

LIEBE
FAMILIE
ARBEIT



Inhaltsverzeichnis

Editorial	3
Einleitung	4
Beratung und Therapie	
Hohe Zufriedenheit und einige Neuerungen	5
Alter Wein in neuen Schläuchen – die Medizin ist wieder integriert	8
Prävention und sexuelle Gesundheit	
Struktur im Wandel, Nachfrage konstant	10
Eine Schule werden, die zuhört – strukturiertes Vorgehen zur Gesundheitsförderung	12
Game over!?! – das Thema «neue Medien» stiess auf sehr grosses Interesse	14
AlcoTool – eine interaktive Website über Alkohol für Jugendliche und junge Erwachsene	15
MOVE – motivierende Kurzintervention	16
Sexualität bleibt ein sensibles Thema	17
Bilanz	18
Erfolgsrechnung	19
Mitglieder des Stiftungsrats	20

Editorial

Liebe Leserin
Lieber Leser

Menschen mit Suchtproblemen fällt es oft schwer, sich jemandem anzuvertrauen und um Unterstützung zu bitten. Obschon sich die Betroffenen der gesundheitlichen Konsequenzen bewusst sind, leben sie oft lange mit der Sucht weiter. Welche Gründe sind ausschlaggebend, damit sie sich eines Tages an eine Fachperson wenden?

«Mein Partner wird mich sonst verlassen.»
«Meine Freunde wenden sich von mir ab.»
«Meine Familie leidet zu sehr unter meinem Verhalten.»
«Mein Arbeitgeber droht mir mit der Kündigung.»

Liebe, Familie und Arbeit

Meist ist es die Angst, die Familie, den Partner oder die Partnerin, andere nahestehende Personen oder die Arbeit zu verlieren, welche Menschen mit Suchtproblemen veranlasst, professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen. Egal, ob es dabei um Alkohol, Tabak, Glücksspiel, Essstörungen, neue Medien oder Medikamente geht.

Auch in der Präventionsarbeit spielt das nahe Umfeld der Menschen eine wichtige Rolle. Wenn Prävention etwas bewirken will, muss sie da ansetzen, wo Menschen leben, lieben, arbeiten und spielen. Gemeinsam mit Eltern, Betrieben, Heimen, Schulen, Kindertagesstätten und Gemeinden optimieren wir Präventionsmassnahmen zu Themen wie Suchtmittel, Gewalt/Mobbing oder depressive Verstimmung und setzen diese wirksam um. Zudem bieten wir im Rahmen des sexualpädagogischen

Unterrichtsraum für Fragen zu Beziehungen und Sexualität.

Liebe, Familie und Arbeit standen auch im Zentrum unserer letztjährigen Kampagne, welche im öffentlichen Raum und in den Verkehrsmitteln von Bern, Biel, Burgdorf und Thun zu sehen war.



Sie sehen, unsere Stiftung ist mit ihren Dienstleistungen und Angeboten in Ihrer Nähe. Es ist unser vordringliches Ziel, Sie alle in Ihren Bemühungen um eine gesunde Familie, eine gesunde Firma, eine gesunde Schule oder ein gesundes Heim sowie bei der Erhaltung Ihrer eigenen Gesundheit zu unterstützen. Dort wo Sie leben, lieben und arbeiten.

Ueli Studer
Präsident des Stiftungsrats

Einleitung

Wir alle neigen dazu, uns Gewohnheiten anzueignen. Auch wenn wir wissen, dass uns einige davon letztlich nicht guttun oder uns abhängig machen.

Was führt die Menschen dazu, einen Schritt aus der Gewohnheit zu tun, etwas zu verändern, einen neuen Schritt zu wagen? Oft sind es Menschen aus ihrem Umfeld, die den Mut haben, unangenehme Fragen zu stellen. Es ist die Chefin, die nicht über das Alkoholproblem ihres Mitarbeiters hinwegschaut. Oder das Leitungsteam eines Schulhauses, das Mobbing und Gewalt nicht dulden will.

Wir haben den Auftrag, diese Menschen zu unterstützen, indem wir mit ihnen gemeinsam einen Weg suchen, um die Verhältnisse zu verbessern und den Betroffenen zu helfen.

Mit unseren Präventionsangeboten wollen wir bewirken, dass es gar nicht erst zu grösseren Problemen kommt. Unser Ziel ist es, die Gesundheit zu erhalten und zu fördern, sei es mit Informationen, Coaching, methodischer Unterstützung oder mit sexualpädagogischen Schulungen.

Zudem haben wir die Aufgabe, unsere Therapieangebote laufend den Bedürfnissen der Betroffenen anzupassen. Aus diesem Grund haben wir im vergangenen Jahr unsere Angebote weiterentwickelt und ergänzt, beispielsweise mit einem Online-Beratungsangebot. Ein anderes, neues Angebot ist die ärztlich geleitete, ambulante Alkoholentzugsbehandlung, welche es unseren Klientinnen und Klienten erlaubt, während der einwöchigen Behandlung zu Hause wohnen zu bleiben und die Abwesenheit am Arbeitsplatz gering zu halten.

Um diese Aufgaben optimal zu erfüllen, haben wir unsere Organisation auch strukturell angepasst. Sie ist neu in zwei operative Bereiche gegliedert: in die Abteilungen «Beratung und Therapie» sowie «Prävention und sexuelle Gesundheit». Auf diese Weise stellen wir sicher, dass grössere Teams ihre Kräfte noch besser bündeln können.



Auf den folgenden Seiten berichten wir über Themen, Angebote, Projekte und Veranstaltungen, welche uns im vergangenen Jahr beschäftigt haben.

All unsere Aufgaben leisten wir im Auftrag der Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern. Nicht im Alleingang, sondern in Zusammenarbeit mit zahlreichen Partnerorganisationen.

Bruno Erni
Geschäftsführer

Beratung und Therapie

Hohe Zufriedenheit und einige Neuerungen

2008 lenkten wir in der Abteilung «Beratung und Therapie» den Blick noch bewusster auf unsere Kundinnen und Kunden. Dazu zählen wir einerseits Menschen, welche unsere Beratungs- und Therapieangebote nutzen oder von unseren Informations- und Sensibilisierungsveranstaltungen profitieren. Andererseits handelt es sich dabei auch um zuweisende Stellen, welche unsere Angebote in Anspruch nehmen, zum Beispiel Mitarbeitende der Sozialdienste, Ärztinnen und Ärzte mit eigener Praxis oder in Spitälern, Therapiefachpersonen in Suchtfachkliniken sowie Behörden.

