Bildungsforschung.
- Stellen für Suchtprävention im Kanton Zürich (2004). Suchtmittelkonsum – Risiken früh erkennen und handeln! Ein Leitfaden für Fachleute mit Verantwortung für andere Menschen. Zürich: Stellen für Suchtprävention im Kanton Zürich.
- Suchtprävention in der Schule. Wirkung dank Gesamtkonzept. In: laut & leise 2/2005. Zürich: Stellen für Suchtprävention im Kanton Zürich.

Anhang

A1 Gesprächsleitfaden für Schulleitungen

1. Welche Auffälligkeiten von Schülerinnen und Schülern werden in Ihrem Kollegium als Anlass für Massnahmen wahrgenommen, werden die Lehrpersonen aktiv?
2. Einschätzung der Lehrpersonen: Wie sensibel erkennen sie Probleme der Schüler? Können jene mit Problemen umgehen, welche selber Verantwortung darüber übernehmen?
3. Wann gehen Sie und Ihr Kollegium bei Schülern von einer Suchtgefährdung aus und werden von Seiten der Schule aus aktiv? Welche Anzeichen sind für Sie, für die Lehrpersonen an Ihrer Schule Signal?
4. Wie schätzen Sie die Situation in Bezug auf Sucht und Suchtgefährdung an Ihrer Schule ein? (Formen, Häufigkeiten, Periodizität)
5. Überprüfung der Angaben der LP mit dem Total der Schule (# Problemfälle)
6. Wie handeln einzelne LP, wenn sie Anzeichen erkennen, die auf eine Suchtgefährdung hinweisen? Z.B. als FLP -> KLP? Findet ein organisierter Austausch unter den LP über die Schülerinnen und Schüler statt? Gibt es Gefässe dafür? Wie wird darauf reagiert?
7. Wie sieht Suchtprävention an Ihrer Oberstufe aus? Idealtypisch, real. Was für Aktivitäten laufen routinemässig ab (wo, wer hat Verantwortung?), was für besonderen Programme oder Vorkehrungen laufen?
8. Besteht ein Regelwerk? Wie steht es mit der Einhaltung? Was geschieht bei Übertretungen? Regelwerk für Lehrpersonen selber (Alkohol, Rauchen)?
9. Werden die Eltern einbezogen bei Suchtprävention? Wo sonst? In welcher Form? Wie sehr erreichen Sie die Eltern? Mit welchen Mitteln gelangen Sie erfolgreich an möglichst viele Eltern?
10. FALLS NICHT SCHON ANGESPROCHEN: Wo sehen Sie Probleme? Wo steht Ihre Schule, stehen die Lehrpersonen an?
11. FALLS SCHULE MIT SSA (ANDERE ZU FRAGE 14): Wie ist die Arbeitsteilung definiert? Wer macht was? Hat der/die SSA spezielle Pflichten im Bereich Suchtprävention?
12. Konnten Sie ein Desengagement der LP beobachten seit es SSA gibt Delegation an andere Person und Rücknahme des eigenen Engagements? Oder im Gegenteil: Sind die LP offener dafür, Probleme wahrzunehmen und als solche zu bezeichnen? Gibt es eine Gefahr, KnowHow zu verlieren, das bisher bei LP lag? Wie ist Kommunikation SSA -> Kollegium?
13. Welche Suchtprobleme bestehen, die nicht in die Schule hineinreichen? Wie steht man als Schule dazu?
14. ALLE: Wo erkennen Sie eine Kluft zwischen Realität und wünschbarem Zustand? Benötigen Sie Unterstützung von aussen? Welcher Art? Wo sind Entwicklungen nötig?
15. Wie ist die ZA mit externen Organisationen?
16. Funktion als SL

