



Gesundheitsdepartement des Kantons Basel-Stadt

Gesundheitsdienste

► Abteilung Sucht

SUCHTPOLITIK UND MONITORING DES SUCHTBEREICHS BASEL-STADT

JAHRESBERICHT 2012

**BERICHT IM AUFTRAG DES INTERDEPARTEMENTALEN
FÜHRUNGSGREMIUM SUCHT IFS**

INHALT

SUCHTPOLITIK UND MONITORING DES SUCHTBEREICHS BASEL-STADT

Jahresbericht 2012

ZUSAMMENFASSUNG	4
<hr/>	
1 EINLEITUNG	6
<hr/>	
2 SUCHTPOLITISCHE ENTWICKLUNG	7
2.1 Aktuelle Kennzahlen aus dem Suchtbereich Basel-Stadt	8
2.2 Aktuelle Themen in der Suchtpolitik Basel-Stadt	8
<hr/>	
3 GEPLANTE MASSNAHMEN IM SUCHTBEREICH BASEL-STADT 2012–2013	12
<hr/>	
ANHANG A	15
Monitoring: Die wichtigsten Kennzahlen aus dem Suchtbereich	
<hr/>	
ANHANG B	57
Linkliste der Einrichtungen des Suchtbereichs	

ZUSAMMENFASSUNG

Die Suchtpolitik des Kantons Basel-Stadt beruht auf dem 4-Säulen-Modell, welches mit der Annahme der Revision des Betäubungsmittelgesetzes 2008 gesetzlich verankert wurde. Massnahmen und Angebote der vier Säulen Prävention, Therapie, Schadensminderung und Repression sind aufeinander abgestimmt. Im Sinne einer rollenden Planung werden die Angebote innerhalb der Säulen dieses Modells so gesteuert, dass sie bedarfsgerechte Veränderungen bewirken können.

Der Monitoringbericht 2012 ist der dritte von der Abteilung Sucht der Gesundheitsdienste Basel-Stadt veröffentlichte Bericht in Folge und gibt einen Überblick über die Kennzahlen der Nutzung des Suchthilfeangebots (ambulante und stationäre Therapie, Schadensminderung) sowie über die Aktivitäten im Bereich der Prävention und Repression im Kanton. Dabei wurden die Zahlen aus den Jahren 2009 und 2010 um die aktuellsten Suchtstatistiken aus dem Jahr 2011 ergänzt. Dadurch ist ein Dreijahresvergleich möglich. Die Auslastung im Suchthilfebereich Basel-Stadt verweilt im Dreijahresvergleich stabil auf hohem Niveau.

Nachfolgend die wichtigsten Erkenntnisse aus den Bereichen Prävention, Therapie, Schadensminderung und Repression.

➤ **DER ZIGARETTENKONSUM DER JUGENDLICHEN IST STABIL GEBLIEBEN, RAUSCHERFAHRUNGEN HABEN ABER ZUGENOMMEN.**

Auf dieses Ergebnis verweist der aktuelle Jugendgesundheitsbericht 2012 und deckt sich mit Beobachtungen im Jugendbereich, wonach die gesetzlichen Bestimmungen zum Alkoholkonsum (Verkaufsverbot an unter 16- bzw. 18-Jährige) mit der Realität bei weitem nicht übereinstimmen: Testkäufe, Daten aus dem Jugendgesundheitsbericht sowie Erfahrungen in den Jugendtreffpunkten weisen darauf hin, dass es wichtig ist, präventive Aktivitäten fortzuführen und den Handlungsbedarf immer wieder neu zu diskutieren.

Im Mai 2012 ist das Jugendgesundheitsmagazin «Flash» zum Thema Sucht der Abteilung Prävention der Gesundheitsdienste erschienen. Das Magazin wurde zusammen mit einer Schulklasse erarbeitet und enthält wichtige Informationen zum Thema Sucht und deren Folgen. Auch die immer häufiger auftretenden Verhaltenssüchte wie Konsum- oder Spielsucht sind darin angesprochen. Aktuell wird im Rahmen eines Projektes in den Gesundheitsdiensten eine Massnahmenplanung im Bereich Jugend und Sucht erarbeitet.

➤ **KEINE SIGNIFIKANTEN VERÄNDERUNGEN BEI DER ANZAHL BERATUNGSFÄLLE IM AMBULANTEN UND BEI DER BELEGUNG IM STATIONÄREN BEREICH**

Die Anzahl der Beratungsfälle im Jahr 2011 weist gegenüber dem Vorjahr eine Veränderung auf: waren es im Jahr 2010 insgesamt 2706 sind es im Jahr 2011 2421 Beratungsfälle. Diese Schwankung ist insbesondere auf die Einführung des neuen Fallführungsprogramms in der Abteilung Sucht zurückzuführen. Die Anzahl Beratungsgespräche hat um 618 auf insgesamt 12 099 Gespräche zugenommen, was insbesondere auf die Erfassung von Kurzgesprächen im Zusammenhang mit Atemlufttests bei der Musub zurückzuführen ist.

Im Therapiebereich konnten für die letzten Jahre keine signifikanten Veränderungen in der Belegung festgestellt werden. Stationär wurden im Berichtsjahr im Zentrum für Abhängigkeitserkrankungen der Universitären Psychiatrischen Kliniken¹ 720 (761) Personen behandelt. In Therapieeinrichtungen des Kantons Basel-Stadt (Spekt-

¹ Der Bereich Abhängigkeitserkrankungen der Universitären Psychiatrischen Kliniken heisst neu seit April 2012 Zentrum für Abhängigkeitserkrankungen.

rum, Stadtlärm und Gilgamesch) befanden sich 65 (65) Personen. 2011 wurden 80 Kostengutsprachen für eine stationäre Therapie erteilt, womit die Anzahl fast identisch ist mit den Kostengutsprachen im Vorjahr (79).

> NUTZUNG DER EINRICHTUNGEN AUS DER SCHADENSMINDERUNG VERWEILT STABIL AUF HOHEM NIVEAU

Im Bereich der Schadensminderung weisen die Anzahl der Besucher und Besucherinnen bis auf die Notschlafstelle keine markanten Veränderungen auf. Die Auslastung ist nach wie vor hoch. Im Bereich der Schadensminderung verzeichneten die drei Basler Kontakt- und Anlaufstellen pro Öffnungszeit durchschnittlich 213 (212) Besuchende. Das Tageshaus für Obdachlose Wallstrasse wurde täglich von durchschnittlich 77 (82) Personen, die Gassenküche von durchschnittlich 173 (185) Personen besucht.

> ANHALTENDER TREND ZU AUFPUTSCHENDEN DROGEN

Hinsichtlich des Drogenkonsums, der Konsumformen, dem Konsumverhalten sowie der Konsummenge konnten im Vergleich zum Vorjahr keine abweichenden Beobachtungen gemacht werden. Der Trend zu aufputschenden Drogen scheint anzuhalten.

> HERAUSFORDERUNG DURCH NEUE ABHÄNGIGKEITSERKRANKUNGEN

Als neues Schwerpunktthema im Kanton sind «Neue Abhängigkeitserkrankungen» zu nennen. Dabei handelt es sich unter anderem um Internet-, Sex-, und Kaufsucht. Ein Projekt in Kooperation der Gesundheitsdienste und den Universitären Psychiatrischen Kliniken wurde gestartet. Ziel ist die Schaffung eines integrierten Versorgungsmodells. Parallel dazu wird der Fokus verstärkt auf die Behandlung der Glücksspielsucht gelegt. Zu dieser Thematik wurde am 13. März 2012 eine interkantonale Sensibilisierungskampagne gestartet.

1 EINLEITUNG



Im Jahr 2010 wurde der erste Bericht «Suchtpolitik und Monitoring des Suchtbereichs Basel-Stadt» veröffentlicht. Dieses Jahr konnten wir dank der zuverlässigen Zustellung der Daten bereits den dritten Monitoringbericht erstellen. Im vorliegenden Bericht sind die Zahlen aus den Jahren 2009–2011 aufgeführt, wodurch ein Dreijahresvergleich ermöglicht wird. Die Kennzahlen beziehen sich hauptsächlich auf die Anzahl der betreuten Personen in den verschiedenen Institutionen sowie auf statistische Angaben aus dem Bereich der Repression. Zusätzlich werden im Monitoringbericht punktuell Ergebnisse von relevanten, in der Regel kantonalen Erhebungen aufgenommen. Dieses Jahr betrifft es die neuste Ausgabe des Jugendgesundheitsberichts 2012, der alle vier Jahre erstellt wird. Eine Zusammenfassung der wichtigsten Ergebnisse kann dem Anhang A entnommen werden.

