

suchtprävention!

DER NEWSLETTER VON KONTAKT+CO

April 08/2

EDITORIAL

Das Leben – eine Baustelle

Ach ja, unentwegt wird ab- und aufgebaut, zu Hause, in der Arbeit, nicht zuletzt im eigenen Körper. Wie in vielen Lebensbereichen ist auch die Suchtprävention dem raschen Wandel der Dinge unterworfen. Wir bauen auch gerade wieder um - zwar nicht räumlich, aber unser Newsletter wird ein anderer werden, die Homepage wird neu gestaltet, alte Materialien werden durch neue ersetzt, kurzum und wie gesagt: eine Baustelle.

Für den aktuellen Newsletter haben wir auch einige Gespräche geführt. kontakt+co funktioniert nur auf Basis von Kooperation und Koordination, und ohne die (Gesprächs)bereitschaft vieler Systempartner können wir kaum etwas erreichen. Ihnen allen sei an dieser Stelle herzlich gedankt!

INHALT:

Die Superstunde | Chill Out – Hilfe für obdachlose Jugendliche | Tiroler Jugendoffensive

Sorge gut für dich – Gesundheit beginnt mit der Schwangerschaft | Alkohol am Arbeitsplatz – richtig intervenieren

Neu in der Bibliothek | News

IN EIGENER SACHE ...



Lieber Leserin, lieber Leser,

wir möchten Sie schon jetzt darauf hinweisen, dass wir unseren **Newsletter** aus Kostengründen im Lauf des Jahres auf eine digitale Ausgabe umstellen.

Sie können sich ab sofort auf unserer Homepage als Abonnent/in eintragen und erhalten „Sucht+Prävention“ künftig in digitaler Form per Email.

Anmeldung via Internet:

<http://www.kontaktco.at/newsletter>

Telefonische Anmeldung:

0512/585730



DIE „SUPERSTUNDE“

Im Gespräch mit Frau Waltraud Vahanczuk aus der Volksschule Vomperbach/Tirol über das Präventionsprogramm "Eigenständig werden"

Frau Vahanczuk, Sie haben heuer mit der Umsetzung von "Eigenständig werden" in Ihrer Klasse begonnen. Wie geht es Ihnen damit?

Ich unterrichte seit 1974 in der Volksschule, heuer in einer Klasse mit 17 Kindern im Abteilungsunterricht (Vorschule, 1. und 2. Schulstufe). Die Klasse ist immer noch sehr inhomogen, einige Kinder kommen aus schwierigen Verhältnissen, ein Kind leidet unter ADHS. Aber im Grund habe ich sehr zufriedene Kinder. Auch wenn ich manchmal jemanden tadeln muss, lasse ich kein Kind heimgehen, ohne ihm das Gefühl mitzugeben, dass ich mich freue, es am nächsten Tag wieder in der Klasse zu haben!

Wie bauen Sie "Eigenständig werden" in Ihren Unterricht ein?

Ich muss sagen, ich bin vom Programm und der Unterrichtsmappe begeistert! Die angesprochenen Themen sind äußerst wichtig für die soziale Entwicklung der Kinder. Erst wenn die Schüler und Schülerinnen in der Klasse gut miteinander auskommen und auch Vertrauen zu mir als Lehrerin gewonnen haben, ist Lernen überhaupt möglich. Dabei helfen mir die Unterlagen sehr. Ich habe in meiner Jahresplanung die Themen und Ziele von "Eigenständig werden" eingeplant, und in unserem Stundenplan gibt es jede Woche eine fixe "Eigenständig werden"-Stunde. Dafür verwende ich Zeit von Deutsch-Sprechen, Sachunterricht, Musik und auch Werken. Leider habe ich keine Zeichnen- und Turnstunden. Auch hier ließe sich vieles einbauen! Durch die regelmäßige Stunde können wir



Frau Vahanczuk mit ihrer Tochter, die in ihrer Klasse auch mit "Eigenständig werden" arbeitet

uns ausgiebig und ohne Stress mit den Inhalten der vorgeschlagenen Unterrichtseinheiten auseinandersetzen. Wenn es für die Klasse notwendig ist, kann ich so ein Thema auch auf mehrere Wochen aufteilen und besser vertiefen. Das ist auch mit dem Direktor so abgesprochen, er steht hinter dieser Vorgehensweise!

Wie geht es den Kindern mit dieser Regelung?

Die Klasse freut sich immer auf die Stunde, unsere „Superstunde“. Auch wenn die Klasse an den offenen Unterricht im normalen Schulalltag gewöhnt ist, geht es hier ausschließlich um sie selbst, um ihre Bedürfnisse, ihre Fragen und Ideen. Alle führen eine eige-

ne Mappe, die sie stolz unterm Arm herumtragen und in der alles gesammelt wird, was für sie wichtig ist.

Wenn ein Streit oder ein Problem während der Woche auftaucht, greifen wir auf das zurück, was wir „vorbeugend“ schon gelernt haben. Ich bemühe mich, den Kindern Geborgenheit und Ruhe zu vermitteln und ihnen im wahrsten Sinn eine Stütze zu sein. Dazu lege ich aggressiven Kindern auch gern meine Hand an die Wirbelsäule oder den Nacken, oder ich nehme sie zärtlich an der Hand. Das wirkt Wunder! Auch die Mitschüler untereinander wenden diese „Technik“ bereits an...

Vielen Dank für das Gespräch und weiterhin viel Energie für den Schulalltag!

WEITER WENN ES KEIN ZURÜCK MEHR GIBT

Chill Out – Anlaufstelle, Beratungsstelle, Übergangsbereich für Jugendliche



Unter einer „chill out“-Zone wird landläufig ein Bereich verstanden, in dem sich Partybesucher/innen vom Tanz zu heißen Beats erholen können. Darum geht es hier allerdings nicht: Die Jugendlichen, die in das Chill Out in der Heiliggeiststraße kommen, haben kein Zuhause mehr und sind auf der Suche nach Wohnung, Arbeit, Zukunft.

Wer kommt zu euch und auf welchem Weg?

Chill Out: Die Jugendlichen kommen zu uns, weil sie aufgrund familiärer Konflikte nicht mehr zu Hause wohnen können. Viele von Ihnen haben Gewalt- und/oder Missbrauchserfahrungen. Aber auch Existenzunsicherheit oder beengte Wohnverhältnisse können zu Konflikten in der Familie führen, aus denen Jugendliche flüchten. Von vereinzelt Ausnahmen abgesehen gibt es für sie keinen Weg zurück. Für diese wohnungslosen Jugendlichen bietet Chill Out neben Beratung und Hilfestellung eine vorübergehende betreute Wohnmöglichkeit. Die Jugendlichen – in etwa 200 pro Jahr und überwiegend aus dem Großraum Innsbruck – werden entweder über die Jugendwohlfahrt und andere Institutionen zu uns vermittelt, ca. die Hälfte sind aber sogenannte „Selbstmelder“, die von Freunden, Bekannten oder über das Internet von uns erfahren haben und von sich aus Unterstützung suchen.