Die Überprüfung unserer hohen Kundenorientierung fand im vergangenen Jahr in 3-facher Hinsicht statt:

1. Zufriedenheit in Bezug auf die Beratung als Ganzes¹

a) Zufriedenheit der Klientinnen und Klienten mit den Beratungs- und Therapieangeboten

2004: 84,4%
2005: 83,8%
2006: 85,4%
2008: 85,4%

b) Zufriedenheit mit der Beratungsperson

2004: 93,7%
2005: 93,0%
2006: 93,6%
2008: 93,7%

c) Weiterempfehlung der Berner Gesundheit

2004: 95,9%
2005: 95,3%
2006: 95,7%
2008: 96,5%

Diese Werte zeigen, dass unsere Klientinnen und Klienten seit mehreren Jahren mit unserer Dienstleistung im Bereich Beratung und Therapie sehr zufrieden sind.

2. Zufriedenheit in Bezug auf die Erstgespräche

Unsere Klientinnen und Klienten werden nach dem Erstgespräch um ein Feedback gebeten. Diese Erhebung wird kontinuierlich durchgeführt. Der Rücklauf beträgt über

50%. Wir fragen dabei nach Aspekten, welche wir als unsere Pflicht ansehen. Die Resultate sahen 2008 folgendermassen aus:

Ich bekam rasch einen Termin: 94,8%
Ich wurde freundlich empfangen: 98,3%
Die Beraterin/der Berater liess mich vor dem Gespräch nicht warten: 96,0%
Das Erstgespräch hat sich für mich gelohnt: 93,8%

3. Zufriedenheit in Bezug auf die Zusammenarbeit mit den zuweisenden Stellen

Im 2008 wurden erstmals auch zuweisende Stellen befragt. Wie folgende Werte zeigen, ist auch deren Zufriedenheit mit unserer Arbeit generell sehr hoch.

Die Berner Gesundheit ist gut erreichbar: 98,4%
Die Angebote der Berner Gesundheit unterstützen meine Arbeit: 95,1%
Die Website der Berner Gesundheit ist benutzerfreundlich: 95,4%
Das Informationsmaterial (Flyer etc.) der Berner Gesundheit ist gut verständlich: 97,3%
Die Berner Gesundheit bietet Klientinnen und Klienten innert nützlicher Frist Termine an: 94,6%
Die Angebote der Berner Gesundheit zeigen positive Wirkungen bei Klientinnen und Klienten: 84,4%

Dank diesen fundierten Rückmeldungen haben wir Verbesserungsmassnahmen bestimmt. Wir werden in Zukunft die zuweisenden Stellen und Partnerorganisationen noch besser über unsere Angebote informieren und die Schnittstellen entlang dem Patientenweg optimieren. Wir werden insbesondere dafür besorgt sein, dass Ärztinnen und Ärzte unsere Angebote sowie die Möglichkeiten der interdisziplinären Zusammenarbeit mit uns noch besser kennen. Denn 40% unserer Klientinnen und Klienten geben an, dass sie durch die Hausärztin, den Hausarzt, eine Klinik oder ein Spital an uns verwiesen worden sind. Eine gute Zusammenarbeit mit unseren Partnern ist uns generell wichtig. Deshalb haben wir bereits 2008 die Zusammenarbeit mit der Suchtfachklinik Südhang und dem Blauen Kreuz bei stationären Behandlungen überprüft.

¹ Dieser Auszug aus den Detailergebnissen basiert auf einem Rücklauf von jeweils 35 bis 40%. Werte zu 2007 fehlen, da die Erhebung seit 2006 alle zwei Jahre durchgeführt wird.

Erweiterung der Angebote

Mit der Anstellung von Oliver Grehl als Leitenden Arzt haben wir unser Angebot erweitert. Im Beratungs- und Therapieprozess können wir unseren Klientinnen und Klienten neu Folgendes anbieten:

- medizinische Abklärungen oder die Vermittlung einer solchen
- interdisziplinäre Zusammenarbeit mit den behandelnden Ärztinnen und Ärzten
- qualifizierte ambulante Alkoholzugsbehandlungen

Weitere Informationen zu diesen Neuerungen sind im Kapitel «Alter Wein in neuen Schläuchen – Die Medizin ist wieder integriert» zu finden.

Menschen besser erreichen

Mit einer umfangreichen Kampagne haben wir im vergangenen Jahr der breiten Bevölkerung unsere Angebote zur Alkoholberatung kommuniziert. Die Plakate, welche im öffentlichen Raum und in den öffentlichen Verkehrsmitteln von Bern, Biel, Burgdorf und Thun zu sehen

waren, sollten Menschen dazu motivieren, frühzeitig von unseren Dienstleistungen zu profitieren. Die Kampagne fokussierte auf die Folgeprobleme eines übermässigen Alkoholkonsums.

Parallel zur Kampagne haben wir den Zugang zu unseren Angeboten und Informationen erleichtert. Dazu wurde im Herbst die Möglichkeit der «elektronischen» Beratung neu geschaffen. Auf diese Weise unterstützen wir Menschen, für welche eine Face-to-Face-Beratung vorderhand nicht in Frage kommt. Bis Anfang 2009 haben von dieser Form der Kontaktaufnahme rund 20 Personen profitiert.

Auch mit der Einrichtung der Gratis-Telefonnummer 0800 070 070 haben wir einen einfachen Zugang zu Information und Beratung geschaffen. Diese Nummer wird seit August 2008 jeden Monat über 200 Mal genutzt.