Die Sammlung der Kennzahlen konnte auch in diesem Jahr durch die Unterstützung und zur Verfügungstellung der Daten von verschiedenen Departementen, der Staatsanwaltschaft, den Universitären Psychiatrischen Kliniken sowie von privaten Institutionen erfolgen. Allen Beteiligten, die zum Zustandekommen des Berichts beitrugen und ihre wertvollen Informationen zur Verfügung stellten, wird an dieser Stelle ganz herzlich gedankt.

Der Überblick im Monitoringbericht dient langfristig der bedarfsgerechten Steuerung des Suchthilfesystems sowie der Weiterentwicklung bestehender Angebote.

2 SUCHTPOLITISCHE ENTWICKLUNG

Im letztjährigen Monitoringbericht wurden die Verhaltenssüchte als Schwerpunktthema genannt. Der Kanton hatte mit der Steuerung der Angebote mit Fokus auf die Internetsucht begonnen und die Zusammenarbeit mit dem Zentrum für Verhaltenssüchte der Universitären Psychiatrischen Kliniken (UPK) etabliert. Dieses Jahr hat der Kanton zeitgleich mit dem Start der Sensibilisierungskampagne Glücksspielsucht am 12. März 2012 das Projekt «Neue Abhängigkeitserkrankungen» lanciert. Unter den sogenannten «Neuen Abhängigkeitserkrankungen» werden Verhaltenssüchte, unter anderem Internet-, Sex-, und Kaufsucht, verstanden. Verhaltenssucht ist die Bezeichnung für exzessiv ausgeübte Verhaltensweisen mit den Merkmalen psychischer Abhängigkeiten.

Verhaltenssüchte – auch stoffungebundene Süchte genannt – haben in den letzten Jahren zugenommen. Basierend auf den schweizweiten Prävalenzraten der entsprechenden Verhaltenssüchte wurden Schätzungen für den Kanton Basel-Stadt anhand der Wohnbevölkerung ab 15 bzw. 18 Jahren berechnet. Demzufolge sind in Basel-Stadt ca. 3200 Personen von exzessivem Glücksspiel betroffen, 4800 haben einen pathologischen PC- und Internetgebrauch. Für die Schätzung der von Kauf- und Sexsucht Betroffenen wurde die Bevölkerungszahl ab 18 Jahren berücksichtigt: Demnach weisen etwa 11 700 Personen eine Abhängigkeit von Kauf- (7200) oder Sexsucht (4500) auf². Verhaltenssüchten liegen dieselben Erklärungsmodelle zugrunde wie bei substanzgebundenen Süchten: Entzugssymptome und Craving (ein starker Wunsch oder eine Art Zwang, das Verhalten auszuführen bzw. die Substanz zu konsumieren) bei Unterdrückung des Verhaltens.

Die Abteilung Sucht widmet dieses Jahr die Veranstaltungsreihe Forum für Suchtfragen dem Thema neue Abhängigkeitserkrankungen. Das Forum findet am 15. November 2012 in den UPK statt. Geplant sind Referate von verschiedenen Fachpersonen zu spezifischen Formen der Verhaltenssüchte. Das Zentrum für Verhaltenssüchte wird über seine Angebote und Erfahrungen berichten. In einer abschliessenden Podiumsdiskussion werden Vertreter aus Wirtschaft und Politik mit Personalverantwortlichen und Fachpersonen aus dem Suchtbereich über den Umgang mit der gemeinsamen Herausforderung «Verhaltenssucht» diskutieren.

Aus nationaler Sicht ist die Totalrevision des Alkoholgesetzes (SR 680) von Bedeutung, deren Botschaft der Bundesrat am 27. Januar 2012 erlassen hat. Wie bereits im Rahmen der Vernehmlassung vorgesehen, sollen neu ein Spirituosensteuergesetz (SStG) und ein neues Alkoholgesetz (AlkG) geschaffen werden. Diese Zweiteilung ist weitgehend unbestritten.

Die gesundheits- und sozialpolitischen Anliegen «Stärkung der Prävention, insbesondere Stärkung des Jugendschutzes» werden mit dem neuen AlkG teilweise berücksichtigt. Die Vorlage sieht folgende neu einzuführende Massnahmen vor:

- Verbot von Lockvogelangeboten (Happy-Hours) für Spirituosen;
- Einführung eines Nachtregimes: Verbot des Verkaufs alkoholhaltiger Getränke von 22.00–06.00 Uhr;
- Schaffung einer Rechtsgrundlage zur Durchführung von Testkäufen durch Jugendliche sowie der entsprechenden Strafbestimmung;
- Lockerung der Werbebestimmungen (Abweichen vom Grundsatz der strengen Bezugnahme der Werbung auf das Produkt). Life-Style-Werbung bleibt verboten;
- Verankerung eines «Sirupartikels» im Bundesrecht.

Die vorgesehenen Massnahmen ermöglichen eine gewisse Verbesserung der Prävention und des Jugendschutzes. Testkäufe, welche die Prüfung der illegitimen Abgabe von

² Diese Kennzahlen dienen lediglich als Orientierung, da von einer proportionalen Verteilung ausgegangen wird. Referenz: Zentrum für Verhaltenssüchte der UPK Basel-Stadt.

Tabakwaren oder alkoholischen Getränken an Jugendliche zum Ziel haben, wurden in Basel-Stadt erstmals 2008/2009 durchgeführt. Mit dem neuen AlkG erhalten diese neu eine Rechtsgrundlage und werden damit legalisiert.

2.1 AKTUELLE KENNZAHLEN AUS DEM SUCHTBEREICH BASEL-STADT

Der Bericht aus dem Jahr 2010 hat erstmals die wichtigsten Kennzahlen für das Jahr 2009 bezüglich der Nutzung des Suchthilfeangebots im Kanton Basel-Stadt in den Bereichen Therapie und Schadensminderung, die Anzahl der in den verschiedenen Bereichen betreuten Personen sowie Kennzahlen bezüglich der Tätigkeiten im Bereich der Prävention und Repression gemeinsam dargestellt. Berücksichtigt wurde der Suchtmittelkonsum von legalen (Alkohol) und illegalen (Heroin, Kokain und Cannabis) Substanzen sowie die Glücksspielsucht.

Nachstehend einige wesentliche Kennzahlen aus dem aktuellen Bericht 2012:

- Für den Bereich Beratung wurden von den ambulanten Beratungsstellen (Abteilung Sucht, Blaues Kreuz Basel-Stadt, Drop In und Step Out des Beratungszentrums der Suchthilfe Region Basel und Musub) 2011 insgesamt 2421 (2706) Beratungsfälle betreut und 12 099 (11 481) Beratungsgespräche geführt.
- In den Einrichtungen mit einem substitutionsgestützten bzw. heroingestützten Behandlungsangebot (Janus, Ambulante Dienste Sucht der Universitären Psychiatrischen Kliniken (UPK), Zentrum für Suchtmedizin (ZfS)) sowie bei den Hausärzten befanden sich insgesamt 1140 (1116) Personen in Behandlung.
- Stationär wurden im Berichtsjahr im Zentrum für Abhängigkeitserkrankungen der Universitären Psychiatrischen Kliniken 720 (761) Personen behandelt.
- In Therapieeinrichtungen des Kantons Basel-Stadt (Spektrum, Stadtlärm und Gilgamesch) befanden sich 65 (65) Personen.
- Im Bereich der Schadensminderung verzeichneten die drei Basler Kontakt- und Anlaufstellen pro Öffnungszeit durchschnittlich 213 (212) Besuchende.
- Das Tageshaus für Obdachlose Wallstrasse wurde täglich von durchschnittlich 77 (82) Personen, die Gassenküche von durchschnittlich 173 (185) Personen besucht.

Zusammenfassend war die Auslastung im Suchthilfebereich Basel-Stadt wie in den Vorjahren allgemein hoch. Eine ausführliche Darstellung der Kennzahlen aus dem Jahr 2011 sowie der Vergleichskennzahlen aus den Jahren 2010, 2009 ist dem Anhang A zu entnehmen.

2.2 AKTUELLE THEMEN IN DER SUCHTPOLITIK BASEL-STADT

Konzepterarbeitung Jugend und Sucht: Ergebnisse der IST-Analyse

Bereits im Monitoringbericht 2011 wurde auf die Konzeptplanung Jugend und Sucht verwiesen, die im Auftrag der Regierung und unter Federführung des Interdepartementalen Führungsgremiums Sucht (IFS) erarbeitet werden soll (siehe dazu Konzepterarbeitung Jugend und Sucht Monitoringbericht 2011). In einem ersten Schritt wurde zu diesem Zweck von den Gesundheitsdiensten eine Bestandesaufnahme und Situationsanalyse der bestehenden Angebote, Projekte und Massnahmen im Jugendbereich zum Thema Sucht mittels einer Online-Umfrage durchgeführt.

