



Beschluss der Landesregierung

Deliberazione della Giunta Provinciale

Nr. 601
Sitzung vom
25/02/2008

Seduta del

ANWESEND SIND

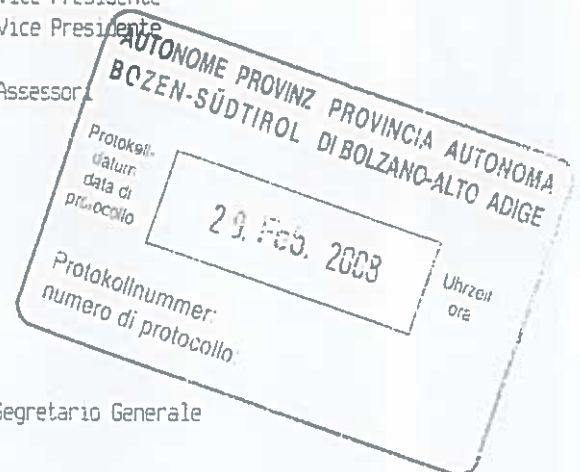
Landeshauptmann	Luis Durnwalder
Landeshauptmannstellvertreter	Otto Saurer
Landeshauptmannstellvertreter	Luisa Gnechi
Landesräte	Hans Berger
	Luigi Cigolla
	Werner Frick
	Sabina Kasslatter Mur
	Michael Laimer
	Florian Mussner
	Richard Theiner
	Thomas Widmann

Generalsekretär Adolf Auckenthaler

SONO PRESENTI

Presidente
Vice Presidente
Vice Presidente

Assessor



Segretario Generale

Betreff:

Genehmigung des Dokuments „Konzept zu einer umfassenden Prävention des Alkoholmissbrauchs in Südtirol“

Oggetto:

Approvazione del documento "Piano per una prevenzione organica dell'abuso di alcol in Alto Adige"

Antrag eingereicht vom Assessorat

Proposta inoltrata dall'Assessorato

Abteilung / Amt Nr. 23.6

Ripartizione / Ufficio n.

DIE LANDESREGIERUNG

nimmt Einsicht in das Gesetz vom 30.03.2001, Nr. 125 „Rahmengesetz im Bereich Alkohol und damit zusammenhängenden Problemen“, das auf zwei grundsätzlichen Prinzipien beruht, und zwar, dass Alkohol und die damit verbundenen Probleme ein schwerwiegendes Problem für die Bevölkerung sind, und dass diese Abhängigkeit als spezifische Problematik bewältigt werden muss;

nimmt Einsicht in das Landesgesetz vom 18.05.2006, Nr.3 „Maßnahmen im Bereich der Abhängigkeiten“, welches Präventionsmaßnahmen bezüglich des Konsums von Alkohol, vorsieht;

nimmt Einsicht in den Landesgesundheitsplan 2000–2002, und insbesondere in den Punkt 2.5.6 „Missbrauch von Drogen, Alkohol und Medikamenten und Tabakkonsum“, der bestimmt, dass im Rahmen von Projekten zur Prävention und Gesundheitserziehung so früh wie möglich über die Gefahren im Zusammenhang mit Alkoholmissbrauch aufgeklärt werden soll und die sozio-sanitären Maßnahmen zugunsten von Alkoholabhängigen verstärkt werden sollen;

nimmt Einsicht in den „Europäischen Aktionsplan Alkohol“ (EAAP) 2000-2005 der Weltgesundheitsorganisation, welche sich für die Förderung von Maßnahmen im Bereich der Prävention und Behandlung ausspricht;

LA GIUNTA PROVINCIALE

vista la legge n. 125 del 30.03.2001 “Legge quadro in materia di alcol e di problemi alcolcorrelati” che si basa su due principi fondamentali e cioè che l'alcol e i problemi ad esso correlati sono un problema grave per tutta la popolazione e che questa dipendenza va affrontata come problematica specifica;

vista la legge provinciale n. 3 del 18.05.2006 “Interventi in materia di dipendenze” che prevede interventi di prevenzione relativi al consumo di alcool;

visto il Piano sanitario provinciale 2000-2002, ed in particolare il punto 2.5.6 „Abuso di droghe, alcool, farmaci e fumo di tabacco” che afferma la necessità di promuovere la realizzazione di progetti di prevenzione e di educazione alla salute sui rischi specifici dell'abuso di alcool quanto più precocemente possibile e di potenziare gli interventi socio-sanitari di soggetti alcol dipendenti;

visto il „Piano d'azione europeo sull'alcol“ (PAEA) 2000-2005 dell'Organizzazione Mondiale della Sanità che rafforza gli interventi di prevenzione e di cura;

Der Generalsekretär der L.R. - Il Segretario Generale della G.P.
- Dr. Adolf Auerenthaler -



nimmt Einsicht in die „Leitlinien der Suchtpolitik in Südtirol“, die mit Beschluss der Landesregierung Nr. 3043 vom 08.09.2003 genehmigt worden sind und insbesondere in das Kapitel „Handlungsfeld Suchtprävention“, in dem festgelegt ist, dass dem Thema Alkoholkonsum eine verstärkte Aufmerksamkeit zu schenken ist;

nimmt Einsicht in die Beschlüsse der Landesregierung Nr. 2644 vom 17.07.2006 und Nr. 2366 vom 9.07.2007 betreffend die Durchführung einer landesweiten Präventionskampagne zum Thema Alkohol für die Jahre 2006-2007 und 2007-2008;

stellt fest, dass das Dokument „Konzept zu einer umfassenden Prävention des Alkoholmissbrauchs in Südtirol“ von der von der Ressortdirektion des Assessorates für Gesundheits- und Sozialwesen eingesetzten „Steuerungsgruppe“, bestehend aus einem Vertreter des Amtes für Hygiene und öffentliche Gesundheit, des Amtes für Gesundheitssprengel, des Amtes für Menschen mit Behinderung und Zivilinvaliden, des „Forum Prävention“, des Therapiezentrums „Bad Bachgart“, des Ambulatoriums „Hands“, des Dienstes für Abhängigkeitserkrankungen Bozen, des Dienstes für Abhängigkeitserkrankungen Bruneck als Vertretung der vier Dienste für Abhängigkeitserkrankungen, der Dienststelle für Gesundheitserziehung, Integration und Schulberatung des Deutschen Schulamtes als Vertretung der drei Schulämter des Amtes für Jugendarbeit der Italienischen Kulturabteilung für die Jugendarbeit, ausgearbeitet wurde, wobei die Rückmeldungen ausgearbeitet wurde, wobei die Rückmeldungen;

visto il documento „Linee d'indirizzo per la politica sulle dipendenze in Alto Adige“ approvato con delibera della G.P. n. 3043 del 08.09.2003, ed in particolare il capitolo “Ambito operativo: prevenzione delle dipendenze”, nel quale è prevista una maggiore sensibilizzazione sui problemi legati al consumo di alcool;

viste le delibere della G.P. n. 2644 del 17.07.2006 e n. 2366 del 9.07.2007 riguardanti la realizzazione di una campagna provinciale di prevenzione sull'alcol per gli anni 2006-2007 e 2007-2008;

prende atto che il documento “Piano per una prevenzione organica dell'abuso di alcol in Alto Adige” è stato elaborato dal Comitato di gestione nominato dalla direzione del Dipartimento sanità e politiche sociali composto di un rappresentante dell'Ufficio igiene e salute pubblica, dell'Ufficio distretti sanitari, dell'Ufficio soggetti portatori di handicap e invalidi civili, del “Forum Prevenzione”, del Centro terapeutico “Bad Bachgart”, dell'ambulatorio “Hands”, del Servizio dipendenze di Bolzano, del Servizio dipendenze di Brunico in rappresentanza dei quattro Servizi dipendenze provinciali, del Servizio educazione alla salute, integrazione e consulenza scolastica dell'Intendenza scolastica tedesca in rappresentanza delle tre Intendenze scolastiche, dell'Ufficio Servizio giovani della Ripartizione cultura in lingua italiana per il lavoro con i giovani, tenuto conto delle prese di posizione dei rappresentanti di enti ed istituzioni pubbliche e private competenti in materia nonché associazioni interessate;



stellt fest, dass als Methode für die Ausarbeitung des Dokuments ein an die Delphimethode angelehntes Verfahren angewandt wurde, ein Instrument, das darauf abzielt, einen größtmöglichen Konsens bei allen Beteiligten zu erreichen;

nimmt Einsicht in das beiliegende Dokument „Konzept zu einer umfassenden Prävention des Alkoholmissbrauchs in Südtirol“, welches integrierenden Bestandteil des gegenständlichen Beschlusses bildet;

aufgrund dieser Prämissen und nach Anhören des Berichterstatters

b e s c h l i e ß t

die Landesregierung mit zum Ausdruck gebrachter Stimmeneinhelligkeit: bei 1 Stimmenthaltung

1. das Dokument „Konzept zu einer umfassenden Prävention des Alkoholmissbrauchs in Südtirol“, welches einen wesentlichen Bestandteil dieses Beschlusses bildet, zu genehmigen.

DER LANDESHAUPTMANN

DER GENERALSEKRETÄR DER L.R.

prende atto che come metodo per l'elaborazione del documento è stata utilizzata una procedura conforme al metodo Delphi, uno strumento che mira a raggiungere il massimo consenso di tutti gli interessati;

visto l'allegato documento "Piano per una prevenzione organica dell'abuso di alcol in Alto Adige", che è parte integrante della presente deliberazione;

tutto ciò premesso e sentito il relatore, la Giunta provinciale

d e l i b e r a

a voti unanimi, espressi nei modi di legge, con 1 astensione

1. di approvare il documento "Piano per una prevenzione organica dell'abuso di alcol in Alto Adige", che forma parte integrante della presente deliberazione.

IL PRESIDENTE DELLA PROVINCIA

IL SEGRETARIO GENERALE DELLA G.P.

PROV. ALTO ADIGE

Sichtvermerke i. S. d. Art. 13 L.G. 17/93
über die fachliche, verwaltungsgemäße
und buchhalterische Verantwortung

Visti ai sensi dell'art. 13 L.P. 17/93
sulla responsabilità tecnica,
amministrativa e contabile

Der Amtsdirektor

17/1/2008

Datum / Unterschrift

Il direttore d'ufficio

Dr. Michele Dagostin

data / firma

Der Abteilungsdirektor

21.01.2008

Datum / Unterschrift

Il direttore di ripartizione

Dr. PAOLO SPOLAORE

data / firma

Laufendes Haushaltsjahr

Esercizio corrente

zweckgebunden

impegnate

vorgemerkt

prenotate

als Einnahmen ermittelt

accertate in entrata

auf Kapitel

su capitolo

Vorgang

operazione

Der Direktor
des Amtes für Ausgaben/Einnahmen

Il direttore
dell'ufficio spese/entrate

Datum / Unterschrift

data / firma

Diese Abschrift
entspricht dem Original

Per copia
conforme all'originale

28. Feb. 2008

Datum / Unterschrift

data / firma

Die Direktorin
des Amtes für institutionelle
Angelegenheiten
- Dr. Cinzia Flaim -

La Direttrice
dell'Ufficio affari
istituzionali

Abschrift ausgestellt für:

Copia rilasciata a:

236

Konzept zu einer umfassenden Prävention des Alkoholmissbrauchs in Südtirol



Impressum

Redaktion:

Peter Koler (Forum Prävention)

Antje Trenkwalder (Amt für Hygiene und öffentliche Gesundheit)

Nadia Girelli (Amt für Gesundheitssprengel)

Dank für die Rückmeldungen zum Dokument geht an:

Sabine Abram (Psychologischer Dienst – Gesundheitsbezirk Bozen)

Alberto Degiorgis („Hands“ und Dienst für Abhängigkeitserkrankungen – GB Bozen)

Liliana Di Fede (Sozialdienste der Bezirksgemeinschaft Überetsch – Unterland)

Max Dorfer (Rechtsmedizinischer Dienst – Sektion Verkehrspsychologie)

Annalisa Gallegati (Dienststelle für Gesundheitserziehung – Italienisches Schulamt)

Gabriele Ghirardello (Dienst für Abhängigkeitserkrankungen – GB Meran)

Martin Holzner (Dienststelle für Gesundheitserziehung, Integration und Schulberatung – Deutsches Schulamt)

Georg Leimstädtner (Dachverband der Sozialverbände Südtirols)

Oswald Mayr (Sanitätsdirektor des Südtiroler Sanitätsbetriebs)

Barbara Paggi (Dienst für Abhängigkeitserkrankungen, GB Bruneck)

Heiner Schweigkofler (Caritas Diözese Bozen – Brixen)

Mauro Stoffella (Verband der Kaufleute und Dienstleister)

Katia Tenti (Amt für Jugendarbeit/Italienische Kultur, zuvor: Amt für Menschen mit Behinderung und Zivilinvaliden)

J. Andreas Von Lutterotti (Präsident der Ärzte- und Zahnärztekammer)

Marion Von Sölder (Dienst für Abhängigkeitserkrankungen – GB Bruneck)

Helmut Zingerle (Therapiezentrum „Bad Bachgart“)

Paul Zingerle (Amt für Senioren und Sozialsprengel)

Wissenschaftliche Begleitung:

Alfred Uhl - Leiter der Alkohol Koordinations- und Informationsstelle (AKIS) des Anton- Proksch-Instituts (API) und Mitarbeiter des Ludwig-Boltzmann-Instituts für Suchtforschung (LBISucht)

Endfassung: Februar 2008

Diese Arbeit ist Dr. Reinhold Huber gewidmet, der über seine Tätigkeit als Arzt und als Präsident der Vereine „Hands“ und „Forum Prävention“, viel dazu beigetragen hat, dass sich in den letzten 10 Jahren das Bewusstsein der Südtiroler Gesellschaft über die vielfältigen Wirkungen des Alkohols erhöht hat. Dr. Reinhold Huber verstarb am 23. August 2006 nach längerer Krankheit.

Inhaltsverzeichnis

Zum Thema.....	5
Zahlen und Fakten	5
Aktuelle gesetzliche Situation	8
Das Rahmengesetz im Bereich Alkohol und damit zusammenhängenden Problemen vom 30. März 2001, Nr. 125.....	8
Das Landesgesetz vom 18.05.2006, Nr. 3 „Maßnahmen im Bereich der Abhängigkeiten“	9
Die Verordnung der Gemeinde im Bereich Alkohol.....	10
Eine umfassende Alkoholprävention für Südtirol	11
ZIELE	11
Leitgedanken für eine gute Kampagne	12
Kompetenzen und Aufgaben	14
Der Auftraggeber	14
Die Steuerungsgruppe.....	14
Der erweiterte Arbeitskreis.....	14
Die Kampagne „Alles im Griff?“	16
Phase 1 – 1. Jahr 2006/07	16
Phase 2 – 2. Jahr 2007/08	17
Phase 3 – 3. Jahr 2008/09	18
BEREICHE IN DENEN MASSNAHMEN STATTFINDEN	19
Informationsmaterialien für verschiedene Zielgruppen.....	19
Gemeindenahe Arbeit	20
Gemeindenahe Suchtpräventionsprojekte	20
Praxisleitfaden „Gemeindenahe Suchtprävention und Gesundheitsförderung“	20
Erklärung zur Festkultur	20
Informationsveranstaltungen	20
Aktion Verzicht	20
Alkohol und Straßenverkehr.....	20
Maßnahmen im Bereich Familie	20
Elternschule	20
Generation E	20
Kinder süchtiger Eltern.....	20
Elterntelefon 800 892 829	20
Eltern-Orientierungstest online.....	20
Ambulanter Beratungsdienst für Eltern, Angehörige und Jugendliche	20
Maßnahmen in der Jugendarbeit.....	20
Umsetzung der „Lanc“-Leitlinien.....	20
Förderung von erlebnisorientierten Angeboten und peerbasierten Projekten	20
„Ju & Mi“ – Weiterbildung für Jugendarbeiter in Motivierender Gesprächsführung.....	20
Pit Stop.....	20
Jugendtelefon young & direct: 8400 36366.....	20
Maßnahmen im Schulbereich	20
Unterrichtsprogramm „Eigenständig werden“	20
Unterrichtsprogramm „Gläserne Schule“	20
Unterrichtsbausteine „Tools for Schools“	20
Programm „Step by Step“	20
„Generation E – Werkstatt für kreative Elternarbeit“	20
Maßnahmen und Projekte in der italienischsprachigen Schule	20
Projekt „Parliamone“.....	20
„A scuola di prevenzione. Che cosa c'è dietro l'angolo? Riflessioni sulle dipendenze“	20
Projekt „Il lavoro di rete fra scuola e territorio“	20

Vorschläge aus dem DOKUMENT „Alkoholkonsum von Jugendlichen bei Maturabällen“ Erste	
Ergebnisse der Beratungen zum Thema vom April 2007.....	20
Präventionsprojekt Maturabälle.....	20
Maßnahmen für das dritte Alter.....	20
Maßnahmen mit den Ärzten für Allgemeinmedizin und den Mitarbeitern in den Sprengeln und	
Gesundheitsdiensten	20
Maßnahmen im Bereich Gastronomie und Wirtschaft	20
Night Angel	20
Einbau von Fortbildungsmodulen.....	20
Sensibilisierung.....	20
Maßnahmen in Betrieben.....	20
Medienarbeit	20
Internetgestützte Maßnahmen.....	20
Bibliografie.....	20

Zum Thema

Alkohol ist eine Substanz mit vielfältiger Wirkung, die in unserer Gesellschaft das am weitesten verbreitete Suchtmittel darstellt. Eine lange Tradition und wirtschaftliche Interessen bedingen eine tief verankerte Einbindung in Kultur und gesellschaftliches Leben.¹

Der problematische Gebrauch von Alkohol zieht sich durch alle Altersklassen und sozialen Gruppen. Schädlicher Konsum über längere Zeitspannen hat schwerwiegende gesundheitliche und soziale Folgen. Die psychosozialen Folgen der Alkoholabhängigkeit betreffen in der Regel nicht nur den Betroffenen selbst, sondern auch Familienangehörige und das soziale Umfeld.

Die Abhängigkeit von Alkohol ist, neben der Nikotinabhängigkeit, in Südtirol die mit Abstand häufigste Suchterkrankung. Alkohol spielt auch im Zusammenhang mit Mehrfachabhängigkeiten und Suchtverschiebung eine bedeutende Rolle.

In den 2003 veröffentlichten „Leitlinien der Suchtpolitik in Südtirol“ wurde festgestellt, dass in Südtirol ein bewusster und kritischer Umgang mit der Substanz Alkohol erst in den Anfängen steht, dass dies alle Bevölkerungs- und Altersschichten betreffe und es deshalb gelte, besonders folgende Themen immer wieder öffentlich zu diskutieren und damit nachhaltig im Bewusstsein der Bevölkerung zu verankern: Alkohol in der Familie, am Arbeitsplatz und in Sport- und Freizeitvereinen, Festkultur, Alkohol und Jugendschutz, Alkohol und Straßenverkehr, Ausschank an Jugendliche oder bereits Betrunkene.

Im Verlauf der letzten Jahre hat sich die „kritische“ Einstellung zum Alkohol im positiven Sinne verstärkt: ein bewusster Umgang mit Alkohol wird öffentlich diskutiert, in vielen Alltagssituationen - am Bau, während der Arbeit, im Straßenverkehr - wird der Konsum von Alkohol als inadäquat erlebt, der Alkoholkonsum bei Kindern wird abgelehnt und es herrscht immer mehr Bewusstsein, dass manche Menschen alkoholabhängig sind und werden können.

Es gibt zwar noch viel zu verbessern, aber die Entwicklung bzgl. Einstellung und Verhalten in Bezug auf einen bewussten und kritischen Umgang mit Alkohol ist positiv.²

Bei der 2006 durchgeführten Studie „Lebensformen und Werthaltungen in Südtirol“ ging ein Abschnitt des Fragebogens auf Probleme ein, deren Lösung als wichtige Aufgabe der Südtiroler Politik gelten kann. Bei der Frage „Unter welchen Problemen hat Südtirol Ihrer Meinung nach zu leiden?“ gaben 84,5% der Befragten „Alkohol/Drogen“ an. Auch wenn es hier nicht ausschließlich um Alkohol geht, wird diese Information hier angeführt. Sie macht deutlich, dass das Thema „Abhängigkeit bzw. problematischer Konsum von psychoaktiven Substanzen“ als wichtigstes soziales bzw. gesundheitliches an 5. Stelle rangiert, hinter den Themen „zu hohe Lebenshaltungskosten“ (96,5%), „Wohnungsnot/Wohnungspreise“ (88,5%), „Verkehr“ (86,8%) und „Luftverschmutzung/Lärmbelastung“ (86%).³

Zahlen und Fakten

Internationale Untersuchungen belegen, dass im Querschnitt rund 5% der Erwachsenen alkoholkrank sind, dass fast jeder 5. Erwachsene in gesundheitsgefährdendem Ausmaß Alkohol konsumiert und dass rund 10% der Gesamtbevölkerung im Laufe ihres Lebens an Alkoholismus erkranken.⁴

Der Problembereich des Alkoholkonsums und -missbrauchs wird in **Italien** noch größtenteils unterschätzt. Im Jahr 2006 gaben 36.000.000, das sind 68,3% der italienischen Bevölkerung (nicht einbezogen sind Kinder unter 11 Jahren), an, mindestens einmal in den letzten 12 Monaten Alkohol

¹ Fengler, J. (Hrsg.) (2002)

² vgl. Autonome Provinz Bozen – Südtirol – Landesinstitut für Statistik, Astat (2007a)

³ Autonome Provinz Bozen – Südtirol – Landesinstitut für Statistik, Astat (2007a)

⁴ Uhl, A., Kopf, N., Springer, A., Eisenbach-Stangl, I., Kobrna, U., Bachmayer, S., Beiglböck, W., Preinsberger, W., Mader, R. (2001)

konsumiert zu haben. Dabei schwanken die Angaben zwischen den Geschlechtern stark: 81,1%, der Männern und 56,4% der Frauen.

Ungefähr ein Drittel (29,5%) der Bevölkerung (ab 11 Jahren) konsumiert täglich Alkohol, wobei dies für 43,4% der Männer und 16,5% der Frauen zutrifft. 8,4% der Bevölkerung gaben an, in den letzten zwölf Monaten mindestens einmal in einem problematischen Ausmaß Alkohol konsumiert zu haben (mindestens sechs Gläser mit alkoholischen Getränken bei einer Trinkgelegenheit).⁵

Man schätzt, dass die Einlieferungen im Zusammenhang mit Alkohol ca. 10% der Krankenhausaufenthalte ausmachen.

Es ist erfreulich, dass über die Einführung eines speziellen Kapitels zum Thema „Alkohol in der Erwachsenenwelt“ innerhalb der Studie „Lebensformen und Werthaltungen in Südtirol“ erste direkte Bevölkerungsdaten, welche sich auf Südtirol beziehen, vorhanden sind.⁶

Die Entwicklung des Alkoholkonsumverhaltens in unserer Gesellschaft ist derzeit geprägt von drei Entwicklungen:

1. Akzeleration: Dieser Begriff besagt, dass die Pubertät bei jungen Menschen früher einsetzt als in vorigen Generationen, d.h. dass Kinder früher körperlich entwickelt sind und sich auch früher zu relativ selbständigen Jugendlichen entwickeln. Dadurch bedingt machen junge Menschen auch früher erste relevante Erfahrungen mit Alkohol (wobei hier mit „relevant“ nicht der begrenzte Probierkonsum bei Kindern gemeint ist).
2. Angleichung der Verhaltensweisen von Männern und Frauen im öffentlichen Leben: Darunter ist in diesem Zusammenhang zu verstehen, dass Frauen immer aktiver am öffentlichen Leben teilnehmen und sich – auch bedingt dadurch – an die (Substanz-) Konsumgewohnheiten der Männer angleichen. In Bezug auf den Alkoholkonsum bedeutet das, da der Gesamtalkoholkonsum seit Jahrzehnten rückläufig ist, eine Zunahme des Alkoholkonsums bei Frauen bei gleichzeitiger Abnahme des Alkoholkonsums bei Männern.
3. Globalisierung der Trinkkulturen: D.h. wie bei allen Wirtschaftsgütern wird auch bei alkoholischen Getränken das Angebot immer größer und für verschiedene Konsumententypen differenzierter. Als Folge kommt es zu einer globalen Angleichung der Angebotspalette in den verschiedenen Ländern. In Europa kann eine weitgehende Anpassung der Trinkgewohnheiten in Richtung europäischer Durchschnitt („europäische Konvergenzhypothese“) festgestellt werden. Das bedeutet, dass in den traditionellen Niedrigkonsumländern eine deutliche Konsumsteigerung und in den Hochkonsumländern ein deutlicher Konsumrückgang zu vermerken ist.⁷

Im Folgenden werden einige Ergebnisse aus der Studie „Lebensformen und Werthaltungen in Südtirol“ (Befragte: 988 volljährige Personen) wiedergegeben:

79,0% der Befragten stimmen den derzeit in Italien vorgesehenen Strafen bei Übertretungen in Zusammenhang mit überhöhtem Alkoholkonsum im Straßenverkehr zu.⁸

92,8% der Befragten finden die Aussage, dass „Jugendliche unter 16 leicht Alkohol bekommen, obwohl dies vom Gesetz verboten ist“, zutreffend für den Bereich der Wiesenfeste, Bälle und Partys. Auch in Bars und Gasthäusern (84,6%) sowie in Geschäften und Supermärkten (84,9%) gab es hohe Zustimmungsraten.

30,8% der Befragten waren zum Zeitpunkt der Befragung abstinent bzw. fast abstinent. 2,2% der Befragten geben an, in ihrem ganzen Leben noch nie Alkohol konsumiert zu haben. Einen Konsum bis höchstens einmal in der Woche haben 39,7% der Befragten: 19,4% konsumieren einmal im Monat oder weniger und 20,3% einmal in der Woche oder weniger. Einen Konsum mehrmals

⁵ Istat (2007)

⁶ Koler, P. (2007)

⁷ vgl. Uhl, A., Kobra, U. (2004)

⁸ Die Umfrage fand vor Einführung der neuen drastischeren Strafen über das D.L. 3-8-2007 n. 117 – Disposizioni urgenti modificative del codice della strada per incrementare i livelli di sicurezza nella circolazione – statt.

wöchentlich geben 29,5% der Befragten an: 14,1% konsumieren zwei- bis dreimal in der Woche, 4,8% vier- bis fünfmal in der Woche, 10,6% haben einen täglichen oder fast täglichen Konsum.

Unter den Frauen finden sich bedeutend mehr Abstinente bzw. Fastabstinente (43,7%)⁹ als unter den Männern (17,3%). Differenziert nach Altersgruppe liegen die „55-Jährigen und Älteren“ beim „täglichen bzw. fast täglichen Alkoholkonsum“ mit 19,7% deutlich vor der Altersgruppe „35–54“ (9,0%) und der Altersgruppe „18–34“ (2,0%).

44,5% der Befragten machten Angaben über die Art der konsumierten alkoholischen Getränke, dabei waren auch Mehrfachangaben möglich. 77,3% geben an, in den sieben Tagen vor der Befragung Wein konsumiert zu haben, weiters konsumierten 56,7% Bier, 18,0% Superalkoholika¹⁰, 10,4% Cocktails, 7,3% Liköre oder Aperitive und 2,5% Alcopops.

Auf die Frage „Wie oft hatten Sie in den letzten zwölf Monaten einen Alkoholrausch? Wir meinen mit Rausch einen Zustand, wo das Verhalten/die Wahrnehmung bereits verändert ist – das muss aber nicht unbedingt ein Vollrausch sein“ geben 11,7% der Frauen und 25,7% der Männer an, maximal viermal in den letzten zwölf Monaten eine solche Erfahrung gehabt zu haben. 7,6% der Frauen sowie 9,5% der Männer berauschten sich einmal im Monat oder weniger und 2,1% der Frauen bzw. 8,0% der Männer einmal in der Woche oder weniger. Rauscherfahrungen „2-3 Mal in der Woche“ hingegen finden sich bei 1,2% der Männer, während keine Frau diese Häufigkeit angibt.

36,3% aller Befragten geben an, in ihrem Leben zumindest einmal betrunken Auto und/oder Motorrad gefahren zu sein. Mit einem betrunkenen Fahrer mitgefahren sind 43,4% der Befragten.

Männer saßen häufiger in betrunkenem Zustand hinter dem Steuer (49,9%) als Frauen (20,2%), wobei hier anzumerken ist, dass Frauen generell seltener hinter dem Steuer sitzen.