Wie alt sind die Jugendlichen, und wie lässt sich euer Klientel näher beschreiben?

Chill Out: Die meisten sind zwischen 14 und 19 Jahren alt, das Zahlenverhältnis zwischen Mädchen und Burschen ist über die Jahre hinweg recht

ausgewogen. Es handelt sich um eine recht inhomogene Gruppe: Manche sind bereits straffällig geworden, andere nicht; einige konsumieren Drogen, aber nicht alle. Ein Großteil der Jugendlichen bringt sehr schlechte Voraussetzungen für den Arbeitsmarkt mit: die meisten können nicht mehr als einen Hauptschulabschluss vorweisen.

Das klingt schon sehr problematisch, wie kann man da helfen?

Chill Out: Die Basis für alles Weitere ist, dass die Jugendlichen einen sicheren Platz zum Wohnen haben. Übergangsweise – bis es nach Möglichkeit gelingt, etwas anderes zu finden – ist dies für drei Monate bei uns möglich, in dieser Zeit versuchen wir, etwas Längerfristiges zu organisieren. Die Betroffenen brauchen allerdings mehr als ein Dach über dem Kopf. Um ein Abgleiten in dauerhafte Wohn- und Arbeitslosigkeit zu verhindern, ist ein breites beratendes und sozialarbeiterisches Angebot notwendig.

Wie reagieren die Jugendlichen auf euch und euer Angebot?

Chill Out: Grundsätzlich ist zu sagen, dass die Jugendlichen unsere Unterstützung gerne annehmen, weil sie ja wirklich auch aus ihrer schlimmen Lage herauskommen wollen. Wir sind

allerdings keine Therapeuten und kein Elternersatz und stellen das den Jugendlichen gegenüber auch klar. Dort wo es notwendig erscheint, weil in der Lebensgeschichte der Jugendlichen einschneidende Ereignisse zu psychischen Problemen geführt haben, bemühen wir uns, die Jugendlichen in eine Therapie weiterzuvermitteln.

Wo liegen Chancen für eure Arbeit?

Chill Out: Trotz der zumeist schwierigen Ausgangssituation gelingt es doch in vielen Fällen eine positive Weiterentwicklung einzuleiten. Die Jugendlichen selbst wollen ja eine Veränderung, und dann kommt es eben auf das soziale Netzwerk an, welches zur Verfügung steht, d.h. ob eine Unterbringung über die Jugendwohlfahrt möglich ist und geeignete Kursmaßnahmen über das AMS vorhanden sind. Bei Jugendlichen, die nur kurze Zeit wohnungslos waren, sind häufige Folgeerscheinungen wie Drogenkonsum, Selbstverletzungen und Suizidalität nicht so ausgeprägt, hier sind die Chancen und Perspektiven dann auch besser.

Und wo liegen Stolpersteine?

Chill Out: Beim Thema Wohnen stoßen wir auf das Problem, dass jungen Leuten über 18 die Einrichtungen der Jugendwohlfahrt nicht mehr zur Ver-



fügung stehen, und zugleich passt das Angebot der Wohnungslosen-Hilfe für Erwachsene für diese Zielgruppe nicht. Ein anderes Thema sind die Ausbildungsmöglichkeiten, wo es ergänzend zu den bestehenden Maßnahmen des AMS weitere innovative Entwicklungen bräuchte, weil ein bestimmter Teil der Jugendlichen mit den bestehenden Angeboten nicht zurechtkommt. Schließlich gibt es noch ein Problem bei den Drogen konsumierenden Jugendlichen. Damit kein Missverständnis entsteht: In den bestehenden Einrichtungen bemüht man sich nach Kräften, aber es mangelt z.B. konkret an kurzfristig verfügbaren jugendspezifischen Entzugs- und Therapieplätzen. Wenn sich Jugendliche dafür entscheiden, muss diese Chance gleich genutzt werden, d.h. innerhalb von 24 Stunden; bei Wartezeiten von ein bis zwei Monaten gibt es nicht nur Motivationsprobleme, sondern auch die ständige akute Gefahr einer Überdosierung, weil die Jugendlichen riskanter konsumieren als langjährige und erfahrenere Drogenkonsument/innen.

Diese Verbesserungen werden wohl nicht leicht zu erreichen sein – eure Jugendlichen haben keine starke Lobby ...

Chill Out: Es ist wirklich wichtig zu erwähnen: Gerade diese jungen Menschen, die oft von klein auf ein schweres

Los gezogen haben und irgendwann ohne eine Familie als Rückhalt dastehen, werden sehr rasch als vergnügungssüchtige Herumtreiber abgestempelt, die sich halt einfach nicht an die Regeln von zu Hause halten wollen. Tatsache ist, dass sie alle gern eine intakte Familie hätten und dass die Flucht von daheim nicht wegen irgendwelcher Kleinigkeiten, wie dem Streit ums Ausgehen, stattgefunden hat, sondern weil Grundlegendes zu Bruch gegangen ist.

Wir danken Frau Sabine Trummer für das Gespräch!



Das **Chill Out** wurde im Mai 1999 im Auftrag der Tiroler Landesregierung gegründet und ist seither praktisch immer voll ausgelastet und belegt. Es ist eine anerkannte Einrichtung der Jugendwohlfahrt. Sieben teilzeitbeschäftigte hauptamtliche Mitarbeiter/innen sind zuständig für die Beratung und Betreuung der Jugendlichen.

Die Einrichtung vereint drei Bereiche unter einem Dach: eine **Anlaufstelle**, eine **Beratungsstelle** und einen **Übergangsbereich** mit 10 Wohnplätzen. Mit einem vielfältigen Angebot, das von einfachen „Überlebenshilfen“ bis zu intensiven Betreuungsangeboten reicht, sollen möglichst viele Jugendliche in unterschiedlichen Problemlagen erreicht werden, um ihnen Perspektiven aufzuzeigen und sie bei deren Umsetzung zu unterstützen.