Zusammenfassend geht aus der Befragung hervor, dass der Kanton Basel-Stadt über eine Vielfalt verschiedener Präventions- und Interventionsprojekte verfügt, diese aber unzureichend bekannt sind. Auch sollten die Präventions- und Interventions-

projekte vermehrt zielgruppenspezifisch ausgestaltet sein. Hinsichtlich des problematischen Umgangs mit Alkohol wird Handlungsbedarf signalisiert. Was die Vernetzung anbelangt, wird eine bessere Koordination der Aktivitäten sowie die Nutzung vorhandener Synergien gewünscht.

Am 28. März 2012 wurden relevante Akteure zu einem Soundingboard geladen, an dem die Ergebnisse präsentiert und der Handlungsbedarf diskutiert wurde. Quintessenz war, dass nicht primär neue Angebote geschaffen, sondern bereits vorhandene besser vernetzt, beworben und bedarfsgerecht ausgebaut werden sollten. Dazu wäre eine Informations- und Koordinationsplattform wichtig. Für das laufende Jahr 2012 werden in Anlehnung an die IST-Analyse sowie an die Rückmeldungen am Soundingboard Massnahmenempfehlungen erarbeitet. Dies erfolgt in Zusammenarbeit mit dem Kanton Basel-Landschaft. Im Rahmen der Anzugsbeantwortungen zum Anzug Annemarie Pfeifer und Consorten betreffend wirkungsvollen Jugendschutz im Bereich des Alkoholkonsums und regionale Zusammenarbeit sowie Anzug Emmanuel Ullmann und Consorten zur Streichung des § 31 Abs. 3 Gastgewerbegesetz werden diese dem Grossen Rat unterbreitet.

Ordnungsbussenmodell bei Cannabiskonsum: Aktueller Stand

Der Konsum von kleinen Mengen Betäubungsmitteln des Wirkungstyps Cannabis (< 10 Gramm) soll neu mit einer Ordnungsbusse geahndet werden. Das Bussenmodell würde der Ahndung einer Geschwindigkeitsübertretung im Strassenverkehr gleich kommen. Damit entfallen strafrechtliche Massnahmen samt polizeilicher Registrierung bei volljährigen Konsumierenden. Bei Minderjährigen soll aus Gründen der Prävention weiterhin ein ordentliches Verfahren eingeleitet werden. Der Nationalrat hat der Vorlage am 7. März 2012 mit 111 zu 65 Stimmen mit einer Busse in der Höhe von CHF 100.– bis CHF 200.– zugestimmt. Aktuell steht die Beratung der parlamentarischen Initiative (Pa.Iv-CVP 04.439) im Ständerat an.

Pilotprojekt zum kontrollierten Cannabisverkauf: Aktueller Stand

Im Kanton Basel-Stadt wurde der Anzug von Tanja Soland und Consorten betreffend Pilotversuch zum kontrollierten Verkauf von Cannabis im Grossen Rat behandelt und dem Gesundheitsdepartement zur Berichterstattung überwiesen. In Zusammenarbeit mit der Stadt Zürich wurde 2011 ein Rechtsgutachten in Auftrag gegeben, welches die Durchführbarkeit eines Pilotversuches betreffend dem kontrollierten Verkauf von Cannabis prüft. Nach der Prüfung und Analyse der Ergebnisse des Rechtsgutachtens, erfolgt die Anzugsbeantwortung im Herbst 2012.

Neuplanung Kontakt- und Anlaufstelle auf dem Frigosuisse-Areal

Der Regierungsrat hat mit Beschluss vom 24. Mai 2011 dem vorgeschlagenen neuen K+A-Standort auf dem Ex-Frigosuisse-Areal zugestimmt und eine Machbarkeitsstudie in Auftrag gegeben. Das Gesundheitsdepartement wurde mit der zeit- und stufengerechten Kommunikation für die Planungs- und Realisierungsphase beauftragt. In der Folge wurden am 23. Juni 2011 anlässlich des 20-jährigen Jubiläums der K+A die Öffentlichkeit und Anlieger über die Neuplanung auf dem Ex-Frigosuisse-Areal informiert. Die Reaktionen in der Öffentlichkeit auf den neuen Standort waren mehrheitlich positiv. Derzeit ist das Geschäft im Grossen Rat hängig, der abschliessend über das Baubeglehen entscheiden wird. Unter der Annahme, dass der Baukredit Mitte 2012 durch das Parlament freigegeben wird und das Baugenehmigungsverfahren nicht durch Einsprachen verzögert wird, ist der Bezug der neuen K+A auf Frühjahr 2013 vorgesehen.



Jugendgesundheitsbericht
2012



Standaktion Nationaler Aktionstag Alkoholprobleme 2012. Der Stand an der Freien Strasse wurde rege besucht.



Startseite der neuen Website www.sucht.bs.ch

Spielen ohne Sucht: Eine interkantonale Sensibilisierungskampagne

Die interkantonale Sensibilisierungskampagne «Spielen ohne Sucht» ist eine Massnahme aus dem Programm zur Vorbeugung gegen Glücksspielsucht, die Sucht Schweiz gemeinsam mit Perspektive Thurgau³ im Auftrag von 16 deutschschweizer Kantonen erarbeitet hat. Die im Zentrum der Kampagne stehende Website www.sos-spielsucht.ch enthält neben Informationen zu problematischem Spielverhalten Hinweise auf alle regionalen Unterstützungsangebote. So sind der Website die verfügbaren unterstützenden Angebote im Kanton Basel-Stadt zu entnehmen. Bekannt gemacht werden auch die anonym zugänglichen kostenlosen Beratungsangebote für Betroffene und Angehörige, zu denen die 24h-Telefonhelpline 0800 040 080 sowie die Online-Beratung gehören. Diese Angebote sollen den Hilfesuchenden den ersten, wesentlichen Schritt erleichtert, sich dem Problem zu stellen.

Nationaler Aktionstag Alkoholprobleme 10. Mai 2012

Trägerschaft des Nationalen Aktionstages Alkoholprobleme bilden die drei sprachregionalen Fachverbände (Fachverband Sucht; GREA – Groupement Romand d'Études des Addictions; INGRADO – Servizi per le dipendenze), Sucht Schweiz, Blaues Kreuz Schweiz, Anonyme Alkoholiker sowie die Schweizerische Gesellschaft für Suchtmedizin. Ziel des Nationalen Aktionstages ist es, die Bevölkerung für die spezifischen Belastungen, mit denen Menschen mit Alkoholproblemen und deren Angehörige leben, zu sensibilisieren. Zu diesem Zweck soll der Dialog zwischen dem Fachbereich und der breiten Bevölkerung gefördert werden. Die Bevölkerung soll auch auf bestehende Hilfsangebote aufmerksam gemacht werden. Zielgruppe sind Betroffene und deren Angehörige, aber auch die Gesamtbevölkerung. Das diesjährige Motto «Und wo ist das Problem?» wurde bewusst offen formuliert, um auf diese Weise der individuellen Problemwahrnehmung Raum zu geben.

Die Abteilung Sucht des Gesundheitsdepartements Basel-Stadt realisierte in Zusammenarbeit mit den Fachstellen Zentrum für Suchtmedizin, Universitäre Psychiatrische Kliniken, Suchthilfe Region Basel, Multikulturelle Suchtberatungsstelle beider Basel und Abteilung Prävention der Gesundheitsdienste folgende Aktionen: an drei Standorten in der Innenstadt wurden Informationsstände aufgestellt, Mitarbeitende der genannten Fachstellen waren vor Ort anwesend und haben Flyer, Broschüren und Werbegeschenke (kleine Wasserflaschen mit einer eigens für den Aktionstag kreierten Etikette) verteilt sowie Fragen beantwortet.

Neue Website www.sucht.bs.ch

Die Website www.sucht.bs.ch ist seit Ende Oktober 2011 online. Sie vereint alles Wissenswerte über Sucht: Von Alkohol, Tabak, Cannabis über Medikamente bis hin zur Internet-, Kauf- und Glücksspielsucht. Die Website ist übersichtlich gestaltet. Schnell und einfach stehen die wichtigsten Informationen zur Verfügung. Gleichzeitig soll die Inanspruchnahme von Unterstützungsangeboten gefördert werden. Dazu wurde eine nach Themen gegliederte Auflistung der wichtigsten Beratungs- und Behandlungsangebote erstellt. Die Website richtet sich an Interessierte, Betroffene und deren Umfeld (Angehörige, Freunde, Lehrpersonen, Arbeitgeber). Neu soll das Thema Alter und Sucht für die Website aufgearbeitet und integriert werden.