Auf die Frage „Haben Sie schon einmal jemanden im betrunkenen Zustand verletzt oder sind selbst verletzt worden?“ antworten 94,1% der Befragten mit „nein“, 4,7% mit „ja, aber nicht in den letzten zwölf Monaten“ und 1,2% mit „ja, in den letzten zwölf Monaten“.

89,9% aller Befragten sind mit ihrem eigenen Trinkverhalten zufrieden und möchten nichts daran ändern. 18,1% fragen sich allerdings, ob sie ihren Konsum immer unter Kontrolle haben, und 8,5% möchten ihr Trinkverhalten wirklich verändern.

Wie weit die Ergebnisse die vorherrschenden Meinungen, Einstellungen und Verhaltensweisen im Umgang mit Alkohol der Südtiroler Erwachsenenbevölkerung tatsächlich wiedergeben oder ob mehr Antworten im Sinne einer sozialen Erwünschtheit eine Rolle spielen, kann über diese erste Erhebung nicht überprüft werden. Gerade bei sensiblen Themen – und dazu gehört in unserer Gesellschaft auch der Umgang mit Alkohol – kann es zu einem Auseinanderklaffen zwischen dem, was Menschen sagen und denken, und dem, was Menschen tatsächlich tun, kommen.

Insgesamt wurden im Laufe des Jahres 2006 in der Provinz Bozen 2.129 Patienten in den Patientenbestand aufgenommen, was einer Intervall-Prävalenzquote von 4,4 Patienten pro 1.000 Einwohner entspricht, wobei die Werte von 3,4 pro 1.000 für den Gesundheitsbezirk Bozen bis 7,1 pro 1.000 für den Gesundheitsbezirk Bruneck schwanken.

Im Laufe des Jahres 2006 wurden von den 4 Diensten für Abhängigkeitserkrankungen (D.f.A.) in Südtirol 2.060 Personen mit Alkoholproblemen versorgt und 1.283 in Behandlung aufgenommen. Von der privaten Vereinigung „Hands“ wurden insgesamt 1.019 Patienten versorgt und 885 aufgenommen. Das Zentrum für Psychosoziale Beratung Caritas Schlanders zählte außerdem 196 versorgte und 151 in Behandlung aufgenommene Patienten.

Die altersspezifische Verteilung des alkoholabhängigen Patientenbestandes der D.f.A. und der Vereinigungen „Hands“ und „Caritas Schlanders“ zeigt für beide Geschlechter vorherrschend die

⁹ Unter Fastabstinenten sind diejenigen gemeint, die angeben, maximal 4-mal in den letzten 12 Monaten Alkohol getrunken zu haben.

¹⁰ Gemeint sind hier gebrannte Getränke/Spirituosen ohne Zusätze (ca. 40 Vol.%)

Altersklasse zwischen 40 und 49 Jahren (29,5% aller Patienten) mit einem Durchschnittsalter von 48,7 Jahren für die Männer und 50,7 Jahren für die Frauen.

65,9% der Patienten sind Männer.

In den Landestherapiegemeinschaften „Bad Bachgart“ und „Hands“ wurden im Laufe des Jahres 2006 insgesamt 193 Patienten in den Patientenstand aufgenommen.¹¹

Die im Jahr 2001 an 1.354 Jugendlichen der Ober- und Berufsschulen sowie der Universität Bozen durchgeführte Studie über synthetische Drogen hat ergeben, dass 83% der Studenten angeben, Alkohol zu konsumieren.¹²

Der Umstand, dass der Konsum alkoholischer Getränke weit verbreitet ist, wird von der im Jahr 2004 in Südtirol an 989 Jugendlichen zwischen 14 und 25 Jahren durchgeführten Jugendstudie bestätigt: Manchmal Alkohol zu trinken, ist eine weit verbreitete Verhaltensweise (89,0%). Dabei berichten mehr Männer (91,8%) als Frauen (86,2%) von Konsumerfahrungen mit Alkohol, sowie mehr deutschsprachige Jugendliche (90,8%) als ladinischsprachige (86,8%) und italienischsprachige (84,0%). Insgesamt 86,4% der Befragten (91,9% der Männer und 78,4% der Frauen) gaben an, zumindest einmal in den letzten zwölf Monaten berauscht gewesen zu sein. Mehr als die Hälfte der insgesamt Befragten hat sich entweder selbst betrunken am Straßenverkehr beteiligt (56,0%) oder ist mit einem betrunkenen Fahrer mitgefahren (54,4%).¹³

In einer weiteren Untersuchung mit 1.600 Mittelschülern im Alter von 11 bis 14 Jahren aus dem Einzugsgebiet Eisacktal-Pustertal zeigt sich, dass 54% aller Kinder grundsätzlich keinen Alkohol trinken. Im Altersverlauf verändert sich diese Rate von 68% bei den 11-jährigen Buben auf 24% bei den 14 Jährigen, von 75% bei den 11jährigen Mädchen auf 39% bei den 14 Jährigen.¹⁴

Man darf daraus aber nicht den Schluss ableiten, dass alle zukünftigen Bestrebungen Kinder und Jugendliche exklusiv ins Zentrum des Interesses rücken sollen. Das Alkoholproblem ist primär ein Problem der Erwachsenen und nur in zweiter Linie ein Problem der Kinder und Jugendlichen.¹⁵ Es ist jedoch anzunehmen, dass Jugendliche in ihrem Trinkverhalten das der Erwachsenen widerspiegeln.

Aktuelle gesetzliche Situation

Das Rahmengesetz im Bereich Alkohol und damit zusammenhängenden Problemen vom 30. März 2001, Nr. 125

Das Rahmengesetz vom 30.03.2001, Nr. 125, basiert auf zwei grundsätzlichen Prinzipien:

1. Alkohol und die damit verbundenen Probleme sind ein schwerwiegendes Problem für die Bevölkerung.
2. Alkohol und damit verbundene Probleme müssen von anderen Formen von Abhängigkeit unterschieden, getrennt gesehen und als spezifisches Problem bewältigt werden.

Dieses Gesetz gibt klare Richtlinien zur Annäherung der Dienste an Betreute und an ihre Familienangehörigen. Es handelt sich hierbei um das erste Gesetz auf europäischer Ebene, dessen Grundlagen und Ziele auf der im Jahre 1995 in Paris verabschiedeten „Europäischen Charta Alkohol“ fußen.

Das Gesetz 125/01 ist von besonderer Wichtigkeit, da eine staatliche Regelung zum Problem Alkohol und ein Interventionsmodell eingeführt wurden. Bis dahin hatten nur einige Regionen und autonome Provinzen diesen Bereich durch Gesetze geregelt. Das Gesetz sieht Maßnahmen in den

¹¹ Autonome Provinz Bozen – Südtirol – Abteilung Gesundheitswesen (2007)

¹² Autonome Provinz Bozen – Südtirol – Abteilung Gesundheitswesen (2001)

¹³ Koler, P. (2004)

¹⁴ Zingerle, H., Sonnerer, K., Wagner, G. (2004)

¹⁵ Uhl, A. (2003)

Bereichen der Prävention, Therapie und Rehabilitation von Personen mit Alkoholproblemen und deren Familienangehörigen vor.

Das Gesetz 125/01 stellt sicherlich eine wichtige Arbeitsgrundlage für die nächsten Jahre dar. Einige seiner Schwerpunkte sind: verstärkter Einsatz des Staates, Abänderung der Studienpläne der Universitäten mit Einbindung des Unterrichtsfachs Alkoholologie, Herabsetzung des zulässigen Alkoholspiegels auf 0,5gr./l (Straßenverkehrsordnung), Bestimmungen im Zusammenhang mit Werbeverböten für alkoholische Getränke, Verkauf von Superalkoholika¹⁶ auf Autobahnen und Bestimmungen zur Sicherheit am Arbeitsplatz.¹⁷

Das Landesgesetz vom 18.05.2006, Nr. 3 „Maßnahmen im Bereich der Abhängigkeiten“

Dieses Gesetz regelt durch ein System von Diensten die Maßnahmen bezüglich des Konsums von illegalen psychoaktiven Substanzen, Alkohol, Tabak und psychotropen Medikamenten sowie des Glücksspiels.

Über das Landesgesetz macht sich das Land die ethischen Grundsätze und Ziele der „Europäischen Charta Alkohol“ und der „Stockholmer Erklärung über Jugend und Alkohol“ zu eigen und sieht es diesbezüglich als seine Aufgabe an, eine Gesundheitspolitik umzusetzen, welche den Interessen der Gesundheit der Gesellschaft den Vorrang gegenüber Geschäftsinteressen einräumt.

Das neue Gesetz sieht nicht nur Informations- und Bildungsprogramme vor, sondern verbietet darüber hinaus die Verabreichung und den Verkauf von alkoholischen Getränken an Jugendliche unter 16 Jahren sowie an all jene Personen, welche bereits offensichtlich betrunken sind. Es wird bestimmt, dass in allen öffentlichen Lokalen die jeweiligen Verbotshinweise ausgehängt werden müssen.

Bei öffentlichen Veranstaltungen müssen die Betreiber gewährleisten, dass mindestens zwei Arten von kühlen, nicht alkoholischen Getränken zur Verabreichung oder zum Verkauf als Alternative zur Verfügung stehen; diese sind zu einem geringeren Preis als jenem des günstigsten alkoholischen Getränks anzubieten.

Die in Selbstbedienungsgeschäften verkauften alkoholischen Getränke müssen getrennt von den nicht alkoholischen Getränken angeboten werden. In den Handelsbetrieben müssen Hinweise auf das Verbot der Verabreichung und des Verkaufs von alkoholischen Getränken an Minderjährige unter 16 Jahren ausgehängt werden.

Darüber hinaus führt das Land alle nützlichen und notwendigen Initiativen einschließlich des Gebrauchs von Verboten durch, um die auf Jugendliche zum Zwecke des Alkoholkonsums ausgeübten Werbebestrebungen auf ein Minimum zu reduzieren.

Die Bestimmungen zu Werbung und Konsum von alkoholischen Getränken und im Bereich Sicherheit am Arbeitsplatz, welche im Art. 13 des Gesetzes vom 30. März 2001, Nr. 125 „Rahmengesetz im Bereich Alkohol und damit zusammenhängenden Problemen“ geregelt sind, werden umgesetzt.

Die Sicherheit der Allgemeinheit in Bezug auf den Konsum von psychoaktiven Substanzen wird durch Aufeinanderabstimmen der Maßnahmen gewährleistet: einerseits Begrenzung und Kontrollen des Konsums von erlaubten Substanzen, im Besonderen was den Alkoholkonsum durch Jugendliche oder das Fahren bei verändertem Bewusstsein anbelangt; andererseits die gesamte Detailarbeit, welche hinter den Maßnahmen zur primären und sekundären Vorbeugung, der Konsumreduzierung, der Verminderung der mit dem Konsum zusammenhängenden Risiken und der Verstärkung der Abhängigkeit sowohl für erlaubte als auch unerlaubte Substanzen steht.

¹⁶ Im Gesetzestext gilt als alkoholisches Getränk jedes Produkt, welches Lebensmittelalkohol im Ausmaß von mehr als 1,2 Grad enthält und als superalkoholisches Getränk jedes Produkt, welches einen Alkoholanteil von mehr als 21 Prozent des Volumens enthält (aus Anlage A - Bestimmungen im Bereich Alkohol des LG 3/2006)

¹⁷ Autonome Provinz Bozen – Südtirol – Abteilung Gesundheitswesen (2003)

Die Verordnung der Gemeinde im Bereich Alkohol

Über das Landesgesetz vom 18.05.2006, Nr. 3 (Art. 6, Abs. 8), können die Gemeinden der Provinz Bozen mit eigener Verordnung einschränkende Maßnahmen für die Ausstellung folgender Ermächtigungen erlassen:

- a) betreffend die dauerhafte oder zeitweilige Werbung für alkoholische Getränke in sämtlichen Einrichtungen, in Sportanlagen und bei sämtlichen Veranstaltungen,
- b) betreffend Aktionen zur zeitlich begrenzten Preissenkung der alkoholischen Getränke gegenüber den offiziellen Preislisten,
- c) betreffend Aktionen zur Absatzförderung an allen öffentlichen Orten und bei Veranstaltungen.

Der Bürgermeister, in seiner Funktion als höchste örtliche Gesundheitsbehörde der eigenen Gemeinde,

- fördert im Interesse der allgemeinen Gesundheit politische Maßnahmen zum Thema „Alkohol“, ohne sich von wirtschaftlichen Interessen beeinflussen zu lassen;
- erlässt wirksame Maßnahmen, um Gesundheitsrisiken und -schäden vorzubeugen, welche durch den Alkoholkonsum entstehen können.

Bisher galt im Gastgewerbe bereits das Ausschankverbot an Jugendliche unter 16 Jahren (Art. 689, Strafgesetzbuch StGe; Art. 38, Abs. 2 des L.G. vom 24. Dezember 1988, Nr. 58 „Gastgewerbeordnung“).

Bereits mit dem verabschiedeten „Omnibusgesetz“ (L.G. vom 3. Oktober 2005, Nr. 8 „Änderungen von Landesgesetzen auf den Sachgebieten öffentliche Arbeiten, Straßenwesen, Industrie, Handel, Handwerk, gastgewerbliche Betriebe und Tourismus und andere Bestimmungen“) wurde das Verbot auf den Handel ausgedehnt: „Der Verkauf alkoholischer Getränke an Minderjährige unter 16 Jahren und an Personen, die offensichtlich betrunken sind, ist verboten.“

Eine umfassende Alkoholprävention für Südtirol

Eine landesweite Arbeitsgruppe, bestehend aus Vertretern des Assessorates für Gesundheitswesen, des Forums Prävention, des Therapiezentrums Bad Bachgart, des Assessorates für Handwerk, Handel und Fremdenverkehr, des Hoteliers- und Gastwirteverbandes und der Wein-, Brau- und Spirituosenwirtschaft, hatte bereits 2003 begonnen an einem Konzept zu arbeiten, das eine gemeinsam getragene, dauerhafte und breit angelegte Kampagne sowie Begleitmaßnahmen zur Vorbeugung von Alkoholmissbrauch in Südtirol zum Inhalt hat.

Der damalige Entwurf wurde im Dezember 2003 einem erweiterten Arbeitskreis vorgestellt und erhielt eine allgemeine positive Zustimmung.

Das damals erarbeitete Rohkonzept wurde von einer von der Ressortdirektion des Assessorates für Gesundheits- und Sozialwesen im September 2005 eingesetzten „Steuerungsgruppe“ (Amt für Hygiene und öffentliche Gesundheit 23.6, Amt für Gesundheitssprengel 23.2 und Amt für Menschen mit Behinderung und Zivilinvaliden 24.3, „Forum Prävention“, Therapiezentrum „Bad Bachgart“, „Hands“ und D.f.A. Bozen, D.f.A. Bruneck) im Oktober 2005 wieder aufgenommen und weiterentwickelt. Seit 2006 ist ein Vertreter aus dem Schulbereich in die „Steuerungsgruppe“ aufgenommen worden. Seit Sommer 2007 ist über das Amt für Jugendarbeit/Italienische Kultur 15.4 eine Vertreterin aus der Jugendarbeit dazugekommen.

ZIELE

Eine umfassende Alkoholprävention soll folgende Grundsätze aufgreifen, die von einer Expertengruppe zur Prävention im Alkoholbereich festgelegt wurden:¹⁸

1. bezogen auf die Gesamtbevölkerung:

- Verstärkung eines Problembewusstseins und Einstellungsänderung gegenüber dem Umgang mit Alkohol
- Förderung von Trinkmustern, die das individuelle Risiko sowie die schädlichen Folgen für die unmittelbare Lebensumwelt und für die Gesellschaft insgesamt mindern;

2. bezogen auf Risikogruppen, Risikosituationen und spezifische Lebensräume:

- Verringerung des schädlichen Alkoholkonsums (Grenzmengenempfehlungen, Konsumempfehlungen bzw. Gesundheitswarnungen)
- Förderung der sogenannten „Punkt-Nüchternheit“ in bestimmten Situationen (z.B. Straßenverkehr, Arbeitsplatz), bei bestimmten Personengruppen (z.B. Kinder/Jugendliche bis zu einer bestimmten Altersgrenze, Schwangere) und in spezifischen Lebensräumen (z.B. Krankenhaus, Schule, Betrieb).

Die in diesem Dokument beschriebene Alkoholpräventionsstrategie besteht aus zwei Teilen:

- einer über 3 Jahre laufenden Medienkampagne
- einem Bündel aus bestehenden bzw. zu entwickelnden Maßnahmen in den Bereichen Gemeinde, Gastronomie und Wirtschaft, Familie, Jugendarbeit, Schule, Seniorenarbeit, Gesundheits- und Sozialwesen, Betriebe und Straßenverkehr

Die Medienkampagne wird zentral von der Steuerungsgruppe geleitet. Die Maßnahmen haben unterschiedliche verantwortliche Träger. Eine der Grundvoraussetzungen für das Gelingen der angepeilten umfassenden Alkoholprävention ist es also, dass die Medienkampagne so gestaltet ist, dass die Träger der einzelnen Maßnahmen sich mit ihr identifizieren und vernetzen können.

¹⁸ vgl. WHO Regionalbüro für Europa (1999)

Eine Kampagne sollte ermöglichen, dass **folgende Botschaften** von den Menschen verstanden und präsent gehalten werden:

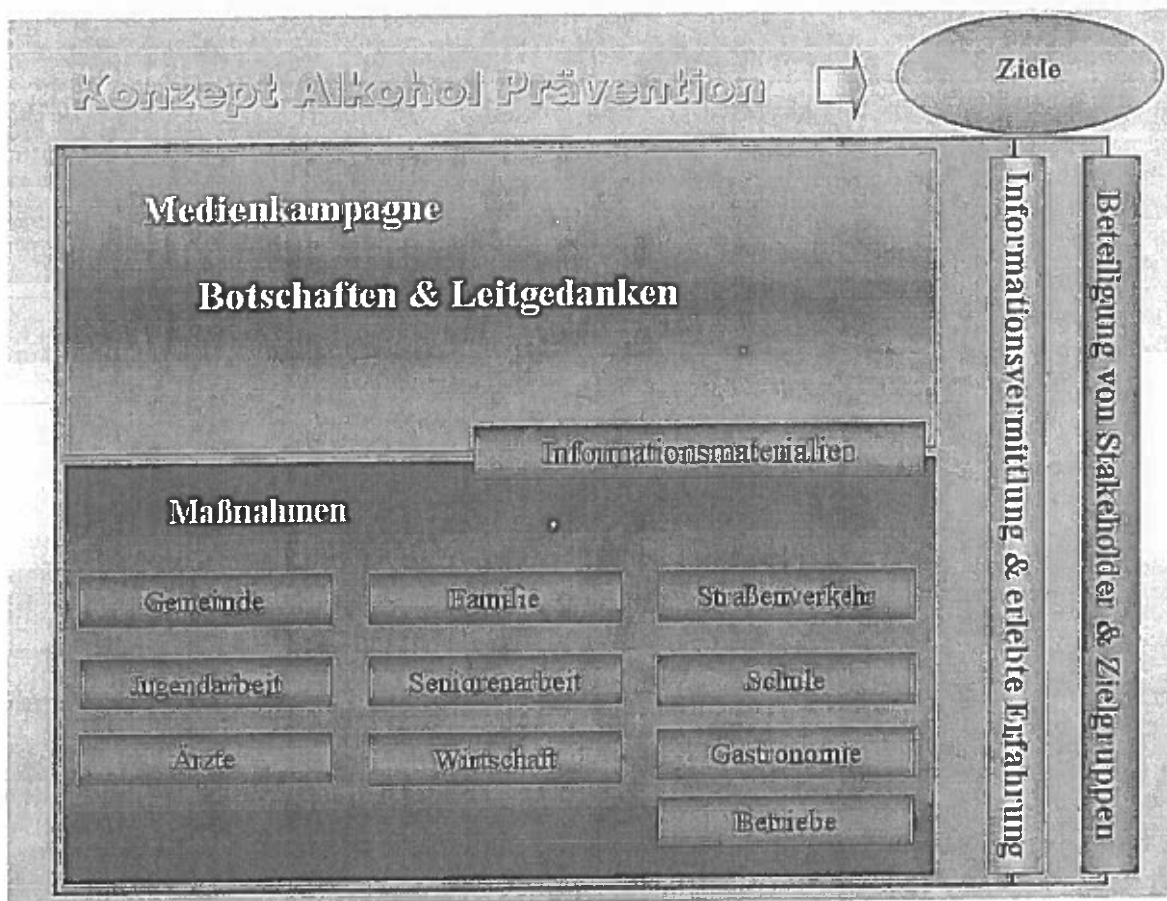
- Alkohol ist eine Substanz, die dosisabhängig neben dem Genuss auch Probleme mit sich bringen kann.
- Ein bewusster verantwortungsvoller Umgang mit Alkohol ist möglich und erlernbar.
- Es gibt Situationen, wo die Punkt-Nüchternheit, nichts trinken, erforderlich ist.

Zudem sollte die Bevölkerung wissen, wo welche Hilfs- und Beratungseinrichtungen zur Verfügung stehen.

Leitgedanken für eine gute Kampagne¹⁹

- Eine gute Kampagne ist getragen von den Fachleuten.
- Eine Kampagne soll, wie ein Schaufenster, aufzeigen, welche Möglichkeiten und Angebote eine Gesellschaft hat, um mit dem Thema Alkohol so umgehen zu können, dass so wenig Probleme wie möglich entstehen.
- Es gibt eine Vorstellung von der Strecke, die man fahren muss.
- Am Anfang wissen die Kampagnenträger, was und wohin man will.
- Die Stakeholder sind in der Kampagne sichtbar.
- Es muss ermittelt werden, wer bei einer Kampagne dabei sein muss und aus welchen Gründen (4-Felder-Quadrat Interesse/Einfluss).
- Eine Kampagne, die auf Verhaltensänderung abzielt, braucht alternative Angebote, die auf der emotionalen Ebene wirken und positive Gefühle auslösen.
- Die Evaluation kann Erkenntnisse über Wahrnehmung, Verständnis und Akzeptanz bringen, weniger über harte Zahlen (Wie viele haben mit dem Trinken aufgehört, das Trinken verringert).
- Eine gute Kampagne hat auch Mut zur Provokation.

¹⁹ Resümee aus dem Treffen vom 2. November 2005 mit Dr. Markus Allemann – damaliger Leiter der Sektion Kampagnen im Schweizerischen Bundesamt für Gesundheit.



Damit eine Alkohol-Kampagne mehr als eine Medienkampagne wird und zur Erreichung der oben genannten gemeinsam getragenen Ziele ist es notwendig, ein Bündel von aufeinander abgestimmten Maßnahmen in mehreren Bereichen zu entwickeln. Die gesamte Kampagne sollte aus einzelnen Modulen bestehen, die einerseits personenorientiert, andererseits strukturorientiert wirken.

Einige Studien²⁰ untersuchen die Bedeutung von Massenmedienkampagnen zur Reduktion des Drogengebrauchs. In der Fachöffentlichkeit besteht Konsens, dass Massenmedienkampagnen einen unentbehrlichen Teil einer Gesamtkampagne darstellen, da sie durch ihre breite Ansprachemöglichkeiten in der Öffentlichkeit mit den direkten personalen Präventionsmaßnahmen wechselseitig zusammenwirken²¹. Aus der von der BZgA herausgegebenen Expertise zur Primärprävention²², aber auch aus weiteren Fachheften der BZgA, wird ersichtlich, dass Gesamtprogramme, in denen Massenmedienkampagnen im Verbund mit personalkommunikativen Maßnahmen und/oder weiterführender individueller Unterstützung durchgeführt werden, größtmögliche Erfolge versprechen.²³ Über langfristige Verhaltensänderungen liegen bisher nur wenige zuverlässige Aussagen vor.²⁴ Familienorientierte und kultursensible Strategien zeigen allerdings – zumindest im Hinblick auf die Primärprävention des Alkoholkonsums – erste, Erfolg versprechende Ergebnisse.²⁵ Wenn man die wenigen Indikatoren der Vorkriegszeit bis heute vergleicht, kann man enorme Unterschiede beobachten – fraglich ist nur wie solche langfristigen kulturelle Veränderungen passieren und wie diese beeinflusst werden können.

²⁰ vgl. Manuskript Bettina Schmidt innerhalb der Tagung zur Sekundärprävention, Bozen 21.03.03

²¹ Cuijpers, P. (2002)

²² Künzel-Böhmer, J., Bühringer, G. & Janik-Konecny, T. (1993)

²³ vgl. Barth, J. & Bengel, J. (1998); Kröger, C., Heppekausen, K., Ebenhoch, K. (2002)

²⁴ White, D., Pitts, M. (1998)

²⁵ Foxcroft, D.R., Ireland, D., Lister-Sharp, D.J., Lowe, G., Breen, R. (2002)

Einer groß angelegten Kampagne zur Förderung des verantwortungsvollen Konsums von Alkohol in Südtirol stimmen 81,1% der Befragten zu. 18,9% hingegen reagieren ablehnend. 83,5% der Befragten bejahen die Aussage „Es sollte im Bereich der Prävention mehr Angebote und Maßnahmen geben, um den Konsum von Alkohol in Südtirol zu reduzieren“. Ähnliche Ergebnisse erzielt der Bereich der Beratung und Behandlung: 83,8% sprechen sich für mehr Angebote und Maßnahmen aus, um den Konsum von Alkohol in Südtirol zu reduzieren. Ebenfalls hoch war die Zustimmungsrate im Bereich der Politik: 78,3% befürworten die Aussage „Es sollte im Bereich der Politik mehr getan werden, um den Konsum von Alkohol in Südtirol zu reduzieren“. Die Sorge über eine problemlose Erhältlichkeit von alkoholischen Getränken seitens der unter 16-Jährigen teilen 92,0% der Befragten.²⁶

Die mit der **Alkoholkampagne verbundenen** und weiter unten zusammengefassten **Maßnahmen** sollten inhaltlich aufeinander abgestimmt sein, die gleichen Leitgedanken beinhalten und als Teil der Gesamtkampagne wieder erkennbar sein, d.h. einem gemeinsamen Corporate Design und Corporate Identity folgen. Handelt es sich um verknüpfte Projekte, behält aber jedes einzelne seine eigene interne Struktur und liegt in der Verantwortlichkeit der Projektträger.

Kompetenzen und Aufgaben

Der Auftraggeber

Der Auftraggeber ist das Ressort für Gesundheit und Soziales. Es veranschlagt das Budget, welches von der Landesregierung genehmigt werden muss. Der Auftraggeber wird über eine strukturierte Kommunikation auf dem Laufenden gehalten. Entscheidungen über Veränderungen treffen die Auftraggeber mit der Steuerungsgruppe.

Die Steuerungsgruppe

Der Steuerungsgruppe obliegt die Gesamtleitung der Alkoholkampagne. Mitglieder der von der Ressortdirektion eingesetzten Steuerungsgruppe sind das Amt für Hygiene und öffentliche Gesundheit, das Amt für Gesundheitssprengel, das Amt für Menschen mit Behinderung und Zivilinvaliden, das Amt für Jugendarbeit der Italienischen Kulturabteilung, das „Forum Prävention“, das Therapiezentrum „Bad Bachgart“, der Verein „Hands“, der D.f.A. Bruneck als Vertretung der 4 D.f.A. und die Dienststelle für Gesundheitserziehung, Integration und Schulberatung des Deutschen Schulamtes als Vertretung der drei Schulämter.

Sie trägt die inhaltliche, fachliche sowie operative Verantwortung für die Kampagne und vernetzt diese mit den Trägern von eigenständig durchgeführten Maßnahmen. Sie gibt Gutachten über die Budgets und kann die Kampagne jederzeit abbrechen sowie sich von Maßnahmen distanzieren, die Teil der hier angeführten Alkoholpräventionsstrategie sind, sofern sich eine Gefährdung der Projektzielerreichung abzeichnet.

Die Steuerungsgruppe kann von einem Kommunikationsfachmann unterstützt werden.

Der erweiterte Arbeitskreis

Er umfasst alle beteiligten Kräfte und bespricht den Fortgang der Maßnahmen in den einzelnen Bereichen auf Basis der Berichte der Steuerungsgruppe. Er bewertet die Berichte und empfiehlt Strategien, entscheidet jedoch nicht.