A2 Fragebogen: Version Klassenlehrpersonen

Angaben zur Schule			
	Nein	Ja	
Schulleitung installiert	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Schulsozialarbeit installiert	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Schülerparlament/-forum installiert	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Kontaktlehrperson Suchtprävention und Gesundheitsförderung installiert	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Angaben zur Klassenlehrperson und zur Klasse			
Alter:	<input type="text"/>	Jahre	
Dienstalter:	<input type="text"/>	Jahre	
Klasse im Schuljahr 2005 / 06:	<input type="radio"/> 1.	<input type="radio"/> 2.	<input type="radio"/> 3. Oberstufe
Oberstufentyp:	<input type="radio"/> Sek gegliedert	<input type="radio"/> Sek dreigeteilt	
Grösse Ihrer Klasse aktuell (2005 / 06):	<input type="text"/>	SchülerInnen	

Vorliegen, Art und Ausmass von gesundheitlichen und sozialen Problemen bei Schülerinnen und Schülern

Wie viele Schülerinnen Ihrer Klasse fielen im ablaufenden Schuljahr (2005/06) auf durch ...
 [MEHRFACHNENNUNGEN MÖGLICH. AUCH VERDACHTSFÄLLE ANGEBEN.]

... Suchtprobleme (Rauchen/Alkohol etc.)	<input type="text"/>	SchülerInnen
... Vandalismus	<input type="text"/>	SchülerInnen
... Gewalt gegen Personen	<input type="text"/>	SchülerInnen
... disziplinarische Probleme	<input type="text"/>	SchülerInnen
... psychische Probleme	<input type="text"/>	SchülerInnen
... soziale Probleme	<input type="text"/>	SchülerInnen
... andere Probleme	<input type="text"/>	SchülerInnen

Wie viele Schülerinnen Ihrer Klasse waren insgesamt durch mindestens eine der soeben aufgeführten Auffälligkeiten betroffen?

Total SchülerInnen

Bei Suchtproblemen: In wie vielen Fällen waren folgende Suchtmittel im Spiel?

Alkohol	<input type="text"/>	Fälle
Tabak	<input type="text"/>	Fälle
Cannabis	<input type="text"/>	Fälle
Kokain	<input type="text"/>	Fälle
andere illegale Suchtmittel	<input type="text"/>	Fälle
Medikamente	<input type="text"/>	Fälle

Wie viele betroffene Schülerinnen und Schüler Ihrer Klasse hatten im ablaufenden Schuljahr (2005/06) ernsthafte Probleme (Suchtprobleme, psychische/soziale Probleme...) oder waren beteiligt an Vandalismus, Gewalt gegen Personen u.Ä.?

[UNTER "ERNSTHAFT" VERSTEHEN WIR STÄNDIGE ODER IMMER WIEDERKEHRENDE PROBLEME MIT EINE/R SCHÜLER/IN, SO DASS SICH EINE INTERVENTION ALS NOTWENDIG ERWIES.]

Total SchülerInnen

Wie gross schätzen Sie die persönliche Belastung für Sie als Klassenlehrperson ein, die durch eines der folgenden Probleme verursacht wurde?
 [FRAGE BEZIEHT SICH NUR AUF IHRE KLASSE UND DAS LAUFENDE SCHULJAHR. WENN EIN PROBLEM OHNE BEDEUTUNG IST: ANWORTZEILE ÜBERSPRINGEN ODER "KEINE BEDEUTUNG" WÄHLEN.]

Persönliche Belastung:

	keine	gering	mittel	hoch	keine Bedeutung
Alkohol	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tabak	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cannabis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kokain	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
andere illegale Suchtmittel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Medikamente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vandalismus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gewalt gegen Personen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
disziplinarische Probleme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
psychische Probleme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
soziale Probleme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Wie gross schätzen Sie die Belastung für Ihre Schule als Ganzes ein, die durch folgende Probleme ausgelöst wurde?
 [FRAGE BEZIEHT SICH NUR AUF DAS LAUFENDE SCHULJAHR. WENN EIN PROBLEM OHNE BEDEUTUNG IST: ANWORTZEILE ÜBERSPRINGEN ODER "KEINE BEDEUTUNG" WÄHLEN.]