³ Perspektive Thurgau ist eine Non-Profit-Organisation, u.a. für Gesundheitsförderung und Prävention sowie für Suchtberatung. www.perspektive-tg.ch

FOSUM-NWCH – Pilotprojekt angelaufen

An der Sitzung der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) NWCH vom 28. Februar 2011 wurde vom Bericht «Plattform zur Verbesserung der Grundversorgung durch Hausärzte im Suchtbereich» Kenntnis genommen. Aufgrund des Konzeptvorschlags wurde von der GDK-NWCH an der Sitzung vom 29. August 2011 die Arbeitsgruppe «Pilot FOSUM-NWCH», bestehend aus den Kantonen Basel-Stadt, Aargau und Solothurn gegründet. Diese Arbeitsgruppe hat den Auftrag, eine regionale Plattform FOSUM-NWCH aufzubauen. Ziel dieser Plattform ist insbesondere die Unterstützung der fachlichen Kompetenz von Hausärztinnen und -ärzten im Bereich der Suchtbehandlungen und die Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen medizinischen und nichtmedizinischen Fachpersonen. Des Weiteren sollen spezifische Informationen zum Thema Sucht aus den Kantonen zentral zur Verfügung gestellt werden. Mittlerweile bestehen bereits vier regionale Plattformen: FOSUMOS (Ostschweiz), FOSUMIS (Innerschweiz), COROMA (Westschweiz) und Ticino Addiction. Als Eingangsportale dient die nationale Homepage www.praxis-suchtmedizin.ch, welche von der Interessengemeinschaft «IG Netzwerk Praxis Suchtmedizin Schweiz» und dem Bundesamt für Gesundheit getragen wird.

Forum für Suchtfragen 2011

Die Abteilung Sucht hat das Forum für Suchtfrage 2011 unter dem Titel «Bericht/Leitbild Herausforderung Sucht, Bedeutung für den Kanton Basel-Stadt» durchgeführt. Dabei wurde die konkrete Umsetzung des strategischen Leitbildes des von den drei Eidgenössischen Kommissionen im Suchtbereich⁴ veröffentlichten Berichts «Herausforderung Sucht – Grundlagen eines zukunftsfähigen Politikansatzes für die Suchtpolitik in der Schweiz»⁵ auf der Handlungsebene diskutiert. Zu diesem Zweck wurden vier Workshops durchgeführt, gegliedert in die Themenfelder Prävention, ambulante Beratung und Behandlung, stationäre Therapie und Schadensminderung. Über 80 Personen, vorwiegend die wichtigsten Akteure aus dem Suchtbereich des Kantons sowie den davon tangierten Bereichen wie die Sozialhilfe, Bewährungshilfe und Grundversorgung (Hausärzte), haben daran teilgenommen. In den Workshops wurden wünschenswerte bzw. erforderliche Massnahmen für eine Optimierung der Suchthilfeangebote, insbesondere auf dem Hintergrund der drei inhaltlichen Orientierungspunkte des Leitbildes (mehr als Abhängigkeit, mehr als Legalstatus, mehr als Substanzen) erarbeitet und schriftlich festgehalten. Zu diesem Thema hat die Abteilung Sucht für die zweite Ausgabe des SuchtMagazins 2012 einen Artikel mit dem Titel «Herausforderung Sucht – Umsetzung im Kanton Basel-Stadt» verfasst.



Flyer anlässlich des Forums für Suchtfragen 2011

4 Eidgenössischen Kommission für Alkoholfragen (EKAL), Eidgenössischen Kommission für Drogenfragen (EKDF) und Eidgenössischen Kommission für Tabakprävention (EKTP).

5 Der Bericht und weitere Infos sind auf den Seiten des Bundesamts für Gesundheit BAG erhältlich: http://www.bag.admin.ch/herausforderung_sucht/index.html?lang=de

3 GEPLANTE MASSNAHMEN IM SUCHTBEREICH BASEL-STADT 2012–2013

Im Nachgang zum Forum für Suchtfragen 2011 wurden die Ergebnisse betreffend Massnahmen für eine Optimierung der Suchthilfeangebote in der Abteilung Sucht (Fachgruppen ambulante Beratung, stationäre Therapie und Schadensminderung) nochmals diskutiert und anschliessend priorisiert. Nachfolgend sind beispielhaft Massnahmenempfehlungen und deren (beabsichtigte) Umsetzung aufgeführt sowie eine kurze Beschreibung bereits bestehender Projekte.

> AUFKLÄRUNG, WEITERBILDUNG UND SICHERSTELLUNG DER BEHANDLUNGSQUALITÄT BEZÜGLICH VERHALTENSÜCHTE

Der Kanton hat bereits in den letzten Jahren begonnen, sich diesem Thema zu widmen. So hat das «Zentrum für Verhaltensüchte» als jüngste Abteilung des Zentrums für Abhängigkeitserkrankungen der Universitären Psychiatrischen Kliniken (UPK) im Jahr 2009 seine Arbeit aufgenommen. Hauptsächlich kommen Personen mit einer Glücksspielproblematik in die Behandlung, wobei auch eine Zunahme der Klientinnen und Klienten mit einer Internetsucht zu verzeichnen ist. Im Weiteren wird der Weiterbildung von Fachpersonen im Kanton Basel-Stadt durch die Abteilung Sucht in Zusammenarbeit mit dem Zentrum für Verhaltensüchte in den Bereichen Glücksspiel-, Sex- und Internetsucht Rechnung getragen. Jüngst haben auch weitere Beratungs- und Behandlungsstellen ihr Angebot den aktuellen Entwicklungen angepasst. Nach dem Grundsatz der Kundenorientierung nehmen sie auch Personen mit einer stoffungebundenen Suchtproblematik auf. Diesbezüglich findet eine enge Zusammenarbeit zwischen dem Zentrum für Verhaltensüchte und den Beratungsstellen statt.

> BEDARFSKLÄRUNG FÜR DIE ZIELGRUPPEN JUGENDLICHE UND ÄLTERE PERSONEN

Entsprechende Schritte zur Bedarfsklärung bestimmter Zielgruppen wurden im Kanton bereits eingeleitet, da von der Regierung die Erarbeitung eines Massnahmenpakets Jugend und Sucht in Auftrag gegeben wurde. Dieses beinhaltet u.a. eine Bestandaufnahme der an Jugendliche gerichteten Angebote, Projekte und Massnahmen (siehe unter 2.2 Konzepterarbeitung Jugend und Sucht). Um die Vernetzung in dem Bereich Jugend und Sucht noch stärker zu fördern, ist im Jahr 2012 die Gründung einer Fachgruppe zum Thema jugendspezifische Prävention und Intervention geplant.

Was das Segment der älteren Personen mit einer Suchtproblematik anbelangt, so hat der Suchtbereich bereits frühzeitig die kommende Herausforderung mit der alternenden suchtbetroffenen Population erkannt. Besonders begrüssenswert sind Anpassungen im Wohn- und Pflegebereich, wo vom Kanton Basel-Stadt die Einbindung in die Regelversorgung priorisiert wird. Im Alters- und Pflegeheim Sternenhof, welches zur Regelversorgung gehört, wurden vier Wohngruppen für pflegebedürftige Personen mit einer Suchtproblematik im illegalen und legalen Bereich geschaffen. Damit auch im Bereich der Prävention und Intervention notwendige Massnahmen erfolgen und Anpassungen gemacht werden können, erarbeitet die Abteilung Sucht aktuell entsprechende Grundlagen (siehe Projekt Alter und Sucht).

> PROJEKT NEUE ABHÄNGIGKEITSERKRANKUNGEN

Das Projekt «Neue Abhängigkeitserkrankungen» wird in Kooperation zwischen den Gesundheitsdiensten Basel-Stadt und den UPK umgesetzt. Es hat zum Ziel, ein integriertes Versorgungsmodell für Verhaltenssuchte zu etablieren. Die Betroffenen sollen von der Prävention über die Versorgung bis hin zur Nachsorge geführt und der Zugang zu bestehenden und eventuell neuen Angeboten durch eine einheitliche Steuerung optimiert werden. Eine breite Trägerschaft aus Wirtschaft, Politik, Bildungsinstitutionen und Verwaltung soll das Projekt unterstützen. Das Grobkonzept wurde bereits erstellt und der Projektstart ist auf den 1. Juli 2012 geplant.