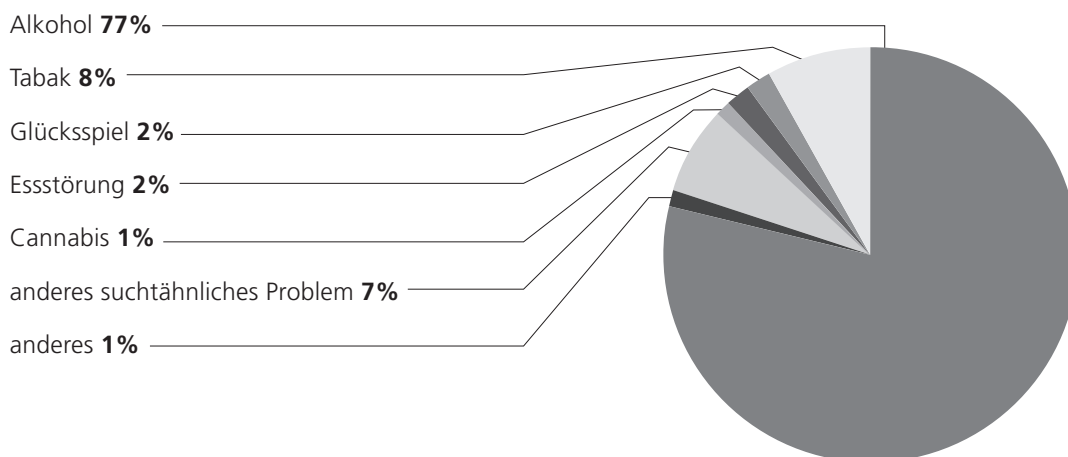
Alkohol weiterhin grösstes Problem

Die Beratung und Therapie von Menschen mit Suchtproblemen, ihren Angehörigen und ihrem Umfeld ist die Kernaufgabe unserer Fachleute und beansprucht 86% ihres Arbeitspensums.

	2005	2006	2007	2008
Stellenetat Fachmitarbeitende in Prozenten	2265	2265	2238	2212
Neumeldungen	1645	1631	1749	1695
Beratungsgespräche	10 847	10 824	10 861	11 146
Bearbeitete Fälle	2585	2665	2656	2767
Fälle pro 100 Stellenprozent	115	117	116	125
Gruppen	44	50	55	39
Durchgeführte Gruppenanlässe	315	316	345	277
Teilnehmende in Gruppen	363	452	442	351
Kurzkontakte	1209	1308	1334	1265
Total erreichte Klientinnen und Klienten	4157	4425	4432	4383

Alkohol ist im Kanton Bern nach wie vor das grösste sozialmedizinische Problem. Diese Tatsache zeigt sich auch

bei den Angaben zur Hauptproblemsubstanz unserer Klientinnen und Klienten¹ bei Beratungsbeginn:



Die Öffentlichkeit sensibilisieren

11% des Arbeitspensums unserer Beraterinnen und Berater wurden im letzten Jahr in Informations- und Sensibilisierungsveranstaltungen, Schulungen, Medienarbeit,

Vernetzung/Koordination mit anderen Institutionen, Internet und Mediothek investiert.

	2005	2006	2007	2008
Schulungen	13	24	33	23
Teilnehmende an Schulungen	474	676	549	459
Informationsveranstaltungen	98	90	150	91
Teilnehmende an Informationsveranstaltungen	3002	2862	3581	2155
Total Teilnehmende an Schulungen/Informationsveranstaltungen	3476	3538	4130	2614

Kapazitäten sind ausgeschöpft

Die Zahlen zum Leistungspensum unserer Beratungspersonen zeigen auf, dass unsere Angebote der ambulanten Beratung und Therapie mit den zur Verfügung stehenden

Mitteln die obere Grenze erreicht haben. Wir werden diese Mittel auch in Zukunft möglichst effektiv und am richtigen Ort einsetzen.

Roger Gernet
Leiter Beratung und Therapie

¹ Eintritt 2008

Alter Wein in neuen Schläuchen – die Medizin ist wieder integriert

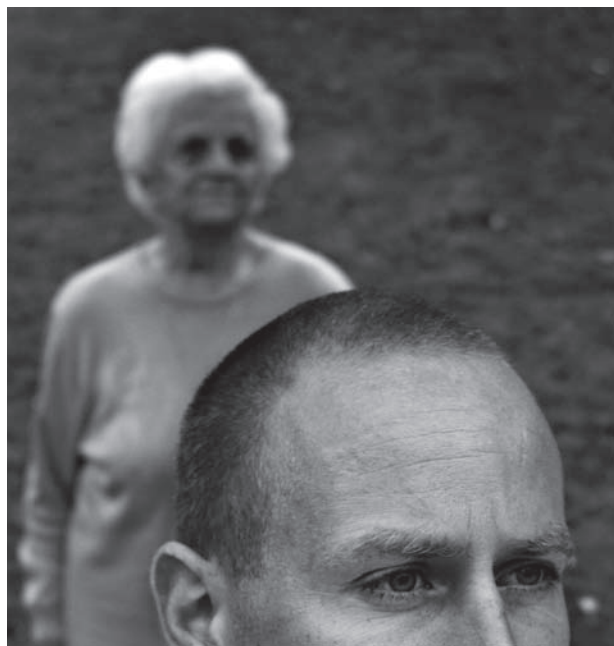
2008 haben wir den Entscheid umgesetzt, die Medizin wieder in die ambulante Suchttherapie zu integrieren. Bereits unseren Vorgängerorganisationen, den Sozialmedizinischen Diensten, standen Konsiliarärztinnen und -ärzte zur Seite. Mit der Gründung der Stiftung Berner Gesundheit fiel diese Kompetenz weg. In der Beratungs- und Therapiepraxis der letzten Jahre wurde dieser Verlust immer deutlicher spürbar. Es herrscht in der Wissenschaft mittlerweile Einigkeit darüber, dass Abhängigkeitserkrankungen eine interdisziplinäre Zusammenarbeit aus Psychotherapie, Psychiatrie, Somatik sowie psychosozialer Beratung und Therapie erfordert. Diese Interdisziplinarität haben wir in der Vergangenheit durch die enge Zusammenarbeit mit externen medizinischen Fachpersonen wahrgenommen. Für potenzielle Klientinnen und Klienten ist es aber sinnvoll, eine ganzheitliche Therapie aus einer Hand zu erhalten.