Im erweiterten Arbeitskreis sind folgende, in alphabetischer Reihenfolge angeführte Einrichtungen mit einer nominierten Person vertreten:

Abteilung Deutsche und Ladinische Berufsbildung
Abteilung Italienische Berufsbildung

²⁶ Koler, P. (2007)

Abteilung Land-, Forst- und Hauswirtschaftliche Berufsbildung
Amt für Familie, Frau und Jugend
Amt für Gesundheitssprengel
Amt für Hygiene und öffentliche Gesundheit
Amt für Jugendarbeit, Deutsche Kultur
Amt für Jugendarbeit, Italienische Kultur
Amt für Menschen mit Behinderung und Zivilinvaliden
Amt für Senioren und Sozialsprengel
Apothekerkammer
Arbeitsservice
Arbeitsgemeinschaft der Jugenddienste
Ärzte- und Zahnärztekammer der Provinz Bozen
Assessorat für Arbeit und Italienische Berufsbildung
Assessorat für Bauten, Ladinische Schule und Kultur
Assessorat für Familie und Deutsche Kultur
Assessorat für Handwerk, Industrie, Handel
Assessorat für Tourismus und Mobilität
Alkoholkrankenverband Südtirol
Berufsbildung, Bildungsförderung und Universität
Betrieb für Sozialdienste Bozen
Caritas Diözese Bozen-Brixen, Deutsche Sektion
Caritas Diözese Bozen-Brixen, Italienische Sektion
Consorzio autoscuole riunite
Dachverband der Sozialverbände Südtirol
Dienst für Abhängigkeitserkrankungen Bozen - Sektion Alkoholologie
Dienste für Abhängigkeitserkrankungen
Dienststelle für Gesundheitserziehung, Integration und Schulberatung, Deutsches Schulamt
Dienststelle für Gesundheitserziehung, Italienisches Schulamt
Dienststelle für Gesundheitserziehung, Ladinisches Schulamt
Freie Universität Bozen
Generaldirektion des Südtiroler Sanitätsbetriebs
Hoteliers- und Gastwirtejugend
Hoteliers- und Gastwirteverband
Jugendberatungsstelle Young & Direct
Katholischer Familienverband Südtirols
Landesfachhochschule für Gesundheitsberufe „Claudiana“
Netzwerk der Jugendtreffs und Jugendzentren Südtirols
Pflegedirektion des Südtiroler Sanitätsbetriebs
Psychologische Dienste
Psychologenkammer der Provinz Bozen
Psychosoziale Beratungsstelle der Caritas Schlanders
Rechtsmedizinischer Dienst - Sektion Verkehrspsychologie
Regierungskommissariat Bozen

Sanitätsdirektion des Südtiroler Sanitätsbetriebs
Sozialdienste der Bezirksgemeinschaften
Stiftung Vital
Südtiroler Bauernbund
Südtiroler Bauernjugend
Südtiroler Gemeindenverband
Südtiroler Jugendring
Therapiezentrum „Bad Bachgart“
Unione Società Sportive Altoatesine
Verband für Kaufleute und Dienstleister
Verband der Selbständigen
Verband der Sportvereine Südtirols
Verein „Forum Prävention“
Verein „Hands“

Die Kampagne „Alles im Griff?“

Mit Beschluss der Landesregierung Nr. 2644 vom 17.07.2006 wurde die Durchführung einer landesweiten Präventionskampagne zum Thema Alkohol mit dem Slogan „Alles im Griff?“ mit besonderem Augenmerk auf das Thema „Alkohol und Straßenverkehr“ genehmigt. Für die mediale Kampagne wurde die Schweizer Kampagne „Alles im Griff?“ des Bundesamtes für Gesundheit angekauft und adaptiert.

Phase 1 – 1. Jahr 2006/07

Ziel der Kampagne ist es, für einen bewussten Umgang mit Alkohol zu sensibilisieren und über die Risiken von Alkoholmissbrauch zu informieren.

Im Jahr 2006 wurde die Aufmerksamkeit hauptsächlich auf die Thematik „Alkohol und Straßenverkehr“ gerichtet. Seit November 2006 ist die mediale Kampagne gestartet. Hauptträger der Kampagne waren Poster, Bigprints, Plakate an Straßen und Zeitungsinserate in deutscher, italienischer und ladinischer Sprache.



Begleitend wurden Radiospots eingesetzt.

Weiters wurde eine Webseite www.alles-im-griff.it bzw. www.allesimgriff.it installiert. Eine Broschüre zum Thema „Alkohol und Straßenverkehr“ wurde publiziert und eine Vortragsreihe zum Thema „Alkohol und Straßenverkehr“ wurde durchgeführt.

Das erste Jahr wurde durch direkte und indirekte Beiträge in der Medienwelt stark rezipiert.

Phase 2 – 2. Jahr 2007/08

Mit Beschluss der Landesregierung Nr. 2366 vom 9.07.2007 wurde die Durchführung der zweiten Phase der landesweiten Präventionskampagne zum Thema Alkohol mit dem Slogan „Alles im Griff?“ mit besonderem Augenmerk auf das Thema „Alkohol und persönliche Reflexionen“ genehmigt.

Im 2. Jahr soll die Botschaft der Kampagne auf der Bildebene etwas verschärft werden. Dafür wurde das zerbrochene Glas der Schweizer Kampagne und der Slogan „Alles klar?“ ausgewählt. Ebenfalls werden die Straßenschilder wieder benutzt.



Die Anwendung von Inseraten soll aufgrund der hohen Kosten begrenzt werden. Dafür sollen alternative günstigere Medienträger zur Anwendung kommen (z.B. Internetbanner).

Die Webseite www.alles-im-griff.it bzw. www.allesimgriff.it sollte aktualisiert und „kundenfreundlicher“ gestaltet werden.

Die Möglichkeit, innerhalb der Gemeinde die bestehende Verordnung²⁷ mit Beschluss des Gemeinderats zu verankern, sollte weiter bekannt gemacht werden. Eine Erhebung, wie viele Gemeinden bereits Beschlüsse gefasst haben, sollte erfolgen.

Wichtiges Ziel der 2. Phase ist eine Verbindung der Medienkampagne mit den bestehenden laufenden Maßnahmen und eine stärkere Sichtbarkeit der Stakeholder.

Aus diesem Grund wird u.a. ein Wettbewerb organisiert, der ähnlich dem Wettbewerb des Landesethikkomitees aus dem Jahr 2006 (Lebensstil und Gesundheit) mit Einbindung der Bevölkerung das Thema „Alkohol in unserer Gesellschaft“ lanciert.

Im Besonderen sollen 3 Bereiche angesprochen werden:

- Persönliche Einstellungen und Umgang mit Alkohol.
- Alkohol und Generationen.
- Alkohol und Feste.

²⁷ Landesgesetz vom 18.05.2006, Nr. 3 (Art. 6, Abs. 8)

Zielgruppe für den Wettbewerb ist die gesamte Bevölkerung. Einzelpersonen aller Generationen oder auch Gruppen (wie z.B. Schulklassen und Jugendgruppen, Freizeit- und Sportvereine) sollen angesprochen werden.

Zugelassen werden Texte, Kunstwerke, Fotos, Videos, Songs usw.

Getragen wird der Wettbewerb vom Assessorat für Gesundheit und Soziales in Zusammenarbeit mit dem „Forum Prävention“ und dem Landesethikkomitee. Eine große Anzahl von Stakeholdern soll den Wettbewerb unterstützen.

Der Landeshauptmann übernimmt den Ehrenschatz über das Projekt.



Phase 3 – 3. Jahr 2008/09

Für das 3. Jahr wird die Kampagne auf protektive Faktoren ausgerichtet. Was macht die Gemeinschaft gegen das Zerbrechen (des Glases aus dem 2. Jahr)? Was gibt Zuversicht?

Die Ergebnisse und Einsendungen aus dem Wettbewerb werden inhaltlich eingebaut.

Die Gemeinschaft als unterstützende Kraft wird in den Mittelpunkt gestellt. Erkennbar werden die helfenden und unterstützenden Dienste und die unternommenen Maßnahmen.

Auch soll die Verantwortungsübernahme von Gastronomie und Handel sichtbar werden.

Die Medienkampagne wird so der sichtbarste Teil eines umfassenden Strategiebündels, das nicht nur Maßnahmen der Prävention, der Beratung und Behandlung sowie gesetzliche Maßnahmen, sondern auch die Handlungen der einzelnen Bürger und gesellschaftliche Kräfte aus anderen Lebensbereichen wie der Kultur und der Wirtschaft einbezieht.

Dadurch wird der „Versuch unternommen, eine gemeinsame, gleichermaßen gültige und attraktive Vision zu schaffen, ein sich global verbreitendes und im Gehirn aller Menschen inneres Bild zu erzeugen. Ein Bild, das zum Ausdruck bringt, worauf es im Leben, im Zusammenleben und bei der Gestaltung der Beziehungen zur äußeren Welt wirklich ankommt: auf Vertrauen, auf wechselseitige Anerkennung und Wertschätzung, auf das Gefühl und das Wissen, aufeinander angewiesen, voneinander abhängig und füreinander verantwortlich zu sein“.²⁸

Insgesamt muss über den gesamten Zeitraum eine Evaluation der Maßnahmen laufen.

²⁸ Hüther, G. (2004)

BEREICHE IN DENEN MASSNAHMEN STATTFINDEN

Historisch betrachtet ergab sich innerhalb der Suchtprävention vieler Industriestaaten nach den durchwegs negativen Erfahrungen mit den anfangs sehr populären Abschreckungsmassnahmen und nach der ebenfalls nicht sehr erfolgreichen normativen Beeinflussung eine inhaltliche Verschiebung der Schwerpunkte in Richtung Lebenskompetenzsteigerung und sachliche Informationsvermittlung. Der professionelle Umgang mit den Phänomenen Missbrauch und Sucht hat sich nun schon über viele Jahre hinweg kontinuierlich von einer manipulativ-repressiven Strategie in Richtung Gesundheitsförderung entwickelt, die in den Zielpersonen keine Objekte, sondern selbstständige Subjekte sieht. Die Ottawa Charta der WHO aus dem Jahr 1986, in der der Begriff «Gesundheitsförderung» definiert wird, zeigt ganz klar, dass den Verfassern/innen ein demokratischemanzipatorischer Ansatz vorschwebt.

Zentral für den auch dieses Dokument prägenden suchtpreventiven Ansatz ist die Überzeugung, dass die überwiegende Mehrzahl der Menschen autonom richtige Entscheidungen treffen wird, wenn man sie in jungen Jahren und auch später darin unterstützt, Lebenskompetenz zu entwickeln, sie umfassend und ausgewogen informiert, sie ermutigt Entscheidungen zu treffen und sie anleitet ein glückliches Leben anzustreben und mit Risiken sinnvoll umzugehen.

Die Zielpersonen werden dabei als Subjekte wahrgenommen, im Sinne von Interaktionspartner/inne/n, bei denen man die Fähigkeit fördern will, Lebensbedingungen selbst aktiv zu ändern und zu verbessern, um damit die Wahrscheinlichkeit des Flüchtens in ausweichendes und selbstzerstörerisches Verhalten zu verringern.

Ein deklariert emanzipatorisches Grundverständnis im oben beschriebenen Sinne liegt ausdrücklich auch dem vorliegenden Dokument zugrunde.²⁹

Informationsmaterialien für verschiedene Zielgruppen

Für verschiedene Zielgruppen sollen Informationsmaterialien zur Verfügung stehen.

Bereits entwickelt wurden Materialien zu den Themen:

- Alkohol in der Familie „Über Alkohol reden“
- Alkoholverkauf an Kinder und Jugendliche in Geschäften und Gaststätten „Kein Alkohol unter 16“
- Alkohol und Arbeit „Top on job“ (siehe S. 20)
- Jugendflyer Alkohol
- Jugendflyer „Mein Vater, meine Mutter trinkt“
- Jugendflyer für Kinder süchtiger Eltern „Onysos chat“
- Alkohol und Straßenverkehr

Entwickelt werden sollten noch Informationsmaterialien zu den Themen:

- Alkohol und Gesundheit
- Promillerechner
- Alkohol und Schwangerschaft

Für alle Materialien sollte zusätzlich ein Verteilerkonzept bereit stehen.

Umsetzung: begonnen

Finanzierung: Assessorat für Gesundheit und Sozialwesen

Personalressourcen: Assessorat für Gesundheit und Sozialwesen, Forum Prävention, Fachdienste

²⁹ vgl. Uhl, A. (2007)

Gemeindenahe Arbeit

Eine Alkoholpräventionsstrategie, die die Miteinbeziehung der Gemeinden stark forciert und umzusetzende Maßnahmen bei den Gemeinden selbst bürgernah anlegt, d.h. die Gemeinden selbst handeln lässt, ist anzustreben.

Gemeindenahe Suchtpräventionsprojekte

Derzeit laufen in vielen Südtiroler Gemeinden bzw. Bezirken Präventionsprojekte, die zu einem Teil vom „Forum Prävention“ begleitet werden. Vom „Forum Prävention“ werden derzeit die Gemeinden Sarntal, Mölten, Jenesien, Ritten, Brixen, Natz-Schabs, Vintl, Rodeneck, Lüssen, Vahrn, Mühlbach, Tiers, Karneid, Deutschnofen, Welschnofen, Algund, Lana, St. Ulrich, St. Christina und Wolkenstein begleitet.

In den vergangenen Jahre liefen eigenständige gemeindenahe Präventionsprojekte im Raum Pustertal („Puls“) und in Überetsch-Unterland („Out of the blue“). Die laufenden Präventionsprojekte sollten auf Gemeindegebiet die Inhalte der Alkoholkampagne aufnehmen.

Umsetzung: läuft bereits

Finanzierung: Assessorat für Gesundheit und Sozialwesen

Personalressourcen: Forum Prävention, Externe

Begleitmaßnahmen sind:

Praxisleitfaden „Gemeindenahe Suchtprävention und Gesundheitsförderung“

Der Praxisleitfaden ist für all jene Personen, Initiativen und Einrichtungen gedacht, die auf Gemeindeebene in der Suchtprävention und Gesundheitsförderung tätig werden wollen. Er soll einen kurzen Überblick darüber geben, wie unterschiedliche Aktivitäten und Programme in Zusammenarbeit mit verschiedenen Netzwerkpartnern vor Ort zielgerichtet ausgearbeitet und durchgeführt werden können. Dabei bauen die zwei Teile thematisch aufeinander auf:

Teil 1: Allgemeines zu Sucht, Suchtprävention und Gesundheitsförderung mit grundlegenden Informationen zu den Themenbereichen. Dabei werden verschiedene Ziele, Aufgaben und Strategien gemeindeorientierter Suchtprävention und Gesundheitsförderung vertieft. Sie dienen als Basis für die Planung von gemeindeorientierten Präventionsprojekten.

Teil 2: Gemeindeorientierte Suchtprävention und Gesundheitsförderung. Hier werden die Struktur und der organisatorische Ablauf eines gemeindeorientierten Suchtpräventions- und Gesundheitsförderungsprojektes Schritt für Schritt vorgestellt. Eine Auswahl von verschiedenen Maßnahmen dient als Ideengeber für weitere Aktionen und Tätigkeiten, die im Rahmen eines Präventionsprojektes ausgearbeitet werden können.

Umsetzung: läuft bereits

Finanzierung: Assessorat für Gesundheit und Sozialwesen

Personalressourcen: Forum Prävention, Externe

Erklärung zur Festkultur

Aufnahme der „Erklärung zur Festkultur“ auf politischer Gemeindeebene. Die Erklärung zur Festkultur wurde im August 2003 von einer Reihe wichtiger Vereine und Verbände - unter diesen sind auch viele Festveranstalter – sowie dem Südtiroler Gemeindenverband unterzeichnet. Sie beinhaltet eine Reihe von Grundsätzen, die bei Festveranstaltungen zur Anwendung kommen sollen. Ziel ist es, unter Miteinbeziehung einer größtmöglichen Anzahl von Stakeholdern, eine verbesserte Festkultur in Südtirol zu bewerben und zu erreichen.

Als weiterführende Arbeit sollte gemeinsam mit Festveranstaltern an einem Handbuch gearbeitet werden, das „Beste-Praxis-Beispiele“ für das Gelingen von Festen präsentiert.

Umsetzung „Festkultur“: abgeschlossen

Umsetzung „Handbuch zur Festkultur“: nicht begonnen

Finanzierung: notwendig

Personalressourcen: Unterzeichner der Erklärung zur Festkultur

Informationsveranstaltungen

Organisation von Vortragsreihen zum Thema „Alkohol“ in den einzelnen Gemeinden.

Im Herbst 2005 startete eine erste Versuchsphase mit 10 Informationsabenden zum Thema „Über Alkohol reden“. Im Herbst 2006 wurde eine weitere Informationsreihe zum Thema „Alkohol und Straßenverkehr“ durchgeführt. Organisiert wurden die Reihen vom „Katholischen Familienverband (KFS)“ und dem „Forum Prävention“ in Zusammenarbeit mit dem Verein „Hands“, dem Therapiezentrum „Bad Bachgart“ und dem Assessorat für Gesundheit und Sozialwesen.

Umsetzung: begonnen

Finanzierung: Assessorat für Gesundheit und Sozialwesen

Personalressourcen: verschiedene Facheinrichtungen: Forum Prävention, Hands, Bad Bachgart, D.f.A., Caritas, Führerscheinkommission, Rechtsmedizinischer Dienst – Sektion Verkehrspsychologie u.ä.

Aktion Verzicht

Die „Aktion Verzicht“ fand in Südtirol und als länderübergreifendes Projekt auch in Tirol, Vorarlberg, Niederösterreich und Salzburg bereits zum dritten Mal in der Fastenzeit vom 21.02. bis 7.04.2007 statt. Die Projektträger für Südtirol sind das „Forum Prävention“, der „Katholische Familienverband“, die „Caritas“, das Deutsche, Ladinische und Italienische Schulamt sowie die Ämter für Jugendarbeit der Deutschen und Italienischen Kulturabteilungen. Gefördert wird die „Aktion Verzicht“ durch die Abteilung Gesundheitswesen, die Tageszeitungen *Dolomiten* und *Alto Adige* sowie dem Radiosender *Südtirol 1*. Mitträger des Projekts sind das Therapiezentrum „Bad Bachgart“, der Verein „Hands“, die Ärzte- und Zahnärztekammer der Provinz Bozen, „ACLI – Associazioni Cristiane Lavoratori Italiani“, der „Katholische Verband der Werktätigen – KVV“, der „Südtiroler Jugendring“, der Südtiroler Gemeindenverband sowie die Bezirksgemeinschaften Unterland-Überetsch, Eisacktal, Pustertal, Salten-Schlern, Vinschgau, Wipptal und Burggrafenamt. Die „Aktion Verzicht“ präsentierte sich im Jahr 2007 mit einem etwas veränderten Konzept und neuer Grafik, wobei der Grundgedanke derselbe geblieben ist: In der Fastenzeit auf ein Konsumgut oder eine Gewohnheit zu verzichten bietet die Möglichkeit, gewohnte Verhaltensmuster aufzubrechen und für sich neue Sichtweisen zu entdecken, die Kontrolle über die eigenen Wünsche und Handlungen zu erproben sowie das eigene Durchhaltevermögen zu testen.

Eine vom ASTAT im April 2007 durchgeführte telefonische Befragung ergab, dass 39,3% der Südtiroler die „Aktion Verzicht“ kannten. 6,4% von diesen hatten sich auch aktiv daran beteiligt. Insgesamt fasteten mehr als die Hälfte (55,5%) der Südtiroler in der Fastenzeit oder haben ihre Gewohnheiten verändert. Verzichtet wurde hauptsächlich auf Fleisch, Süßigkeiten, Kaffee und Alkohol. Religiöse Motive standen dabei im Vordergrund. Mehr als drei Viertel der Bürger (75,5%), welche die „Aktion Verzicht“ kannten, bewerteten sie als sinnvoll. Mehr Informationen dazu unter www.aktion-verzicht.net

Umsetzung: läuft bereits

Finanzierung: Assessorat für Gesundheit und Sozialwesen

Personalressourcen: Forum Prävention, KFS, Caritas, Schulämter, Jugendämter und Jugenddienste

Alkohol und Straßenverkehr

Die Anzahl der Personen, bei denen die Zivile Motorisierung wegen Trunkenheit am Steuer eine Revision des Führerscheins angeordnet hat, hat in den letzten 10 Jahren stark zugenommen, und zwar entsprechend der Zunahme der Anzahl der von den Ordnungskräften durchgeführten Kontrollen wegen Trunkenheit am Steuer.

Im Jahr 2006 wurden 1.815 Führerscheine wegen Trunkenheit am Steuer eingezogen. Diese Anzahl hat sich mit einem durchschnittlichen Alkoholspiegel von 1,5 im Vergleich zum Jahr 2005 (1,6) kaum geändert. 94,0% der Führerscheine (1.707) wurden Männern entzogen, 108 (6,0%) Frauen.

Im Jahr 2006 wurden 54 Unfälle mit Verletzten und 2 Unfälle mit tödlichem Ausgang von betrunkenen Autofahrern verursacht.³⁰ Im Vorjahr belief sich diese Zahl auf 51, kein Unfall endete tödlich.^{31 32}

Bei den Verkehrsunfällen mit Toten und/oder Schwerverletzten in Zusammenhang mit Alkohol schwanken die Zahlenangaben bezogen auf das gesamte Staatsgebiet zwischen 2% und 30%³³.

Bei der 2006 durchgeführten Studie „Lebensformen und Werthaltungen in Südtirol“³⁴ stimmen 88,7% der Befragten scharfen Kontrollen im Straßenverkehr zu. Bei 11,2% hingegen stößt die Aussage „Die Ordnungskräfte sollen im Straßenverkehr scharf kontrollieren, wenn es um Alkohol geht“ kaum bzw. auf überhaupt keine Zustimmung.

79,0% der Befragten stimmen den derzeit in Italien vorgesehenen Strafen bei Übertretungen in Zusammenhang mit überhöhtem Alkoholkonsum im Straßenverkehr zu. Der Aussage „Der Entzug des Führerscheins, eine hohe Geldstrafe und die Vorladung in die Führerscheinkommission sind angemessene Strafen für Personen, welche beim Fahren in alkoholisiertem Zustand (über 0,5 Promille) im Straßenverkehr erwischt werden“ stimmen 49,2% voll und ganz sowie 29,8% ziemlich zu, 21,0% der Befragten finden die angeführten Strafen kaum oder überhaupt nicht angemessen.³⁵

- Das bestehende System aus Straßenverkehrskontrollen/Strafen/Führerscheinkommission hat sich bewährt.

Umsetzung: läuft bereits

Finanzierung: Assessorat für Gesundheit und Sozialwesen, Staat

Personalressourcen: Ordnungskräfte, Fachdienste des Sanitätsbetriebs, Hands

Maßnahmen im Bereich Familie

Innerhalb der Gemeinden, der Sozialdienste, der Schulen und der Kindergärten soll die Elternarbeit und Elternbildung weitergeführt werden. Auch hier ist auf bereits Bestehendes aufzubauen (Informationsabende, „Elternschule“, Werkstatt „Generation Eltern“, „Elterntelefon“, „Elterntest“). Die Weiterführung dieser Angebote soll über Finanzierungen ermöglicht sein.

³⁰ Dazu kommen weitere 90 Unfälle mit Sachschäden.

³¹ Im Jahr 2006 ereigneten sich auf Südtirols Straßen insgesamt 1.255 Verkehrsunfälle, wobei 53 Menschen ihr Leben verloren und weitere 1.641 Personen Verletzungen verschiedenen Grades erlitten. Zum jetzigen Zeitpunkt erlauben es die Daten nicht, gesichert zu sagen, bei wie vielen dieser Unfälle Alkohol mit im Spiel war. Einzig gesichertes Datum sind die oben entzogenen Führerscheine aufgrund eines Verkehrsunfalls unter Alkoholeinfluss über dem Grenzwert.

³² Autonome Provinz Bozen – Südtirol – Landesinstitut für Statistik, Astat (Hrsg.) (2007b)

³³ Istat (2006), WHO (2004), Taggi, F. (2007)

³⁴ Autonome Provinz Bozen – Südtirol – Landesinstitut für Statistik, Astat (Hrsg.) (2007a)

³⁵ Die Umfrage fand vor Einführung der neuen drastischeren Strafen über das D.L. 3-8-2007 n. 117 – Disposizioni urgenti modificative del codice della strada per incrementare i livelli di sicurezza nella circolazione – statt. Über die aktuell vorherrschende Haltung in der Bevölkerung kann keine Aussage gemacht werden.

Elternschule

Die „Elternschule“ bietet Eltern die Möglichkeit ihre Elternkompetenz zu erweitern und zu stärken.

Die „Elternschule“ wird für die verschiedenen Altersstufen: 0–2 Jahre, 2–4 Jahre, 4–6 Jahre, 6–10 Jahre, 10–14 Jahre und 14–18 Jahre und als Seminarblock angeboten. Im Unterschied zu einer Vortragsreihe steht bei der „Elternschule“ die aktive Mitarbeit der Teilnehmerinnen und Teilnehmer im Mittelpunkt. Referentinnen und Referenten geben Impulse, bieten Themenschwerpunkte an und gehen auf Erfahrungen, Fragestellungen und Bedürfnisse der Teilnehmerinnen und Teilnehmer ein. Durch kreative Methoden der Erwachsenenbildung werden die Ergebnisse des Seminars gemeinsam erarbeitet.

Umsetzung: läuft bereits

Finanzierung: Familienbüro – Assessorat für Familie und Deutsche Kultur

Personalressourcen: KFS, Referentenpool

Generation E

„Generation E – Werkstatt für kreative Elternarbeit“ ist ein von der EU finanziertes Projekt zur Suchtprävention. Daran beteiligt waren die Länder Deutschland, Österreich und Italien.

Im Rahmen dieses Projekts wurden neue Formen der Elternfortbildung in Zusammenarbeit mit Experten und Expertinnen u.a. aus den Bereichen der Prävention, Erwachsenenbildung und Beratung entwickelt und erprobt und es entstanden 4 verschiedene Werkstätten zu den Themen „Trinken, Rauchen, Kiffen ... Ist mein Kind gefährdet?“, „Grenzen erfahren – ein Versuch Jugendliche zu verstehen“, „Essen – mehr als Nahrung? Nahrung – mehr als Essen?“ und „Eltern im Betrieb“.

Diese bieten – im Unterschied zu informellen Vorträgen – die Möglichkeit einer intensiveren Auseinandersetzung, in der den persönlichen Erfahrungen und dem Austausch in der Gruppe viel Raum gegeben wird.

Diese Werkstätten wurden begleitend einer externen Evaluation unterzogen.

Diese Werkstätten werden nun regelmäßig vom „Forum Prävention“ in Zusammenarbeit mit der Dienststelle für Gesundheitserziehung, Integration und Schulberatung des Deutschen Schulamtes organisiert und angeboten.

Umsetzung: läuft bereits

Finanzierung: Assessorat für Gesundheit und Sozialwesen, Assessorat für Familie und Deutsche Kultur

Personalressourcen: Forum Prävention, Dienststelle für Gesundheitserziehung – Deutsches Schulamt, Referentenpool

Kinder süchtiger Eltern

Kinder von Suchtkranken gelten als die übersehene Gruppe im familiären Umfeld der Sucht. In einer Vielzahl von Studien wurde nachgewiesen, dass Alkoholabhängige auffallend oft aus Familien stammen, in denen Vater bzw. Mutter oder beide Elternteile abhängig waren. Kinder in suchtbelasteten Familien gelten als eine Risikogruppe bei der Entwicklung eigener Suchterkrankungen, aber auch bezüglich vielfältiger psychischer und körperlicher Störungen in Kindheit, Jugend- und Erwachsenenalter³⁶.