> PROJEKT ALTER UND SUCHT

Bis heute spielen sich Suchterkrankungen im Alter am Rande der gesellschaftlichen Wahrnehmung ab. Sie gehören zu den Gesundheitsproblemen, denen die Medizin lange Zeit keine Aufmerksamkeit geschenkt hat. In Basel-Stadt wird der Anteil der über 65-Jährigen bis ins Jahr 2030 um prognostizierte 18,5 Prozent zunehmen, was mit einem Anstieg von Suchtproblemen bei alten Menschen einhergeht. Damit entsprechende Massnahmen im Bereich Alter und Sucht rechtzeitig geplant werden können, erarbeitet die Abteilung Sucht derzeit entsprechende Grundlagen. Erste Ergebnisse werden im Verlaufe des Jahres 2013 vorliegen.



ANHANG A

Monitoring: Die wichtigsten Kennzahlen aus dem Suchtbereich Basel-Stadt

1 EINLEITUNG	17
<hr/>	
2 SÄULE PRÄVENTION	18
2.1 Prävention in Schulen	18
2.2 Jugendgesundheitsbericht 2012	20
2.2.1 Rauchen	20
2.2.2 Alkohol	21
2.2.3 Cannabis	22
2.3 Massnahmen im Bereich des Kindes- und Jugendschutzes	22
2.4 Prävention in Jugendtreffpunkten	22
<hr/>	
3 SÄULE THERAPIE	23
3.1 Ambulante Behandlung und Beratung	23
3.1.1 Abteilung Sucht, Suchtberatung und Case Management	24
3.1.2 Blaues Kreuz Basel-Stadt	25
3.1.3 Suchthilfe Region Basel, Drop In	26
3.1.4 Suchthilfe Region Basel, Step Out	27
3.1.5 Multikulturelle Suchtberatungsstelle beider Basel, Musub	28
3.1.6 Spielsucht	29
3.2 Substitutionsgestützte Behandlungen	30
3.2.1 Universitäre Psychiatrische Kliniken, Janus	31
3.2.2 Universitäre Psychiatrische Kliniken, ADS	32
3.2.3 Zentrum für Suchtmedizin, ZfS	33
3.3 Stationäre Behandlung und Therapie	34
3.3.1 Abteilung Sucht, Kostengutsprachen	35
3.3.2 Suchthilfe Region Basel, Familienplatzierung Spektrum	35
3.3.3 Suchthilfe Region Basel, Reintegrationsprogramm Stadtlärm	36
3.3.4 Stiftung für Sucht- und Jugendprobleme, Haus Gilgamesch	36
3.3.5 Universitäre Psychiatrische Kliniken, Abteilung U1	37
3.3.6 Universitäre Psychiatrische Kliniken, Abteilung U2	37
3.3.7 Universitäre Psychiatrische Kliniken, Abteilung U3	38
<hr/>	
4 SÄULE SCHADENSMINDERUNG	39
4.1 Abteilung Sucht, Fachteam Mittler im öffentlichen Raum	39
4.2 Suchthilfe Region Basel, Kontakt- und Anlaufstellen (K+A)	41
4.3 Verein «frau sucht gesundheit», frauen_oase	43
4.4 Stiftung für Sucht- und Jugendprobleme, Tageshaus für Obdachlose	44
4.5 Gassenküche	44
4.6 Wärmestube Soup&Chill	45
4.7 Treffpunkt Glai Basel	45
4.8 Treffpunkt Gundeli	46
4.9 Verein für Gassenarbeit Schwarzer Peter	47
4.10 Niederschwelliges betreutes und begleitetes Wohnen in der Suchthilfe	48

4.11 Notschlafstelle	49
4.12 Modul Arbeitsabklärung Sucht (AAS)	50
4.13 Werkstatt JoBShop	50
<hr/>	
5 SÄULE REPRESSION	51
5.1 Polizeikontrollen 2010	51
5.2 Strafverfolgung	52
5.2.1 Betäubungsmittel-Delikte	52
5.2.2 Beschuldigte nach Alter und Geschlecht	53
5.2.3 Substanzen bei Konsum von illegalen Betäubungsmitteln	53
5.2.4 Substanzen bei Handel von illegalen Betäubungsmitteln	54
5.2.5 Beschlagnahmte Betäubungsmittel	55

1 EINLEITUNG

Im Folgenden werden Kennzahlen der Inanspruchnahme von Angeboten der Suchthilfe Basel-Stadt in den Bereichen Prävention, Therapie und Schadensminderung aufgezeigt. Dabei wird hauptsächlich die Anzahl der in den Institutionen betreuten Personen aufgeführt, die eine Abhängigkeitserkrankung von legalen (Alkohol), illegalen (Heroin, Kokain, Cannabis, etc.) Substanzen oder eine Glücksspielsucht aufweisen.

Massnahmen und Kennzahlen in den Bereichen der Prävention und Repression werden insoweit aufgezeigt, als sie im Zusammenhang mit dem Konsum legaler und illegaler Substanzen stehen.

Wie in den vorherigen Jahren ist der Bericht dank der zuverlässigen Unterstützung und Datenzustellung verschiedener Departemente, der Staatsanwaltschaft, der Universitären Psychiatrischen Kliniken sowie privater Institutionen zustande gekommen.

In serifenloser Schrift finden sich kurze Texthinweise oder Textabschnitte, welche auf ersichtliche Veränderungen/Entwicklungen basierend auf dem Dreijahresvergleich der Kennzahlen verweisen. Sofern nicht anders spezifiziert, handelt es sich um die eingefügten Zahlen in Klammern um die Vorjahreswerte.

2 SÄULE PRÄVENTION

Im Bereich der Suchtprävention und den damit eng verbundenen Bereichen Früherkennung und Jugendschutz sind in Basel-Stadt zwei Departemente involviert. Das Gesundheitsdepartement mit der Abteilung Prävention des Bereichs Gesundheitsdienste sowie das Erziehungsdepartement mit den beiden Abteilungen Kindes- und Jugendschutz und Jugend- und Familienförderung des Bereichs Jugend, Familie und Sport sowie dem Bereich Bildung, zu dem die Schulen gehören.

Die Abteilung Prävention des Bereichs Gesundheitsdienste bildet den Ausgangspunkt sämtlicher kantonaler Massnahmen im Bereich Gesundheitsförderung, Prävention sowie Kinder- und Jugendgesundheit in Basel-Stadt. Die Abteilung ist als Kompetenzzentrum Ansprech- und Koordinationspartnerin für die anderen Departemente und für externe Partnerinnen und Partner.

Zielgruppe der Abteilung Kindes- und Jugendschutz (AKJS) des Erziehungsdepartements sind Kinder und Jugendliche, deren Eltern und das involvierte Umfeld. Der Auftrag besteht darin, Eltern und Minderjährige zu beraten, bei Bedarf Gefährdungssituationen von Amtes wegen zu untersuchen, verschiedene Hilfen zu koordinieren, Kinderschutzmassnahmen anzuordnen sowie zivil- und jugendstrafrechtliche Kinderschutzmassnahmen zu führen. Ausserdem erstellt die AKJS Berichte zuhanden des Zivilgerichts bei strittigen Positionen von Eltern in Trennungs- oder Scheidungsverfahren.

Die Abteilung Jugend- und Familienförderung des Erziehungsdepartements erarbeitet Entscheidungsgrundlagen, um zu einer kohärenten Kinder-, Jugend- und Familienpolitik im Kanton Basel-Stadt beizutragen und ist für die Strategie, Planung, Projekte und Konzepte zuständig. Die Treffpunkte der offenen Jugendarbeit gehören ins Aufgabefeld der Abteilung Jugend- und Familienangebote.

2.1 PRÄVENTION IN SCHULEN

Präventionsarbeit in Schulen wird über das Basler Netzwerk für Gesundheitsförderung und Prävention organisiert, dessen Koordination beim Erziehungsdepartement liegt. Die Mitgliedschaft der Basler Schulen in diesem Netzwerk ist freiwillig. Es sind heute 38 (32) Schuleinheiten und 16 (14) Fachstellen Mitglied; 12 (17) Schulen bereiten ihren Beitritt vor. Damit hat die Anzahl der teilnehmenden Schulen wie im Vorjahr erneut zugenommen.

Die Schulen stellen durch die Schulleitungen sicher, dass Gesundheitsförderung grundsätzlich im Sinne der Verhältnisprävention als integraler Teil der Schulentwicklung gelebt wird. Die Schulleitungen mandatieren Lehrpersonen als Gesundheitsbeauftragte, die sich für ihre Aufgabe qualifizieren. Die Gesundheitsbeauftragten sind in Zusammenarbeit mit der Schulleitung und mit dem Support von Fachstellen für die Planung bedarfsorientierter gesundheitsfördernder Massnahmen und deren bedürfnisgerechter Durchführung verantwortlich.