Mit der Anstellung von Oliver Grehl als leitenden Arzt konnte ein erfahrener Suchtmediziner mit Leistungsnachweis in der stationären und ambulanten Suchttherapie gewonnen werden. Klientinnen und Klienten haben damit die Möglichkeit, auch bei uns medizinische Angebote zu beziehen. Dank der Integration der Medizin sind wir ein noch kompetenterer Ansprechpartner für Ärztinnen und Ärzte mit eigener Praxis, in Suchtfachkliniken und Spitälern geworden. Rückmeldungen im vergangenen Jahr haben gezeigt, dass diese Fachpersonen eine Überweisung an unseren leitenden Arzt vermehrt nutzen und schätzen.

Qualifizierte ambulante Alkoholentzugsbehandlung

Neben der interdisziplinären Zusammenarbeit haben wir mit der Einführung dieses neuen Angebots für unsere Klientinnen und Klienten einen Mehrwert geschaffen. Die qualifizierte ambulante Alkoholentzugsbehandlung spricht eine neue Zielgruppe an. Viele von missbräuchlichem oder

schädlichem Alkoholkonsum Betroffene wissen, dass sie entweder zu oft oder/und zu viel Alkohol trinken. Häufig können sie dieses Trinkverhalten aber nicht selbstständig verändern. Bislang mussten diese Patientinnen und Patienten meist in einer psychiatrischen Klinik, einer Suchtfachklinik oder einer medizinischen Bettenstation hospitalisiert werden.



In den vergangenen Jahren hat sich die ambulante Alkoholentzugsbehandlung als sinnvolle und wirksame Ergänzung zur stationären Behandlung in Kliniken, Spitälern und in der Psychiatrie erwiesen. Dieser Ansatz hat einige Vorteile: Erstens bleiben die Betroffenen in den Arbeitsprozess und in ihr soziales Netz integriert, wodurch Abwesenheiten am Arbeitsplatz auf ein Minimum reduziert werden und das Umfeld einbezogen wird. Zweitens senken wir damit die Einstiegsschwelle für Betroffene deutlich, da der Eintritt in die Behandlung einfacher, schneller und ohne Stigmatisierung erfolgen kann. Drittens ist eine ambulante

Behandlung im Vergleich zu einem stationären Aufenthalt deutlich günstiger; eine Kosteneinsparung, von der auch Patientinnen und Patienten profitieren. Die Abstinenz wird deshalb für viele zu einer prüfenswerten Alternative zum bisherigen Trinkverhalten.

Entzug in acht Tagen

Die Patientinnen und Patienten kommen zu einem unverbindlichen Vorgespräch zu unserem leitenden Arzt. Hier wird ihnen das Konzept erklärt, es werden erste anamnestische Angaben sowie die Ein- und Ausschlusskriterien erhoben. Einschlusskriterien sind Probleme im Umgang mit Alkohol, maximal mittelschwere Entzugssymptome, Motivation beziehungsweise Motivierbarkeit für eine (zumindest zeitlich begrenzte) Alkoholabstinenz und ein vorhandenes soziales Umfeld. Ausschlusskriterien sind akute somatische oder psychiatrische Begleiterkrankungen, akute Suizidalität oder Fremdgefährdung sowie aus der Anamnese bekannte epileptische Anfälle beim Alkoholentzug und/oder delirante Zustandsbilder während vorangegangener Entzugsbehandlungen.

Bei Bedarf werden Klientinnen und Klienten an bestehende Einrichtungen weitervermittelt, beispielsweise an Suchtfachkliniken, Psychiatricentren, Psychiaterinnen und Psychiater mit eigener Praxis. Das Vorgehen sprechen wir in jedem Fall mit bereits involvierten Hausärztinnen und -ärzten sowie weiteren Stellen ab.

Unsere Alkoholentzugsbehandlung umfasst während der ersten Phase von acht Tagen vier Konsultationen beim Arzt und fünf Gespräche bei der Therapeutin oder dem Therapeuten. In den darauf folgenden Monaten werden regelmässig Einzel- und Gruppengespräche sowie bei Bedarf weitere Konsultationen beim Arzt durchgeführt.

Weitere Informationen können auf unserer Website abgerufen werden. Für Ärztinnen und Ärzte besteht dort die neue Rubrik «Medizin», um die Zusammenarbeit zu fördern und eine spezifische Übersicht unserer Angebote zu bieten.

Roger Gernet
Leiter Beratung und Therapie

Struktur im Wandel, Nachfrage konstant

Die Abteilung «Prävention und Sexualpädagogik» inklusiv «Projekte» wurde 2008 neu strukturiert. Ziel dieser Reorganisation war, dass unsere knappen Ressourcen besser gebündelt und dadurch unsere Dienstleistungen effizienter erbracht werden können. Mit dieser Aufgabe wurde Sirkka Mullis beauftragt, welche zu Beginn des vergangenen Jahrs die Leitung dieser Abteilung übernahm. Im Lauf des Jahrs entstand auf diese Weise die Abteilung «Prävention und sexuelle Gesundheit», welche die Prävention Basisdienste, die Projekte und die Sexualpädagogik umfasst.

Rolle der Mediatorinnen und Mediatoren in der Sexualpädagogik

Auch 2008 stiessen unsere Angebote bei den Zielgruppen auf grosses Interesse. So erreichte beispielsweise das Team Sexualpädagogik mit Beratungen, sexualpädagogischen Schulungen und Informationsveranstaltungen 3479 Personen. Davon haben 459 Personen (rund 13%) von unserem Beratungsangebot profitiert. Dies zeigt, dass die Arbeit unserer Fachpersonen weit über die konkrete Beratung hinausgeht.

16 von den 372 Schulungen, welche durch unsere vier Fachmitarbeitenden durchgeführt wurden, richteten sich an Mediatorinnen und Mediatoren. Dabei handelt es sich primär um Lehrpersonen, Heimpersonal sowie andere Bezugspersonen von Jugendlichen. Es ist uns ein Anliegen, den sexualpädagogischen Unterricht nicht nur direkt in den Klassen durchzuführen, sondern auch Erwachsene zu befähigen, die Themen «Sexualität» und «Liebe» mit Jugendlichen aufzugreifen.

Im Kapitel «Sexualität bleibt ein sensibles Thema» gehen wir näher auf unser Angebot im Rahmen der Sexualpädagogik ein.