Die bisher entwickelten Programme zur Suchtprävention gehen an den Notwendigkeiten und Bedürfnissen der Kinder von Suchtkranken weitgehend vorbei. Deshalb müssen zielgenauere sekundärpräventive Programme für diese Zielgruppe entwickelt werden. Die wichtigsten Prinzipien sind die Frühzeitigkeit, die Dauerhaftigkeit und Vernetztheit der

³⁶ weiterführende Informationen unter www.encare.info

Maßnahmen. Durch langfristige Thematisierung ist das öffentliche Bewusstsein für diese Problematik zu beeinflussen und die Bereitschaft bei Betroffenen zu wecken, frühzeitig Hilfe anzunehmen. Besondere Bedeutung kommt hierbei der Sensibilisierung von Kindergärtnerinnen und Lehrpersonen zu, damit die individuelle Unterstützung der Kinder möglichst früh einsetzen kann. Weiters soll berücksichtigt werden, dass solide und sichere Sozialkontakte zu Gleichaltrigen ohne Problemkindheit als wichtige Vorbeugemaßnahmen für solche Kinder gelten. In der Arbeit mit Minderjährigen steht der soziale Aspekt im Vordergrund. Ohne die Berücksichtigung der von der Familie geäußerten Bedürfnisse ist eine adäquate Intervention allerdings nicht möglich.³⁷

Umsetzung: nicht begonnen

Finanzierung: notwendig

Personalressourcen: Sozialdienste, Schul- und Kindergartenpersonal, Forum Prävention, Dienststellen für Gesundheitserziehung

Elterntelefon 800 892 829

Eltern sind heute, wie die Gesellschaft allgemein, vielfältigen Einflüssen und Forderungen ausgesetzt, die sich auch auf die Erziehungssituation auswirken. Auf vielen Müttern und Vätern lastet ein starker Druck. Vertraulich mit jemandem reden zu können, kann helfen, eine Situation zu entspannen, leichter mit Herausforderungen und Schwierigkeiten umzugehen.

Das „Elterntelefon“ bietet allen Müttern und Vätern sowie Erziehenden die Möglichkeit, sich einfach, schnell und kostenlos professionelle Hilfe in Erziehungsfragen zu holen. Die professionelle Beratung erfolgt durch die beiden Vereine „Ehe- und Erziehungsberatung“ (deutsch) und „Germoglio/Sonnenschein“ (italienisch).

Umsetzung: läuft bereits

Finanzierung: Familienbüro – Assessorat für Familie und Deutsche Kultur

Personalressourcen: gegeben

Eltern-Orientierungstest online

Der Eltern-Orientierungstest, ausgearbeitet von der Kölner Professorin Sigrid Tschöpe-Scheffler, wurde vom „Forum Prävention“ für die Internetanwendung angepasst und ist seit Mai 2007 online. Er bietet Anregungen für das persönliche Wachstum der Eltern und zeigt Entwicklungsmöglichkeiten auf. Die Fragen und Auswertungen basieren auf der „Pädagogik der Achtung“, bei der Vertrauen, Respekt, Mitbestimmung, Struktur und Förderung als Grundlagen der Erziehung gelten.

Beworben wird der Online-Test durch Postkarten in deutscher und italienischer Sprache, die unter dem Motto „Stark durch Erziehung“ mit acht verschiedenen Motiven und Leitsätzen für wichtige Säulen in der Erziehung sensibilisieren.

Umsetzung: läuft bereits

Finanzierung: Familienbüro – Assessorat für Familie und Deutsche Kultur

Personalressourcen: gegeben

Ambulanter Beratungsdienst für Eltern, Angehörige und Jugendliche

Der Dienst entsteht durch die Zusammenarbeit und den Erfahrungsschatz des Dienstes für Abhängigkeitserkrankungen Meran und des Dienstes für Sekundärprävention des Vereins „La Strada – Der Weg“. Es handelt sich hierbei um gezielte Beratungsangebote für Eltern

³⁷ vgl. Autonome Provinz Bozen – Südtirol – Abteilung Gesundheitswesen (2003)

(Angehörige) deren Kinder Alkohol u./o. illegale Substanzen konsumieren oder dies vermutet wird. Auch Kinder und Jugendliche selbst können den Dienst in Anspruch nehmen.

Umsetzung: läuft bereits

Finanzierung: Assessorat für Gesundheit und Sozialwesen (für den Verein "La Strada – Der Weg")

Personalressourcen: derzeit D.f.A. Meran und Verein "La Strada – Der Weg".

Weitere Partner: Bezirksgemeinschaft Burggrafenamt, Jugenddienste

Maßnahmen in der Jugendarbeit

Umsetzung der „Lanc“-Leitlinien

zum Umgang mit Alkohol und leichten Drogen in den Jugendzentren. Lanc bietet einen Leitfaden zum Umgang mit Alkohol, Nikotin und Cannabis in Jugendtreffs und Jugendzentren. Zielgruppe für dieses Handbuch sind haupt- und ehrenamtliche Mitarbeiter/innen in Jugendtreffs und Jugendzentren, Neueinsteiger/innen in der Kinder- und Jugendarbeit und Interessierte. Siehe <http://www.netz.bz.it/15d127.html>

Umsetzung: begonnen

Finanzierung: Assessorat für Familie und Deutsche Kultur

Personalressourcen: NETZ, Forum Prävention

Förderung von erlebnisorientierten Angeboten und peerbasierten Projekten

Umsetzung: läuft bereits teilweise

Finanzierung: Assessorat für Familie und Deutsche Kultur

Personalressourcen: Jugenddienste, Jugendtreffs, Jugendzentren, Jugendverbände, Forum Prävention, Sozialdienste, freie Anbieter, Bildungseinrichtungen u.ä.

„Ju & Mi“ – Weiterbildung für Jugendarbeiter in Motivierender Gesprächsführung

Bereits seit 2003 wird die Fortbildung zum Thema „Motivierende Gesprächsführung in der Jugendarbeit“ für Personen angeboten, die im Jugendbereich tätig sind.

Die von William Miller und Stephen Rollnick für die Suchtarbeit entwickelte Art der Gesprächsführung soll Reflexion und Veränderungsbereitschaft bei riskant konsumierenden Jugendlichen steigern und Widerstände senken. Ziel dieses Projektes ist es, den Personen, die mit Jugendlichen täglich zu tun haben, ein Instrument zu geben, das sie in informellen, aber doch wichtigen Situationen einsetzen können.

Umsetzung: läuft bereits

Finanzierung: Assessorat für Gesundheit und Sozialwesen, Assessorat für Familie und Deutsche Kultur

Personalressourcen: Forum Prävention, Bildungshaus Kassianum

Pit Stop

„Pit Stop“ ist ein Projekt im Bereich der selektiven Prävention auf Partys und Festen, am Abend und in der Nacht. Es richtet sich vor allem an die Gruppe der Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Die Jugendlichen finden am „Pit-Stop-Stand“ während der verschiedenen Veranstaltungen Informationsmaterial zu den verschiedenen psychoaktiven Substanzen und zum Risikoverhalten und einen Platz zum Rasten (chill out) mit Wasser, Obst und Süßigkeiten. Zudem gibt es die Möglichkeit mit Jugendarbeiter/innen ins

Gespräch zu kommen und Tipps und Hinweise zu erhalten. Als drittes Angebot bietet „Pit Stop“ einen kostenlosen und anonymen Alkoholtest an.

Umsetzung: läuft bereits

Finanzierung: Assessorat für Gesundheit und Sozialwesen, Assessorat für Familie und Deutsche Kultur

Personalressourcen: Forum Prävention, Referentenpool

Jugendtelefon young & direct: 8400 36366

Die Themen der Rat Suchenden reichen von Problemen in der Schule, Problemen mit sich selbst, Konflikten in der Familie, Suchtthematiken (Missbrauch von Alkohol, Drogen, Essstörungen), Pubertät und Sexualität bis hin zu psychischer, körperlicher und sexueller Gewalt.

Über Telefon, Briefkontakt, persönliche Gespräche oder vorwiegend über e-mail werden Kinder und Jugendliche, die sich mit ihren Fragen und Problemen an Young+Direct wenden, informiert und beraten.

Sinn der Beratungsstelle ist es, eine niederschwellige Anlaufstelle für alle Fragen, Sorgen und Probleme von Jugendlichen zu sein. Die Jugendlichen haben dadurch die Möglichkeit, anonym und unkompliziert Gesprächspartner/innen zu finden, die sie ernst nehmen, ihnen zuhören und schnell und unbürokratisch in Krisen und Notsituationen weiterhelfen.

Auch Eltern, die Probleme mit ihren Kindern haben, kommen zu Beratungsgesprächen.

Maßnahmen im Schulbereich

Aufgrund der geltenden Bildungspflicht leben und lernen Kinder und Jugendliche geraume Zeit in Kindergarten und Schule. Die schulischen Institutionen sind darum zur Durchführung von langfristig angelegten Konzepten der Gesundheitsförderung und Prävention prädestiniert. Im breiten Spektrum der Gesundheitsförderung stellt das Thema Alkohol einen Teilaspekt dar. Ziel schulischer Gesundheitsförderung ist es, die Auseinandersetzung mit Gesundheitsthemen als festen und curricularen Bestandteil in allen Schulstufen zu verankern und Kindergarten und Schule als gesundheitsfördernde Lebenswelt zu gestalten. Dies schließt sowohl die Erweiterung der Lebenskompetenzen aller an Schule beteiligten Personen als auch die Gestaltung gesundheitsfördernder Lern- und Arbeitsbedingungen mit ein.

Schulische Gesundheitsförderung muss eine an die Zielgruppe der Kinder und Jugendlichen angepasste Entwicklungsperspektive aufweisen und in Bezug auf angewandte Strategien und Methoden differenziert angelegt und altersgerecht angepasst sein.

Dies bedeutet, dass im Kindergarten und in der Grundschule vorrangig Programme zur Persönlichkeitsbildung und allgemeinen Förderung von Lebenskompetenzen Anwendung finden, da es in dieser Altersstufe darum geht, Ressourcen zu fördern, die als Rüstzeug für die weitere Lebensbewältigung dienen und somit grundlegenden präventiven Charakter entfalten.

In den höheren Altersstufen (Mittel- und Oberschule) bedarf es neben dem Aufbau von Schutzfaktoren zusätzlicher Strategien, um spezifische präventive Zielsetzungen zu verfolgen. Im Bereich der Sucht- und Alkoholprävention finden zum Beispiel soziale Trainingsprogramme und Unterrichtseinheiten zum Aufbau von Verhaltensalternativen Anwendung.

Besondere Bedeutung haben in dieser Altersklasse zudem Früherkennungsprogramme, die Orientierung und Unterstützung im Umgang mit Konsum und Abhängigkeit von Substanzen sowie mit Verhaltensauffälligkeiten in Zusammenhang mit Suchtverhalten bieten.

In der schulischen Gesundheitsförderung und Prävention wird über die Sensibilisierung und Qualifizierung der pädagogischen Fachkräfte in Kindergarten und Schule Breitenwirkung und nachhaltige Wirksamkeit der umgesetzten Maßnahmen angestrebt. Dieser Arbeitsansatz baut auf die Einbeziehung aller an der Schule beteiligten Personen und die Vernetzung mit dem Elternhaus.

Im Zusammenhang mit einer umfassenden Alkoholprävention werden über das **Deutsche Schulamt im schulischen Kontext folgende Programme und Vorhaben fortgeführt bzw. aufgegriffen:**

Unterrichtsprogramm „Eigenständig werden“

Eigenständig werden ist ein Unterrichtsprogramm zur allgemeinen Gesundheitsförderung, Sucht- und Gewaltprävention auf der Basis des Lebenskompetenzansatzes. Im Rahmen der Lehrerfortbildung wird das Programm an Grundschulen implementiert. Zurzeit setzen 190 Lehrpersonen das Programm im Unterricht um. Die Prozessevaluation zeigt, dass das Programm sowohl von Lehrpersonen als auch Schüler/innen positiv wahrgenommen wird. Eine im Jahr 2006 durchgeführte Ergebnisevaluation bescheinigt dem Programm eine Wirksamkeit im Bereich der unspezifischen, gesundheitsfördernden Zielsetzungen sowie in den spezifischen gewaltpräventiven Aspekten.

Eine Weiterführung des Unterrichtsprogramms im Bereich der Mittelschule wird derzeit angebahnt.

Unterrichtsprogramm „Gläserne Schule“

Die „Gläserne Schule“ ist ein Projekt zur schulischen Suchtvorbeugung. Ziel des Projektes ist die Stärkung der Lebenskompetenzen der Schüler/innen im Hinblick auf einen eigenverantwortlichen und abstinenzorientierten Umgang mit Suchtmitteln. Das Programm ist im Rahmen von 2 Forschungsvorhaben evaluiert worden und gehört zu den wenigen validierten Unterrichtsprogrammen im Bereich der Suchtprävention. Es findet im Mittel- und Oberschulbereich Durchführung.

Es wird vom Deutschen Schulamt als festes Angebot für suchtpreventive pädagogische Arbeit geführt und im Rahmen der in Südtirol durchgeführten Fastenaktion „**Aktion Verzicht**“ als schulische Handlungsmöglichkeit aufgezeigt.

Unterrichtsbausteine „Tools for Schools“

Diese Unterrichtseinheiten thematisieren spezifische Aspekte der Suchtprävention. Inhaltlich stehen Alkohol und Drogen im Vordergrund.

Die Materialien werden in der 3. Klasse Mittelschule und im Oberschulbereich eingesetzt. Im Schuljahr 2006/2007 wurden die „Tools for Schools“ neu aufgelegt.

Programm „Step by Step“

Es handelt sich um ein EDV-gestütztes Programm im Bereich der sekundären Prävention mit der Zielsetzung, Direktoren/Direktorinnen und Lehrpersonen bei der Früherkennung und Intervention bei Verhaltensauffälligkeiten im Zusammenhang mit Suchtverhalten zu unterstützen. Innerhalb des Projektes werden sowohl pädagogische als auch juristische Informationen vermittelt. Lehrpersonen wird damit Hilfe angeboten, um in Krisensituationen adäquat reagieren zu können. Das Programm wird vorrangig über schulinterne Fortbildungsveranstaltungen an Lehrpersonen und Arbeitsgruppen weitergegeben und steht auch online zur Verfügung. Es wird vor allem im Bereich der Oberschule und der Berufsbildung umgesetzt. Derzeit ist der juristische Teil des Programms aufgrund mangelnder personeller Ressourcen nicht in aktualisierter Fassung online verfügbar.

„Generation E – Werkstatt für kreative Elternarbeit“

Im Bereich der schulischen Elternarbeit ist die Durchführung von Elternwerkstätten geplant, die das Deutsche Schulamt als Kooperationspartner im EU-Projekt mit konzipiert hat. Eine

detaillierte Beschreibung ist unter Maßnahmen im Bereich Familie nachzulesen. Die Dienststelle arbeitet an der Implementierung der Werkstätten im schulischen Bereich.

Dieses breite Angebot an Unterrichtsprogrammen und -konzepten soll im Rahmen der Alkoholprävention um Strategien erweitert werden, die die verstärkte Einbeziehung und die Aktivität von Jugendlichen (**Peer-group-Ansatz**) vorsehen. Dieser Peeransatz findet anfänglich zur Stärkung der Lebenskompetenzen Anwendung und kann in einem zweiten Moment auf spezifisch suchtpreventive Arbeitsbereiche ausgedehnt werden. Für den Aufbau dieser Tätigkeitsfelder sind sowohl personelle als auch finanzielle Ressourcen erforderlich.

Über diese pädagogische Auseinandersetzung hinaus finden Schülerinnen und Schüler an den Oberschulen in den **Zentren für Information und Beratung** Lehrpersonen als Ansprechpartner/innen, die bei Fragen zum Umgang mit Alkohol Erstberatung anbieten können. Dieses niederschwellige Beratungsangebot stellt einen Beitrag zur ganzheitlichen Wahrnehmung und Unterstützung von Schülerinnen und Schülern in ihrer Persönlichkeitsentwicklung dar.

Für alle an der Schule beteiligten Personen stehen in den Bezirken **Schulberater und Schulberaterinnen** zur Verfügung, die Beratung bei Fragen zu Sucht und Abhängigkeit anbieten und bei schwerwiegenden Problematiken Kontakt zu lokalen Helfersystemen herstellen.

Umsetzung Schulbereich: läuft bereits

Finanzierung: Assessorat für Gesundheit und Sozialwesen, Deutsches Schulamt; in neuen Arbeitsbereichen noch zu sichern

Personalressourcen: in bestehenden Arbeitsbereichen gegeben; in neuen Arbeitsbereichen aufzustocken

Maßnahmen und Projekte in der italienischsprachigen Schule

Projekt „Parliamone“

In jeder Schule steht eine psychologische Fachkraft zur Verfügung, die neben Einzel- oder Gruppenberatung auch über das Sozial- und Gesundheitsnetz informiert. Lehrer, Eltern und Schüler der Mittel- und Oberschulen haben somit einen kompetenten Ansprechpartner, der ihnen auch im Bereich Suchtprävention, Gesundheitsförderung und Aneignung gesunder Lebensgewohnheiten zur Seite steht. Das gilt natürlich auch für die Unterstützung in der Planung und Umsetzung spezifischer Maßnahmen in den Klassen – zum Teil mit Einbeziehung externer Fachleute – sowie für die Teilnahme an Elternbesprechungen zu Themen, die von den Eltern selbst gewählt werden. Schüler in Risikosituationen werden an die zuständigen Betreuungsdienste weitergeleitet.

„A scuola di prevenzione. Che cosa c'è dietro l'angolo? Riflessioni sulle dipendenze“

In den Oberschulen werden jährlich Bildungsmaßnahmen zur Suchtvorbeugung angeboten, die während der normalen Unterrichtszeit als offene Diskussionsrunden mit Experten stattfinden und Bestandteil der Unterrichtsplanung sind. Dadurch können Jugendliche unter der Leitung von Fachleuten über diese Themen nachdenken, sich mit den Beweggründen auseinandersetzen, die zum Konsum von Suchtstoffen führen, und die Rolle der Gruppe (sprich Klasse bzw. Schule) als positiver Hilfs- und alternativer Identifikationsfaktor erörtern. Ferner werden sie über die körperlichen und psychischen Wirkungen psychoaktiver Stoffe aufgeklärt. Bei diesen Besprechungen werden Schülerinnen und Schüler zur

Teilnahme an der Aktion „Verzicht“ motiviert, die eine ideale Vollendung des Lernprozesses darstellt.

Projekt “Il lavoro di rete fra scuola e territorio”

Seit einigen Jahren läuft auf experimenteller Ebene eine strukturierte Zusammenarbeit unter Schuleinrichtungen und Sozial- bzw. Gesundheitsdiensten in den jeweiligen Bezirken. Ziel der Zusammenarbeit ist es, Problem- oder Belastungssituationen rechtzeitig zu erkennen und gemeinsame Gegenmaßnahmen (etwa Protokolle) zu vereinbaren.

Ein großer Stellenwert kommt der Fortbildung der Lehrpersonen im Bereich der Suchtprävention zu. Lehrerinnen und Lehrer sollen lernen, mit der Komplexität des schulischen Umfelds bewusst umzugehen und erhalten dabei aktualisierte Informationen über einen starken und ständigen Veränderungen unterzogenen Fachbereich. Über die Fachreferenten für Gesundheitserziehung werden Schulen eine Reihe von Richtlinien und Prioritäten nahe gelegt, auf deren Grundlage jede Schuleinrichtung die eigenen Maßnahmen selbständig planen und umsetzen kann.

Umsetzung im Schulbereich: läuft bereits

Finanzierung: Assessorat für Gesundheit und Sozialwesen, Italienisches Schulamt

Personalressourcen: gegeben

Vorschläge aus dem DOKUMENT „Alkoholkonsum von Jugendlichen bei Maturabällen“ Erste Ergebnisse der Beratungen zum Thema vom April 2007

- a) Die Schulen sollen die Verantwortung bei Maturabällen nicht abgeben. Geeignete Formen der Mitverantwortung sind zu finden. Ein Vorschlag ist die Ausarbeitung der Thematik „Erklärung zur Festkultur“, welche ermöglicht weitere wichtige Schritte zu realisieren, um einen bewussten Konsum und Ausschank von alkoholischen Getränken zu fördern.
- b) Wertschätzung von „best practice“.
- c) Die Ordnungsdienste sollen in Zusammenarbeit mit Schule und Gemeinden zur Verfügung gestellt werden.
- d) Das Sponsoring von alkoholischen Getränken soll stigmatisiert werden.
- e) Förderung von guten Beispielen durch das Land und private Stellen. Beispiel: In Fällen, bei denen ein verantwortungsvoller Umgang mit Alkohol nachgewiesen wird, wird die eingenommene Summe (vom Land oder einem dafür geschaffenen Pool) verdoppelt.
- f) Die Studenten sollten angeregt werden, neue alternative Vorschläge hinsichtlich der Finanzierung der Klassenfahrten ausfindig zu machen.
- g) Finanzierung von professionellen Sicherheitsdiensten.

Präventionsprojekt Maturabälle

Über ein solches Projekt soll eine neue Festkultur auf Maturabällen verstärkt werden. Auf der Ebene der Schulführungskräfte soll Einfluss darauf genommen werden, die Verantwortung für die Durchführung von Maturabällen vermehrt anzunehmen und sich für den bewussten Umgang mit Alkohol einzusetzen. Auf der Ebene der Schüler und Schüler/innen soll dafür sensibilisiert werden, dass es auch ohne Schnapstheke und alkoholische Mixgetränke möglich ist erfolgreiche und finanziell erträgliche Maturabälle durchzuführen. Die Klassen sollen im Management von Maturabällen professionelle Unterstützung erhalten.

Umsetzung: nicht begonnen

Finanzierung: notwendig

Personalressourcen: Schulbereich und externe Fachkräfte

Maßnahmen für das dritte Alter

Die präventiven Bemühungen gegenüber einem problematischen Alkoholkonsum bzw. einer Abhängigkeit sollten auch dem Umstand Rechnung tragen, dass auch im höheren Lebensalter sich noch eine Abhängigkeit entwickeln kann. Generell lassen sich bei über 60 jährigen alkoholabhängigen Menschen, drei Gruppen unterscheiden: Menschen, die trotz ihrer bereits früh entstandenen Abhängigkeit alt geworden sind, Menschen die früher mäßig Alkohol konsumiert haben und die Trinkmenge jedoch nicht der im Alter bestehenden andersartigen Verträglichkeit angepasst haben und Menschen, die auf Grund besonderer Ereignisse, häufig verschiedene Verlusterlebnisse, innerhalb relativ kurzer Zeit aus einem Problemtrinken in eine Abhängigkeit geraten sind.

Wichtig erscheint dabei auch darauf hinzuweisen, dass damit allerdings auch für ältere Menschen ein Therapiebedarf und eine keineswegs schlechtere Aussicht auf Erfolg besteht.

Als Schwerpunkte in der Präventionsarbeit beim Thema Alkoholismus im Alter erscheinen daher Fortbildungsmaßnahmen für all jene Berufsgruppen sinnvoll, die mit der Betreuung alter Menschen im ambulanten oder auch im stationären Bereich betraut sind.

Darüber hinaus sollte auch bei verschiedenen Vereinigungen von Senioren eine Sensibilisierung und Informationsverbesserung bezüglich der problematischen gesundheitlichen Wirkung des Alkohols, bezüglich der Bedeutung und Gefahren alkoholhaltiger Stärkungsmittel und der problematischen Kombination von Medikamenten und Alkohol beim alten Menschen erreicht werden.

Maßnahmen mit den Ärzten für Allgemeinmedizin und den Mitarbeitern in den Sprengeln und Gesundheitsdiensten

- Die entwickelten **Informationsmaterialien** müssen verbindlich und kontinuierlich in Arztpraxen und Sprengelsitzen aufliegen. Der Vertrieb dafür muss gewährleistet sein.

Umsetzung: begonnen

Finanzierung: Assessorat für Gesundheit und Sozialwesen

Personalressourcen: Assessorat für Gesundheit und Sozialwesen

- **Früherkennungsprogramme** sollen in den diversen Krankenhausabteilungen und auf Sprengel Ebene entwickelt werden. Von großer Wichtigkeit ist dabei, dass die Mitarbeiter/innen der Gesundheitsdienste an der Projektentwicklung beteiligt und miteinbezogen werden. Ebenso ist bei Früherkennungsprogrammen eine behutsame Vorgehensweise nötig, sonst kann es zu Stigmatisierungen der Klienten kommen, die von der Konsequenz schlimmer sind, als der mögliche positive Beitrag.

Dem Thema „Erste Hilfe und Alkoholvergiftungen“ soll spezielles Augenmerk zukommen. Ein erstes Projekt in dieser Hinsicht läuft im Krankenhaus Bruneck. Für das Krankenhaus Bozen wurde von der Landesregierung eine Projektfinanzierung genehmigt.

Umsetzung: begonnen

Finanzierung: Assessorat für Gesundheit und Sozialwesen

Personalressourcen: Krankenhauspersonal, D.f.A.

- Für **Ärzte für Allgemeinmedizin und Sprengelmitarbeiter** werden zielgruppengerecht Ausbildungen in Motivierender Gesprächsführung angeboten.

Umsetzung: teilweise begonnen

Finanzierung: notwendig; Assessorat für Gesundheit und Sozialwesen

Personalressourcen: Assessorat für Gesundheit und Sozialwesen, Forum Prävention, Hands, D.f.A.

- **Kontinuierliche Tagungen und Fortbildungen** rund um die Thematik Alkohol und Sekundär Diagnosen sollen geplant und durchgeführt werden.

Umsetzung: nicht begonnen

Finanzierung: notwendig; Assessorat für Gesundheit und Sozialwesen

Personalressourcen: Assessorat für Gesundheit und Sozialwesen, Externe

Maßnahmen im Bereich Gastronomie und Wirtschaft

Night Angel

Ziel der Aktion ist es, Jugendliche zu sensibilisieren und an ihr Verantwortungsbewusstsein zu appellieren. „Trinken und Autofahren vertragen sich nicht“.

Der wichtigste Aspekt der Aktion ist es, dass der an einem Gadget erkennbare „Fahrer“ an einem Abend für seine Mitfahrer und Freunde verantwortlich ist und keinen Alkohol trinkt, um diese sicher und verantwortungsbewusst wieder nach Hause zu bringen. Die Idee dazu lieferte eine im Jahr 2004 von der SILB (Società italiana locali da ballo) in Rom durchgeführte Aktion mit dem Namen „angelo della notte“, die sehr erfolgreich war. In Deutschland und in der EU laufen diese Maßnahmen auch unter dem Namen BOB-Aktion. Bei manchen dieser Initiativen ist auch die Polizei als Projektträger aktiv mit dabei.³⁸

Die Sicherheit auf der Straße, der Respekt sich und anderen Verkehrsteilnehmern gegenüber stehen dabei im Vordergrund. Die Bereitschaft, mit dem Auto zu fahren und dabei keinen Alkohol zu konsumieren, soll durch die kostenlose Konsumation von alkoholfreien Getränken belohnt werden. Mit der Vermittlung der Kernbotschaft „Punkt-Nüchternheit“ im Straßenverkehr wird ein wichtiger Grundsatz einer umfassenden Alkoholprävention aufgegriffen: Es geht also um die Förderung von Risikoreduktion, nicht um das Einfordern allgemeiner Abstinenz.

Umsetzung: noch nicht begonnen

Finanzierung: HGV, Assessorat für Tourismus und Mobilität

Personalressourcen: HGV, evtl. andere noch zu definieren

Einbau von Fortbildungsmodulen

in die Weiterbildung des Gastronomie-Personals unter anderem zu den Themen: Umgang beim Ausschank mit Jugendlichen unter 16 und bereits Betrunkenen, ethische und rechtliche Aspekte, Vorgehen bei Alkoholintoxikationen und gewaltbereiten Gästen.

Umsetzung: nicht begonnen

Finanzierung: notwendig

Personalressourcen: nicht definiert

Sensibilisierung

um das mit der neuen gesetzlichen Regelung eintretende Abgabeverbot von alkoholischen Getränken an Jugendliche unter 16 Jahren in Geschäften und Supermärkten auch einzuhalten.