	keine	gering	mittel	hoch	keine Bedeutung
Alkohol	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tabak	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cannabis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kokain	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
andere illegale Suchtmittel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Medikamente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vandalismus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gewalt gegen Personen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
disziplinarische Probleme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
psychische Probleme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
soziale Probleme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Entwicklungsstand von Strukturen zur Frühintervention

Existieren an Ihrer Schule Regeln für SchülerInnen bezüglich Suchtmittelkonsum?

Bitte beantworten Sie diese Frage, bevor Sie weiterfahren!

- ja
 nein
 weiss nicht

Wurden diese Regeln gemeinsam erarbeitet?

- ja, gemeinsam durch die Lehrpersonen
 ja, gemeinsam durch Lehrpersonen und SchülerInnen
 nein
 weiss es nicht

Wie hoch schätzen Sie die Bekanntheit der Regeln bei den SchülerInnen ein?

- 0 - 25%
 > 25 - 50%
 > 50 - 75%
 > 75 - 100%

Und wie hoch schätzen Sie den Grad der Übereinstimmung im Lehrerkollegium bezüglich der Anwendung von Sanktionen bei Regelverstössen ein?

- sehr gering
 gering
 mittel
 hoch
 sehr hoch

Existieren an Ihrer Schule Regeln für Lehrpersonen bezüglich Suchtmittelkonsum (z.B. Rauchen auf dem Pausenplatz, Alkohol im Lehrerzimmer)?

- ja
 nein
 weiss nicht

Verfügt Ihre Schule über einen Handlungsplan zur Frühintervention, z.B. ein Konzept, wie bei verschiedenen Fällen von Suchtproblemen vorgegangen werden kann, z.B. wer wann informiert oder herbeigezogen wird?

- ja
 nein
 weiss nicht

Wurden Lehrpersonen speziell zum Thema Frühintervention geschult?

- ja
 nein
 weiss nicht

An wen wenden Sie sich, wenn in Ihrer Klasse Probleme mit Suchtmitteln auftauchen? War dies im ablaufenden Schuljahr einmal der Fall? FALLS JA: Wie war dabei Ihre Erfahrung?
NUR KONTAKTE IM ZUSAMMENHANG MIT SUCHTPROBLEMEN AUFFÜHREN

Ist Anlaufstelle bei Suchtproblemen	2005/06 Kontakt gehabt	Erfahrung 1 - 6 (1 = nicht hilfreich; 6 = sehr hilfreich)
<input type="checkbox"/> Schulpsychologischer Dienst	<input type="checkbox"/>	[Bitte auswählen] ▾
<input type="checkbox"/> KJPD	<input type="checkbox"/>	[Bitte auswählen] ▾
<input type="checkbox"/> Regionale Suchtpräventionsstelle	<input type="checkbox"/>	[Bitte auswählen] ▾
<input type="checkbox"/> Jugendberatungsstelle	<input type="checkbox"/>	[Bitte auswählen] ▾
<input type="checkbox"/> Suchtberatungsstelle	<input type="checkbox"/>	[Bitte auswählen] ▾
<input type="checkbox"/> Arzt	<input type="checkbox"/>	[Bitte auswählen] ▾
<input type="checkbox"/> Schulsozialarbeit (falls vorhanden)	<input type="checkbox"/>	[Bitte auswählen] ▾
<input type="checkbox"/> andere, welche?	<input type="checkbox"/>	[Bitte auswählen] ▾
<input type="text"/>		

Welche Form von Unterstützung wünschen Sie sich persönlich, um besser mit Suchtmittel-Problemen von SchülerInnen umgehen zu können und wie ausgeprägt ist dieser Wunsch?