Nachfrage nach Präventionsangeboten bleibt konstant hoch

Auch das Team Prävention Basisdienste verzeichnete im vergangenen Jahr erneut eine Zunahme an erreichten Kundinnen und Kunden. Während wir 2007 7963 Personen unterstützen konnten, waren es 2008 bereits 8571 Personen (+8%). Die Nutzung unserer Präventionsangebote im letzten Jahr gliedert sich wie folgt:

	2007	2008
Anzahl Präventionsberatungen	695	748
Anzahl Schulungen von Mediatorinnen und Mediatoren	196	210
Anzahl Informationsveranstaltungen	101	102

Einen spezifischen Einblick in die Arbeit unserer Präventionsfachmitarbeitenden erhalten Sie in den Kapiteln «Game over?!» und «Eine Schule werden, die zuhört».

Neun Projekte auf Kurs, eines neu in Planung

Bei den Projekten befinden wir uns im letzten Drittel der 4-jährigen Programmphase 2006 bis 2009. Dies bedeutet, dass unsere Fachpersonen vor allem damit beschäftigt waren, die bestehenden neun Projekte weiter umzusetzen, wobei das Projekt «profilINFO – Online-Übersicht für die Lehrerschaft» bereits evaluiert und somit abgeschlossen werden konnte. Im vorliegenden Jahresbericht stellen wir Ihnen die Erfahrungen der Projekte «MOVE» und «Alco-Tool» detaillierter vor.

Neu in die Planung aufgenommen wurde das Projekt «BuonAp», welches zum Ziel hat, das Verpflegungsangebot für Kinder und Jugendliche im Freizeitbereich zu optimieren und damit einen Beitrag zur Reduktion von Übergewicht und dessen Folgekrankheiten zu leisten.

Die Nachfrage nach unseren Angeboten im Rahmen der Gesundheitsförderung, der Prävention und der Sexualpädagogik steigt weiter. Mit den seit Jahren gleichblei-

benden finanziellen Mitteln und damit gleichbleibenden personellen Ressourcen stossen wir trotz Reorganisation an Leistungsgrenzen.



Sirkka Mullis
Leiterin Prävention und sexuelle Gesundheit

Eine Schule werden, die zuhört – strukturiertes Vorgehen zur Gesundheitsförderung

Immer wieder werden wir gefragt, auf welche Art Gesundheitsförderung an einer Schule geplant und umgesetzt werden kann: «Wie gehen Sie bei einer entsprechenden Anfrage zur Beratung konkret vor?» Dies lässt sich anhand des Beispiels eines Gymnasiums zeigen, dessen Vizedirektorin uns im November 2007 kontaktiert hat. Ihre neue Schulleitung habe eine Vision für die kommenden Monate oder gar Jahre entwickelt: Man wolle zu einer Schule werden, die zuhört. Zu diesem Zweck sei im Februar 2008 eine Veranstaltung mit dem gesamten Kollegium geplant, bei deren Organisation sie uns um Hilfe bat. Im Rahmen eines Auftragsklärungsgesprächs wurde das Ziel konkretisiert: Das Kommunizieren und Zuhören auf allen Ebenen der Schule sollte verbessert werden. Da diese beiden Elemente für das Schulklima elementar sind, tragen sie auch zur Gesundheitsförderung an einer Schule bei.

Zuerst definierte das Pilotteam, bestehend aus zwei Mitgliedern der Schulleitung, einer Vertreterin des Kollegiums und einer unserer Fachpersonen, das Veranstaltungsprogramm. Unsere Aufgabe bestand darin, diesen Prozess zu begleiten, zu beraten und teils zu leiten. Mit Fragen wie «Welches sind die wichtigsten Ziele? Welches Vorgehen schlagen wir vor? Wie gewinnen wir das Interesse der Lehrpersonen?» bereiteten wir uns darauf vor, das Kollegium von rund 90 französisch- und deutschsprachigen Personen zur aktiven Mitarbeit zu animieren.

Schritt für Schritt vom Individuum zum Plenum

Die Veranstaltung begann mit einer individuellen Aufgabe: Alle erstellten eine Liste ihrer persönlichen und beruflichen Wertvorstellungen. Anschliessend wurden diese Listen besprochen und miteinander verglichen; erst zu zweit, dann zu viert, zu acht, in 16er-Gruppen und zuletzt im Plenum. Auf diese Weise kristallisierten sich die gemeinsamen Werte heraus. Die Mehrheit der Anwesenden wünschte sich folgende sechs Werte/Konzepte für ihre Schule: Respekt, Zuhören, Vertrauen, strukturfördernde Autorität, Unterstützung der Schulleitung bezüglich der Abwertung des Berufs und berufliche Autonomie.



Auch eine Pause darf bei einer solchen Veranstaltung nicht fehlen, und so holten wir uns bei Kaffee, frischer Luft und Regen neue Energie für die nächste Aufgabe. Inzwischen waren 24 Tische mit Papier überzogen worden, an welche sich je 4 Personen setzten. An jedem Tisch wurde nun über eines der sechs Konzepte diskutiert: «Was wird diesbezüglich an unserer Schule bereits unternommen? Welcher zusätzliche Bedarf besteht? Welche Massnahmen werden in anderen Schulen durchgeführt und was könnten wir davon übernehmen?» Die Gedanken wurden direkt auf die Papiertischtücher geschrieben. Mithilfe des Modells «World Café» kam Bewegung in die Teilnehmenden; die Aula glich einem Bienenstock. Denn nun waren alle dazu eingeladen, an den verschiedenen Tischen zu verweilen und dem bereits Notierten eigene Gedanken hinzuzufügen. So konnten sich alle zu jedem Konzept äussern.

Filtern, priorisieren, umsetzen und evaluieren

Nach der Veranstaltung traf sich das Pilotteam, um aus allen Vorschlägen und Fragen die Essenz herauszufiltern. So entstand ein Dokument, welches zu jedem der sechs Konzepte/Werte einige konkrete Massnahmen nannte. Dieses wurde wiederum allen Lehrpersonen zur Prüfung vorgelegt. Der nächste Schritt bestand darin, die Priorisierung dieser Massnahmen sowie die Etablierung eines Zeitplans für ihre Umsetzung aufzustellen. Im Sommer 2009 werden die Aktionen sorgfältig evaluiert, damit anhand der Resultate die weiteren Schritte oder auch neue Visionen bestimmt werden können.