Umsetzung: nicht begonnen

Finanzierung: notwendig

Personalressourcen: Assessorat für Gesundheit und Sozialwesen, Assessorat für Handwerk, Industrie, Handel, Forum Prävention, Externe

³⁸ siehe z.B. www.polizei.hessen.de

- Diskussion über die Preisgestaltung alkoholischer und nichtalkoholischer Getränke im öffentlichen Ausschank.
Umsetzung: nicht begonnen
Finanzierung: nicht notwendig
Personalressourcen: Assessorat für Handwerk, Industrie, Handel, HGV, Assessorat für Gesundheit und Sozialwesen
- Informationsweitergabe über die rechtliche Verantwortung von Gastwirten u.ä. (z.B. im Falle von Personenschäden aufgrund von Alkoholintoxikation).
Umsetzung: nicht begonnen
Finanzierung: notwendig?
Personalressourcen: nicht definiert

Maßnahmen in Betrieben

- **Sensibilisierung des Lebensmitteleinzelhandels zum Thema „Verkaufsverbot von alkoholischen Getränken an Jugendliche unter 16 Jahren“**
 Die Einzelhändler haben bereits vor dem Inkrafttreten des Omnibus-Gesetzes Sensibilisierungskampagnen auf Bezirks- und Ortsebene unterstützt und durchgeführt (z.B. die Aktion „<16 kein Alkoholverkauf“ im gesamten Bezirk Bozen Stadt und Land). Die Mehrheit der Handelstreibenden hat bereits vor Einführung des Gesetzes dafür gesorgt, kein Alkohol an Unter-16-Jährige zu verkaufen. Es kommt im Lebensmitteleinzelhandel aber immer wieder vor, dass Unter-16-Jährige zu Alkohol gelangen können.
 Aus diesem Grund soll über spezifische Maßnahmen das gesamte Verkaufspersonal in Südtirols Lebensmittelgeschäften und die Geschäftsinhaber sensibilisiert werden, damit das Verkaufsverbot auch eingehalten wird. Geplant ist die Umsetzung im Jahr 2008.
Umsetzung: nicht begonnen
Finanzierung: Assessorat für Wirtschaft und Finanzen, Assessorat für Gesundheit und Sozialwesen, Verband für Kaufleute und Dienstleister,
Personalressourcen: Verband für Kaufleute und Dienstleister, Forum Prävention
- **„Top on job“**
 „Top on job“ ist ein Projekt zur Früherkennung von Alkoholproblemen in den Betrieben. Zum Thema Alkohol am Arbeitsplatz wurde eine Informationsbroschüre erstellt und vertrieben.
 In weiterer Folge werden nun auf Anfrage Fortbildungen für Verantwortungsträger in Betrieben in Südtirol angeboten.
Umsetzung: läuft bereits
Finanzierung: Assessorat für Gesundheit und Sozialwesen
Personalressourcen: Hands, Forum Prävention
- **Schulung für Lehrmeister im Umgang mit Lehrlingen**
 In der berufsbegleitenden Fortbildung für Lehrmeister soll ein Seminar angeboten werden, das Lehrmeistern den Umgang mit den eigenen Lehrlingen im Betrieb erleichtert.
Umsetzung: nicht begonnen
Finanzierung: notwendig
Personalressourcen: nicht geklärt
- **Projekt zur Gesundheitsförderung und Suchtprävention im Betrieb**

Diese Maßnahme des Netzwerkes puls (Pustertaler Projekt zur Lebenskompetenz und Suchtprävention) wurde 2005 von einer Arbeitsgruppe ausgearbeitet. Ziel war die Gesundheit der Mitarbeiter des Betriebes zu fördern und der Entwicklung von Suchtproblemen am Arbeitsplatz vorzubeugen. Nach Abschluss des Projekts verfolgt der Betrieb nun eigenständig das Präventionsvorhaben weiter.

Umsetzung: 2005-2006

Finanzierung: Projekt puls über das Amt für Familie Frau und Jugend; Ressourcen des Betriebes

Personalressourcen: Dienst für Abhängigkeitserkrankungen Bruneck, Gewerkschaft CISL, Arbeitsvermittlungszentrums-Arbeitseingliederung, Sozialpädagogische Grundbetreuung der Bezirksgemeinschaft Pustertal, Betrieb

Medienarbeit

- Die Südtiroler Medien werden kontinuierlich mit Informationen über die Programme, Inhalte und Abläufe der Alkoholkampagne sowie über die laufenden Maßnahmen informiert. Eine ausgewogene, fachlich fundierte und problemfokussierte Berichterstattung wird angestrebt.

Umsetzung: begonnen

Finanzierung: Assessorat für Gesundheit und Sozialwesen

Personalressourcen: Assessorat für Gesundheit und Sozialwesen, Fachdienste

Internetgestützte Maßnahmen

- **Check yourself – Ein Online-Test zum Substanzenkonsum**
„Check yourself“ bietet Erwachsenen und Jugendlichen die Möglichkeit, über das Internet eine Rückmeldung über ihr Konsumverhalten zu erhalten. Dazu werden zu den Substanzen Alkohol, Tabak, Cannabis und Medikamente eine Reihe von unterschiedlichen Fragen zum aktuellen Konsumverhalten gestellt. Anschließend erhalten die Benutzer/innen ein Feedback zu ihren Konsummustern. Die Benutzer/innen erhalten Informationen zu eventuellen Risiken ihres Konsumverhaltens und erste Tipps für die Einleitung einer möglichen Veränderung. Zusätzlich gibt es eine Reihe ausgewählter Links zu Seiten mit Informationen zu den jeweiligen Substanzen und eine aktualisierte Liste von Unterstützungs- und Hilfsangeboten in Südtirol.

Umsetzung: läuft bereits

Finanzierung: Assessorat für Gesundheit und Sozialwesen

Personalressourcen: Forum Prävention

Bibliografie

Autonome Provinz Bozen – Südtirol – Abteilung Gesundheitswesen (2001): Neue Abhängigkeiten in der Autonomen Provinz Bozen: Studie über die synthetischen Drogen. Bozen

Autonome Provinz Bozen – Südtirol – Abteilung Gesundheitswesen (2003): Leitlinien der Suchtpolitik in Südtirol. Bozen

Autonome Provinz Bozen – Südtirol – Abteilung Gesundheitswesen (2007): Gesundheitsbericht 2006. Bozen

Autonome Provinz Bozen – Südtirol – Landesinstitut für Statistik, Astat (Hrsg.) (2007a): Lebensformen und Werthaltungen in Südtirol. Bozen

Autonome Provinz Bozen – Südtirol – Landesinstitut für Statistik, Astat (Hrsg.) (2007b): Verkehrsunfälle in Südtirol 2006. Astat info Nr. 29. Bozen

Barth, J. & Bengel, J. (1998): Prävention durch Angst. Stand der Furchtappellforschung. BZgA, Köln

Cuijpers, P. (2002): Prevention of Cannabis use and misuse. In: Ministry of Public Health of Belgium (Ed.). International Scientific Conference on Cannabis. Ministry of Public Health, Rodin Foundation, Brüssel

Fengler, J. (Hrsg.) (2002): Handbuch der Suchtbehandlung. Beratung, Therapie, Prävention. Ecomed. Köln und Bonn

Foxcroft, D.R., Ireland, D., Lister-Sharp, D.J., Lowe, G., Breen, R. (2002): Primary Prevention for alcohol misuse in young people (Cochrane Database Systematic Review). CD003024. The Cochrane Library- Update Software, Oxford.

Hüther, G. (2004): Die Macht der inneren Bilder. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen

Istituto Nazionale di Statistica, Istat (2006): Incidenti stradali Anno 2005, Roma

Istat (2007): L'uso e l'abuso di alcol in Italia, Roma

Koler, P. (2004): Risikofaktoren und Drogenkonsum. In: Autonome Provinz Bozen - Südtirol – Landesinstitut für Statistik (Hrsg.): Jugendstudie - Werthaltungen, Lebensformen und Lebensentwürfe der Südtiroler Jugend. Bozen

Koler, P. (2007): Meinungen und Verhalten der erwachsenen Bevölkerung in Bezug auf Alkohol. In: Autonome Provinz Bozen – Landesinstitut für Statistik (Hrsg.): Lebensformen und Werthaltungen in Südtirol. Bozen

Kröger, C., Heppekaussen, K., Ebenhoch, K. (2002): Kommunikationsstrategien zur Rauchentwöhnung. BzGA, Köln

Künzel-Böhmer, J., Bühringer, G. & Janik-Konecny, T. (1993): Expertise zur Primärprävention des Substanzmissbrauchs. Band 20 der Schriftreihe des Bundesministeriums für Gesundheit. Nomos. Baden Baden

Schmidt, B. (2003): Höher, schneller, weiter oder – besser? Risiken und Chancen einer zukunftsfähigen Suchtprävention. Manuskript innerhalb der Tagung zur Sekundärprävention, Bozen. (unveröffentlicht)

Taggi, F. (2007): Alcol & guida: i giovani e i meno giovani, Istituto Nazionale di Sanità, Roma

Uhl, A., Kopf, N., Springer, A., Eisenbach-Stangl, I., Kobra, U., Bachmayer, S., Beiglböck, W., Preinsberger, W., Mader, R. (2001): Handbuch Alkohol – Österreich: Zahlen, Daten, Fakten, Trends 2001. Zweite, überarbeitete und ergänzte Auflage. Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen, Wien

Uhl, A. (2003): Jugend und Alkohol – mit besonderer Berücksichtigung des rauschhaften Trinkens. In: prae.doc, Ausgabe 01/2003. Vortrag bei der Fachtagung „Exzess“, Österreichisches Bildungsforum, Seekirchen, März 2003. Ludwig-Boltzmann-Institut für Suchtforschung (LBISucht) und Alkohol Koordinations- und Informationsstelle (AKIS) am Anton-Proksch-Institut (API) in Wien, Kalksburg

Uhl, A. (2007): Begriffe, Konzepte und Menschenbilder in der Suchtprävention. SuchtMagazin, 33, 4, 3 – 11

Uhl, A., Kobra, U. (2004): Epidemiologie des Alkoholkonsums. In: Brosch, R., Mader, R. (Hrsg): Sucht und Suchtbehandlung. Problematik und Therapie in Österreich. LexisNexis, Wien

White, D., Pitts, M. (1998): Education young people about drugs: a systematic review. Addiction, 93, 10, pp. 1475-1587.

World Health Organization, WHO (1986): Ottawa Charta. Geneva

WHO Regionalbüro für Europa (1995): Europäische Charta Alkohol. Verabschiedet von der Europäischen Konferenz Gesundheit, Gesellschaft und Alkohol, Paris, 12.–14. Dezember 1995. Kopenhagen.

WHO Regionalbüro für Europa (1999): Europäischer Aktionsplan Alkohol 2000–2005. Kopenhagen.

WHO Department of Mental Health and Substance Abuse Geneva (2004): Global Status Report on Alcohol

Zingerle, H., Sonnerer, K., Wagner, G. (2004): Fragebogenuntersuchung zum Zusammenhang zwischen Suchtmittelkonsum, Lebenszufriedenheit und diversen Einstellungen von 11- bis 14-Jährigen und deren Eltern. Abschlussbericht eines Forschungsprojektes des Sanitätsbetriebes Brixen. (unveröffentlicht)

**Piano per una prevenzione organica
dell'abuso di alcol in Alto Adige**

Impressum

Redazione:

Peter Koler (Forum Prevenzione)
Antje Trenkwalder (Ufficio igiene e salute pubblica)
Nadia Girelli (Ufficio distretti sanitari)

Si ringraziano dei commenti e suggerimenti forniti:

Sabine Abram (Servizio psicologico del comprensorio sanitario [CS] di Bolzano)
Alberto Degiorgis (Associazione "Hands" e Servizio dipendenze – CS Bolzano)
Liliana Di Fede (servizi sociali della Comunità comprensoriale Oltradige/Bassa Atesina)
Max Dorfer (Servizio di medicina legale – Sezione psicologia del traffico)
Annalisa Gallegati (Servizio per l'educazione alla salute – Intendenza scolastica italiana)
Gabriele Ghirardello (Servizio dipendenze – CS Merano)
Martin Holzner (Servizio educazione alla salute, integrazione e consulenza scolastica – Intendenza scolastica tedesca)
Georg Leimstädtner (Confederazione delle organizzazioni sociali Alto Adige)
Oswald Mayr (direttore sanitario dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige)
Barbara Paggi (Servizio dipendenze, CS Brunico)
Heiner Schweigkofler (Caritas della diocesi di Bolzano – Bressanone)
Mauro Stoffella (Unione commercio e servizi)
Katia Tenti (Ufficio Servizio giovani della Ripartizione cultura in lingua italiana, in precedenza: Ufficio soggetti portatori di handicap e invalidi civili)
J. Andreas Von Lutterotti (Presidente dell'Ordine dei medici e degli odontoiatri)
Marion Von Sölder (Servizio dipendenze – CS Brunico)
Helmut Zingerle (Centro terapeutico "Bad Bachgart")
Paul Zingerle (Ufficio anziani e distretti sociali)

Consulenza scientifica:

Alfred Uhl – direttore del Centro di informazione e coordinamento per l'alcolismo (AKIS) presso l'Istituto Anton Proksch (API) e operatore dell'Istituto di ricerca sulle dipendenze Ludwig Boltzmann (LBI-Sucht)

Versione definitiva: febbraio 2008

Questo piano è dedicato al dott. Reinhold Huber, che negli ultimi dieci anni, con la sua attività di medico e di presidente delle associazioni "Hands" e "Forum Prevenzione", aveva contribuito molto a sensibilizzare la società altoatesina sui molteplici effetti dell'alcol. Reinhold Huber è morto il 23 agosto 2006 dopo lunga malattia.

Indice

La tematica generale	5
La realtà attuale e i dati statistici	5
La situazione legislativa attuale	8
La Legge quadro in materia di alcol e problemi alcolcorrelati del 30 marzo 2001 n. 125	8
La Legge provinciale n. 3 del 18.05.2006 "Interventi in materia di dipendenze"	9
I regolamenti comunali in materia di bevande alcoliche	9
Una prevenzione organica dell'alcolismo in Alto Adige	11
GLI OBIETTIVI	11
I requisiti di una buona campagna mediatica	12
Le competenze e le funzioni	13
Il committente	13
Il Comitato di gestione	14
Il Comitato allargato	14
La campagna "Sai quando basta?"	15
Fase 1 – 1° anno 2006/07	16
Fase 2 – 2° anno 2007/08	16
Fase 3 – 3° anno 2008/09	18
I SETTORI IN CUI ADOTTARE GLI INTERVENTI SPECIFICI	19
Materiali informativi per le varie categorie di destinatari	19
Il coinvolgimento dei comuni	20
I progetti di prevenzione delle dipendenze a livello comunale	20
Guida pratica per la prevenzione delle dipendenze e la promozione della salute a livello comunale	20
Per una nuova cultura della festa in Alto Adige	20
Serate e conferenze informative	21
L'iniziativa "Io rinuncio"	21
L'alcol e la sicurezza stradale	22
Interventi rivolti alle famiglie	22
Scuola genitori	23
Generazione genitori	23
I figli di genitori con dipendenze	23
Telefono per genitori 800 892 829	24
Test <i>online</i> per genitori	24
Servizio di consulenza ambulatoriale per genitori, familiari e giovani	25
Gli interventi nell'ambito delle attività per i giovani	25
Attuazione del manuale "Lanc"	25
Promozione di attività interattive e progetti per gruppi di pari	25
"Ju & Mi" – Aggiornamento professionale sul colloquio motivazionale per operatori giovanili	25
Pit Stop	26
Consulenza telefonica per giovani young & direct: 8400 36366	26
Gli interventi nel mondo della scuola	26
Programma " <i>Eigenständig werden</i> " per l'acquisizione di una maggiore autonomia	27
Progetto di prevenzione "scuola trasparente"	27
Moduli formativi " <i>Tools for Schools</i> "	27
Programma " <i>Step by Step</i> "	27
Il programma "Generazione Genitori – Laboratorio per un'attività creativa coi genitori"	28
Iniziative e progetti nella scuola di lingua italiana	28
Progetto "Parliamone"	28
"A scuola di prevenzione. Che cosa c'è dietro l'angolo? Riflessioni sulle dipendenze"	29

Progetto "Il lavoro di rete fra scuola e territorio"	29
Proposte dal documento sul consumo di alcolici tra i giovani ai balli di maturità - Primi risultati degli incontri svoltisi nell'aprile 2007	29
Progetto di prevenzione per i balli di maturità	30
Interventi per gli anziani	30
Interventi da attuare coi medici di medicina generale e con gli operatori dei distretti e dei servizi sanitari.....	30
Interventi rivolti ad esercizi pubblici e imprese	31
"Night Angel"	31
Inserimento di moduli formativi.....	31
Sensibilizzazione	32
Interventi nelle aziende.....	32
Attività rivolte ai mezzi d'informazione.....	33
Interventi in Internet	33
Bibliografia.....	33

La tematica generale

L'alcol è una sostanza dagli effetti molteplici, e nella nostra società è la sostanza che più di tutte dà adito a dipendenza. Una lunga tradizione da un lato, e gli interessi economici dall'altro, lo radicano profondamente nella cultura e nella vita sociale.¹

L'uso problematico dell'alcol è un problema trasversale a tutte le classi d'età e i ceti sociali. Un consumo nocivo protratto per lunghi periodi ha delle conseguenze – inizialmente nascoste – sulla salute e sui rapporti sociali. Inoltre, le conseguenze psicosociali della dipendenza alcolica generalmente, non pesano solo sugli etilisti, ma anche sui loro familiari e sul loro contesto sociale. Oltre al tabagismo, in Alto Adige la dipendenza da alcol è di gran lunga la più diffusa, e non va dimenticato che esso ha un ruolo anche nelle politossicodipendenze, oppure spesso diventa una dipendenza sostitutiva.

Nelle "Linee d'indirizzo per una politica sulle dipendenze in Alto Adige", pubblicate nel 2003, si legge che in provincia di Bolzano un approccio più consapevole e critico all'alcol come sostanza che crea dipendenza è ancora allo stato embrionale, ma anche che il problema riguarda tutti i ceti sociali e le fasce d'età, e che quindi è auspicabile discuterne in seno alla popolazione e radicare nella coscienza collettiva una serie di tematiche come l'alcol in famiglia, sul posto di lavoro o nelle attività sportive e ricreative, l'alcol e la cultura della festa, l'alcol e la tutela dei minori, l'alcol e la sicurezza stradale, la miscita di bevande alcoliche ai minori o alle persone già in stato d'ebbrezza.

Negli ultimi anni si è andata consolidando una visione più critica dell'alcol, e infatti si discute pubblicamente sull'importanza di un uso più consapevole della sostanza, e in molte situazioni quotidiane – come nei cantieri edili, durante il lavoro o la guida di un veicolo – il consumo di alcol è ormai considerato inopportuno. È pressoché scontata e condivisa l'opinione che l'alcol vada proibito ai bambini, e si è sempre più consapevoli che alcune persone sono dipendenti dall'alcol o lo possono diventare.

Se quindi è innegabile che restano ancora molti aspetti da migliorare, è anche vero che la tendenza o l'atteggiamento in favore di un consumo più critico e consapevole dell'alcol vanno giudicati un segnale positivo.²

Nello studio "Stili di vita e orientamenti di valore in provincia di Bolzano", svolto nel 2006, un capitolo del questionario utilizzato era dedicato ai problemi che – secondo gli intervistati – avrebbero dovuto essere affrontati e risolti con urgenza dai politici. Al quesito "Secondo Lei, di quali problemi soffre l'Alto Adige?", l'84,5% degli intervistati rispose: "L'alcol e le altre droghe". Benché tale risposta non sia riferita esclusivamente all'alcol, è un dato che merita di essere menzionato, poiché fa capire che la dipendenza da alcol o il consumo problematico di sostanze psicoattive figurano al quinto posto tra i problemi ritenuti più urgenti, preceduti da "costo della vita troppo elevato" (96,5%), "carenza di alloggi o alloggi troppo cari" (88,5%), "il traffico" (86,8%) e "l'inquinamento atmosferico e acustico" (86%).³

La realtà attuale e i dati statistici

Gli studi condotti a livello internazionale dimostrano che, in media, il 5% degli adulti ha problemi di alcolismo, quasi un adulto su cinque consuma alcolici in quantità nociva alla salute, e il 10% circa della popolazione prima o poi, nella propria vita, si ammala di alcolismo.⁴

In Italia, la problematica del consumo e dell'abuso di alcolici è largamente sottovalutata. Nel 2006, 36 milioni di persone, pari al 68,3% della popolazione italiana (esclusi i bambini di età inferiore agli

¹ Fengler, J. (a cura di) (2002)

² Cfr. Provincia Autonoma di Bolzano – Alto Adige, Istituto provinciale di statistica, Astat (2007a)

³ Provincia Autonoma di Bolzano – Alto Adige, Istituto provinciale di statistica, Astat (2007a)

⁴ Uhl, A., Kopf, N., Springer, A., Eisenbach-Stangl, I., Kobrna, U., Bachmayer, S., Beiglböck, W., Preinsberger, W., Mader, R. (2001)

11 anni), dichiarava di aver consumato alcol almeno una volta negli ultimi 12 mesi, con differenze notevoli fra i due sessi (81,1% dei maschi e 56,4% delle femmine).

Circa un terzo della popolazione (29,5% del totale, esclusi i minori di 11 anni) dichiara di consumare ogni giorno bevande alcoliche (il 43,4% degli uomini e il 16,5% delle donne). L'8,4% della popolazione, inoltre, afferma di aver consumato almeno una volta una quantità eccessiva di alcol negli ultimi dodici mesi (almeno sei bicchieri di bevanda alcolica in un'unica occasione).⁵ Si stima che il 10% di tutti i ricoveri ospedalieri siano dovuti all'abuso di alcol.

È indubbiamente significativo che l'introduzione di un capitolo speciale dedicato al tema alcol negli adulti nello studio "Stili di vita e orientamenti di valore in provincia di Bolzano" abbia fornito per la prima volta dei dati riferiti alla popolazione altoatesina.⁶

Attualmente, le tendenze nel consumo di alcolici nella nostra società si caratterizzano per tre fenomeni principali:

1. Accelerazione: questo concetto indica che nei giovani la pubertà e l'adolescenza iniziano prima che nelle generazioni precedenti. Ciò significa che i bambini si sviluppano fisicamente più in fretta, diventando adolescenti e relativamente autonomi ad un'età più precoce rispetto ai loro genitori. Ne consegue che, oggi, per parecchi giovani anche le prime esperienze "rilevanti" di consumo di alcol si verificano prima (il termine "rilevante" si riferisce ad una quantità molto maggiore rispetto ad episodi limitati di consumo nell'infanzia).
2. Omologazione dei comportamenti in pubblico tra i due sessi: in sostanza, le donne sempre più spesso prendono parte attivamente alla vita pubblica, omologandosi – anche per questo – alle abitudini maschili di consumo di sostanze. Per quanto riguarda in particolare gli alcolici, ciò significa che, a fronte di un calo generale dei consumi registrato da alcuni decenni, le donne bevono sempre più alcolici, mentre gli uomini ne bevono sempre di meno.
3. Globalizzazione della cultura legata al consumo di alcol: analogamente a quanto sta accadendo per tutti gli altri beni economici, anche nelle bevande alcoliche l'offerta è sempre più massiccia, e differenziata per varie tipologie di consumatori. La conseguenza è un'omologazione globale di offerte di bevande nei vari paesi. In Europa, per esempio, si assiste ad un avvicinamento graduale delle abitudini verso la media europea ("ipotesi di convergenza europea"), il che significa che si beve di più nei paesi tradizionalmente meno portati ad eccedere nell'alcol, mentre in quelli ad alto consumo si tende a bere di meno.⁷

Di seguito, riportiamo alcuni risultati dello studio "Stili di vita e orientamenti di valore in provincia di Bolzano" (campione intervistato: 988 persone maggiorenni):

Il 79,0% degli intervistati approva le sanzioni attualmente previste in Italia in caso di guida in stato di ebbrezza.⁸

Il 92,8% degli intervistati condivide l'affermazione secondo cui i minori di 16 anni ricevono facilmente bevande alcoliche anche se ciò sarebbe proibito per legge, almeno alle feste campestri, ai balli organizzati e alle feste. Ma anche nei bar e nei ristoranti (84,6%) questa percentuale resta elevata, come lo è per l'accessibilità degli alcolici per i minori di 16 anni nei supermercati e negozi (84,9%).

Al momento del sondaggio, il 30,8% dichiarava di essere in astinenza alcolica totale o quasi totale, e il 2,2% di non aver mai consumato alcol nella propria vita. Il 39,7%, invece, dichiarava di bere alcolici non più di una volta alla settimana, il 19,4% una volta al mese o meno, e il 20,3% una volta la settimana o meno. Il 29,5% di tutti gli intervistati affermava invece di consumare alcolici più

⁵ Istat (2007)

⁶ Koler P. (2007)

⁷ cfr. Uhl, A.; Koberna, U. (2004)

⁸ Il sondaggio si è svolto prima dell'entrata in vigore delle sanzioni più drastiche, col D.L. 2-8-2007 n. 117

"Disposizioni urgenti modificative del codice della strada per incrementare i livelli di sicurezza nella circolazione".

volte la settimana: il 14,1% da due a tre volte, il 4,8% da quattro a cinque volte la settimana, e il 10,6% tutti i giorni o quasi.

Tra le donne la percentuale delle astinenti totali o quasi totali è assai più elevata (43,7%)⁹ che tra gli uomini (17,3%). Disaggregando il dato per fascia d'età, emerge che i cinquantacinquenni e gli ultracinquantacinquenni compaiono molto più spesso tra chi beve alcolici ogni giorno o quasi (19,7%) rispetto alla fascia dai 35 ai 54 anni (9,0%) e a quella dai 18 ai 34 anni (2,0%).

Il 44,5% del campione precisa anche il tipo di bevanda alcolica consumata (l'indicazione poteva essere multipla): nella settimana precedente il sondaggio il 77,3% dichiara di aver bevuto vino, il 56,7% birra, il 18,0% superalcolici¹⁰, il 10,4% cocktail, il 7,3% liquori o aperitivi e il 2,5% i cosiddetti *alcopop*.

Al quesito "Quante volte negli ultimi 12 mesi hai avuto uno stato di ebbrezza alcolica, ossia uno stato di alterazione delle percezioni e dei comportamenti, anche senza arrivare all'ubriacatura completa?", l'11,7% delle donne e il 25,7% degli uomini risponde di aver avuto un'esperienza di questo tipo per non più di quattro volte negli ultimi dodici mesi. Il 7,6% delle donne e il 9,5% degli uomini afferma di averla avuta una volta al mese o anche meno; il 2,1% delle donne e l'8,0% degli uomini almeno una volta la settimana o anche meno. L'1,2% degli uomini (e nessuna donna) dichiara infine di sentirsi alterato dall'alcol due o tre volte la settimana.

Il 36,3% di tutto il campione afferma di aver guidato in stato di ebbrezza un'automobile o una motocicletta almeno una volta nella vita, e il 43,4% di essere stato trasportato in un veicolo guidato da una persona ubriaca. La guida in stato di ebbrezza è più frequente negli uomini (49,9%) che nelle donne (20,2%), anche se va considerato che le donne guidano in generale meno degli uomini.

Al quesito "Ti è già capitato di aver ferito qualcuno o di esserti ferito in stato di ebbrezza?" il 94,1% degli intervistati risponde di no, il 4,7% "sì, ma non negli ultimi dodici mesi" e l'1,2% "sì negli ultimi dodici mesi".

L'89,9% di tutto il campione dichiara di essere soddisfatto del proprio modo di bere e di non volerlo modificare. Il 18,1%, però, non è sicuro di avere il proprio consumo sotto controllo, e l'8,5% vorrebbe veramente cambiare le proprie abitudini alcoliche.

Per questo primo rilevamento è difficile dire se i risultati emersi rispecchino fedelmente le opinioni, gli atteggiamenti e i comportamenti reali degli adulti altoatesini in rapporto alle bevande alcoliche, o fino a che punto, invece, le risposte fornite non esprimano, almeno in parte, ciò che gli intervistati riterrebbero socialmente più accettabile. Proprio rispetto alle tematiche più sensibili – e nella nostra società il consumo di alcol rientra fra queste – ci possono essere discrepanze talora anche rilevanti tra ciò che si dice o si pensa, e come invece ci si comporta in realtà.

Nel 2006, in provincia di Bolzano sono stati presi in carico per abuso di alcol 2.129 pazienti, che corrispondono ad una quota di prevalenza di 4,4 pazienti per 1000 abitanti, ma con differenze tra il comprensorio sanitario di Bolzano (3,4 per mille) e quello di Brunico (7,1 per mille).

Sempre nel 2006, i 4 servizi dipendenze (SerD) operanti in Alto Adige hanno assistito 2.060 persone con problemi di alcolismo, e ne hanno prese in carico 1.283. L'associazione privata "Hands" ne ha assistite 1.019 e prese in carico 885. Infine, il Centro di consulenza psicosociale della Caritas di Silandro ne ha assistite 196 e prese in carico 151.

La distribuzione per fasce d'età dei pazienti alcolisti rilevata dai servizi dipendenze, dall'associazione "Hands" e dalla Caritas di Silandro indica per entrambi i sessi una predominanza dei pazienti tra i 40 e i 49 anni (29,5% del totale), con un'età media di 48,7 anni per gli uomini e di 50,7 anni per le donne.

Gli uomini rappresentano il 65,9% del totale degli etilisti assistiti.

⁹ Col termine di "astinenti quasi totali" ci si riferisce a coloro che negli ultimi 12 mesi hanno bevuto alcolici non più di 4 volte.