Für den Themenbereich Sucht ist innerhalb des Netzwerks die Abteilung Prävention des Bereichs Gesundheitsdienste zuständig. Derzeit werden in den Schulen über das Netzwerk folgende Präventionsprojekte, teilweise in Zusammenarbeit mit privaten Partnern, durchgeführt (die Tabelle listet die Hauptaktivitäten auf und ist nicht abschliessend):

ANGEBOT	INHALT
Präventionskurse für Schulklassen ⁶	Zweitägiger Ausflug mit den Themen: Alkohol, Tabak, Cannabis und andere Drogen, Förderung der psychosozialen Kompetenz, Erkennen von persönlichen Qualitäten.
Individuelle Präventionskurse Schulklassen ⁶	In Zusammenarbeit mit den Lehrkräften kann ein individuell gestalteter Kurs zusammengestellt werden.
Schüler Multiplikatorenkurse ⁶	Eine Schülerin oder ein Schüler pro Klasse bereiten unter Anleitung Vorträge vor. Im Vordergrund stehen die Themen «Alkohol und Tabak».
Interventionsbegleitung ⁶	Intervention in einer Klasse bei dringendem Verdacht von Missbrauch von suchaktiven Substanzen.
Motivationskurse für rauchende Schüler/innen ⁶	In einer kleinen Gruppe können Schülerinnen und Schüler ihre Beweggründe kennen lernen und ihr persönliches Raucherprofil erstellen.
Experiment Nichtraucher	Ein Wettbewerb für die 6. bis 9. Schulklasse. Die Wirkung besteht vor allem darin, dass junge Nichtraucherinnen und Nichtraucher in ihrer Haltung bestärkt werden, rauchfrei zu bleiben.
Let's Play (in Gartenbädern)	Mittels Spieltests werden Kinder und Jugendliche im Alter zwischen 10 und 16 Jahren auf die Auswirkungen von Alkohol und Cannabis aufmerksam gemacht.
Theaterfalle (Tabak und Alkohol)	Workshops und interaktive Angebote zu Themen wie Alkohol- oder Tabakkonsum.
Informationen Suchtprävention www.mixyourlife.ch	Die Website informiert Jugendliche über Gesundheitsthemen in den Bereichen Bewegung, Ernährung, psychische Gesundheit, Sexualität, Sucht und allgemeine Gesundheit.
rauchfrei – eine Talkrunde	Im Forumtheater «rauchfrei» mischen sich die Elemente Talkshow, Forumtheater, Film und Umfragen. Es geht um eine Sensibilisierung zum Thema Rauchen und Sucht und um den Umgang mit Kollegen, mit Gruppendruck, mit Stress und um Entspannung.
Tom & Lisa	Präventionsworkshop zum Umgang mit Alkohol für Schulklassen.

Für Lernende wird dieses Jahr das Projekte «Rauchfreie Lehre» der Lungenliga beider Basel eingeführt. Das Projekt wird durch die Abteilung Prävention des Bereichs Gesundheitsdienste unterstützt.

2.2 JUGENDGESUNDHEITSBERICHT 2012

Die Abteilung Prävention des Bereichs Gesundheitsdienste führt im Rahmen der schulärztlichen Vorsorgeuntersuchungen regelmässige Befragungen zur Gesundheit der Basler Kinder und Jugendlichen durch. Die Ergebnisse werden jeweils in einem vierjährig publizierten Jugend- und Gesundheitsbericht veröffentlicht. Der soeben veröffentlichten Jugendgesundheitsbericht 2012 beinhaltet unter anderem auch Daten aus den Jahren 2009/2010 zum Suchtmittelkonsum von Basler Jugendlichen. Insgesamt wurden 1018 Fragebogen anonymisiert ausgefüllt, allerdings nicht alle vollständig. Die letzte Befragung zum Suchtmittelkonsum der Jugendlichen wurde im Rahmen der schulärztlichen Untersuchung 2007/2008 durchgeführt und war nicht anonym. Deshalb bietet sich ein Vergleich der aktuellen Zahlen mit denjenigen von 2006 an, die ebenfalls anonym erhoben wurden.

2.2.1 RAUCHEN

74% der Jugendlichen gaben an, nicht zu rauchen, davon haben 5% in den letzten 11 Monaten aufgehört.

Rauchgewohnheiten	Nie		Ich habe aufgehört		Unregelmässig oder regelmässig	
	2006	09/10	2006	09/10	2006	09/10
Gesamt	74%	74%	5%	5%	21%	21%
Weiblich	72%	74%	7%	9%	21%	17%
Männlich	76%	74%	3%	5%	21%	21%
CH	74%	75%	4%	4%	22%	21%
Nicht-CH	75%	72%	6%	5%	19%	23%

Im Vergleich zur Befragung 2006 ist der Zigarettenkonsum insgesamt stabil geblieben. Der Tabakkonsum von Nichtschweizer Jugendlichen hat aber von 19% auf 23% zugenommen. Im Gegensatz dazu hat derjenige von Mädchen von 21% auf 17% abgenommen.



2.2.2 AKLOHOL

Alkoholkonsum	Nie	
	2006	09/10
Gesamt	70%	48%
Weiblich	–	47%
Männlich	–	49%
CH	–	43%
Nicht-CH	–	55%

Der Anteil Alkohol konsumierender Jugendlicher hat seit 2006 um 22% zugenommen, dabei handelt es sich v.a. um Bier- und Alkopop-Konsum.

Konsumverhalten alkoholische Getränke	Nie		Von Zeit zu Zeit		1x pro Woche		Mehr als pro Woche	
	2006	09/10	2006	09/10	2006	09/10	2006	09/10
Wein	79%	77%	18%	17%	2%	2%	1%	4%
Bier	62%	58%	26%	29%	9%	8%	3%	5%
Starke Alkoholika	78%	70%	17%	20%	4%	5%	1%	5%
Alkopops	60%	58%	31%	29%	8%	8%	2%	5%

Im Vergleich zu 2006 hat der wöchentliche Konsum über alle alkoholische Getränkesorten hinweg zugenommen.

Rauscherfahrung	Ja		Nein	
	2006	09/10	2006	09/10
Gesamt	21%	28%	79%	72%
Weiblich	16%	27%	84%	73%
Männlich	26%	30%	74%	70%
CH	28%	30%	72%	70%
Nicht-CH	10%	26%	90%	74%

Fast jede/-r dritte Jugendliche gibt an, bereits schon einmal stark betrunken gewesen zu sein, wobei der Anteil der Jungen mit 30% nur wenig höher ist als jener der Mädchen (27%).

2.2.3 CANNABIS

Die Jugendlichen wurden danach gefragt, ob sie im Laufe ihres Lebens schon einmal Cannabis konsumiert haben. Insgesamt bejahten diese Frage 26% der Jugendlichen.

Cannabiskonsum	Ja		Nein	
	2006	09/10	2006	09/10
Gesamt	21%	26%	79%	74%
Weiblich	16%	22%	84%	78%
Männlich	26%	28%	74%	72%
CH	28%	28%	72%	72%
Nicht-CH	10%	22%	90%	78%

Gegenüber der Befragung von 2006 haben insgesamt rund 5% mehr Jugendliche angegeben, bereits Erfahrung mit Cannabis zu haben, dabei ist v.a. der Anteil nichtschweizerischer Jugendlichen gestiegen.

2.3 MASSNAHMEN IM BEREICH DES KINDES- UND JUGENDSCHUTZES

Im Bereich des Kindes- und Jugendschutzes nahm die Abteilung Kindes- und Jugendschutz (AKJS) 2011 in 481 (511) Fällen eine Familie neu in Behandlung. Die Behandlungen erfolgen je nach Erfordernis als angeordnete oder angebotene Leistungen. Bei nur einem kleinen Teil der Jugendlichen war ihr eigenes Suchtproblem der ausschlaggebende Grund für die Behandlung, zum grösseren Teil waren es die Suchtprobleme der Eltern.

Behandlungsgründe	2008		2009		2010		2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Betäubungsmitteldelikte ⁷	2	0,4	5	1,0	0	0	0	0
Suchtproblem Kind	10	1,8	5	1,0	6	1,2	2	0,4
Alkoholproblem Eltern	11	2,0	11	2,1	5	1,0	6	1,2
Probleme der Eltern mit anderen Suchtmitteln	12	2,2	9	1,7	9	1,8	18	3,7

⁷ Seit dem 1.1.2011 ist die neue Jugendstrafprozessordnung in Kraft. Seither werden die jugendstrafrechtlichen Massnahmen durch die Jugendanwaltschaft geführt. Die Wahrscheinlichkeit, dass Jugendliche oder ihre Eltern im Zusammenhang mit Betäubungsmitteldelikten an die AKJS gelangen, ist daher sehr tief geworden.