Sowohl die Schulleitung als auch wir Fachpersonen sind uns einig, dass all diese Arbeit nur eine Etappe zur Verbesserung der Lebensqualität an diesem Gymnasium darstellt. Aber es ist ein konstruktiver Anfang, bei dem die Lehrpersonen die Gelegenheit erhielten, sich auszutauschen. Sie waren und sind aktiv an einem Prozess beteiligt, der das gute Klima der Schule zum Ziel hat. Das Zuhören nimmt Formen an.

Catherine Heiniger
Fachmitarbeiterin Prävention

Game over!? – das Thema «neue Medien» stiess auf sehr grosses Interesse

An der 5. Fachtagung der Berner Gesundheit und des Regionalen Schulinspektorats Seeland im Mai 2008 haben sich 430 Lehrpersonen und Schulkommissionsmitglieder mit den Chancen und Risiken der neuen Medien in der Schule auseinandergesetzt.



Welche Wirkung haben die Medien auf unsere Kinder? Inwiefern beeinflussen sie unser Zusammenleben, die Kommunikation zwischen Erwachsenen und Kindern, unsere Wertvorstellungen und Handlungsweisen? Wie können die positiven Aspekte der neuen Medien im Unterricht genutzt werden? Wie kann die Medienkompetenz und damit ein gesundes Aufwachsen bei Kindern entwickelt und gefördert werden?

Diese und weitere Themen wurden mit Referaten und einer Podiumsdiskussion von Fachleuten aus Medienforschung, Medienpädagogik, Psychologie und Suchtprävention beleuchtet und mit Beispielen illustriert. Es wurden Möglichkeiten aufgezeigt, wie die neuen Medien in der Schule genutzt sowie Schülerinnen und Schüler für einen bewussten und kontrollierten Umgang sensibilisiert werden können. Von Seiten des Schulinspektorats wurde eine Übersicht der Aufgaben und Unterstützungsangebote in Bezug auf die Medienerziehung in der Schule präsentiert. Die «VARIETÄTER» sorgten mit ihrem bewegten Theater für Auflockerung.

Aus Sicht der Gesundheitsförderung, darin waren sich die Fachleute einig, müssen Kinder und Jugendliche für den Umgang mit neuen Medien Kompetenzen erwerben. Die positiven Potenziale der Angebote können nur dann optimal genutzt werden, wenn die Medien nicht ein Ersatz fürs reale Leben sind, sondern eine Erweiterung. Auch wenn Jugendliche in der Anwendung oft gewandter sind und sich besser auskennen als Eltern oder Lehrpersonen, benötigen sie doch deren Begleitung. Deshalb ist es Aufgabe und Pflicht der Eltern und Pädagogen, sich des Themas anzunehmen und sich damit auseinanderzusetzen, damit ein natürlicher Umgang gepflegt und das Gespräch mit den Kindern und Jugendlichen gefördert werden kann.

Irène Affolter-Fringeli
Leiterin Zentrum Jura bernois-Seeland

Referate und ergänzende Dokumente zu den letztjährigen Fachtagungen stehen als pdf-Dateien auf www.bernergesundheits.ch zur Verfügung. Fachliteratur zum Thema finden Sie in unseren Mediotheken.

Prävention

AlcoTool – eine interaktive Website über Alkohol für Jugendliche und junge Erwachsene

Alkohol? Kein Problem! Das sagen fast alle. Auch die, welche sich regelmässig am Wochenende in den Rausch trinken. Gehört dazu, machen doch alle. Rauschtrinken hat aber nicht selten einschneidende Folgen: Schlägereien, Unfälle, Verletzungen, Probleme mit der Polizei, Einweisung ins Krankenhaus oder sexueller Verkehr ohne Kondom. Gemäss einer Studie haben drei Viertel der häufig rauschtrinkenden 16-jährigen Schweizer mindestens etwas davon schon erlebt.

Selbsttest, Online-Tagebuch und AlcoLimit

Mit www.alcotool.ch ermöglichen wir Jugendlichen und jungen Erwachsenen zwischen 14 und 22 Jahren, sich unkompliziert am Computer mit dem eigenen Alkoholkonsum auseinanderzusetzen. AlcoTool besteht aus mehreren Elementen: Der Selbsttest liefert ein ausführliches, personalisiertes Feedback zu Fragen wie «Gibt es erste Hinweise, dass mein Alkoholkonsum problematisch ist?» oder «Wie realistisch schätze ich den eigenen Alkoholkonsum ein?». Das Online-Konsumtagebuch AlcoCheck hilft denjenigen, die ihren Alkoholkonsum über einen längeren Zeitraum beobachten möchten, und AlcoLimit unterstützt diejenigen, die weniger trinken möchten.



AlcoTool wurde auf Deutsch und Französisch entwickelt und im April 2008 aufgeschaltet. Im Anschluss wurden

verschiedene Massnahmen eingeleitet, um AlcoTool bekannt zu machen, beispielsweise durch den Versand von Postkarten und Plakaten an weiterführende Schulen, Jugendtreffs, Sozialdienste, Jugendheime, Brückenangebote und andere Fachstellen. Zudem wurde AlcoTool auch vor Ort beworben: im Zelt der Jugendarbeit Bödeli am Greenfield Festival in Interlaken und am Barstreet Festival in Frutigen.

Positive Zwischenbilanz

Eine Zwischenauswertung im Juli 2008 hat gezeigt, dass die Zielgruppe erreicht wird. 87% der Userinnen und User hatten den Selbsttest auf Deutsch, 13% auf Französisch ausgefüllt. Etwa drei Viertel gaben an, zwischen 14 und 24 Jahre alt zu sein. Rund 7 von 10 Personen, die den Test durchführten, waren männlich. Die Zwischenauswertung hat auch aufgezeigt, dass mit AlcoTool vor allem Personen mit einem riskanten Konsumverhalten erreicht werden: 63% der Userinnen und User haben im Selbsttest angegeben, dass sie mindestens 2- bis 3-mal pro Woche Alkohol konsumieren. Aber auch das Rauschtrinken scheint bei ihnen verbreitet zu sein. Der Konsum von fünf Gläsern Alkohol oder mehr bei einer Gelegenheit mindestens 3-mal im Monat gilt als besonders problematisch. Von den 18- bis 22-jährigen Männern, welche den Selbsttest ausgefüllt haben, weisen 68% ein solches Konsumverhalten auf, von den gleichaltrigen Frauen 52%.