¹⁰ Il termine è riferito a distillati e liquori senza additivi (con un contenuto alcolico di ca. 40 vol.%)

Le comunità terapeutiche provinciali "Bad Bachgart" e dell'associazione "Hands" nel 2006 hanno preso in carico in totale 193 pazienti.¹¹

Dall'indagine sulle nuove dipendenze e le droghe di sintesi svolta nel 2001 fra 1.354 studenti delle scuole superiori o professionali e dell'Università di Bolzano, è emerso che l'83% degli studenti consuma bevande alcoliche.¹²

Un altro studio svolto in Alto Adige nel 2004 su un campione di 989 giovani tra i 14 e i 25 anni conferma che il consumo di bevande alcoliche è assai diffuso: almeno il consumo occasionale è un comportamento condiviso dalla stragrande maggioranza degli intervistati (89,0%), pur con alcune differenze tra i sessi (91,8% dei maschi contro l'86,2% delle femmine) e tra i gruppi linguistici (90,8% fra i ragazzi di lingua tedesca, 86,8% fra quelli di lingua ladina e 84,0% fra quelli di lingua italiana). In totale, l'86,4% degli intervistati (il 91,9% dei maschi e il 78,4% delle femmine) dichiara di essere stato in ebbrezza alcolica almeno una volta negli ultimi 12 mesi. Più della metà del campione afferma di aver guidato personalmente in stato di ebbrezza (56,0%) o di essere stato trasportato in veicoli guidati da persone ubriache (54,4%).¹³

Da un'altra indagine che ha coinvolto 1.600 alunni delle scuole medie dagli 11 ai 14 anni di età residenti nel bacino della Val d'Isarco e della Val Pusteria, è emerso che il 54% di questi bambini non beve mai alcolici. Ma tale percentuale varia col progredire dell'età: è astemio il 68% dei maschi undicenni, ma solo il 24% dei quattordicenni, e non beve alcolici il 75% delle femmine undicenni, ma solo il 39% di quelle quattordicenni.¹⁴

Tuttavia, questi dati non devono indurre a pensare che in futuro tutti gli interventi dovranno incentrarsi esclusivamente su bambini e adolescenti. Il problema del consumo eccessivo di alcol, infatti, è e resta un problema prevalentemente del mondo adulto, e solo in seconda battuta interessa i bambini e gli adolescenti.¹⁵ Ma è lecito supporre che i comportamenti assunti dai giovani rispecchino quelli manifestati dagli adulti.

La situazione legislativa attuale

La Legge quadro in materia di alcol e problemi alcolcorrelati del 30 marzo 2001 n. 125

La Legge quadro 30/3/2001 n. 125 prende spunto da due principi fondamentali:

1. l'alcol e i problemi ad esso correlati sono un problema grave per tutta la popolazione;
2. l'alcol e i problemi ad esso correlati vanno distinti da altre forme di dipendenza, e affrontati separatamente come problematica specifica.

Questa legge riporta delle indicazioni chiare sull'approccio dei servizi agli assistiti e ai loro familiari, e rappresenta la prima legge europea che recepisce i principi e gli obiettivi della "Carta europea sull'alcol" sottoscritta a Parigi nel 1995.

La Legge 125/2001 è un provvedimento assai importante, poiché introduce a livello nazionale una regolamentazione del problema alcol e un modello d'intervento per gli operatori. Prima che entrasse in vigore la Legge, infatti, solo alcune regioni e province autonome avevano già legiferato in materia. La 125/2001 prevede interventi a livello di prevenzione, terapia e riabilitazione rivolte alle persone affette da problemi alcolici e ai loro familiari.

Indubbiamente, la Legge quadro è un documento operativo importante su cui lavorare nei prossimi anni. Fra i suoi punti più qualificanti prevede un impegno maggiore da parte dello stato, la modifica dei piani di studio universitari con l'inserimento dell'alcolologia come materia d'insegnamento, la

¹¹ Provincia autonoma di Bolzano – Alto Adige – Ripartizione sanità (2007)

¹² Provincia Autonoma di Bolzano – Alto Adige – Ripartizione sanità (2001)

¹³ Koler, P. (2004)

¹⁴ Zingerle, H., Sonnerer, K., Wagner, G. (2004)

¹⁵ Uhl, A. (2003)

riduzione della soglia massima di alcolemia a 0,5 g/l per la guida dei veicoli, disposizioni sul divieto di pubblicità per le bevande alcoliche, vendita di superalcolici¹⁶ nelle aree di servizio autostradali e sicurezza sul posto di lavoro.¹⁷

La Legge provinciale n. 3 del 18.05.2006 “Interventi in materia di dipendenze”

Questa legge disciplina, tramite un sistema di servizi, gli interventi contro il consumo di sostanze psicoattive illegali, di alcol, tabacco e farmaci psicotropi, e anche contro il gioco d'azzardo.

Con questa legge, pure la Provincia di Bolzano ha fatto propri i principi etici e gli obiettivi della “Carta europea sull'alcol” e della “Dichiarazione di Stoccolma sui giovani e l'alcol”, assumendosi il compito di porre in atto una politica sanitaria ispirata alla priorità degli interessi della salute pubblica rispetto a quelli commerciali.

La nuova legge provinciale non prevede solo programmi educativi e informativi, ma vieta espressamente la mescita e la vendita di bevande alcoliche ai minori di 16 anni e a tutte le persone in evidente stato d'ebbrezza, stabilendo l'affissione scritta di tale divieto in tutti i locali pubblici.

Nelle manifestazioni pubbliche, gli organizzatori o gestori devono garantire sempre la disponibilità in vendita di almeno due tipi di bevande analcoliche fresche in alternativa a quelle alcoliche, e ad un prezzo inferiore rispetto alla più conveniente di quest'ultime.

Le bevande alcoliche poste in vendita nei negozi con libero accesso agli scaffali (*self service*) vanno esposte in luoghi separati rispetto a quelle analcoliche. Inoltre, negli esercizi commerciali vanno affissi cartelli in cui si rende noto il divieto di mescita e vendita degli alcolici ai minori di 16 anni.

La legge stabilisce che la Provincia adotti tutte le iniziative utili e necessarie – compresi eventuali divieti – atte a ridurre al minimo la pubblicità che può indurre i giovani a consumare alcolici.

La legge dà attuazione alle disposizioni in materia di pubblicità e consumo di alcolici e in materia di sicurezza sul posto di lavoro (art. 13 della Legge 125/2001 “Legge quadro in materia di alcol e problemi alcolcorrelati”).

Inoltre, la legge stabilisce che la sicurezza della collettività in merito al consumo di sostanze psicoattive vada garantita con un coordinamento dei vari interventi: da un lato limitando e controllando il consumo delle sostanze legali, in particolare quello di alcol da parte dei giovani o la guida sotto effetto di sostanze, e dall'altro con interventi specifici che promuovano le iniziative di prevenzione primaria e secondaria, la riduzione del consumo, il contenimento dei rischi correlati al consumo e delle dipendenze da sostanze legali e illegali.

I regolamenti comunali in materia di bevande alcoliche

Grazie alla Legge provinciale n. 3 del 18/5/2006 (art. 6, comma 8), i comuni altoatesini possono varare, con propri regolamenti, delle limitazioni in sede di rilascio delle seguenti autorizzazioni:

- a) pubblicità permanente o temporanea di bevande alcoliche in tutte le strutture, impianti sportivi e manifestazioni pubbliche;
- b) sconti temporanei sul prezzo delle bevande alcoliche rispetto ai listini ufficiali;
- c) incentivazione delle vendite in tutti i locali pubblici e nelle manifestazioni aperte al pubblico.

In sostanza, il sindaco di un comune, nella sua veste di massima autorità locale nel proprio territorio di competenza,

- promuove, nell'interesse della salute pubblica, interventi politici sul tema dell'alcol senza farsi condizionare da interessi economici o commerciali;
- e adotta interventi efficaci per prevenire i rischi e i danni alla salute potenzialmente legati al consumo di alcol.

¹⁶ Nel testo della Legge si intende come bevanda alcolica ogni prodotto che contenga alcol alimentare in misura superiore a 1,2 gradi, e per “superalcolico” ogni bevanda con un contenuto alcolico superiore al 21% di volume (allegato A della Legge 3/2006)

¹⁷ Provincia Autonoma di Bolzano – Alto Adige – Ripartizione sanità (2003)

Prima che entrasse in vigore di questo provvedimento, negli esercizi pubblici già vigeva il divieto di mescere alcolici ai minori di 16 anni (art. 689 del codice penale, art. 38, comma 2 della Legge provinciale n. 58 del 24 dicembre 1988, regolamento per gli esercizi pubblici).

Ma già col varo della "Legge omnibus" (Legge provinciale n. 8 del 3 ottobre 2005 "Modifiche di leggi provinciali in materia di lavori pubblici, viabilità, industria, commercio, artigianato, esercizi pubblici e turismo e altre disposizioni") il divieto era stato esteso al commercio, proibendo la vendita di bevande alcoliche ai minori di 16 anni e alle persone in evidente stato d'ebbrezza".

Una prevenzione organica dell'alcolismo in Alto Adige

Fin dal 2003, aveva cominciato a riunirsi un gruppo di lavoro provinciale composto di vari rappresentanti dell'Assessorato alla sanità, del "Forum Prevenzione", del Centro terapeutico "Bad Bachgart", dell'Assessorato al commercio e al turismo, dell'Associazione albergatori e ristoratori e dei produttori di vino, birra e liquori, cominciando a redigere un piano per una campagna condivisa, duratura e organica, e per misure di sostegno volte a prevenire l'abuso di alcol in alto Adige.

La bozza che ne scaturì fu presentata nel dicembre 2003 ad un comitato allargato e ottenne un generale consenso.

Quella bozza di piano fu poi ripresa e ampliata nell'ottobre del 2005 da un Comitato di gestione nominato dal direttore del Dipartimento sanità e politiche sociali nel settembre 2005 (Ufficio igiene e salute pubblica 23.6, Ufficio distretti sanitari 23.2, Ufficio soggetti portatori di handicap e invalidi civili 24.3, "Forum Prevenzione", Centro terapeutico "Bad Bachgart", "Hands" e SerD di Bolzano e Brunico). Dal 2006 è entrato a far parte del Comitato di gestione anche un rappresentante del mondo della scuola, e dall'estate 2007 vi ha aderito una rappresentante dei Servizi giovani, nominata dall'Ufficio giovani della Ripartizione cultura in lingua italiana 15.4.

GLI OBIETTIVI

Una prevenzione organica dell'alcolismo deve ispirarsi ai seguenti principi (definiti da un gruppo di esperti sulla prevenzione dell'abuso di alcol):¹⁸

1. Per tutta la popolazione:

- Diffondere e consolidare la consapevolezza del problema e un atteggiamento diverso nei confronti del consumo di alcolici.
- Promuovere modelli e abitudini di consumo che riducano sia il rischio individuale, sia le conseguenze nocive per il proprio contesto di vita e per la società in generale.

2. Per i gruppi a rischio, le situazioni a rischio e alcuni contesti specifici:

- Ridurre il consumo alcolico nocivo (raccomandando quantità massime, modalità di consumo e precauzioni per la salute in genere).
- Promuovere la cosiddetta "sobrietà puntuale" in determinate situazioni (al volante, sul lavoro), per determinate categorie (bambini e adolescenti fino a una certa età, donne gravide) e in determinati contesti (ospedali, scuole, aziende).

La strategia di prevenzione dell'abuso di alcol si articola su due filoni operativi:

- una campagna mediatica di 3 anni;
- una serie di interventi già in atto o ancora da definire a livello di comuni, ristorazione ed esercizi pubblici, imprese, famiglie, lavoro con i giovani, scuola, interventi per gli anziani, sanità, assistenza sociale, imprese e circolazione stradale.

La campagna mediatica è coordinata a livello centrale dal Comitato di gestione, mentre i singoli interventi sono promossi da diversi enti responsabili. Un presupposto essenziale per una prevenzione davvero efficace dell'abuso di alcol è che la campagna mediatica sia strutturata in modo tale che i promotori delle singole iniziative si identifichino pienamente col suo spirito, e vi integrino i propri interventi.

Una campagna mediatica dovrebbe riuscire a trasmettere alle persone, in modo incisivo e con effetti duraturi, la consapevolezza dei seguenti fattori:

- l'alcol è una sostanza che, a certe dosi, oltre al piacere può causare una serie di problemi;

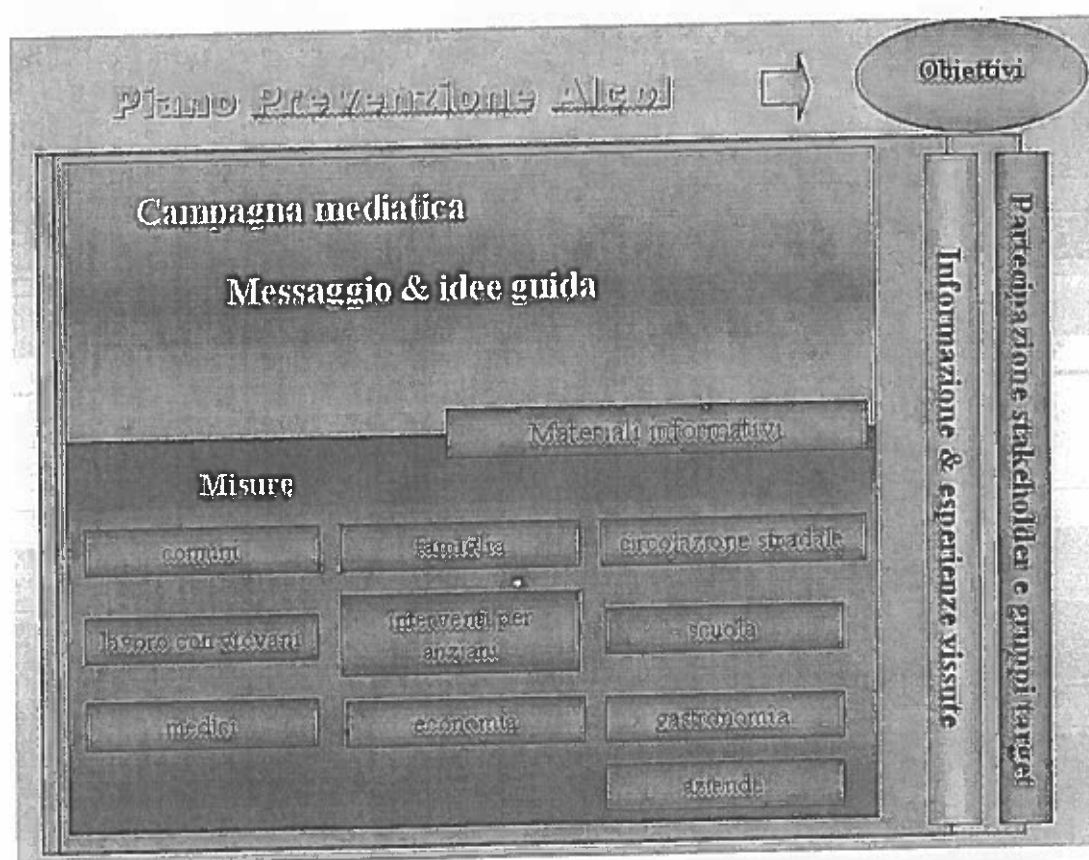
¹⁸ cfr. OMS Ufficio regionale per l'Europa (1999)

- un consumo consapevole e responsabile dell'alcol è possibile e si può imparare;
- ci sono alcune situazioni in cui non si devono bere alcolici (sobrietà puntuale).

Inoltre, è importante che la popolazione sappia a quali strutture ci si può rivolgere per ottenere consulenza o aiuto.

I requisiti di una buona campagna mediatica¹⁹

- Una buona campagna è sostenuta dagli esperti.
- Una campagna dovrebbe presentare, come una vetrina, le varie possibilità e opzioni di cui la società dispone in relazione alla tematica alcol per ridurre al minimo i problemi che possono scaturire dal consumo di bevande alcoliche.
- Fin dall'inizio, c'è un'idea del percorso da seguire.
- All'avvio della campagna, tutti i suoi protagonisti sanno che cosa vogliono e dove vogliono arrivare.
- I promotori della campagna devono essere visibili.
- Occorre stabilire con precisione chi deve essere presente e per quali motivi (vedi lo schema dei campi di interesse e di influenza).
- Una campagna che punta a modificare i comportamenti deve proporre delle alternative in grado di evocare emozioni piacevoli e di suscitare sentimenti positivi.
- La valutazione della campagna deve basarsi più sulla percezione, la comprensione e il consenso, e meno sui dati statistici (quante persone hanno smesso di bere o bevono meno).
- Una buona campagna deve avere anche il coraggio della provocazione.



¹⁹ Sintesi dell'incontro del 2 novembre 2005 con Markus Allemann, allora direttore della sezione campagne mediatiche del Ministero della sanità svizzero.

Per fare in modo che una **campagna contro l'abuso di alcol non si fermi al mero effetto mediatico**, ma contribuisca a conseguire gli obiettivi comuni sopra indicati, occorre avviare una **serie di iniziative coordinate fra loro che intervengano in vari settori e livelli**. L'intera campagna dovrebbe comporsi di singoli moduli, concepiti specificamente in funzione delle categorie destinatarie e delle strutture che li realizzano.

Alcuni studi²⁰ hanno analizzato l'efficacia delle **campagne mediatiche** per ridurre il consumo di droghe. Gli esperti del settore concordano che le campagne informative sui mezzi d'informazione di massa sono parte integrante e indispensabile delle campagne di sensibilizzazione, poiché vista la loro vasta risonanza nell'opinione pubblica interagiscono positivamente con gli interventi di prevenzione individuale²¹. Da un parere sulla prevenzione primaria pubblicato in Germania dall'Istituto nazionale di informazione sanitaria (BZgA)²², e da diverse altre pubblicazioni del BZgA, emerge chiaramente che le campagne di sensibilizzazione in cui la comunicazione mediatica si affianca agli interventi di comunicazione o di assistenza individuale sono quelle che sortiscono i risultati migliori in termini d'efficacia.²³ Per il momento, ci sono poche indicazioni affidabili sui **cambiamenti comportamentali duraturi** indotti da queste iniziative²⁴, ma le strategie impostate sulle famiglie e sul substrato culturale hanno fatto registrare, almeno per la prevenzione primaria dell'abuso di alcol, dei risultati incoraggianti.²⁵ In effetti, confrontando i pochi indicatori disponibili dal periodo antebellico ad oggi, si possono rilevare delle differenze macroscopiche. Il dubbio, semmai, è come si innescano dei cambiamenti culturali così duraturi, e come si possono favorire con interventi esterni.

Una campagna su vasta scala per diffondere un consumo più responsabile dell'alcol in Alto Adige trova il consenso dell'81,1% degli intervistati, mentre il 18,9% si dichiara contrario. L'83,5% del campione conferma che nella prevenzione si dovrebbero proporre più opportunità e iniziative concrete per ridurre il consumo di alcol nella provincia di Bolzano. Analogo il consenso tributato alle iniziative di consulenza e terapia (83,8% degli intervistati). Infine, il campione si dichiara favorevole ad un impegno più concreto anche da parte degli organi politici (78,3%). La preoccupazione per l'accesso troppo facile alle bevande alcoliche da parte dei minori di 16 anni è condivisa dal 92,0% degli intervistati.²⁶

Gli interventi concreti da integrare con la campagna di sensibilizzazione (specificati di seguito) devono essere coordinati nei contenuti, ispirarsi ai medesimi criteri, ed essere riconoscibili come parte integrante della campagna globale, il che significa che devono riprendere la veste grafica e lo spirito comuni. Al di là di questo coordinamento, però, ciascun progetto mantiene la propria struttura interna e rientra nell'ambito di responsabilità del rispettivo ente promotore.

Le competenze e le funzioni

Il committente

Il committente della campagna di sensibilizzazione è il Dipartimento sanità e politiche sociali. Il suo compito è calcolare e stabilire lo stanziamento economico da far approvare alla Giunta provinciale. Il committente va tenuto al corrente dell'attività con un sistema di comunicazione strutturato. Eventuali cambiamenti sono decisi d'intesa tra il committente e il Comitato di gestione.

²⁰ cfr. Manuskript Bettina Schmidt innerhalb der Tagung zur Sekundärprävention, Bolzano 21.03.03

²¹ Cuijpers, P. (2002)

²² Künzel-Böhmer, J., Bührlinger, G. & Januk-Konecny, T. (1993)

²³ cfr. Barth, J. & Bengel, J. (1998); Kröger, C., Heppekausen, K. & Ebenhoch, K. (2002)

²⁴ White, D. & Pitts, M. (1998)

²⁵ Foxcroft, D.R., Ireland, D., Lister-Sharp, D.J., Lowe, G., Breen, R. (2002)

²⁶ Koler, P. (2007)

Il Comitato di gestione

Al Comitato di gestione compete il coordinamento generale della campagna contro l'abuso di alcol. Del Comitato – nominato dalla direzione del Dipartimento – fanno parte i rappresentanti dell'Ufficio igiene e salute pubblica, dell'Ufficio distretti sanitari, dell'Ufficio soggetti portatori di handicap e invalidi civili, dell'Ufficio giovani della Ripartizione cultura in lingua italiana, del "Forum Prevenzione", del Centro terapeutico "Bad Bachgart", dell'associazione "Hands", del SerD di Brunico (in rappresentanza dei 4 SerD provinciali) e del Servizio educazione alla salute, integrazione e consulenza scolastica dell'Intendenza scolastica tedesca (in rappresentanza delle tre intendenze scolastiche).

Il Comitato di gestione risponde dei contenuti, degli aspetti tecnici e operativi della campagna, che coordina con gli enti promotori delle singole iniziative autonome. Fornisce pareri sui fondi stanziati e ha la facoltà d'interrompere in qualsiasi momento la campagna o di dissociarsi da iniziative adottate nell'ambito della prevenzione dell'abuso di alcol, qualora ritenga che tali iniziative compromettano il conseguimento degli obiettivi generali del progetto.

Il Comitato di gestione può avvalersi dell'aiuto di una persona esperta in comunicazione.

Il Comitato allargato

Il Comitato allargato comprende tutte le figure e gli enti coinvolti nel progetto, e discute della prosecuzione delle iniziative nei vari settori in base ai rapporti presentati dal Comitato di gestione. Esprime una valutazione di tali rapporti e raccomanda strategie, ma non ha potere decisionale. Del Comitato allargato fanno parte i rappresentanti dei seguenti enti (uno per ciascun ente):

Assessorato ai lavori pubblici, scuola e cultura ladina
Assessorato alla famiglia e alla cultura in lingua tedesca
Assessorato all'artigianato, industria e commercio
Assessorato al lavoro e alla formazione italiana
Assessorato al turismo e alla mobilità
Associazione albergatori e ristoratori
Associazione "Arbeitsgemeinschaft der Jugenddienste"
Associazione famiglie cattoliche dell'Alto Adige (KFS)
Associazione dei liberi professionisti dell'Alto Adige
Associazione "Forum Prevenzione"
Associazione "Hands"
Associazione provinciale dei club degli alcolisti in trattamento
Federazione delle società sportive altoatesine
Azienda servizi sociali di Bolzano
Caritas della diocesi di Bolzano-Bressanone, sezione italiana
Caritas della diocesi di Bolzano-Bressanone, sezione tedesca
Centro terapeutico "Bad Bachgart"
Commissariato del Governo di Bolzano
Consorzio autoscuole riunite
Consorzio dei comuni della provincia di Bolzano
Consultorio giovanile <i>Young & Direct</i>
Consultorio psicosociale della Caritas di Silandro
Direzione generale dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige
Direzione infermieristica dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige

Direzione sanitaria dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige
Federazione delle organizzazioni giovanili dell'Alto Adige
Federazione provinciale delle associazioni sociali dell'Alto Adige
Fondazione Vital
Giovani albergatori e ristoratori
Giovani coltivatori diretti dell'Alto Adige (Südtiroler Bauernjugend)
Lega coltivatori diretti dell'Alto Adige (Südtiroler Bauernbund)
Libera Università di Bolzano
Ordine degli psicologi della provincia di Bolzano
Ordine dei farmacisti
Ordine dei medici e degli odontoiatri della provincia di Bolzano
Rete dei punti d'incontro e centri giovani dell'Alto Adige
Ripartizione diritto allo studio, università e ricerca scientifica
Ripartizione formazione professionale agricola, forestale e di economia domestica
Ripartizione formazione professionale italiana
Ripartizione formazione professionale tedesca e ladina
Scuola provinciale superiore di sanità "Claudiana"
Servizio di medicina legale – sezione psicologia viaria
Servizi dipendenze
Servizio dipendenze di Bolzano – sezione alcologia
Servizio per l'educazione alla salute dell'Intendenza scolastica italiana
Servizio per l'educazione alla salute dell'Intendenza scolastica ladina
Servizio educazione alla salute, integrazione e consulenza scolastica dell'Intendenza scolastica tedesca
Servizi psicologici
Servizi sociali delle comunità comprensoriali
Ufficio anziani e distretti sociali
Ufficio distretti sanitari
Ufficio famiglia, donna e gioventù
Ufficio giovani della Ripartizione cultura in lingua italiana
Ufficio giovani della Ripartizione cultura in lingua tedesca
Ufficio igiene e salute pubblica
Ufficio Servizio lavoro
Ufficio soggetti portatori di handicap e invalidi civili
Unione Società Sportive Altoatesine
Unione commercio e servizi

La campagna "Sai quando basta?"

La Giunta provinciale, con la delibera n. 2644 del 17/7/2006, ha approvato una campagna di prevenzione dell'abuso di alcol da svolgere in tutta la provincia, incentrata sullo slogan "Sai quando basta?" e dedicata in particolare alla sicurezza stradale. Per quest'iniziativa mediatica è stata acquistata e adattata alla realtà locale una campagna omonima già realizzata dal Ministero della sanità in Svizzera.

Fase 1 – 1° anno 2006/07

L'obiettivo della campagna è di promuovere un uso consapevole dell'alcol e di informare sui rischi del suo abuso.

Nel 2006, l'attenzione è stata rivolta principalmente al tema "Alcol e guida", e l'avvio vero e proprio della campagna mediatica è stato nel novembre 2006. Come supporti sono stati scelti manifesti, *big prints*, cartelloni lungo le strade e inserzioni in testate di lingua italiana, tedesca e ladina.



Contemporaneamente sono andati in onda degli spot radiofonici.

Inoltre, sono stati aperti i siti internet www.saiquandobasta.it e www.sai-quando-basta.it. È stato pubblicato un opuscolo sull'alcol e la sicurezza stradale, e si è svolto un ciclo di conferenze sullo stesso argomento.

Grazie alla presenza diretta e indiretta nei vari mezzi d'informazione, il primo anno di attività della campagna è stato segnato da un alto grado di recepimento pubblico.

Fase 2 – 2° anno 2007/08

La Giunta provinciale, con la delibera n. 2366 del 9/07/2007, ha approvato la realizzazione della seconda fase della campagna provinciale di prevenzione sull'alcool con lo slogan: "Sai quando basta?" con attenzione specifica al tema "Alcool e riflessioni individuali".

Per il secondo anno, il progetto della campagna prevede un ricorso più incisivo alle immagini, e a tale scopo sono stati scelti il bicchiere rotto già proposto dalla campagna svizzera e lo slogan "Tutto chiaro?". Inoltre, saranno riutilizzati i cartelloni lungo le strade.



Dati i costi piuttosto elevati, invece, in questa fase è previsto un uso più contenuto delle inserzioni nei giornali, ma in compenso è previsto il ricorso a mezzi d'informazione meno costosi (per esempio gli striscioni nei siti Internet, i cosiddetti *banner*).

Si prevede di aggiornare i siti internet www.saiquandobasta.it e www.sai-quando-basta.it per renderne più agevole la consultazione da parte degli utenti.

Si è anche pensato di informare maggiormente i comuni sulla possibilità di vincolare l'attuale regolamento²⁷ con un'apposita delibera del consiglio comunale, e di censire in modo mirato quanti comuni hanno approvato tale delibera.

Un obiettivo importante della fase 2 è anche il collegamento tra la campagna mediatica e le iniziative già in corso, dando una maggiore visibilità agli enti promotori.

Per questo motivo è prevista, fra l'altro, l'organizzazione di un **concorso**, che analogamente a quello già indetto dal Comitato etico provinciale nel 2006 (stile di vita e salute) sarà incentrato sul coinvolgimento della cittadinanza al tema del rapporto con l'alcol, dal titolo "Alcol nella nostra società".