Öffnungszeiten der Anlauf- und Beratungsstelle:

Mo/Mi/Do/Fr von 9.00 bis 12.00 und von 18.00 bis 21.00 Uhr
Heiliggeiststraße 8, 6020 Innsbruck
Tel. 0512/572121, Fax DW -23
e-mail: dowas.chill.out@chello.at

Unter anderem hat das **Chill Out** in Kooperation mit NEUSTART und Streetwork Z6 auch als kostenlosen Rechtsbeistand die „**taschenanwältin**“ entwickelt, eine dreisprachige Broschüre für Jugendliche (www.taschenanwaeltin.at)

TIROLER JUGENDOFFENSIVE

Fortbildung für außerschulische Jugendarbeit in Gemeinden

Die Tiroler Jugendoffensive bietet ab April 2008 praxisnahe Fortbildung für Menschen, die in der außerschulischen Jugendarbeit tätig sind. Ziel ist es, die Verantwortlichen für Jugendfragen aus unterschiedlichen Bereichen bei ihrer Arbeit zu unterstützen und miteinander zu vernetzen.

Zielgruppen

Die Fortbildung richtet sich an Multiplikator/innen in der Jugendarbeit vor Ort:

Verantwortliche für Jugendliche in den verschiedenen traditionellen Vereinen, Verbänden und Jugendtreffpunkten (z.B. kulturelle und religiöse Jugendverbände, Schützen, freiwillige Feuerwehr, Sportvereine etc.)

Gemeinderät/innen für Jugendfragen
Jugendbetreuer/innen aus der offenen Jugendarbeit (z.B. Jugendzentren)

Im Sinne der Vernetzung empfiehlt sich die Teilnahme auch für Vertreter/innen der Schulen und an der Jugendarbeit interessierte Personen in der Gemeinde

Start und Zeitdauer

Die Fortbildung kann ab April 2008 von den Gemeinden gebucht werden. Das Angebot umfasst 3 – 5 Abendveranstaltungen (jeweils ca. 2 Stunden) zu

jugendrelevanten Themen. Bei mindestens 3 besuchten Modulen erhalten die Kursteilnehmer/innen ein Zertifikat.

Ort und TeilnehmerInnenzahl

Die Fortbildung findet vor Ort statt (d.h. in den Gemeinden, die die Tiroler Jugendoffensive buchen). Ca. 8 – 20 pro Gemeinde (bei geringer Teilnehmer/innenzahl ist ein Zusammenschluss mehrerer Gemeinden möglich).

Kosten

Die Fortbildung ist für die Teilnehmer/innen und die organisierenden Gemeinden kostenlos.

Anmeldung und Buchung

Anmeldung laufend möglich ab März 2008. Die Tiroler Jugendoffensive ist ein Fortbildungsangebot, das ausschließlich von den Gemeinden gebucht werden

kann. Bitte wenden Sie sich bei Interesse an der Tiroler Jugendoffensive direkt an Ihre Gemeinde (Bürgermeister/in oder Jugendbeauftragte).

Bitte berücksichtigen Sie, dass nur eine begrenzte Zahl von Gemeinden pro Jahr (2008 - 2010) dieses Fortbildungsangebot in Anspruch nehmen kann. Die Anfragen werden in der Reihenfolge der eingegangenen Anmeldungen berücksichtigt.

Weitere Informationen

Jugendreferat des Landes Tirol
Michael-Gaismair-Straße 1
A-6020 Innsbruck
Tel. 0043/(0)512/508-3586
Fax DW -3565
E-Mail: www.tirol.gv.at/jugendoffensive



TIROLER JUGENDOFFENSIVE

PRAXISNAHE FORTBILDUNG FÜR AUSSERSCHULISCHE JUGENDARBEIT IN GEMEINDEN

- für Jugendverantwortliche von Vereinen, Verbänden oder Jugendtreffs
- empfohlen: 3 – 5 Module (Abendveranstaltungen)
- kostenlos & vor Ort
- von den Gemeinden zu buchen

ANMELDUNG UND INFORMATION LAUFEND AB MÄRZ 08

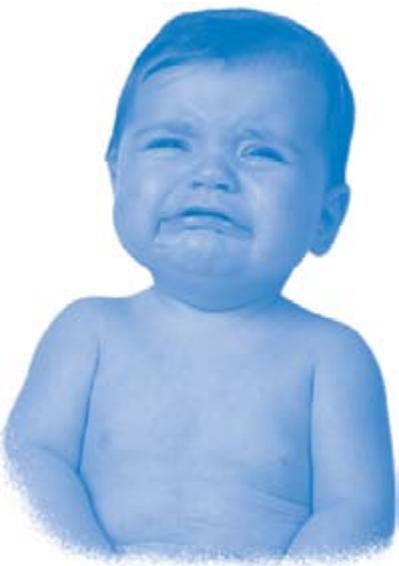
JUGENDREFERAT DES LANDES TIROL

Michael-Galsmair-Straße 1, A-6020 Innsbruck
TELEFON 0343/60512/506-3586 FAX 0343/60512/506-3565
EMAIL juff.jugend@tirol.gv.at
WEBSITE www.tirol.gv.at/jugendoffensive

Eine Initiative von Jugendreferentin und LHStvⁱⁿ Dr. In Elisabeth Zanon durchgeführt vom Jugendreferat des Landes Tirol.

13 WÄHLBARE MODULE

1. **SEX, DRUGS & ROCK 'N' ROLL...**
Alkohol und Drogen bei Jugendlichen
2. **BEVOR ALLES VERHAUT IST...**
Strategien und Gesprächsführung in Konfliktsituationen
3. **ES IST NOCH KEIN/E MEISTER/IN VOM HIMMEL GEFALLEN...**
Zum Umgang mit Erfolgsdruck, Ängsten und Hängern bei Jugendlichen
4. **BUNTE GEMEINDE...**
Was bietet (wird) Jugendlichen mit Migrationshintergrund?
5. **WUSSTEN SIE, DASS SIE SICH STRAFBAR MACHEN?**
Zum Thema Jugendschutzgesetz
6. **TISCHLRÜCKEN...**
Sekten, Okkultismus, Esoterik und Satanismus: eine Gefahr?
7. **WIRD DIE KINDHEIT IMMER KÜRZERT?**
Probleme des jugendlichen Ausdrucks der Entwicklungspsychologie
8. **WENN DAS KONTO INS MINUS RUTSCHT...**
Anzeichen für Verschuldung bei Jugendlichen und Schuldenprävention
9. **WENN DIE YOUNGSTERS NERVEN...**
Aufällige Jugendliche im öffentlichen Raum
10. **SAG MIR, WO DIE MÄDCHEN SIND?**
Angebote für Mädchen in der Gemeinde
11. **NUR WER MITBESTIMMEN DARF, ENGAGIERT SICH AUCH...**
Mitbestimmung von Jugendlichen im Verein
12. **HANDELN STATT WEGSCHAUEN!**
Was tun bei Gewalt in der Familie?
13. **HANDY, GAMEBOY UND IPOD: IMMER DABEI...**
Zum Umgang mit Medien und neuen Technologien