2.4 PRÄVENTION IN JUGENDTREFFPUNKTEN

Der Alkoholkonsum ist in den Jugendtreffpunkten wie bereits in den vergangenen Jahren wichtiges Thema der Präventionsarbeit. In den Jugendtreffpunkten ist der Ausschank von Alkohol verboten. Grundlage des Verbots ist § 30 des Gastgewerbesgesetzes: «In Schulen sowie in Restaurationsbetrieben von Jugendzentren und von Schwimmbädern sowie in Automaten dürfen keine alkoholischen Getränke angeboten oder abgegeben werden.» Diese gesetzliche Bestimmung und die damit verbundenen Ideale klaffen heute mit der Realität von Alkohol konsumierenden Jugendlichen weit auseinander. Deshalb soll mit der offenen Jugendarbeit der Handlungsbedarf diskutiert werden.

3 SÄULE THERAPIE

3.1 AMBULANTE BEHANDLUNG UND BERATUNG

Zur Säule Therapie gehören alle ambulanten Behandlungen sowie Beratungen zwecks Verminderung der Abhängigkeitserkrankung oder deren Folgeprobleme. Ambulante Massnahmen sind Hilfestellungen, die keine Anwesenheit der Betroffenen über Nacht voraussetzen, sondern stundenweise in regelmässigen Abständen oder punktuell in Anspruch genommen werden können. Sie werden von Klientinnen und Klienten genutzt, deren Lebenssituation oder Abhängigkeitserkrankung einen stationären Aufenthalt nicht bedingen, oder die einen stationären Aufenthalt abgeschlossen haben und die ambulante Betreuung als Nachsorge nach einer Therapie in Anspruch nehmen.

In Basel-Stadt gibt es fünf Beratungsstellen: Die Abteilung Sucht des Bereichs Gesundheitsdienste mit dem Team Suchtberatung und dem Team Case Management, das Blaue Kreuz Basel-Stadt, das Beratungszentrum (Drop In und Step Out) der Suchthilfe Region Basel (SRB) sowie die Multikulturelle Suchtberatungsstelle beider Basel (Musub). Der Bereich Gesundheitsdienste subventioniert die Beratungseinrichtungen Blaues Kreuz, Drop In, Step Out und die Multikulturelle Suchtberatungsstelle beider Basel, welche ebenfalls vom Kanton Basel-Landschaft subventioniert wird. Das Step Out erhält zudem einen bedeutenden IV-Betriebsbeitrag vom Bundesamt für Sozialversicherungen. Die Mehrheit der Klientel dieser Beratungsstellen konsumiert nebst einer Hauptproblemsubstanz weitere Substanzen, wobei legale und illegale Drogen oft kombiniert konsumiert werden.

Im Folgenden wird von Beratungsfällen gesprochen. Diese Bezeichnung deckt sich nicht mit der Anzahl verschiedener Personen, da eine Person im Jahr durch Aus- und Wiedereintritt mehrmals als Beratungsfall in einer Beratungseinrichtung registriert werden kann.

ZUSAMMENFASSUNG KENNZAHLEN BERATUNGSSTELLEN BASEL-STADT

Beratungsstellen Basel-Stadt	2009	2010	2011
Anzahl Beratungsfälle insgesamt*	2504	2706	2421
davon Männer	60%	60%	60%
davon Frauen	40%	40%	40%
Anzahl Neuzugänge	1286	1284	1114
davon Selbstbetroffene	1050	1066	887
Anzahl Beratungsgespräche (face to face, inkl. externe Gespräche)	9627 **	11 481	12 099

* Diese Zahl entspricht nicht genau der Anzahl verschiedener Personen, die 2009 und 2010 in Basel-Stadt eine Beratung in Anspruch genommen haben. Fälle des Teams Case Management der Abteilung Sucht sind zum Teil in Beratung in anderen Institutionen.

** Die Daten der Musub und des Case Managements sind nur für den Zeitraum von 01.07.–31.12.2009 erfasst.

Die Anzahl der Beratungsfälle im Jahre 2011 weist gegenüber dem Vorjahr eine Veränderung auf: waren es im Jahr 2010 insgesamt 2706 sind es im Jahr 2011 2421 Beratungsfälle. Diese Schwankung ist insbesondere auf die Einführung des neuen Fallführungsprogramms in der Abteilung Sucht zurückzuführen, wonach durchgeführte Kurzabklärungen ohne Fallaufnahme neu separat ausgewiesen und nicht mehr unter Beratungsfälle aufgeführt werden. Damit verbunden ist auch die Abnahme bei der Anzahl Neuzugänge, wobei die Anzahl der Beratungsfälle (exkl. Kurzabklärung) insgesamt in etwa gleich geblieben sind wie in den beiden Vorjahren. Die Anzahl Beratungsgespräche hat um 618 auf insgesamt 12099 Gespräche zugenommen, was insbesondere auf die Erfassung von Kurzgesprächen im Zusammenhang mit Atemlufttests bei der Musub zurückzuführen ist.

3.1.1 ABTEILUNG SUCHT, SUCHTBERATUNG UND CASE MANAGEMENT

Im Bereich der ambulanten Behandlung und Beratung verfügt die Abteilung Sucht über ein Team Suchtberatung und ein Team Case Management zur Beratung von suchtmittelabhängigen Personen oder deren Umfeld (Angehörige, Arbeitgeber, u.a.). Das Team Suchtberatung der Abteilung Sucht betreut und berät Personen mit einem problematischen Konsum von psychoaktiven Substanzen sowie deren Angehörige und Dritte. Das Team Case Management bietet eine auf den Einzelfall zugeschnittene koordinierte Betreuung an.

KENNZAHLEN ABTEILUNG SUCHT

	2009	2010	2011
Anzahl Beratungsfälle insgesamt	998*	1049*	810
davon beim Team Suchtberatung	424	450	357
davon beim Team Case Management	574	599	453
davon Männer	64%	65%	67%
davon Frauen	36%	35%	33%
davon Selbstbetroffene	92%	93%	91%
davon Angehörige	7%	6%	8%
davon Dritte (Arbeitgeber u.a.)	1%	1%	1%
Anzahl Neuzugänge (von den Beratungsfällen insgesamt)	516	484	358
davon Selbstbetroffene	473	445	328
Anzahl Beratungsgespräche (face to face, inkl. externe Gespräche)	3545	3317	3056
Anzahl Gruppenangebote	5	4	4
Teilnehmende der Gruppenangebote	25	53	52
Kurzabklärungen ohne Fallaufnahme	–	–	152

* 50 (2009:47) der insgesamt 1049 (2009: 998) Fälle wurden von beiden Teams betreut, wobei das Case Management die Fallführung und das Team Suchtberatung die Beratung inne hatte.

Beratungsfälle werden seit Einführung des neuen Fallführungsprogramms (ab 2011) neu definiert, wonach Kurzabklärungen ohne Fallaufnahmen separat erfasst und nicht mehr unter Anzahl Beratungsfälle subsumiert werden. Im vergangenen Jahr führte die Abteilung Sucht 152 Kurzabklärungen durch.

Die höchste Nennung bezüglich der Hauptproblemsubstanz wurde bei den Neuzugängen der Selbstbetroffenen beim Alkohol 83% (82%) gemacht. 53% (59%) der Betroffenen sind zwischen 29 und 49 Jahre alt, 34% (36%) älter als 50 Jahre und 13% (5%) zwischen 18 und 28 Jahren.

3.1.2 BLAUES KREUZ BASEL-STADT

Das Blaue Kreuz Basel-Stadt hat zum Ziel, alkoholabhängigen Menschen und ihren Angehörigen sowie Dritten Hilfe anzubieten und Präventionsarbeit zu leisten. Ein weiterer Schwerpunkt ist der ambulante Entzug, die Nachsorge und Rückfallprophylaxe durch entsprechende Gruppenangebote.

KENNZAHLEN BLAUES KREUZ

	2009	2010	2011
Anzahl Beratungsfälle insgesamt	370	446	502
davon Männer	50%	48%	49%
davon Frauen	50%	52%	51%
davon Selbstbetroffene	71%	76%	74%
davon Angehörige	28%	23%	21%
davon Dritte (Arbeitgeber u.a.)	1%	1%	5%
Anzahl Neuzugänge (von den Beratungsfällen insgesamt)	198	235	240
davon Selbstbetroffene	142	185	170
Anzahl Beratungsgespräche (face to face, inkl. externe Gespräche)	1463	2289	2295
Anzahl Gruppenangebote *	19	15	13
Teilnehmende der Gruppenangebote	146	108	91

* 2011 wurden 11 Gruppen vom Blauen Kreuz geleitet (2010: 11, 2009: 12), bei 2 Gruppen handelt es sich um Selbsthilfeangebote (2010: 4, 2009: 7)

Als Hauptproblemsubstanz wurde im Jahre 2011 in 90% der Neuzugänge Alkohol genannt. Von den selbstbetroffenen Neuzugängen sind 7% unter 25 Jahre, 61% zwischen 25 und 49 Jahre und 32% über 50 Jahre alt.