Nella fattispecie, si prevede di mettere a fuoco tre problematiche:

- l'atteggiamento e il rapporto individuale con l'alcol
- il consumo di alcol nelle diverse generazioni
- il consumo di alcol alle feste.

Il concorso è aperto a tutti i cittadini della provincia, e quindi sia ai privati di ogni fascia d'età, sia a gruppi di persone (come scolaresche, gruppi giovanili, associazioni sportive o ricreative).

Sono ammessi al concorso testi, opere d'arte, fotografie, filmati, brani musicali e così via.

Il concorso è promosso dall'Assessorato alla sanità e alle politiche sociali, con la collaborazione del "Forum Prevenzione" e del Comitato etico provinciale. È importante che il concorso sia sostenuto da un numero cospicuo di enti promotori.

Il concorso è patrocinato dal presidente della Giunta provinciale.

²⁷ Legge provinciale del 18/5/2006 n. 3 (art. 6, comma. 8)



Fase 3 – 3° anno 2008/09

Nel terzo anno la campagna passa a prendere in esame i fattori protettivi: che cosa può fare la comunità per evitare che si infranga il bicchiere (immagine proposta nel 2° anno della campagna)? Quali fattori danno fiducia? Nei contenuti di questa fase vanno integrati i risultati e i contributi scaturiti dal concorso.

Al centro dell'attenzione va posta la comunità, come fonte di aiuto e di forza, rendendo riconoscibili i servizi di aiuto o di consulenza, e le varie iniziative già intraprese.

Va anche data visibilità al senso di responsabilità di ristoratori e commercianti.

La campagna mediatica diventa così la parte più visibile di un insieme organico di strategie che non si esaurisce nei meri interventi di prevenzione, consulenza e cura o in misure legislative, ma si estende ad interventi concreti dei singoli cittadini e delle forze sociali di altri settori, come la cultura e il mondo produttivo.

In questo modo si vuole tentare di diffondere un obiettivo ideale condiviso e accattivante, in modo che in tutti i cittadini si faccia strada la convinzione interiore di che cosa conta davvero nella vita, nella convivenza e nei rapporti col mondo esterno: fiducia, riconoscimento e rispetto reciproco, la sensazione e la certezza di dipendere gli uni dagli altri, ma anche di essere responsabili degli altri.²⁸

Per tutto il triennio va eseguita una valutazione continua dell'efficacia dei vari interventi intrapresi.

²⁸ Hüther, G. (2004)

I SETTORI IN CUI ADOTTARE GLI INTERVENTI SPECIFICI

Storicamente, nella prevenzione delle dipendenze si è assistito a un cambiamento sistematico nell'approccio delle politiche attuate nei vari paesi industrializzati. Dopo le prime esperienze deludenti dei primi interventi basati sulla dissuasione negativa, e una fase successiva ispirata ad un approccio più normativo, anche qui senza grandi successi, oggi prevale la convinzione che si debba puntare di più sulle competenze personali e sull'informazione obiettiva. Di conseguenza, anche l'approccio professionale ai fenomeni dell'abuso e della dipendenza si è evoluto costantemente dalla strategia repressiva e manipolativa degli anni passati, al principio della promozione della salute, che vede nelle persone destinatarie degli interventi non più degli *oggetti*, ma dei *soggetti* autonomi. La Carta di Ottawa varata dall'OMS nel 1986, che definisce il concetto di "promozione della salute", indica chiaramente l'intenzione dei suoi estensori di far prevalere un approccio più democratico ed emancipatorio.

Un aspetto centrale dell'approccio preventivo che permea anche il presente piano è la convinzione che la stragrande maggioranza delle persone sia in grado di compiere autonomamente delle scelte corrette, a condizione che tanto in gioventù, quanto nell'età adulta, le si aiuti a sviluppare competenze personali, le si informi in modo organico ed obiettivo, le si incoraggi a compiere scelte responsabili, e le si induca a puntare ad una vita felice e ad affrontare i rischi con ragionevolezza.

I destinatari degli interventi di prevenzione vanno quindi considerati interlocutori interattivi, nei quali si vuole promuovere la capacità di modificare e migliorare autonomamente e attivamente le proprie condizioni di vita, in modo da ridurre la probabilità di una loro fuga in comportamenti devianti e autolesivi.

Anche il presente piano s'ispira dichiaratamente al principio emancipatorio sopra descritto.²⁹

Materiali informativi per le varie categorie di destinatari

Per le varie categorie di destinatari va predisposto del materiale informativo adeguato.

Attualmente è già disponibile del materiale sui seguenti argomenti:

- L'alcol in famiglia "Parliamo di alcol"
- La vendita di alcolici a bambini e minori in negozi ed esercizi pubblici "Niente alcol sotto i 16 anni"
- L'alcol e il lavoro "*Top on job*" (vedi p. 20)
- Volantino per i giovani sull'alcol
- Volantino per i giovani intitolato "Mio padre/mia madre beve"
- Volantino per i giovani destinato ai figli di genitori con dipendenze "*Onysos char*"
- Alcol e guida

Va ancora predisposto, invece, materiale informativo sui seguenti argomenti:

- L'alcol e la salute
- Calcolatore del tasso alcolemico
- L'alcol e la gravidanza

Per tutti questi materiali va stabilito un piano di distribuzione mirato.

Attuazione: già iniziata

Finanziamento: Assessorato alla sanità e alle politiche sociali

Risorse umane: Assessorato alla sanità e alle politiche sociali, Forum Prevenzione, servizi specialistici

²⁹ cfr. Uhl, A. (2007)

Il coinvolgimento dei comuni

Occorre puntare a una strategia di prevenzione dell'abuso di alcol che coinvolga il più possibile i comuni, e che imposti gli interventi a livello comunale tenendo conto il più possibile delle esigenze dei cittadini. Ciò significa che sono i comuni stessi a dover agire.

I progetti di prevenzione delle dipendenze a livello comunale

Attualmente sono già numerosi i comuni o le comunità comprensoriali altoatesine che stanno svolgendo progetti di prevenzione, in parte anche assistiti dal "Forum Prevenzione" (nella fattispecie i comuni di Sarentino, Meltina, San Genesio, Renon, Bressanone, Naz-Sciaves, Vandoies, Rodengo, Luson, Varna, Rio Pusteria, Tires, Cornedo, Nova Ponente, Nova Levante, Lagundo, Lana, Ortisei, Santa Cristina e Selva Gardena).

In passato ci furono anche dei progetti autonomi di prevenzione sul territorio, per la precisione in Val Pusteria ("Puls") e nella zona dell'Oltradige e Bassa Atesina ("Out of the blue"). I progetti attuali a livello comunale dovrebbero riprendere i contenuti della campagna di sensibilizzazione provinciale contro l'abuso di alcol.

Attuazione: già in corso

Finanziamento: Assessorato alla sanità e alle politiche sociali

Risorse umane: Forum Prevenzione, operatori esterni

Gli interventi integrativi sono i seguenti:

Guida pratica per la prevenzione delle dipendenze e la promozione della salute a livello comunale

È un vademecum rivolto a tutte le persone, strutture o iniziative che vogliono operare nella prevenzione delle dipendenze e nella promozione della salute a livello comunale. Ha lo scopo di fornire una panoramica sintetica su come impostare e attuare vari tipi d'attività e progetti collaborando con una rete di interlocutori locali. Il vademecum si compone di due parti, coordinate fra loro sotto il profilo tematico:

Parte 1: considerazioni generali sulle dipendenze, la loro prevenzione e la promozione della salute, con informazioni di base su questi e argomenti affini. Vi si approfondiscono diversi obiettivi, funzioni e strategie della prevenzione delle dipendenze e della promozione della salute a livello comunale, dai quali prendere spunto per pianificare progetti di prevenzione sul territorio.

Parte 2: prevenzione delle dipendenze e promozione della salute incentrate sulla realtà locale. Questa parte illustra come si struttura un progetto tipo per la prevenzione delle dipendenze o per la promozione della salute diretto ad una realtà comunale, e come si organizzano le sue fasi operative. Un elenco di possibili interventi fornisce inoltre una serie di suggerimenti pratici per attività da integrare nel progetto previsto.

Attuazione: già in corso

Finanziamento: Assessorato alla sanità e alle politiche sociali

Risorse umane: Forum Prevenzione, persone esterne

Per una nuova cultura della festa in Alto Adige

Si tratta dell'adozione della "Dichiarazione per una nuova cultura della festa" da parte degli organi politici comunali. Questa dichiarazione fu sottoscritta nell'agosto del 2003 da una serie di associazioni importanti – tra le quali molte di quelle che organizzano feste – e dal Consorzio dei comuni dell'Alto Adige. Contiene diversi principi cui ispirarsi quando si organizzano feste o manifestazioni pubbliche, e ha l'obiettivo di coinvolgere quanti più promotori e sostenitori possibile, in modo da diffondere una migliore cultura delle feste in Alto Adige.

Alla dichiarazione dovrebbe far seguito la stesura di un manuale – redatto con la collaborazione degli organizzatori delle feste - con una serie di esempi positivi da imitare per la buona riuscita delle feste.

Attuazione della dichiarazione: conclusa

Attuazione del “Manuale sulla cultura della festa”: non ancora iniziata

Finanziamento: necessario

Risorse umane: firmatari della Dichiarazione per una nuova cultura della festa

Serate e conferenze informative

Cicli di conferenze dedicate all'alcol nei vari comuni.

Nell'autunno del 2005 prese il via una prima fase sperimentale con 10 serate informative sul tema “Parliamo dell'alcol”. Nel 2006 si tenne un altro ciclo di conferenze dedicate al rapporto tra “Alcol e guida”. I cicli sono stati organizzati dall'”Associazione famiglie cattoliche” e dal “Forum Prevenzione”, con la collaborazione dell'associazione “Hands”, del Centro terapeutico “Bad Bachgart” e dell'Assessorato alla sanità e alle politiche sociali.

Attuazione: già iniziata

Finanziamento: Assessorato alla sanità e alle politiche sociali

Risorse umane: diverse strutture specialistiche: Forum Prevenzione, Hands, Bad Bachgart, SerD, Caritas, Commissione patenti, Servizio di medicina legale – sezione psicologia della viaria e altre

L'iniziativa “Io rinuncio”

L'iniziativa “Io rinuncio”, che si svolge contemporaneamente anche nelle regioni austriache del Tirolo, Vorarlberg, Austria inferiore e Salisburgo ed è già arrivata alla sua terza edizione, ha coinciso col periodo di quaresima dal 21 febbraio al 7 aprile 2007. Per l'Alto Adige i promotori dell'iniziativa sono il “Forum Prevenzione”, l'”Associazione famiglie cattoliche”, la “Caritas”, le Intendenze scolastiche italiana, tedesca e ladina, e gli Uffici giovani delle ripartizioni cultura italiana e tedesca. “Io rinuncio” beneficia del sostegno della Ripartizione sanità, dei quotidiani *Alto Adige* e *Dolomiten* e dell'emittente radiofonica *Südtirol 1*. Sono coinvolti in veste di copromotori anche il Centro terapeutico “Bad Bachgart”, l'associazione “Hands”, l'Ordine dei medici e degli odontoiatri della provincia di Bolzano, le “ACLI”, e il “KVV”, la “Federazione delle organizzazioni giovanili dell'Alto Adige”, il Consorzio dei comuni e le comunità comprensoriali Oltradige/Bassa Atesina, Val d'Isarco, Val Pusteria, Salto-Sciliar, Val Venosta, Alta Val d'Isarco e Burgraviato.

Nell'edizione 2007 l'iniziativa si è presentata con un'impostazione nuova e una veste grafica leggermente modificata, pur mantenendo il principio ispiratore: rinunciando durante la quaresima ad un bene di consumo o a un'abitudine, si possono infrangere schemi comportamentali cristallizzati, scoprire nuove prospettive anche per se stessi, acquisire un controllo maggiore sui propri desideri, sperimentare azioni inconsuete e mettere alla prova la propria perseveranza.

Da un sondaggio telefonico svolto dall'ASTAT nell'aprile 2007 è emerso che il 39,3% della popolazione conosceva l'iniziativa “Io rinuncio” e il 6,4% vi aveva preso parte attivamente. In totale, più della metà degli altoatesini (55,5%) durante la quaresima 2007 ha rinunciato a certi alimenti (soprattutto carne, dolci, caffè o alcol) o modificato certe abitudini, principalmente per motivi religiosi. Inoltre, più di tre quarti di coloro che conoscono l'iniziativa (75,5%) la giudicano utile. Per saperne di più si può consultare il sito www.io-rinuncio.it

Attuazione: già in corso

Finanziamento: Assessorato alla sanità e alle politiche sociali

Risorse umane: Forum Prevenzione, Associazione famiglie cattoliche dell'Alto Adige, Caritas, Intendenze scolastiche, Uffici giovani e Servizi giovani

L'alcol e la sicurezza stradale

Nell'ultimo decennio è aumentato notevolmente il numero delle persone cui la motorizzazione civile ha prescritto la revisione della patente per guida in stato di ebbrezza, e tale aumento è andato di pari passo con l'incremento dei controlli alcolemici sulle strade da parte delle forze dell'ordine.

Nel 2006, per esempio, sono state ritirate 1.815 patenti per guida in stato d'ebbrezza. Il tasso alcolemico medio riscontrato è stato dell'1,5 per mille, pressoché identico a quello dell'anno precedente (1,6). Il 94,0% delle patenti (1.707) sono state ritirate a uomini, il 6,0% (108) a donne.

Nel 2006 sono stati registrati 54 incidenti stradali gravi causati da guida in stato d'ebbrezza con feriti, e 2 con morti.³⁰ L'anno precedente c'erano stati – a causa dell'alcol – 51 incidenti con feriti e nessuno con morti.^{31 32}

Nel numero di incidenti con morti o feriti legati all'abuso di alcol, i dati della provincia di Bolzano riferiti all'intero territorio nazionale oscillano tra il 2% e il 30%.³³

Nell'indagine "Stili di vita e orientamenti di valore in provincia di Bolzano"³⁴ svolto nel 2006, l'88,7% degli intervistati è favorevole a controlli rigorosi del tasso alcolemico sulle strade. L'11,2%, invece, non concorda per nulla o solo in parte sull'opportunità che le forze dell'ordine svolgano controlli alcolemici rigorosi lungo le strade.

Il 79,0% del campione si dichiara favorevole alle sanzioni previste in Italia per le persone che si pongono alla guida di veicoli dopo aver consumato bevande alcoliche. L'affermazione secondo cui il ritiro della patente di guida, un'ammenda pecuniaria elevata e la citazione al cospetto della commissione patenti sono sanzioni adeguate per chi guida in stato d'ebbrezza (oltre lo 0,5% di tasso alcolemico) trova pienamente concorde il 49,2% degli intervistati. Il 29,8% è parzialmente concorde, mentre il 21,0% considera queste sanzioni poco o per nulla adeguate.³⁵

- Il sistema attuale che prevede controlli alcolemici lungo le strade, sanzioni e l'intervento della Commissione patenti si è dimostrato valido.

Attuazione: già in corso

Finanziamento: Assessorato alla sanità e alle politiche sociali, organi statali

Risorse umane: forze dell'ordine, servizi specialistici dell'Azienda sanitaria, Hands

Interventi rivolti alle famiglie

Nei comuni, nei servizi sociali, nelle scuole materne e dell'obbligo, è importante promuovere l'impegno e il coinvolgimento dei genitori, facendo leva anche in questo caso sulle iniziative già esistenti e collaudate (come serate informative, scuola genitori, laboratorio "Generazione genitori", "Telefono genitori", "Test per i genitori"). Vanno dunque garantiti dei finanziamenti che rendano possibile anche in futuro l'attuazione di questi interventi.

³⁰ A questi vanno aggiunti 90 incidenti con danni materiali.

³¹ Nel 2006 sulle strade altoatesine si sono verificati in totale 1.255 incidenti, con 53 morti e 1.641 persone che hanno riportato lesioni più o meno gravi. Al momento attuale i dati disponibili non consentono di affermare con certezza quanti di questi incidenti traggano origine dall'abuso di alcol. L'unico dato certo sono le patenti ritirate in seguito ad incidente stradale causato da un conducente con tasso alcolemico superiore al limite consentito.

³² Provincia Autonoma di Bolzano – Alto Adige – Istituto provinciale di statistica, Astat (a cura di) (2007b)

³³ Istat (2006), OMS (2004), Taggi, F. (2007)

³⁴ Provincia Autonoma di Bolzano – Alto Adige – Istituto provinciale di statistica, Astat (a cura di) (2007a)

³⁵ Il sondaggio si è svolto prima che entrassero in vigore le sanzioni più drastiche contenute nel D.L. 3-8-2007 n. 117 – "Disposizioni urgenti modificative del codice della strada per incrementare i livelli di sicurezza nella circolazione". Al momento non è possibile fare delle stime sull'opinione attuale della popolazione in merito alle nuove sanzioni.

Scuola genitori

La cosiddetta “scuola genitori” è uno strumento per aiutare i genitori ad ampliare e consolidare le proprie competenze parentali.

La scuola genitori offre dei corsi organizzati sotto forma di moduli e articolati per diverse fasce d'età dei figli: da 0 a 2 anni, 2-4 anni, 4-6 anni, 6-10 anni, 10-14 anni e 14-18 anni. A differenza di un ciclo di conferenze classico, la scuola genitori pone in primo piano la collaborazione attiva dei partecipanti, ossia dei genitori stessi, mentre i referenti hanno il compito di fornire impulsi, stimolare il confronto e proporre argomenti di discussione, prendendo spunto da esperienze reali, quesiti o esigenze espresse dai partecipanti. I risultati dei moduli sono poi elaborati con le metodologie di partecipazione attiva tipiche dell'educazione permanente.

Attuazione: già in corso

Finanziamento: Ufficio famiglia dell'Assessorato alla famiglia e alla cultura in lingua tedesca

Risorse umane: Associazione famiglie cattoliche dell'Alto Adige, pool di referenti

Generazione genitori

“Generazione genitori – Laboratorio per un'attività creativa coi genitori” è un progetto finanziato dall'Unione europea per prevenire le dipendenze, al quale aderiscono l'Italia, la Germania e l'Austria.

Il progetto consiste nello sviluppare e sperimentare forme nuove di sensibilizzazione e formazione dei genitori, con la collaborazione di esperti dei settori prevenzione, educazione permanente e consulenza. Ne sono scaturiti quattro laboratori dedicati ad altrettanti filoni tematici: “Adolescenza e il piacere del rischio – Bere, fumare, farsi le canne ... mio figlio è a rischio?”, “Sperimentare i propri limiti – Come tentare di capire i giovani”, “Mangiare è solo alimentarsi? Alimentarsi è solo mangiare?” e “Genitori in azienda”.

A differenza dalle conferenze informali, questi laboratori consentono di intavolare un confronto più intenso, grazie allo spazio maggiore concesso all'esperienza personale e allo scambio con gli altri componenti del gruppo”.

Lo svolgimento dei laboratori è stato sottoposto ad una valutazione contestuale esterna.

Ora i laboratori sono organizzati e proposti regolarmente dal “Forum Prevenzione”, con la collaborazione del Servizio educazione alla salute, integrazione e consulenza scolastica dell'Intendenza scolastica tedesca.

Attuazione: già in corso

Finanziamento: Assessorato alla sanità e alle politiche sociali, Assessorato alla famiglia e alla cultura in lingua tedesca

Risorse umane: Forum Prevenzione, Servizio educazione alla salute, integrazione e consulenza scolastica dell'Intendenza scolastica tedesca, pool di referenti

I figli di genitori con dipendenze

È opinione condivisa che i figli di genitori con problemi di dipendenza siano una categoria spesso trascurata nel contesto familiare. Numerosi studi hanno dimostrato che gli etilisti provengono con una frequenza superiore alla media da famiglie in cui uno o entrambi i genitori soffrivano di dipendenze. I figli di famiglie con vissuto di dipendenza sono quindi una categoria a rischio per sviluppare essi stessi non solo dipendenze da sostanze, ma anche una serie di disturbi fisici e psichici che possono insorgere durante la fanciullezza, l'adolescenza o l'età adulta.³⁶

³⁶ Per saperne di più consultare il sito www.encare.info

I programmi di prevenzione delle dipendenze attuati finora hanno considerato solo in minima parte le esigenze e le necessità dei figli di genitori con problemi di dipendenza sicché proprio per questa categoria urgono dei programmi mirati di prevenzione secondaria, ispirati soprattutto ai principi della tempestività, della continuità e del coordinamento tra gli interventi. È importante che si parli a lungo di questa problematica, in modo da acuire l'attenzione dell'opinione pubblica e incoraggiare gli interessati a chiedere aiuto finché sono in tempo. È essenziale, in questo contesto, sensibilizzare le insegnanti delle scuole materne e dell'obbligo, in modo da avviare quanto prima possibile degli interventi di sostegno individuale nei confronti dei bambini. Inoltre, va considerato che per questi bambini avere dei contatti sani e sicuri con coetanei senza infanzia problematica è una prevenzione assai efficace. Nelle attività rivolte ai minori l'aspetto sociale deve essere sempre posto in primo piano, ma nessun intervento adeguato è pensabile senza tener conto delle esigenze espresse dalla famiglia.³⁷

Attuazione: non ancora avviato

Finanziamento: necessario

Risorse umane: servizi sociali, personale delle scuole materne e dell'obbligo, Forum Prevenzione, Servizi per l'educazione alla salute

Telefono per genitori 800 892 829

Oggigiorno, anche i genitori, come tutta la società, sono esposti ad una serie di condizionamenti e pressioni che inevitabilmente si ripercuotono sul contesto educativo, tanto è vero che sono sempre più numerose le madri e i padri che si sentono messi alle strette o sopraffatti dai loro compiti. Potersi confidare con qualcuno può quindi aiutare a superare la situazione e ad affrontare con più serenità le proprie funzioni e i propri problemi.

Il telefono per genitori è quindi un modo per dare a tutte le mami e tutti i papà la possibilità di chiedere un consiglio a un operatore qualificato, in modo semplice, rapido e gratuito. Questa consulenza telefonica pubblica è fornita da due associazioni: *Ehe- und Erziehungsberatung* in lingua tedesca, e *Il Germoglio/Sonnenschein* in lingua italiana.

Attuazione: già in corso

Finanziamento: Ufficio famiglia dell'Assessorato alla famiglia e alla cultura in lingua tedesca

Risorse umane: già presenti

Test online per genitori

Il test d'orientamento per genitori, elaborato dalla professoressa Sigrid Tschöpe-Scheffler, di Colonia, è stato riadattato dal "Forum Prevenzione" per essere utilizzato in Rete, dove è disponibile dal maggio 2007. Il test fornisce una serie di spunti per la crescita e sviluppo personale dei genitori. I quesiti e i criteri di valutazione sono ispirati alla pedagogia del rispetto e dell'attenzione, che propone un'educazione improntata alla fiducia, al rispetto, alla partecipazione, all'importanza della struttura e della stimolazione mirata.

Il test *online* è pubblicizzato con apposite cartoline in tedesco e italiano, con otto diversi slogan e indicazioni di principio ispirate al motto "Forti nell'educare".

Attuazione: già in corso

Finanziamento: Ufficio famiglia dell'Assessorato alla famiglia e alla cultura in lingua tedesca

Risorse umane: già presenti

³⁷ cfr. Provincia Autonoma di Bolzano – Alto Adige – Ripartizione sanità (2003)

Servizio di consulenza ambulatoriale per genitori, familiari e giovani

Questo servizio nasce dalla collaborazione e dalla lunga esperienza accumulata dal Servizio dipendenze di Merano e dal Servizio di prevenzione secondaria dell'Associazione "La Strada – Der Weg", e fornisce una consulenza mirata ai genitori (o altri familiari) di figli di cui si sa o si sospetta che siano dediti all'alcol o a sostanze illegali. Al servizio di consulenza possono accedere anche i bambini o gli adolescenti.

Attuazione: già in corso

Finanziamento: Assessorato alla sanità e alle politiche sociali (per l'associazione "La Strada – Der Weg")

Risorse umane: attualmente gli operatori del SerD di Merano e dell'associazione "La Strada – Der Weg".

Altre strutture coinvolte: Comunità comprensoriale del Burgraviato, Servizi giovani

Gli interventi nell'ambito delle attività per i giovani

Attuazione del manuale "Lanc"

per l'approccio all'alcol e alle altre droghe leggere nei centri giovani. Il manuale Lanc fornisce una serie di criteri di riferimento per l'approccio a sostanze come alcol, nicotina e cannabis nei ritrovi e centri giovanili. La categoria cui si rivolge il manuale è costituita dagli operatori (professionali o volontari) dei centri giovani, da chi si avvicina per la prima volta alle attività per i bambini e i giovani, e per ogni altra persona interessata. Vedi il sito <http://www.netz.bz.it/15d127.html>

Attuazione: iniziata

Finanziamento: Assessorato alla famiglia e alla cultura in lingua tedesca

Risorse umane: n.e.t.z. (organismo che riunisce i centri e i luoghi d'incontro giovanili dell'Alto Adige), Forum Prevenzione

Promozione di attività interattive e progetti per gruppi di pari

Attuazione: già parzialmente in corso

Finanziamento: Assessorato alla famiglia e alla cultura in lingua tedesca

Risorse umane: Servizi giovani, punti d'incontro e centri giovani, associazioni giovanili, Forum Prevenzione, servizi sociali, promotori privati, enti formativi e simili

"Ju & Mi" – Aggiornamento professionale sul colloquio motivazionale per operatori giovanili

Già dal 2003 si tengono dei corsi sul "Il colloquio motivazionale nel lavoro con i giovani", destinati a tutti coloro che operano in questo settore.

Si tratta di un sistema di gestione del colloquio elaborato da William Miller e Stephen Rollnick per chi lavora nel settore delle dipendenze, finalizzato a potenziare la capacità di riflessione e la disponibilità al cambiamento nei giovani con consumo a rischio, riducendo le loro resistenze. L'obiettivo del progetto è di fornire a chi lavora quotidianamente coi giovani uno strumento da utilizzare nei contatti informali, che quasi sempre sono i più importanti per ottenere dei risultati concreti.

Attuazione: già in corso

Finanziamento: Assessorato alla sanità e alle politiche sociali, Assessorato alla famiglia e alla cultura in lingua tedesca

Risorse umane: Forum Prevenzione, centro giovanile *Kassianeum*

Pit Stop

Pit Stop è un progetto nel campo della prevenzione selettiva, nella fattispecie riferita alle feste e party serali e notturni. È rivolto soprattutto alla categoria degli adolescenti e dei giovani adulti. In sostanza, durante queste manifestazioni, si allestiscono sul posto degli *stand* presso i quali i giovani che frequentano questi eventi possono trovare sia del materiale informativo sulle varie sostanze psicoattive e sui comportamenti a rischio, sia un luogo in cui rilassarsi (*chill out*) bevendo acqua e mangiando frutta o dolci. Inoltre, possono conferire in modo informale con un operatore giovanile per avere consigli o suggerimenti. Un altro servizio di Pit Stop è la possibilità di eseguire un test alcolemico anonimo e gratuito.

Attuazione: già in corso

Finanziamento: Assessorato alla sanità e alle politiche sociali, Assessorato alla famiglia e alla cultura in lingua tedesca

Risorse umane: Forum Prevenzione, pool di referenti

Consulenza telefonica per giovani young & direct: 8400 36366

Le tematiche, sulle quali gli utenti del servizio chiedono consiglio, sono legate a problemi a scuola, a problemi nella gestione del sé, conflitti familiari, a tematiche di dipendenza (abuso di alcol, droghe, disturbi alimentari), alla pubertà e sessualità, come anche alla violenza psichica, fisica e sessuale.

Ai bambini ed agli adolescenti che si rivolgono a Young+Direct con le loro domande ed i loro problemi viene offerto consulenza ed informazione tramite colloqui telefonici, lettere, colloqui personali e soprattutto tramite contatti via e-mail.

Lo scopo del centro di consulenza è quello di essere un punto di riferimento a bassa soglia per tutte le domande, le preoccupazioni ed i problemi dei giovani.

Ai giovani viene offerta la possibilità di trovare, in via anonima ed immediata, degli interlocutori che li prendono sul serio, che li ascoltano e che li aiutano in situazioni di crisi ed emergenza senza procedere all'avvio di procedure amministrative o burocratiche.

Anche genitori di bambini con problemi usufruiscono di colloqui di consulenza.