SORGE GUT FÜR DICH – GESUNDHEIT

Die Geburt eines Kindes ist meist ein freudiger Anlass. Die ersten Wochen im Zusammenleben mit einem Neugeborenen sind zugleich aber auch eine Herausforderung und oft geprägt von Überlastung, Erschöpfung und Überforderung der Eltern – gerade beim ersten Kind. Aus Sicht der Suchtprävention gibt es hier schon erste Ansatzpunkte, um auf vorhandene Unterstützungs- und Hilfsangebote aufmerksam zu machen. Denn die Bereitschaft, Hilfe anzunehmen, wenn es notwendig ist, ist eine wichtige Kompetenz zur Bewältigung von Lebenssituationen.

Die Kinderklinik Innsbruck hat seit Mai 2001 eine eigene Ambulanz für Schrei-, Schlaf- und Essstörungen im frühen Kindesalter eingerichtet.



Frau Mag. Maria Höllwarth, Klinische und Gesundheitspsychologin, leitet diese Ambulanz und hat uns folgende Fragen beantwortet.

kontakt+co: Frau Mag. Höllwarth, an wen richtet sich die Ambulanz für Schrei-, Schlaf- und Essstörungen im frühen Kindesalter?

An Eltern von Säuglingen und Kleinkindern bis zum 5. Lebensjahr mit sogenannten frühkindlichen Regulationsstörungen. Eine Regulationsstörung (früher auch als Säuglingskoliken benannt) bezeichnet die Schwierigkeit eines Säuglings oder Kleinkindes sein Verhalten in einer Hinsicht, häufig aber in mehreren Aspekten – Selbstberuhigung, Schreien, Schlafen, Essen, Aufmerksamkeit, Spiel – angemessen zu regulieren. Die Ambulanz wurde bewusst nach diesen Symptomen benannt, um die Eltern darauf anzuspre-

chen und ihnen den Zugang zu diesem Diagnostik- und Betreuungsangebot zu erleichtern.

kontakt+co: Mit welchen Themen kommen junge Eltern auf Sie zu?

Meist ist ein kindliches Symptom der Anlass. Zum Beispiel kommen Eltern, die aufgrund ihres exzessiv schreienden Babys stark verunsichert und am Rande ihrer Kräfte sind. Sie wollen wissen, was dem Baby fehlt und wie sie mit der Situation umgehen können. Da ist neben der kinderärztlichen Untersuchung auch eine psychologische Beratung erforderlich. In einer verständnisvollen Atmosphäre wird mit den Eltern gemeinsam nach adäquaten Lösungen gesucht. Manchmal reichen Informationen über das Phänomen „Schreibaby“ und die entsprechenden Bewältigungs- und Entlastungsmöglichkeiten aus, um die Krise zu bewältigen. Andere Vorstellungsgründe sind Schlafprobleme, Trotzen, Wutanfälle, Aggressivität, Unruhe, Hyperaktivität, Spielunlust, Klammern und Trennungängste, Bindungsprobleme, Ernährungs- und Gedeihstörungen, Entwicklungsstörungen, Behinderungen oder chronische Krankheit des Kindes. Die Ausprägung der kindlichen Symptomatik ist vielfältig und unterschiedlich stark vorhanden. Fallweise kommen Mütter, die sagen, meinem Kind fehlt nichts, aber mir geht es nicht gut. Ich kann mich nicht richtig

freuen wie es zu erwarten wäre, ich habe „nahe am Wasser gebaut“. Eine psychische Krise tritt häufig im Zusammenhang mit aktuellen Belastungen auf (Risikoschwangerschaft, schwierige Geburt, Frühgeburt, psychosoziale Belastungen). In diesem Fall ist es ganz besonders wichtig, die Mutter und ihr Baby hinsichtlich des gemeinsamen frühen Beziehungs- und Bindungsaufbaus zu unterstützen.

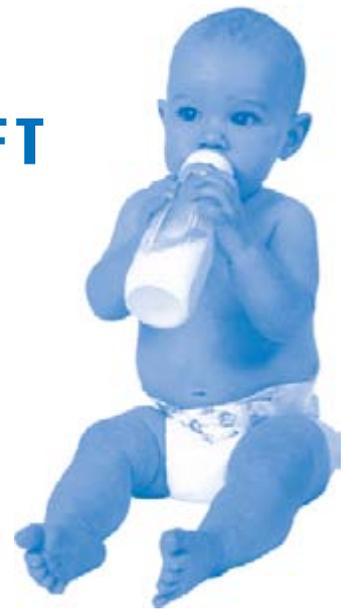
kontakt+co: Wie häufig kommen solche Schrei-, Schlaf- und Essstörungen im frühen Kindesalter eigentlich vor?

Sie gehören zu den häufigsten Problemen der kinderärztlichen Praxis. In repräsentativen Stichproben von körperlich gesunden, reif geborenen Säuglingen wurde nachgewiesen, dass jedes 4. bis 5. Kind betroffen ist. In vielen Fällen sind die Probleme jedoch vorübergehend und als Anpassungsprobleme bei der Bewältigung alterstypischer Entwicklungsaufgaben auf Seiten des Kindes und der Eltern aufzufassen. Im Kontext von mehreren Belastungsfaktoren können die Probleme aber andauern und in Störungen ausarten.

kontakt+co: Wie läuft eine Beratung in Ihrer Ambulanz ab?

Unser Angebot ist kostenlos und anonym, es gilt absolute Schweigepflicht.