	klein	mittel	gross
Schriftliche Information für Kollegium	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Informationsveranstaltungen für Kollegium	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Entwicklung eines <u>Regelwerkes Suchtmittelkonsum</u>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Entwicklung eines <u>Handlungsplans Frühintervention</u>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Schulung von Lehrpersonen im Bereich Früherkennung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Entwicklung eines Netzwerkes mit externen Akteuren	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Einbezug der Eltern	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Einrichtung / Ausbau von Schulsozialarbeit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Interventionen in Klassen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
anderes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="text"/>			

Vielleicht haben Sie noch eine Bemerkung, eine Anregung oder einen Kommentar zum Thema Frühintervention. Hier steht Ihnen unbeschränkt Platz für Notizen zur Verfügung.



A3 Fragebogen: Version Schulleitung

Zuerst benötigen wir ein paar Angaben zu Ihrer Schule

Anzahl laufender Entwicklungsprojekte: Stück

	Nein	Ja
Schulleitung installiert	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Schulsozialarbeit installiert	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Schülerparlament/-forum installiert	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kontaktlehrperson Suchtprävention und Gesundheitsförderung installiert	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Vorliegen, Art und Ausmass von gesundheitlichen und sozialen Problemen bei Schülerinnen und Schülern

Wie viele betroffene Schülerinnen und Schüler Ihrer Schule hatten im ablaufenden Schuljahr (2005/06) ernsthafte Probleme (Suchtprobleme, psychische/soziale Probleme...) oder waren beteiligt an Vandalismus, Gewalt gegen Personen u.Ä.? [UNTER "ERNSTHAFT" VERSTEHEN WIR STÄNDIGE ODER IMMER WIEDERKEHRENDE PROBLEME MIT EINER/SCHÜLER/IN, SO DASS SICH EINE INTERVENTION ALS NOTWENDIG ERWIES.]

Total SchülerInnen

Wie gross schätzen Sie die Belastung für Ihre Schule als Ganzes ein, die durch folgende Probleme ausgelöst wurde? [FRAGE BEZIEHT SICH NUR AUF DAS LAUFENDE SCHULJAHR. WENN EIN PROBLEM OHNE BEDEUTUNG IST: ANTWORTZEILE ÜBERSPRINGEN ODER "KEINE BEDEUTUNG" WÄHLEN.]

	keine	gering	mittel	hoch	keine Bedeutung
Alkohol	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tabak	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cannabis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kokain	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
andere illegale Suchtmittel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Medikamente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vandalismus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gewalt gegen Personen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
disziplinarische Probleme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
psychische Probleme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
soziale Probleme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Entwicklungsstand von Strukturen zur Frühintervention

Existieren an Ihrer Schule Regeln für SchülerInnen bezüglich Suchtmittelkonsum?

Bitte beantworten Sie diese Frage, bevor Sie weiterfahren!

- ja
 nein
 weiss nicht

Wurden diese Regeln gemeinsam erarbeitet?

- ja, gemeinsam durch die Lehrpersonen
 ja, gemeinsam durch Lehrpersonen und SchülerInnen
 nein
 weiss es nicht

Wie hoch schätzen Sie die Bekanntheit der Regeln bei den SchülerInnen ein?

- 0 - 25%
 > 25 - 50%
 > 50 - 75%
 > 75 - 100%

Und wie hoch schätzen Sie den Grad der Übereinstimmung im Lehrerkollegium bezüglich der Anwendung von Sanktionen bei Regelverstössen ein?

- sehr gering
 gering
 mittel
 hoch
 sehr hoch

Existieren an Ihrer Schule Regeln für Lehrpersonen bezüglich Suchtmittelkonsum (z.B. Rauchen auf dem Pausenplatz, Alkohol im Lehrerzimmer)?

- ja
 nein
 weiss nicht

Verfügt Ihre Schule über einen Handlungsplan zur Frühintervention, z.B. ein Konzept, wie bei verschiedenen Fällen von Suchtproblemen vorgegangen werden kann, z.B. wer wann informiert oder herbeigezogen wird?