Gli interventi nel mondo della scuola

Per effetto dell'obbligo scolastico, i bambini e gli adolescenti trascorrono parecchio tempo dapprima alla scuola materna, e poi nella scuola dell'obbligo. Pertanto, è un compito precipuo delle istituzioni scolastiche porre in atto dei programmi di lungo respiro per promuovere la salute e prevenire le dipendenze. In questa prospettiva globale, di promozione della salute, l'alcol costituisce un aspetto parziale, ma non per questo meno importante. Fare promozione della salute a scuola significa prevedere un confronto aperto sui temi della salute come parte integrante e "curricolare" del programma didattico in tutti i gradi scolastici (a cominciare dalla scuola materna), facendo in modo che le strutture educative diventino anch'esse dei luoghi di vita in cui si promuove la salute. Ciò implica sia la necessità di ampliare le competenze di vita di tutte le persone che operano nel mondo della scuola, sia l'opportunità di creare condizioni di apprendimento e di lavoro più sane.

La promozione della salute svolta nel contesto scolastico deve fare emergere una prospettiva di sviluppo idonea alla categoria dei bambini e degli adolescenti, con un approccio differenziato che preveda il ricorso a strategie e metodi diversi a seconda delle fasce d'età.

Ciò significa che nella scuola materna ed elementare vanno realizzati principalmente dei programmi di formazione della personalità e di potenziamento delle competenze di vita, poiché a quest'età ciò

che conta è soprattutto favorire l'acquisizione di risorse individuali che diano ai bambini i rudimenti per affrontare la vita successiva, realizzando così l'intento preventivo che anima questi interventi. Nelle fasce d'età più elevate (scuola media e superiore), oltre a costruire dei fattori protettivi, occorre dare ulteriori strategie, in modo da realizzare una prevenzione specifica. Per esempio, nella prevenzione delle dipendenze (anche quella alcolica) si possono realizzare dei programmi e delle unità didattiche per insegnare e consolidare dei comportamenti alternativi.

In questa fascia d'età non va sottovalutata l'importanza dei programmi di diagnosi precoce, orientamento e sostegno nell'approccio al consumo di sostanze, alla dipendenza e alle anomalie comportamentali che potrebbero scaturire da stati di dipendenza.

Sensibilizzando e qualificando gli insegnanti (nelle scuole di ogni ordine e grado), si può fare in modo che la promozione della salute e la prevenzione delle dipendenze nelle strutture scolastiche sortiscano effetti capillari e duraturi nella popolazione. Quest'approccio deve partire dal coinvolgimento attivo di tutti gli operatori della scuola e dei genitori.

Per una prevenzione organica dell'abuso di alcol nel contesto scolastico, l'Intendenza scolastica tedesca porta avanti o è in procinto di avviare i seguenti programmi:

Programma “*Eigenständig werden*” per l'acquisizione di una maggiore autonomia

Il programma *Eigenständig werden* (diventare indipendenti) è finalizzato a promuovere la salute in generale, ma anche a prevenire fenomeni di dipendenza e violenza, fornendo ai giovani maggiori competenze di vita. L'aggiornamento professionale dei docenti prevede l'attuazione di questo programma nella scuola primaria, e attualmente vi stanno partecipando 190 insegnanti. La valutazione *in itinere* sta dimostrando che il programma è accolto con favore tanto dai docenti quanto dagli alunni. Da una valutazione svolta nel 2006 è emerso che il programma ha un'elevata efficacia sia negli obiettivi aspecifici di promozione della salute, sia negli aspetti più specifici di prevenzione della violenza. Si sta predisponendo l'estensione di questo programma didattico alla scuola media.

Progetto di prevenzione “scuola trasparente”

Si tratta di un progetto per la prevenzione delle dipendenze nelle scuole, che ha l'obiettivo di consolidare le competenze di vita degli alunni e insegnare loro un approccio alle sostanze più responsabile e orientato all'astinenza. Il programma – che si svolge nelle scuole medie e superiori – è stato valutato in due progetti di ricerca ed è considerato uno dei pochi programmi didattici “validati” nel campo della prevenzione delle dipendenze.

È un'iniziativa proposta a titolo permanente dall'Intendenza scolastica tedesca per l'attività pedagogica di prevenzione delle dipendenze, e suggerita come possibile intervento a livello scolastico nell'ambito dell'iniziativa “*Io rinuncio*”, da realizzare durante la Quaresima.

Moduli formativi “*Tools for Schools*”

Si tratta di moduli o unità didattiche dedicate ad aspetti specifici della prevenzione delle dipendenze, principalmente quelle da alcol e droghe.

È una raccolta di materiali didattici da utilizzare nella terza classe della scuola media o nella scuola superiore. Nell'anno scolastico 2006/2007 ne è uscita una nuova edizione.

Programma “*Step by Step*”

È un programma da utilizzare su un supporto informatico nell'ambito della prevenzione secondaria, e vuole fornire aiuto e strumenti a direttori scolastici e insegnanti nella diagnosi precoce e negli interventi concreti in caso di anomalie comportamentali legate a stati di dipendenza. Le informazioni fornite, di carattere pedagogico e giuridico, aiutano gli insegnanti a reagire in modo adeguato nelle situazioni d'emergenza. Il programma è trasmesso ad insegnanti e gruppi di lavoro per lo più tramite corsi di formazione interni alla

scuola, ma è anche scaricabile dalla Rete. È pensato soprattutto per le scuole superiori e professionali. Per carenza di personale, attualmente la parte giuridica del programma *online* non è stata ancora stata aggiornata.

Il programma “Generazione Genitori – Laboratorio per un’attività creativa coi genitori “

Tra le attività scolastiche rivolte ai genitori è prevista la realizzazione di laboratori per genitori che l’Intendenza scolastica tedesca ha concepito partecipando ad un progetto europeo. Una descrizione dettagliata delle iniziative è riportata nel capitolo “Interventi rivolti alle famiglie”. Il servizio competente presso l’Intendenza scolastica sta lavorando alla realizzazione dei laboratori nelle varie strutture scolastiche.

Tutte queste proposte didattiche e operative per il mondo della scuola saranno ampliate ulteriormente nell’ambito della prevenzione dell’alcol, mettendo in atto delle strategie che prevedano un coinvolgimento e un ruolo attivo dei giovani (approccio per “gruppi di pari”). Tale approccio va usato dapprima per rafforzare le competenze di vita, e in un secondo momento va esteso ad ambiti più specifici nella prevenzione delle dipendenze. Ma per potenziare questi settori d’intervento vanno creati i presupposti operativi necessari, in termini di risorse umane e di finanziamenti.

Oltre a confrontarsi con questi argomenti all’interno della scuola, gli alunni delle scuole superiori possono trovare nei centri di informazione e consulenza degli insegnanti cui rivolgersi per porre dei quesiti sul consumo di bevande alcoliche, usufruendo così di una consulenza iniziale. Questo servizio “a bassa soglia” è un modo per avvicinarsi agli alunni con una visione organica di tutto lo sviluppo della loro personalità.

Per gli operatori della scuola, a livello distrettuale sono a disposizione dei consulenti scolastici che danno consigli su quesiti legate alle dipendenze, e che in caso di problemi gravi possono anche mobilitare le reti di aiuto locali.

Attuazione nelle scuole: già in corso

Finanziamento: Assessorato alla sanità e alle politiche sociali, Intendenza scolastica tedesca; ancora da garantire nei nuovi settori di intervento

Risorse umane: per gli interventi attuali ci sono già, per i settori d’intervento nuovi occorre invece aumentare l’organico.

Iniziative e progetti nella scuola di lingua italiana

Progetto “Parliamone“

La presenza di uno psicologo in tutti gli ordini di scuola, con funzioni di consulenza individuale o di gruppo e di orientamento ai servizi socio-sanitari del territorio, consente a docenti, genitori e alunni degli istituti secondari di I e II grado di avere a disposizione una competenza professionale di sostegno in materia sia di prevenzione, sia di promozione di corrette abitudini di vita. Ciò risponde alle prime e urgenti richieste della scuola in materia di salute, affiancando gli insegnanti nella progettazione e realizzazione, anche con l’aiuto di esperti esterni, organizzando interventi specifici nelle classi, partecipando ad incontri con genitori su tematiche proposte dagli stessi, e indirizzando ai servizi competenti i soggetti in cui si riscontrino situazioni “a rischio”.

“A scuola di prevenzione. Che cosa c'è dietro l'angolo? Riflessioni sulle dipendenze”

Ogni anno, agli studenti degli istituti superiori di II grado vengono proposti dei percorsi specifici per la prevenzione globale delle dipendenze, strutturati sotto forma di incontri/dibattito con esperti in classe durante l'orario scolastico, e contestualizzati all'interno della programmazione didattica. In tal modo i giovani sono guidati a riflettere e a confrontarsi sulle motivazioni che possono indurre al consumo, e sull'importanza del gruppo (= classe/scuola) come risorsa alternativa e propositiva. Inoltre, ricevono informazioni sugli effetti che le sostanze psicoattive producono nell'organismo nella sua complessità fisica e psichica. Gli studenti coinvolti in questi percorsi sono invitati a partecipare all'iniziativa “Io rinuncio”, vista come ideale compimento della riflessione proposta.

Progetto “Il lavoro di rete fra scuola e territorio”

Da alcuni anni è in atto, in forma sperimentale, una collaborazione strutturata fra alcuni istituti scolastici e i servizi socio-sanitari dei rispettivi territori di appartenenza, per individuare situazioni di difficoltà o disagio e decidere insieme, a livello progettuale e concreto (protocolli), come affrontarle e sostenerle.

Particolare attenzione è rivolta anche all'aggiornamento e alla formazione degli insegnanti in materia di dipendenze, allo scopo di fornire loro nuovi e più raffinati strumenti per leggere la complessa realtà scolastica in cui svolgono il proprio lavoro, ma anche informazioni corrette e adeguate ad un ambito in continua evoluzione. Tramite i referenti in educazione alla salute vengono poi suggerite alle scuole le linee guida e le priorità sulle quali articolare la propria progettazione autonoma.

Attuazione nella scuola: già in corso

Finanziamento: Assessorato alla sanità e alle politiche sociali, Intendenza scolastica italiana

Risorse umane: disponibili

Proposte dal documento sul consumo di alcolici tra i giovani ai balli di maturità - Primi risultati degli incontri svoltisi nell'aprile 2007

- a) Le scuole devono assumersi una responsabilità diretta e trovare delle forme adeguate per esercitarla anche per i balli di maturità. Una proposta concreta è la stesura di una “Dichiarazione sulla cultura della festa”, che sarebbe un primo passo verso ulteriori iniziative volte a promuovere un consumo più consapevole e la mescolanza di bevande analcoliche.
- b) Occorre valorizzare le pratiche positive.
- c) I servizi d'ordine vanno costituiti d'intesa fra la scuola e i comuni.
- d) Va stigmatizzata la sponsorizzazione di bevande alcoliche.
- e) La Provincia e altri organismi, anche privati, dovrebbero premiare le buone iniziative: per esempio, nel caso in cui viene attestato un consumo responsabile di bevande alcoliche, la somma raccolta dagli organizzatori del ballo potrebbe essere raddoppiata da un contributo provinciale o grazie al sostegno di una rosa di sponsor appositamente creata.
- f) Gli studenti vanno incoraggiati ad avanzare proposte diverse dal ballo per finanziare la gita di maturità.
- g) Vanno erogati dei finanziamenti per ingaggiare servizi di sicurezza professionali.

Progetto di prevenzione per i balli di maturità

Questo progetto ha lo scopo di consolidare una nuova cultura della festa in occasione dei balli di maturità. I dirigenti scolastici sono chiamati ad esercitare in questo senso la propria influenza, ad assumersi la responsabilità dello svolgimento dei balli e ad impegnarsi per diffondere un approccio più consapevole alle bevande alcoliche. Gli studenti, dal canto loro, vanno sensibilizzati sul fatto che è possibile organizzare un ballo di maturità ottenendo il successo e il ricavato economico sperato, senza allestire un banco dei superalcolici e dei cocktail. Alle classi che organizzano i balli di maturità va fornita un'assistenza professionale.

Attuazione: non ancora avviata

Finanziamento: necessario

Risorse umane: ambito scolastico ed esperti esterni

Interventi per gli anziani

Una prevenzione attenta deve tenere conto anche delle situazioni di consumo problematico e di dipendenza da alcol, che si possono sviluppare nella terza età.

In generale possiamo individuare fra gli ultra sessantenni con problemi di dipendenza tre gruppi tipo: persone che nonostante abbiano sviluppato già da anni una dipendenza, hanno raggiunto un'età avanzata, persone che in passato hanno consumato abbastanza alcol ma che non considerano che nella vecchiaia lo si tollera di meno e si è più sensibili ai suoi effetti. Ed infine, persone che a cause di particolari eventi, spesso esperienze di "perdite", in un tempo relativamente breve, sono passate da un consumo problematico ad una dipendenza.

A questo punto è importante sottolineare che anche per le persone anziane vi sia la possibilità di una terapia e che sussistono prospettive di successo notevoli.

Come punto centrale del lavoro di prevenzione circa il tema dell'alcolismo nella terza età, risultano significativi gli interventi di formazione a favore di tutti coloro che si occupano a livello ambulatoriale o residenziale di questi anziani.

Inoltre, nelle diverse associazioni per anziani, si dovrebbe migliorare la sensibilizzazione e l'informazione delle persone anziane, sugli effetti dell'alcol sulla salute, l'importanza e il rischio di considerare gli alcolici come ricostituenti e la pericolosità di combinare farmaci e alcol.

Interventi da attuare coi medici di medicina generale e con gli operatori dei distretti e dei servizi sanitari

- Il materiale informativo già realizzato deve essere distribuito tassativamente e regolarmente negli ambulatori medici e nelle sedi dei distretti, garantendo anche a monte una distribuzione efficace.

Attuazione: già iniziata

Finanziamento: Assessorato alla sanità e alle politiche sociali

Risorse umane: Assessorato alla sanità e alle politiche sociali

- I programmi di diagnosi precoce vanno realizzati nei vari reparti ospedalieri e a livello di distretto. È assai importante che gli operatori sanitari siano coinvolti attivamente nel progetto. Inoltre, nei programmi di diagnosi precoce va scelto un approccio cauto, altrimenti si rischia di stigmatizzare gli utenti, con conseguenze che sarebbero peggiori dell'eventuale effetto positivo dell'intervento.

Va attribuita la dovuta attenzione al tema "pronto soccorso e intossicazioni alcoliche". Un primo progetto in tal senso è in corso all'ospedale di Brunico, e anche per l'ospedale di Bolzano la Giunta provinciale ha già approvato il finanziamento.

Attuazione: già iniziata

Finanziamento: Assessorato alla sanità e alle politiche sociali

Risorse umane: personale ospedaliero, SerD

- Ai medici di medicina generale e gli operatori dei distretti vanno proposti dei corsi di aggiornamento in colloquio motivazionale.

Attuazione: iniziata in parte

Finanziamento: necessario; Assessorato alla sanità e alle politiche sociali

Risorse umane: Assessorato alla sanità e alle politiche sociali, Forum Prevenzione, "Hands", SerD

- Occorre progettare e svolgere regolarmente convegni e corsi di aggiornamento sul tema alcol e diagnosi secondaria.

Attuazione: non ancora avviata

Finanziamento: necessario; Assessorato alla sanità e alle politiche sociali

Risorse umane: Assessorato alla sanità e alle politiche sociali, esperti esterni

Interventi rivolti ad esercizi pubblici e imprese

"Night Angel"

L'obiettivo di quest'iniziativa è di sensibilizzare i giovani, far leva sul loro senso di responsabilità e far capire a tutti che bere alcolici e guidare un veicolo sono due cose incompatibili.

Il messaggio più importante dell'iniziativa è semplice: la persona che dovrà guidare l'auto, riconoscibile da un distintivo, per quella sera si sente responsabile dell'incolumità dei propri amici o passeggeri, e quindi non beve alcolici per riportarli a casa incolumi e in tutta sicurezza. L'idea nasce da un'iniziativa svolta nel 2004 dalla SILB (Società italiana locali da ballo) a Roma, denominata appunto "angelo della notte", e rivelatasi molto efficace. In Germania e in altri paesi dell'Unione Europea sono già partite iniziative analoghe ribattezzate "BOB", alcune delle quali promosse e sostenute attivamente dagli organi di polizia.³⁸

L'iniziativa è incentrata sulla sicurezza stradale e sul rispetto di sé e degli altri utenti della strada. La disponibilità a non bere alcolici quando si prevede di guidare un veicolo è premiata dalla consumazione gratuita di bevande analcoliche. Il principio di fondo è quello della "sobrietà puntuale" per chi guida, un assioma assai importante per una prevenzione organica dell'abuso di alcol. In pratica, si punta sulla prevenzione del danno piuttosto che sull'astinenza assoluta.

Attuazione: non ancora avviata

Finanziamento: Assessorato al turismo e alla mobilità

Risorse umane: Associazione albergatori e ristoratori, ed eventualmente altri operatori da definire

Inserimento di moduli formativi

nell'aggiornamento professionale del personale degli esercizi pubblici. I moduli sono dedicati a una serie di tematiche fra cui: l'approccio alla mescita d'alcolici ai minori di 16 anni e agli avventori già ubriachi, aspetti etici e giuridici, come gestire l'intossicazione alcolica e gli avventori più facinorosi.

Attuazione: non ancora avviata

Finanziamento: necessario

Risorse umane: non ancora definite

³⁸ Vedi ad esempio il sito www.polizei.hessen.de

Sensibilizzazione

per il rispetto del nuovo regolamento legislativo che sancisce il divieto di vendere alcolici ai minori di 16 anni nei negozi e nei supermercati.

Attuazione: non ancora avviata

Finanziamento: necessario

Risorse umane: Assessorato alla sanità e alle politiche sociali, Assessorato all'artigianato, industria e commercio, Associazione albergatori e ristoratori, Forum Prevenzione, operatori esterni

- Discussione sui prezzi di vendita delle bevande alcoliche e analcoliche negli esercizi pubblici.

Attuazione: non ancora avviata

Finanziamento: non necessario

Risorse umane: Assessorato all'artigianato, industria e commercio, Associazione albergatori e ristoratori, Assessorato alla sanità e alle politiche sociali

- Diffusione di informazioni dettagliate sulla responsabilità legale dei gestori dei locali (per esempio in caso di lesioni personali dovute ad intossicazione alcolica).

Attuazione: non ancora avviata

Finanziamento: necessario?

Risorse umane: non definite

Interventi nelle aziende

- **Sensibilizzazione dei dettaglianti sul divieto di vendere alcolici ai minori di 16 anni**
Già prima dell'entrata in vigore della Legge "Omnibus", i dettaglianti avevano sostenuto o svolto direttamente delle campagne di sensibilizzazione a livello comprensoriale e comunale (per esempio con l'iniziativa "Niente alcol ai minori di 16 anni" nel comprensorio di Bolzano e dintorni). La maggioranza dei commercianti aveva cominciato a non vendere alcolici ai minori di 16 prima ancora che entrasse in vigore la nuova legge, ma talvolta capita ancora oggi che questi adolescenti riescano ad acquistare bevande alcoliche. Proprio per questo, con interventi specifici si deve sensibilizzare tutto il personale di vendita e i titolari dei negozi di alimentari della provincia, in modo che il divieto sia realmente rispettato. Si prevede di attuare quest'intervento nel 2008.

Attuazione: non ancora avviata

Finanziamento: Assessorato all'economia e alle finanze, Assessorato alla sanità e alle politiche sociali, Unione commercio e servizi,

Risorse umane: Unione commercio e servizi, Forum Prevenzione

- **"Top on job"**
"Top on job" è un progetto per cogliere precocemente i segnali di un abuso di alcol sul posto di lavoro, e sull'argomento è stato redatto e distribuito un opuscolo informativo. Il passo successivo sarà di organizzare, su richiesta delle aziende, dei corsi di aggiornamento per dirigenti e preposti.

Attuazione: già in corso

Finanziamento: Assessorato alla sanità e alle politiche sociali

Risorse umane: "Hands", Forum Prevenzione

- **Addestramento dei formatori sul corretto rapporto con gli apprendisti**

Nell'ambito dell'aggiornamento professionale previsto per i formatori in seno alle aziende va proposto un corso specifico che agevoli il rapporto con gli apprendisti.

Attuazione: non ancora avviata

Finanziamento: necessario

Risorse umane: da definire

- **Promozione della salute e prevenzione delle dipendenze nelle aziende**

Quest'iniziativa della rete PULS (*Pustertaler Projekt zur Lebenskompetenz und Suchtprävention*) fu ideata nel 2005 da un gruppo di lavoro, con l'obiettivo di promuovere la salute dei dipendenti nelle aziende e di prevenire l'insorgere di problemi di dipendenza sul lavoro. Al termine del progetto, ogni azienda prosegue con l'attività di prevenzione in modo autonomo.

Attuazione: 2005-2006

Finanziamento: Ufficio famiglia donne e gioventù (per il progetto PULS vero e proprio), risorse materiali delle aziende coinvolte

Risorse umane: SerD di Brunico, sindacato CISL, agenzie di collocamento e integrazione lavorativa, assistenza sociopedagogica di base della Comunità comprensoriale della Val Pusteria, aziende

Attività rivolte ai mezzi d'informazione

- Ai mezzi d'informazione altoatesini sono inviate costantemente informazioni sui programmi, i contenuti e lo svolgimento della campagna contro l'abuso di alcol, come pure sulle iniziative in corso. È importante che gli articoli o i servizi dei mezzi d'informazione siano equilibrati, obiettivi e incentrati sui problemi reali.

Attuazione: iniziata

Finanziamento: Assessorato alla sanità e alle politiche sociali

Risorse umane: Assessorato alla sanità e alle politiche sociali, servizi specialistici

Interventi in Internet

- **Check yourself – autovalutazione online del proprio consumo di sostanze**

È un programma che consente a giovani e adulti di verificare in rete quanto a rischio è il proprio consumo di sostanze. Ad ogni utente vengono poste una serie di domande sul consumo attuale di alcol, tabacco, cannabis e farmaci, dopodiché il programma fornisce loro una valutazione delle rispettive abitudini di consumo. L'utente può così informarsi su eventuali rischi legati alle proprie abitudini di consumo, e ottenere suggerimenti per un eventuale cambiamento. Inoltre, il sito contiene numerosi collegamenti ipertestuali a pagine Internet con informazioni specifiche sulle varie sostanze, e un elenco aggiornato dei servizi di aiuto e consulenza operanti in Alto Adige.

Attuazione: già in corso

Finanziamento: Assessorato alla sanità e alle politiche sociali

Risorse umane: Forum Prevenzione

Bibliografia

Barth, J. & Bengel, J. (1998): Prävention durch Angst. Stand der Furchtappellforschung. BZgA, Köln

Cuijpers, P. (2002): Prevention of Cannabis use and misuse. In: Ministry of Public Health of Belgium (Ed.). International Scientific Conference on Cannabis. Ministry of Public Health, Rodin Foundation, Brüssel

Fengler, J. (a cura di) (2002): Handbuch der Suchtbehandlung. Beratung, Therapie, Prävention. Ecomed. Köln und Bonn

Foxcroft, D.R., Ireland, D., Lister-Sharp, D.J., Lowe, G., Breen, R. (2002): Primary Prevention for alcohol misuse in young people (Cochrane Database Systematic Review). CD003024. The Cochrane Library- Update Software, Oxford.

Hüther, G. (2004): Die Macht der inneren Bilder. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen

Istituto Nazionale di Statistica, Istat (2006): Incidenti stradali Anno 2005, Roma

Istat (2007): L'uso e l'abuso di alcol in Italia, Roma

Koler, P. (2004): Fattori di rischio e consumo di droghe. In: Provincia autonoma di Bolzano – Alto Adige – Istituto provinciale di statistica (a cura di): Indagine sui giovani – Valori, stili di vita e progetti per il futuro dei giovani altoatesini. Bolzano

Koler, P. (2007): Opinioni e atteggiamenti della popolazione adulta in relazione all'alcol. In: Provincia autonoma di Bolzano – Alto Adige – Istituto provinciale di statistica (a cura di): Stili di vita e orientamenti di valore in provincia di Bolzano. Bolzano

Kröger, C., Heppekausen, K., Ebenhoch, K. (2002): Kommunikationsstrategien zur Rauchentwöhnung. BZgA, Köln

Künzel-Böhmer, J., Bühringer, G. & Janik-Konecny, T.(1993): Expertise zur Primärprävention des Substanzmissbrauchs. Band 20 der Schriftreihe des Bundesministeriums für Gesundheit. Nomos. Baden Baden

Organizzazione Mondiale della Sanità, OMS (1986): Carta di Ottawa. Ginevra

OMS Ufficio regionale per l'Europa (1995): Carta europea sull'alcol, adottata dalla Conferenza europea sulla salute, la società e l'alcol, Parigi, 12–14 dicembre 1995. Copenhagen.

OMS Ufficio regionale per l'Europa (1999): Piano d'azione europeo sull'alcol 2000–2005. Copenhagen.

OMS Department of Mental Health and Substance Abuse Geneva (2004): Global Status Report on Alcohol

Provincia autonoma di Bolzano – Alto Adige – Ripartizione sanità (2001): Nuove dipendenze in provincia autonoma di Bolzano: indagine sulle droghe di sintesi. Bolzano

Provincia autonoma di Bolzano – Alto Adige – Ripartizione sanità (2003): Linee d'indirizzo per la politica sulle dipendenze in Alto Adige. Bolzano

Provincia autonoma di Bolzano – Alto Adige – Ripartizione sanità (2007): Relazione sanitaria 2006. Bolzano

Provincia Autonoma di Bolzano – Alto Adige – Istituto provinciale di statistica, Astat (a cura di) (2007a): Stili di vita e orientamenti di valore in provincia di Bolzano. Bolzano

Provincia Autonoma di Bolzano – Alto Adige – Istituto provinciale di statistica, Astat (a cura di) (2007b): Incidenti stradali in Alto Adige 2006. Astat info n. 29. Bolzano

Schmidt, B. (2003): Höher, schneller, weiter oder – besser? Risiken und Chancen einer zukunftsfähigen Suchtprävention. Manuskript innerhalb der Tagung zur Sekundärprävention, Bolzano. (inedito)

Taggi, F. (2007): Alcol & guida: i giovani e i meno giovani, Istituto Nazionale di Sanità, Roma

Uhl, A. (2003): Jugend und Alkohol – mit besonderer Berücksichtigung des rauschhaften Trinkens. In: prae.doc, Ausgabe 01/2003. Vortrag bei der Fachtagung „Exzess“, Österreichisches Bildungsforum, Seekirchen, März 2003. Ludwig-Boltzmann-Institut für Suchtforschung (LBISucht) und Alkohol Koordinations- und Informationsstelle (AKIS) am Anton-Proksch-Institut (API) in Wien, Kalksburg

Uhl, A. (2007): Begriffe, Konzepte und Menschenbilder in der Suchtprävention. SuchtMagazin, 33, 4, 3 – 11

Uhl, A., Kopf, N., Springer, A., Eisenbach-Stangl, I., Kobra, U., Bachmayer, S., Beiglböck, W., Preinsberger, W., Mader, R. (2001): Handbuch Alkohol – Österreich: Zahlen, Daten, Fakten, Trends 2001. Zweite, überarbeitete und ergänzte Auflage. Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen, Wien

Uhl, A., Kobra, U. (2004): Epidemiologie des Alkoholkonsums. In: Brosch, R., Mader, R. (Hrsg): Sucht und Suchtbehandlung. Problematik und Therapie in Österreich. LexisNexis, Wien

White, D., Pitts, M. (1998): Education young people about drugs: a systematic review. Addiction, 93, 10, pp. 1475-1587.

World Health Organization (OMS), Department of Mental Health and Substance Abuse Geneva (2004): Global Status Report on Alcohol

Zingerle, H., Sonnerer, K., Wagner, G. (2004): Fragebogenuntersuchung zum Zusammenhang zwischen Suchtmittelkonsum, Lebenszufriedenheit und diversen Einstellungen von 11- bis 14-Jährigen und deren Eltern. Abschlussbericht eines Forschungsprojektes des Sanitätsbetriebes Brixen. (inedito)

Wesentlicher Bestandteil des Landesregierungsbeschlusses Nr. 601 vom 25.02.2008 bestehend aus 70 Seiten	Parte integrante della deliberazione della Giunta Provinciale n. 601 del 25/02/2008 composta da 70 pagine
--	--

DER GENERALSEKRETÄR DER L.R.

II SEGRETARIO GENERALE DELLA G.P.

- Dr. Adolf Auckenthaler -