BEGINNT MIT DER SCHWANGERSCHAFT



Wir arbeiten im interdisziplinären Team, d.h. neben der kinderärztlichen Untersuchung und psychologischen Beratung kann bei Bedarf das diagnostische und therapeutische Angebot weiterer Berufsgruppen genutzt werden. Die psychologische Beratung beginnt in der Regel mit einem unstrukturierten Erstgespräch, hier sollen diese Themen Eingang finden, welche von den Eltern eingebracht werden. Dies dauert in der Regel 90 Minuten. Gewünscht wäre, dass beide Elternteile kommen, zu 70% kommt die Mutter. In 90% der Beratungen ist das Kind dabei. Dadurch kann das Verhalten des Kindes und die Interaktion im "Hier und Jetzt" beachtet und für Interventions- und Lösungsansätze genutzt werden. Hier ausgehend entwickelt sich die weitere Vorgehensweise. Manchmal genügt ein einzelnes Beratungsgespräch mit Fokus auf die aktuelle Problematik. Da können entwicklungspsychologische Informationen zur kindlichen Entwicklung, anstehenden Entwicklungsaufgaben und Hinweise auf unmittelbare Bewältigungsmöglichkeiten ausreichen. In den meisten Fällen kommen die Eltern öfter, durchschnittlich bis zu 6 Mal. In diesen Gesprächen wird auf die Eltern mit ihrem physischen und psychischen Befinden eingegangen. Zum Abschluss wird ein „vorläufiges Ende“ vereinbart mit dem Angebot, bei Bedarf wieder zu kommen. Ein Viertel der Berateten

• kommt wieder bei neuerlichen Krisen und auftauchenden Fragen.

kontakt+co: Wie kann besonders aus Sicht der Beratung auf die Stärkung der Eltern-Kind-Beziehung eingegangen werden?

Die Momente der positiven Begegnung werden besonders hervorgehoben und die Mutter in ihren positiven Handlungen bestärkt. Die Beraterin übernimmt fallweise die Stimme des Kindes, um dessen Bedürfnisse und Signale zu verdeutlichen. Bei psychischen Problemen, z.B. Depression der Mutter, gibt es konkrete Interventionen (z.B. „probieren Sie, das Baby zum Lachen zu bringen“ oder „ahmen Sie ihr Kind nach“).

kontakt+co: Was kann für Eltern Ihrer Meinung nach gerade zu Beginn der Elternschaft – auch schon in der Schwangerschaft – hilfreich sein?

Ein sicheres, unterstützendes, verständnisvolles soziales Umfeld ist die Basis. Es sollten selbstreflexive Fähigkeiten vorhanden sein: d.h. nachdenken über sich selber, Ressourcen und Probleme erkennen, Hilfe und Unterstützung annehmen (ev. Psychotherapie). Eine gute Vorbereitung auf die Geburt – sowohl körperlich wie auch psychisch – und damit auch ein bewusster Beziehungsauf-

bau zum Baby schon in der Schwangerschaft erleichtern vieles. Eine wichtige Botschaft ist: „Sorge gut für dich selbst, schon in der Schwangerschaft“, ebenfalls nicht nur körperlich, sondern auch psychisch.

kontakt+co: Vielen Dank für das Gespräch!

Statistik: Pro Jahr werden ca. 720 Beratungsgespräche mit Familien von Frau Mag. Höllwarth in der Ambulanz für Schrei-, Schlaf- und Essstörungen im frühen Kindesalter geführt. Außerdem läuft seit Dezember 2007 eine psychotherapeutisch geleitete Mutter-Baby-Gruppe, um den Bindungs- und Beziehungsaufbau zu fördern. Die Vorstellungsgründe verteilen sich in der Kinderklinik folgendermaßen: 60% Schlafstörungen, 40% Fütterstörungen, 30% Schrei-probleme, 20% exzessives Trotzen, 30% Unruhe, Überaktivität, 10% aggressive Verhaltensweisen und 20% kontextübergreifende Probleme.

Kontakt: Mag. Maria Höllwarth, Kinderklinik Innsbruck
Dept. Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters
Anichstraße 35, 6020 Innsbruck
Tel. 0512-504-28364
e-mail: maria.hoellwarth@uki.at

INTERVENIEREN – ABER RICHTIG

Der hohe Stellenwert, den Alkohol im gesellschaftlichen Leben einnimmt, kommt auch am Arbeitsplatz zu tragen. Immerhin wird in Österreich jeder Zehnte im Verlauf seines Lebens alkoholkrank. Das Hauptziel betrieblicher Hilfsprogramme besteht darin, den Alkoholismus und seine Folgen zu reduzieren und betroffenen Arbeitnehmern zu helfen. Der Arbeitsplatz bietet dafür geeignete Voraussetzungen.



Mag. Heribert Holzinger
Tel. 0512/585730
email: heribert.holzinger@kontaktco.at

Im Rahmen der Intervention darf und soll der Vorgesetzte keine Diagnose stellen – das bleibt den Fachleuten vorbehalten. Der Vorgesetzte hat hingegen das Recht, vom Mitarbeiter die Arbeitsleistung entsprechend dem Arbeitsvertrag einzufordern. Alkoholranke erbringen im Schnitt nur noch 75% ihrer Arbeitsleistung, im fortgeschrittenen Stadium der Krankheit sinkt diese Quote noch weiter ab.

Dieses (Wieder-)Einfordern der Leistung ist keine Schikane, sondern die notwendige Konfrontation des Betroffenen mit der realen Situation, die er ja bisher vor sich und vor anderen zu verschleiern suchte. Diese schmerzhafteste Erkenntnis, wie es „mit ihm steht“, ist der erste Schritt zu einer möglichen Genesung. Gleichzeitig muss dem Betroffenen aber auch ein Hilfsangebot gemacht werden, indem er auf den **Verein BIN – Beratung Information und Nachsorge** hingewiesen wird. Dort kann er sich anonym und kostenlos beraten lassen.

Die betrieblichen Interventionen, die Hilfsangebote aufzeigen und nach und nach mit Sanktionen gekoppelt werden (nur solange das Hilfsangebot nicht angenommen wird), bewirken einen konstruktiven und zunehmenden Druck auf den Betroffenen. Er wird sich seiner Situation dadurch

langsam bewusst - die Nachhaltigkeit der eingeleiteten Maßnahmen ist dabei entscheidend.

Betroffene müssen sich über die Schwere der Erkrankung klar werden. Besonders wichtig dabei ist, von Schuldzuweisungen und Anklagen Abstand zu nehmen. Erkrankungen haben nichts mit Willens- und Charakterschwäche zu tun!

Dennoch müssen sich Alkoholranke wie alle anderen Kranken auch ihrer Situation stellen, die notwendige Hilfe aufsuchen und sich einer Therapie unterziehen. Sofern die/der Betroffene dies tut, wird sie/er vom Arbeitgeber bei seinem Genesungsprozess unterstützt. Wenn nicht, werden Sanktionen in Aussicht gestellt und wenn notwendig auch vollzogen.

Wegschauen ist bei Alkoholproblemen keine Lösung – immerhin „kostet“ die Alkoholkrankheit den Betroffenen im Schnitt 20 Lebensjahre. Den Alkoholranke zu „schonen“ oder in die Pension zu „retten“, hat oft zur Folge, dass er frühzeitig stirbt. Richtig intervenieren ist eine mühevollere Arbeit – für den Betroffenen aber eine Chance zur Genesung, für den Betrieb die Option, dass bewährte und erfahrene Mitarbeiter/innen weiterhin mit ihrem Know How zur Verfügung stehen.