Bis Ende 2008 wurde der Selbsttest rund 3500-mal ausgefüllt. Im gleichen Zeitraum hatten sich 270 Personen für AlcoCheck und 70 Personen für AlcoLimit angemeldet und sich somit zu einer vertieften Auseinandersetzung mit dem eigenen Alkoholkonsum entschieden.

Eine detaillierte Auswertung von AlcoTool erfolgt im Frühling 2009.

Maya Mezzera
Projektleiterin

Prävention

MOVE – motivierende Kurzintervention

Erwachsene sind oft unsicher im Umgang mit Suchtmittel konsumierenden und auffälligen Jugendlichen. In unserem 3-tägigen Kurs MOVE lernen Fachpersonen aus den Bereichen Berufsbildung, Schule, Sozial- und Jugendarbeit, Heim und Verein, wie sie auffällige Jugendliche auf ihr Verhalten ansprechen und auf dem Weg zur Veränderung begleiten können.

Ziele von MOVE

Eines der Hauptziele besteht darin, dass die Bezugspersonen Sicherheit im Umgang mit Suchtmittel konsumierenden und auffälligen Jugendlichen gewinnen. So lernen die Teilnehmenden Interventionsformen kennen und eignen sich Strategien an, wie sie auffälliges Verhalten ansprechen können. In praxisnahen Simulationen üben sie, in schwierigen Situationen (z.B. bei Widerstand) im Gespräch mit den Jugendlichen zu bleiben. Zudem erhalten die Teilnehmenden Hintergrundwissen zum Suchtmittelkonsum im Jugendalter und erfahren, welche Fachstellen sie und die betroffenen Jugendlichen unterstützen. MOVE verfolgt auch klare Ziele für die Jugendlichen, beispielsweise Auseinandersetzung mit dem eigenen Konsumverhalten, Förderung der Selbstwahrnehmung und Eigenverantwortung sowie die Stärkung der Ressourcen.

Vom Pilotprojekt zum Basisangebot

MOVE wurde 2007 im Rahmen unseres Pilotprojekts AlcoFlop lanciert. In dieser Phase konnten wir den Kurs in einem Jugendkulturzentrum (Gaskessel Bern), im Sozialdienst Biel/Bienne sowie mit Informatik-Ausbilderinnen und -Ausbildern der Bundesverwaltung durchführen. Aufgrund der guten Erfahrungen während dieser Kurse und der überaus positiven Rückmeldungen nahmen wir MOVE im Herbst 2008 in unser Basisangebot auf. Seither haben wir drei weitere Kurse durchgeführt: bei der Kantonspolizei Bern (Abteilung Prävention), am Eidgenössischen Hochschulinstitut für Berufsbildung in Zollikofen und mit einer Projektgruppe der Schweizerischen

Arbeitsstelle der Jugendverbände. In jedem dieser Kurse sind wir auf die spezifischen Alltagsgegebenheiten der Kursteilnehmenden eingegangen.

MOVE bietet eine ausgewogene Mischung aus Theorie und Praxis, wobei die eigene Haltung der Teilnehmenden immer im Vordergrund steht. Der Kurs lässt Raum zur Selbstreflexion und bietet innerhalb des Settings eine gute Plattform für vertieften Austausch und Vernetzung.



Die Rückmeldungen der Kursteilnehmenden zeigen, was diese besonders an MOVE schätzen. Genannt wird beispielsweise das abwechslungsreiche Programm mit einer Mischung aus Referaten, Gruppenarbeiten und Fallbeispielen. Ein weiteres Plus ist die Tatsache, dass sich MOVE so gut auf den eigenen Alltag mit Jugendlichen anpassen lässt.

Das positive Feedback bestätigt uns und motiviert für weitere MOVE-Kurse, welche bereits in Planung sind.

Karin Wittwer
Projektleiterin

Sexualität bleibt ein sensibles Thema

Die Jugendlichen und jungen Erwachsenen, die an unserem sexualpädagogischen Unterricht teilnehmen, stehen am Anfang, in der Mitte oder am Ende der Pubertät. Sie befinden sich in einer Phase der grossen Veränderungen und der Identitätssuche. Fragen wie «Wer bin ich? Was will ich und was auf keinen Fall? Wie sehen mich die anderen? Bin ich ihnen sympathisch? Wer gefällt mir und wie gefalle ich mir?» werden wichtig. Ausserdem nimmt die Zeit, welche sie mit Gleichaltrigen verbringen, immer mehr zu.



Gegen 5000 Fragen sind von 1205 Schülerinnen und 1156 Schülern, die 2008 unser Angebot genutzt haben, bei unserem Sexualpädagogikteam eingegangen, beispielsweise: «Warum kommt man in die Pubertät? Warum hat man Schmerzen bei der Menstruation? Wie merkt man, ob man schwul ist? Wie lang muss der Penis sein? Was gefällt den Frauen? Warum sind Männer oft solche Machos? Warum schauen Jungs Porno? Wie geht Sex? Wie führe ich eine Beziehung? Wie spüre ich, dass ich verliebt bin? Wann ist es Liebe? Warum bin ich manchmal eifersüchtig? Was kann ein Mädchen tun, wenn es mit 15 schwanger ist?»

Die Rolle der Medien

Trotz der grossen medialen Präsenz ist Sexualität im Privaten ein sensibles Thema geblieben. Die sexuelle Entwicklung ist auch heute noch geprägt von Scham, Unsicherheiten und Halbwissen. Daher brauchen Jugendliche eine Aufklärung, die unterstützt und ihnen dabei hilft, sich zu orientieren. Viele körperliche und emotionale Erfahrungen werden in

der Pubertät zum ersten Mal gemacht. Die Jugendlichen werden selbstbewusster und gehen rücksichtsvoller miteinander um, wenn sie Bescheid wissen. Sie sind an Sexuellem interessiert und aufgrund ihres Alters auf der Suche nach Antworten bezüglich sexueller Identität, Beziehung, Lust und Fruchtbarkeit. Dabei orientieren sie sich über alle zur Verfügung stehenden Informationsquellen. Das Internet und andere Medien spielen dabei eine ebenso wichtige Rolle wie die vielfältigen kulturellen und sozialen Prägungen der Familien.