- ja
 nein
 weiss nicht

Wurden Lehrpersonen speziell zum Thema Frühintervention geschult?

- ja
 nein
 weiss nicht

An wen wenden Sie sich, wenn in Ihrer Klasse Probleme mit Suchtmitteln auftauchen? War dies im ablaufenden Schuljahr einmal der Fall? FALLS JA: Wie war dabei Ihre Erfahrung?
 NUR KONTAKTE IM ZUSAMMENHANG MIT SUCHTPROBLEMEN AUFFÜHREN

Ist Anlaufstelle bei Suchtproblemen	2005/06 Kontakt gehabt	Erfahrung 1 - 6 (1 = nicht hilfreich; 6 = sehr hilfreich)
<input type="checkbox"/> Schulpsychologischer Dienst	<input type="checkbox"/>	[Bitte auswählen] ▾
<input type="checkbox"/> KJPD	<input type="checkbox"/>	[Bitte auswählen] ▾
<input type="checkbox"/> Regionale Suchtpräventionsstelle	<input type="checkbox"/>	[Bitte auswählen] ▾
<input type="checkbox"/> Jugendberatungsstelle	<input type="checkbox"/>	[Bitte auswählen] ▾
<input type="checkbox"/> Suchtberatungsstelle	<input type="checkbox"/>	[Bitte auswählen] ▾
<input type="checkbox"/> Arzt	<input type="checkbox"/>	[Bitte auswählen] ▾
<input type="checkbox"/> Schulsozialarbeit (falls vorhanden)	<input type="checkbox"/>	[Bitte auswählen] ▾
<input type="checkbox"/> andere, welche?	<input type="checkbox"/>	[Bitte auswählen] ▾
<input type="text"/>		

Welche Form von Unterstützung wünschen Sie sich persönlich, um besser mit Suchtmittel-Problemen von SchülerInnen umgehen zu können und wie ausgeprägt ist dieser Wunsch?

	klein	mittel	gross
Schriftliche Information für Kollegium	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Informationsveranstaltungen für Kollegium	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Entwicklung eines <u>Regelwerkes Suchtmittelkonsum</u>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Entwicklung eines <u>Handlungsplans Frühintervention</u>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Schulung von Lehrpersonen im Bereich Früherkennung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Entwicklung eines Netzwerkes mit externen Akteuren	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Einbezug der Eltern	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Einrichtung / Ausbau von Schulsozialarbeit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Interventionen in Klassen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
anderes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="text"/>			

Welche Ressourcen setzt die Schule für Frühintervention bereits ein?

- Jahresstunden für Konzeptentwicklung / Projektgruppe
- Jahresstunden für spezifische Funktionen (Kontakt-Lehrperson, Koordination usw.)
- Jahresstunden für Schulung MultiplikatorInnen
- Jahresstunden für Informationsveranstaltungen Kollegium
- Finanzielle Mittel für externe Prozess-Moderation / Projektbegleitung
- andere Ressourcen, welche?

Woher erwarten / wünschen Sie sich mehr Unterstützung?

- Fachstellen an der PHZH
- Regionale Stelle für Suchtprävention
- Beratungsstellen
- Schulbehörden
- andere, welche?

Welche Form der Unterstützung?

- Mittel
- Fachberatung
- Prozessmoderation
- Finanzielle Mittel
- andere, welche?

Vielleicht haben Sie noch eine Bemerkung, eine Anregung oder einen Kommentar zum Thema Frühintervention. Hier steht Ihnen unbeschränkt Platz für Notizen zur Verfügung.

A large, empty rectangular box with a thin black border, designed for taking notes. On the right side of the box, there is a vertical scrollbar with a small upward-pointing arrow at the top and a downward-pointing arrow at the bottom, indicating that the content area can be scrolled vertically.

A4 Zusatzauswertungen

Vergleich SL - KLP