Ausführlichere Informationen sowie Handouts zum Download:

➔ www.kontaktco.at/pib

Das Maß ist voll

Ulla Schmalz, 2007



In den langen Jahren der schleichenden Entwicklung einer Abhängigkeit sind Angehörige von Alkoholkranken ratlos und verunsichert. Sie trauen ihren Augen nicht und fragen sich immer wieder, ob es wirklich ein Alkoholproblem gibt oder sie mit ihren Sorgen übertreiben. Doch der Weg zu einer positiven Veränderung geht über klar gesetzte Meilensteine – Augen öffnen, Realitäten erkennen, Realitäten akzeptieren, handeln. Dieser Ratgeber hilft Angehörigen, eine realistische Bestandaufnahme der familiären Situation zu machen, Alkoholprobleme zu identifizieren und zwischen den Bedingungen zu unterscheiden, die sie ändern können und jenen, die sie dem Trinkenden überlassen müssen.

Bekifft und abgedreht

Udo Küstner, Gisela Beckmann-Többen, 2007



Cannabis wird teilweise unterschätzt, nicht nur von Jugendlichen, auch von Eltern. Häufiger Konsum kann Jugendliche gleichgültig machen, sie in ihrer Entwicklung beeinträchtigen und im schlimmsten Fall Psychosen auslösen. Eltern können und sollten rechtzeitig Einfluss nehmen. Dieser Ratgeber hilft dabei. Er informiert über die Wirkung und Folgen kontinuierlichen Cannabiskonsums und zeigt, wie Eltern und Lehrer konstruktiv damit umgehen können.

Das Geschäft mit dem Tod

Michael Adams, 2007



Die USA verklagten 1999 die großen amerikanischen Tabakfirmen auf der Basis eines Gesetzes gegen organisierte Kriminalität. Hauptvorwurf: Die Angeklagten hätten ein Kartell gebildet, um die Verbraucher durch chemische Beigaben in Zigaretten süchtig zu machen. Der größte Prozess der US-Justizgeschichte endete mit einer klaren Verurteilung der Unternehmen. Diese Dokumentation gibt die wesentlichen Zeugenaussagen und zentralen Urteilspassagen wieder. Die aus vielen tausend Seiten Gerichtsakten ausgewählten Texte zeigen auf, wie sich große Markenhersteller zusammenschlossen, um die Verbraucher über die Gefahren des Rauchens systematisch zu täuschen. Das Buch veranschaulicht unter anderem auch,

wie gesundheitsbewusste Raucher mit angeblich niedrigen Teer- und Nikotinwerten von „Light“-Zigaretten irreführt wurden und wie mit gezielten Werbemaßnahmen Kinder und Jugendliche zu Rauchern gemacht wurden. Man mag den Missmut der einzelnen überzeugten Raucher/innen verstehen, wenn sie nun Stück für Stück auf gesetzlichem Weg eingeschränkt werden, mit dem Big Business des Tabak muss aber niemand Mitleid haben.

Der Schal, der immer länger wurde

Klaus-Peter Wolf, Bettina Göschl, Maria Blazejovsky, 2006



Papa ist lieb und lustig und für jeden Spaß zu haben.

Doch manchmal verändert Papa sich, dann wird er ungeduldig und weiß nicht mehr was er sagt.

Ob das an dem Schal liegt, den er immer trägt?

Der Schal wird manchmal länger, dann ist er wieder kürzer.

Je länger er ist, desto mehr wickelt er Papa ein und verändert ihn.

Doch wie kann Papa den Schal wieder loswerden?

Jedes zehnte Kind in Österreich hat zumindest einen suchtkranken Eltern teil. Studien belegen, dass diese Kinder ein besonders erhöhtes Risiko haben, später ebenfalls eine Suchtkrankheit

zu entwickeln. Sie leiden häufig unter sozialen, psychischen und körperlichen Belastungen. Die Verbesserung ihrer Situation ist eine Zukunftsaufgabe zum Wohle der betroffenen Kinder, ihrer Familien und der Gesellschaft. Das Buch wendet sich direkt an betroffene Kinder und beinhaltet eine einfühlsame Geschichte zum Thema Alkoholismus mit einem anschaulichen Symbol: dem Schal.

Die kompetente Familie

Jesper Juul, 2007



Wie verwandeln wir liebevolle Gefühle in liebevolles Verhalten? Dass wir einander lieben, bedeutet nicht automatisch, dass wir gut miteinander auskommen. Der bekannte Familientherapeut Jesper Juul bietet in diesem Buch Orientierung und konkrete Hilfestellung: Das Buch bietet eine solide Basis für alle, die ihre eigene Rolle als Eltern oder Partner finden wollen. So können Sie auch in schwierigen Situationen gute Entscheidungen treffen und Ihre ganz persönlichen Werte im Familienalltag umsetzen.

Prävention bei sozial benachteiligten Kindern

Anja Langness 2007



Weshalb werden Früherkennungsuntersuchungen gerade von den Familien nicht wahrgenommen, die von ihnen am meisten profitieren könnten? Der Einfluss sozialer Faktoren auf die Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen ist besonders deutlich an den Früherkennungsuntersuchungen im Kindesalter abzulesen. Geringe Teilnehmeraten sind vor allem bei sozial benachteiligten Kindern festzustellen. Krankheiten und Entwicklungsverzögerungen können daher bei diesen Kindern nicht rechtzeitig erkannt und behandelt werden. Somit erreicht das universell ausgerichtete Präventionsprogramm gerade diejenigen Bevölkerungsgruppen nicht, die am meisten davon profitieren würden.

Diese Studie analysiert erstmals detailliert die Ursachen der niedrigen Teilnahme sozial benachteiligter Kinder an Präventionsmaßnahmen. Auf Grundlage der Analyse werden im Anschluss bedarfsorientierte und zielgruppenspezifische Strategien zur Steigerung der Inanspruchnahme ebenso erörtert wie innovative Möglich-

keiten, sozial benachteiligte Kinder und deren Eltern umfassend gesundheitlich zu versorgen und zu beraten.