Die neuen Medien standen auch im Fokus des Dokumentarfilms des Schweizer Fernsehens, der im letzten Jahr Einblick in unsere sexualpädagogische Arbeit gab. Er befasste sich mit den Themen Umgang, Einfluss und Auswirkung von Pornografie in den neuen Medien auf Jugendliche und junge Erwachsene. Nach Geschlechtern getrennt, äusserten sich im Film Jugendliche zu Fragen, Bedenken, Erfahrungen und Ängsten rund um Pornografie. Barbara Müller, die den Dokumentarfilm realisiert hat, ist es gelungen, ein intimes Bild über die sexualisierte Lebenswelt von Jugendlichen zu schaffen und über deren Erfahrungen und Schwierigkeiten im Umgang mit Sexualität und Pornografie zu erzählen.

Der Bedarf an Unterstützung bei den Schulen ist gross

2008 führten wir an der pädagogischen Hochschule sechs Impulsveranstaltungen zum Thema «Sexualerziehung in der Schule» durch. Auch die zusätzlichen Fachtagungen zur Sexualpädagogik in Biel und Luzern unterstreichen den grossen Bedarf an Unterstützung und Sensibilisierung in den Schulen.

Unser Sexualpädagogikteam wird auch in Zukunft an seiner Leitidee festhalten und will sorgfältig, aufmerksam und staunend an der Arbeit bleiben. Die lebendige und vielfältige sexualpädagogische Arbeit soll auch in den kommenden Jahren in Bewegung bleiben.

Renate Krähenbühl und Stefan Lenz
Fachmitarbeitende Sexualpädagogik

Bilanz

AKTIVEN	31.12.2008 Franken	31.12.2007 Franken
Flüssige Mittel	3 101 835.18	3 553 165.53
Forderungen	57 361.30	26 902.20
TOTAL UMLAUFVERMÖGEN	3 159 196.48	3 580 067.73
ANLAGEVERMÖGEN	204 030.55	166 002.00
TOTAL AKTIVEN	3 363 227.03	3 746 069.73
PASSIVEN		
Fremdkapital		
Kurzfristiges Fremdkapital	380 207.25	424 036.30
Projektgebundene Fonds	696 795.17	897 702.18
TOTAL FREMDKAPITAL	1 077 002.42	1 321 738.48
Stiftungskapital	10 000.00	10 000.00
Freies Eigenkapital	2 413 669.85	2 413 007.62
Betriebsergebnis	-137 445.24	1323.63
TOTAL EIGENKAPITAL	2 286 224.61	2 424 331.25
TOTAL PASSIVEN	3 363 227.03	3 746 069.73

Erfolgsrechnung

ERTRAG	1.1. bis 31.12.2008 Franken	1.1. bis 31.12.2007 Franken
TOTAL BETRIEBSERTRAG	8 132 870.60	8 321 628.68
AUFWAND		
Externe Leistungserbringer	230 640.00	228 900.00
Personalaufwand	6 877 277.40	6 624 640.14
Aufwand für Anlagenutzung	576 528.56	586 807.00
Verwaltungsaufwand	341 672.93	311 984.22
Projektaufwand	528 278.16	558 677.44
Übriger Sachaufwand	9237.85	9296.25
Total Sachaufwand	1 455 717.50	1 466 764.91
Total Aufwand	8 563 634.90	8 320 305.05
Zeitfremder Ertrag	–	–
Betriebsergebnis 1	–430 764.30	1323.63
Veränderung Projektkonti	293 319.06	–
Betriebsergebnis 2	–137 445.24	1323.63

Mitglieder des Stiftungsrats 2008

Präsidium

Wüthrich Urs, Regierungsstatthalter, Fraubrunnen

Vizepräsidium

Bittner Brigitte, Geschäftsführerin SPITEX, Bern

Ackermann Madeleine, Institutionsleiterin, Biel

Burkhalter Annemarie, Grossrätin, Bätterkinden

Heiniger Lorenz, Gemeindeschreiber, Wyssachen

Huber Susanne, Gemeindepräsidentin, Meiringen

Rychiger Esther, Geschäftsfrau, Steffisburg

Studer Ueli, Vorsteher Direktion Soziales, Gesundheit und Schule, Köniz

Zumstein Katrin, Grossrätin, Langenthal

Gemeinsam für mehr Gesundheit

Wir engagieren uns für eine wirkungsvolle und professionelle Gesundheitsförderung im Kanton Bern. Unsere Kernaufgaben sind Suchtberatung, Suchtprävention und Sexualpädagogik. Die Dienstleistungen erbringt unsere Stiftung im Auftrag der kantonalen Gesundheits- und Fürsorgedirektion. Wir betreiben ein aktives Qualitätsmanagement und sind QuaTheDa zertifiziert.

Mit den 4 Regionalzentren in Bern, Biel, Burgdorf und Thun sowie den 17 Beratungsstützpunkten im gesamten Kanton sind wir überall in Ihrer Nähe.

Zentrum Bern

Eigerstrasse 80, Postfach, 3000 Bern 23
Tel. 031 370 70 70
E-Mail: bern@beges.ch
Beratungsstützpunkte: Belp, Jegenstorf, Laupen und Schwarzenburg

Zentrum Emmental-Oberaargau

Bahnhofstrasse 90, 3400 Burgdorf
Tel. 034 427 70 70
E-Mail: burgdorf@beges.ch
Beratungsstützpunkte: Langenthal, Langnau und Worb

Zentrum Jura bernois-Seeland

J. Verresius-Strasse 18, Postfach, 2501 Biel
Tel. 032 329 33 70
E-Mail: biel@beges.ch
Beratungsstützpunkte: Ins, Lyss, Moutier, St-Imier und Tavannes

Zentrum Oberland

Krankenhausstrasse 14E, 3600 Thun
Tel. 033 225 44 00
E-Mail: thun@beges.ch
Beratungsstützpunkte: Erlenbach, Frutigen, Interlaken, Meiringen und Zweisimmen

www.bernergesundheit.ch