Selbstverletzendes und suizidales Verhalten bei Jugendlichen

Keith Hawton, Karen Rodham, Emma Evans 2006



Warum fügen sich Jugendliche – zumeist junge Frauen – selbst gefährliche Verletzungen zu? Warum haben sie Suizidgedanken oder unternehmen einen Suizidversuch? Welche Hilfen können Therapeuten, Lehrer oder Erzieher den Betroffenen anbieten? Welche Unterstützung bieten Selbsthilfegruppen, Telefon-Hotlines, E-Mail-Beratungen oder ambulante Krisenzentren? Das vorliegende Buch über selbstverletzendes Verhalten und Suizidalität bei Jugendlichen beruht auf einer umfassenden Studie bei der über 6000 Jugendliche nach ihren Erfahrungen mit selbstschädigendem Verhalten befragt wurden. Die daraus resultierenden Ergebnisse wurden mit aktueller internationaler Literatur zum Thema in Zusammenhang gebracht.

Gewerbeordnung neu: Maßnahmen für verstärkten Jugendschutz

Mit einer Weisung an die neun Landeshauptleute hat Wirtschaftsminister Martin Bartenstein eine "Aktion scharf" gestartet, um Missstände beim Jugendschutz zu beseitigen:

Alkohol-Verkaufsverbot

Nicht nur in Gasthäusern, sondern auch in Supermärkten und Tankstellenshops muss das Jugendschutzgesetz beachtet werden. Es gilt: Jugendliche unter 16 bzw. 18 Jahren (je nach Bundesland unterschiedlich) dürfen nicht an Bier, Wein oder harte Getränke gelangen.

Ausweispflicht.

Zweifeln sie am Mindestalter des Jugendlichen, müssen Wirte bzw. Verkäufer einen fälschungssicheren Ausweis verlangen (z.B. Personalausweis, Moped-Führerschein).

Harte Strafen bis 3.600 Euro.

Wird Verkaufspersonal bei der Abgabe von Alkohol an Jugendliche unter dem gültigen Mindestalter erwischt, drohen empfindliche Strafen. Die Mindestbuße lässt Bartenstein auf 180 Euro erhöhen, die maximale Strafe liegt künftig bei 3.600 Euro (anstatt wie bisher bei 2.180 Euro). Unbelehrbaren Wiederholungstätern droht sogar der Entzug ihrer Gewerbekonzession.

N A T I O N A L & I N

Mit neuen Kleidergrößen gegen Magersucht

Das spanische Gesundheitsministerium hat rund 10 000 Frauen vermessen lassen, um das Ergebnis mit den Vorgaben der Modeindustrie zu vergleichen. Heraus kam, dass ungefähr 41 Prozent aller Frauen aufgrund der geltenden Norm keine passend sitzende Kleidung finden. Nun soll ein neues Maß-System entwickelt werden, das den Bedürfnissen und realen Proportionen der Frauen vermehrt Rechnung trägt. Große Textilkonzerne wie Zara und Mango haben sich bereits verpflichtet, ihre Konfektion künftig auf die Maße der realen Kundinnen zu auszurichten. Die Bekleidungskonzerne wurden außerdem aufgefordert, dürre Schaufensterpuppen aus dem Sortiment zu nehmen, weil sie ein ungesundes Schönheitsideal förderten. Ab 2008 werden nur noch Puppen ab Größe 38 zu sehen sein. Auch Kleidungsstücke der Größe 46 gelten nicht mehr als "Sondergröße", da diese Bezeichnung häufig als diskriminierend verstanden wurde. Ein Grossteil der Textilindustrie steht hinter der Initiative der Regierung. Das spanische Beispiel scheint trotzdem Schule zu machen. Auch in Deutschland unterstützt die Modebranche inzwischen eine Initiative der Bundesregierung gegen zu dünne Models.

Quelle: Neue Zürcher Zeitung vom 13.02.2008

Alkoholkonsum und Gewaltbereitschaft bei Jugendlichen

Betrunkene Jugendliche sind häufiger für Gewaltverbrechen verantwortlich. Dies zeigt die Auswertung der bisher von den Bundesländern vorgestellten Kriminalstatistiken für das Jahr 2007. Baden-Württemberg hat sich deshalb als erstes Bundesland entschlossen, ein Gesetz auf den Weg zu bringen, das den Verkauf von Alkohol an Tankstellen, Supermärkten und Kiosken nach 22 Uhr bis 5 Uhr morgens verbietet. In Baden-Württemberg stand 2007 fast jeder dritte Täter unter 21 unter Alkoholeinfluss. Ähnliche Probleme gibt es in den bevölkerungsreichen Flächenstaaten sowie in Thüringen und Berlin. In Bayern und Niedersachsen war jeder zweite Heranwachsende zwischen 18 und 21 Jahren, der eine Gewalttat beging, betrunken. In Nordrhein-Westfalen war es jeder vierte. In Thüringen und Berlin wurde fast jedes dritte Gewaltverbrechen von Personen mit Alkohol im Blut verübt.

Wissenschaftliche Studien bestätigen den Zusammenhang zwischen Alkoholkonsum und erhöhter Gewaltbereitschaft. Gruppenzwang ist oft entscheidend. "Ein Mix aus Verboten, Prävention, Aufklärung, Bildung ist wichtig. Wir brauchen wieder eine Kultur des Hinsehens. Im Bereich der Tabakprävention ist viel passiert. Im Bereich der Alkoholprävention müssen wir noch mehr tun. Deshalb werden wir in diesem Jahr ein Nationales Aktionsprogramm starten", so die Drogenbeauftragte der deutschen Bundesregierung Sabine Bätzing.

Quelle: Die Welt vom 11.03.2008

EURO 08: Für Teamchefs ist die Zigarette beim Match tabu

Die Diskussion um den Nichtrauchererschutz macht auch vor der EURO nicht Halt. Die UEFA setzte allen Spekulationen und Forderungen nach einem Rauchverbot in den acht EM-Stadien ein Ende: In allen acht Stadien darf ohne Einschränkung geraucht werden. Allerdings werden in den Arenen keine Rauchwaren verkauft. Auch wird es Empfehlungen geben (Durchsagen, Plakate) nicht zu rauchen. Teamchefs und Betreuer dürfen jedoch während der nervenaufreibenden Matches nicht zum Glimmstängel greifen. Die UEFA begründete diese Vorgangsweise mit der Vorbildwirkung der Betreuerteams. International geht der Trend aber bereits hin zu rauchfreien Stadien. Diese sind in Großbritannien, Deutschland und Italien schon Praxis.

Quelle: Kurier vom 27.02.2008

Neue Untersuchung nennt die populärsten Drogen

Wissenschaftler der Universität Bristol haben erstmals 20 der populärsten Drogen untersucht und nach ihrer Gefährlichkeit geordnet. Auf Platz eins landete Heroin, gefolgt von Kokain und starken Schlafmitteln. In die Beurteilung der Drogen flossen Faktoren ein wie lang- und kurzfristige körperliche sowie seelische Folgen, der psychische und physische Suchteffekt und die sozialen Schäden, die die Drogen anrichten. Auf Rang fünf platzierten die Experten bereits den Alkohol, die mit Abstand am weitesten verbreitete Droge. Er rangiert wegen seiner massiven körperlichen Langzeitschäden sowie wegen seiner zerstörerischen sozialen Wirkung besonders weit vorne. Mit ihrem neuen "Gefahren-Ranking" widersprechen die Experten in vielen Punkten den europäischen Gesundheitsbehörden, die Drogen wie Heroin, LSD und Ecstasy als besonders schädlich einstuft, während Alkohol und Tabak in der Klassifizierung der englischen Behörden gar nicht auftauchen.

Quelle: Oberösterreichische Nachrichten vom 12.03.2008

Britische Studie: Raucher/innen sind unglücklicher als Nichtraucher

Wenn Raucher/innen behaupten, dass ihnen das Qualmen Vergnügen bereitet, lügen sie sich selbst in die Tasche. Forscher der Peninsula Medical School im britischen Plymouth untersuchten den Zusammenhang von Rauchen und psychischem Wohlbefinden. Sie befragten mehr als 9000 Personen über 50 Jahre zur Lebenszufriedenheit und fanden keine Hinweise, dass Rauchen in irgendeiner Weise mit dem Gefühl von Freude oder Vergnügen in Verbindung stand. Studienleiter Iain Lang: "Raucher/innen sind demnach generell unglücklicher und unzufriedener als Nichtraucher."

Quelle: Kronen Zeitung vom 09.03.2008

Alkohol hilft nicht gegen Angstgefühle – zumindest nicht bei Ratten

Ratten ist es offenbar nicht möglich, sich Angst wegzutrinken, wie Wissenschaftler der Universität von Tokio im US-Fachmagazin Neuropsychopharmacology berichten. Bei Ratten, die durch einen leichten Schock in Angst versetzt worden waren und anschließend Alkohol verabreicht bekamen, blieb die Angstreaktion länger haften als bei der Gruppe, die nüchtern blieb. Auf den Menschen übertragen könnte dies bedeuten, dass die negativen Erinnerungen, die der Trinker loswerden will, stark im Gedächtnis bleiben, auch wenn im Moment des Rauschs die Stimmung steigt. Um etwas Unangenehmes zu vergessen, sei es für das Gehirn hilfreicher, die negative Erinnerung mit einer positiven zu "überschreiben".

Quelle: Der Standard vom 01.03.2008

Die Schweiz bewilligt erste LSD-Studie seit 35 Jahren

Das in den 1960er Jahren verbotene LSD wird für Ärzte und Psychotherapeuten wieder interessant: In der Schweiz ist eine auf zwei Jahre befristete Pilotstudie zur Erforschung der Auswirkungen der Substanz bei schwerkranken Patienten bewilligt worden. Der Schweizer Psychotherapeut Peter Gasser will mit dem Rauschmittel zwölf Schwerkranken behandeln, die etwa an Krebs oder existenziellen Ängsten leiden. Ziel sei es herauszufinden, ob LSD bei diesen Patienten einen positiven Effekt auf die Psychotherapie habe und ohne Risiken eingenommen werden könne.

Quelle: Neue Zürcher Zeitung vom 13.02.2008

Mehr Kontrollen.

Der Wirtschaftsminister fordert auch bessere Kontrollen. Ab heute sind die Landeshauptleute angewiesen, strenger und häufiger kontrollieren zu lassen. In sechs Monaten müssen sie berichten, welche Schwerpunktaktionen gesetzt wurden.

"Beim Komatrinken junger Menschen haben wir es mit einem Phänomen zu tun, das wir nach besten Kräften bekämpfen müssen", sagt Bartenstein.

Eigentlich hätte die neue Gewerbeordnung ja schon ab Jänner wirken sollen.

Doch im Dezember hatte Bundespräsident Heinz Fischer die Unterzeichnung der Novelle wegen kleinerer Formfehler verweigert.

Quelle: Österreich vom 17.03.2008

Impressum:

Herausgeber:

Jugendrotkreuz Tirol
kontakt+co Suchtprävention Jugendrotkreuz

Redaktion:

Brigitte Fitsch, Mag. Gerhard Gollner, MMag. Gregor Herrmann, Mag. Heribert Holzinger

Anschrift:

kontakt+co Suchtprävention Jugendrotkreuz
Bürgerstraße 18, 6020 Innsbruck
Tel. 0512/585730, Fax: 0512/585730-20
e-mail: office@kontaktco.at

Abonnement:

Kein Fixbetrag für das Abo. Mit einem freiwilligen Druckkostenbeitrag von Euro 3,50 unterstützen Sie die Suchtprävention in Tirol. Danke!
Bankverbindung: Tiroler Sparkasse Innsbruck
BLZ 20503 · Ktnr. 0000-078303



DAMIT DIE EURO 2008 FÜR ALLE EIN SCHÖNES FEST WIRD

Für viele Fans der Fußball-Europameisterschaft wird der Alkohol eine Rolle spielen.

Die Schweiz stellt sich dementsprechend auf die kommenden Sportveranstaltungen ein. Es geht nicht darum, den Alkohol zu verbieten, sondern auf die Risiken des übermäßigen Konsums aufmerksam zu machen: Unfälle, Verletzungen, Alkoholvergiftungen, Sachschaden, Gewaltakte. Ziel der Prävention ist, alkoholbezogene Probleme zu vermeiden, damit Menschen nicht zu Schaden kommen und die öffentliche Sicherheit gewahrt bleibt. Eine Gruppe von Präventionsfachstellen hat gemeinsam mit verschiedenen Bundesstellen Hilfsmittel für den großen Fußball-Event erarbeitet. Diese basieren auf dem Leitbild für die Alkoholprävention, welches eine nationale Arbeitsgruppe im letzten Jahr entwickelt hat. Dieses empfiehlt den zuständigen Behörden, Bewilligungen für den Alkoholausschank an verschiedene Kriterien zu knüpfen. Dazu gehören: die Information über die Jugendschutzgesetze mit Aushängeschildern, geschultes Ausschankpersonal, Werbeeinschränkungen, preisgünstige und attraktive alkoholfreie Getränke, Mengen- oder Zeitbeschränkungen beim Alkoholverkauf.

Informationen zu den geplanten Maßnahmen: <http://www.sfa-ispa.ch>

Kriterienliste: http://www.sfa-ispa.ch/DocUpload/Kriterienliste_Euro08.pdf