Im Dreijahresvergleich weist das Blaue Kreuz Basel-Stadt eine deutliche Zunahme der Beratungsfälle auf und konnte in den Jahren 2010/2011 eine Auslastung auf hohem Niveau erreichen. Im Jahr 2009 war dieses aufgrund von Stellenvakanzen niedriger als erwartet.

3.1.3 SUCHTHILFE REGION BASEL, DROP IN

Das Drop In ist eine ambulante Anlauf-, Beratungs- und Kriseninterventionsstelle im Bereich illegale Drogen für suchtmittelgefährdete oder -abhängige Menschen und ihre Bezugspersonen.

KENNZAHLEN DROP IN

	2009	2010	2011
Anzahl Beratungsfälle insgesamt	499	544	478
davon Männer	64%	65%	66%
davon Frauen	36%	35%	34%
davon Selbstbetroffene	82%	85%	85%
davon Angehörige*	18%	15%	15%
Anzahl Neuzugänge (von den Beratungsfällen insgesamt)	320	318	270
davon Selbstbetroffene	255	266	217
Anzahl Beratungsgespräche (face to face, inkl. externe Gespräche)	2265	2290	2295
Anzahl Gruppenangebote	3	4	3**
Teilnehmende der Gruppenangebote	18	30	14

* Im 2011 gab es insgesamt unter Anzahl Beratungsfälle noch 2 Dritte (Arbeitgeber u.a.), abgerundet 0%.

** Im 2011 wurde nebst zwei jugendspezifischen Gruppenangeboten neu ein Angebot für Erwachsene angeboten. Im 2009 und 2010 fanden ausschliesslich Gruppen für Jugendliche statt.

Als Hauptproblemsubstanzen bezeichneten die Selbstbetroffenen (Neuzugänge) Cannabis in 38% (47%), Opiate in 22% (26%) und Kokain in 20% (16%) der Fälle. 35% (40%) von ihnen sind jünger als 25 Jahre, 58% (56%) zwischen 25 und 49 Jahre und 5% (2%) über 50 Jahre alt (2% Alter nicht bekannt).

3.1.4 SUCHTHILFE REGION BASEL, STEP OUT

Das Step Out ist eine ambulante Nachsorge- und Schuldenberatungsstelle für Personen mit einer ehemaligen Substanzabhängigkeit oder für Personen in stabilen Substitutionsbehandlungen. Weiter ist die Stelle für Personen mit einer Glücksspielproblematik zuständig.

KENNZAHLEN STEP OUT

	2009	2010	2011
Anzahl Beratungsfälle insgesamt	173	167	162
davon Männer	71%	68%	68%
davon Frauen	29%	32%	32%
davon Selbstbetroffene	99%	98%	98%
davon Angehörige	1%	2%	2%
Anzahl Neuzugänge (von den Beratungsfällen insgesamt)	80	74	65
davon Selbstbetroffene	79	72	63
Anzahl Beratungsgespräche (face to face, inkl. externe Gespräche)	1288	1276	1330

Von den neu gemeldeten selbstbetroffenen Personen nannten 29% (42%) als Hauptproblemsubstanz Opiate, gefolgt von Verhaltenssüchten mit 17.5% (5.6%), Kokain und Derivate sowie Alkohol mit je 16% (25% bzw. 11%). 86% (90%) der Neuzugänge sind zwischen 25 und 49 Jahre alt, 9% (7%) sind über 50 Jahre und 5% (3%) unter 25 Jahre.

3.1.5 MULTIKULTURELLE SUCHTBERATUNGSSTELLE BEIDER BASEL, MUSUB

Die Multikulturelle Suchtberatungsstelle beider Basel ist eine Beratungsstelle für die Betreuung von fremdsprachigen suchtbetroffenen Personen und deren Angehörige.

KENNZAHLEN MUSUB

	2009	2010	2011
Anzahl Beratungsfälle insgesamt	464	500	469
davon Männer	53%	54%	52%
davon Frauen	47%	46%	48%
Anzahl Neuzugänge (von den Beratungsfällen insgesamt)	172	173	181
davon Selbstbetroffene	101	98	109
Anzahl Beratungsgespräche (face to face, inkl. externe Gespräche)	1066 *	2309	3123**
Anzahl Gruppenangebote	3	3	3
Teilnehmende der Gruppenangebote	27	18	22

* erfasst nur den Zeitraum von 1.07.–31.12.2009

** Die deutliche Zunahme der Beratungsgespräche ist insbesondere auf die Erfassung von Kurzgesprächen im Zusammenhang mit den stark angestiegenen Atemlufttests zurückzuführen.

Als Hauptproblemsubstanz wurde bei den Neuzugängen von Selbstbetroffenen Alkohol in 62% (64%), Cannabis in 16% (6%), Kokain und Derivate in 7% (3%) sowie nicht stoffgebundene Süchte (Verhaltenssucht) in 4% (10%) der Fälle genannt. 70% (69%) der selbstbetroffenen Klientinnen und Klienten (Neuzugänge) sind zwischen 25 und 49 Jahre, 18% (24%) älter als 50 und 12% (6%) jünger als 25 Jahre.

3.1.6 SPIELSUCHT

Im März 2012 startete eine interkantonale Sensibilisierungskampagne, die Sucht Schweiz gemeinsam mit Perspektive Thurgau im Auftrag von 16 deutschschweizer Kantonen, darunter der Kanton Basel-Stadt, erarbeitet hat. Die Kampagne wird aus Geldern der Spielsuchtabgabe finanziert. Die im Zentrum der Kampagne stehende Website www.sos-spielsucht.ch enthält neben Informationen u.a. zu problematischem Spielverhalten, Hinweise auf alle regionalen Unterstützungsangebote. Bekannt gemacht werden auch die anonym zugänglichen kostenlosen Beratungsangebote für Betroffene und Angehörige, zu denen die 24h-Telefonhelpline 0800 040 080 sowie die Online-Beratung gehören. Dieses Angebot erleichtert den Hilfesuchenden den ersten, wesentlichen Schritt, sich dem Problem zu stellen.

Im Kanton Basel-Stadt gibt es ein ausreichendes Angebot zur Beratung und Behandlung von Personen mit Glücksspielproblemen. Dieses wurde im Jahr 2011 gegenüber dem Vorjahr vermehrt genutzt. Das Zentrum für Verhaltenssuchte der UPK hatte 2011 64 (47) Fälle mit einer Spielsuchtproblematik, davon 31 (21) mit Wohnsitz Basel-Stadt. Die Multikulturelle Suchtberatungsstelle führte in insgesamt 24 Fällen (16) Beratungen durch, davon 14 (12) mit Wohnsitz Basel-Stadt. Das Step Out und die Abteilung Sucht führten in 30 Fällen (8), alle mit Wohnsitz Basel-Stadt, Beratungen durch. Die genannten vier Institutionen führten damit im Jahr 2011 in insgesamt 118 (71) Fällen mit einer Spielsuchtproblematik Beratungen durch, davon 59 (41) mit Wohnsitz Basel-Stadt.



3.2 SUBSTITUTIONSGESTÜTZTE BEHANDLUNGEN

Bei der Substitutionsbehandlung handelt es sich um eine medizinische und psychosoziale Intervention bei Heroinabhängigkeit. Bei der Substitutionsbehandlung wird das illegale Heroin durch ein ärztlich verschriebenes Opioid ersetzt (substituiert). Am häufigsten wird hierzu Methadon, eher selten Buprenorphin verwendet. In diesem Bericht wird die heroingestützte Behandlung, bei der reines Heroin abgegeben wird, ebenfalls zu den substitutionsgestützten Therapien gezählt.

In Basel-Stadt gibt es drei Einrichtungen, die substitutionsgestützte Behandlungen durchführen: Die heroingestützte Behandlung Janus und der Ambulante Dienst Sucht (ADS) der Universitären Psychiatrischen Kliniken (UPK) sowie das Zentrum für Suchtmedizin (ZfS). Ausserdem können sich suchtmittelabhängige Personen bei Hausärzten mit einem Substitut behandeln lassen. Alle Substitutionsbehandlungen werden von der Abteilung Medizinisch-pharmazeutische Dienste des Bereichs Gesundheitsdienste (ehemaliger Kantonsärztlicher Dienst) Basel-Stadt erfasst.

ZUSAMMENFASSUNG KENNZAHLEN SUBSTITUTIONSSTELLEN BASEL-STADT*

	2009	2010**	2011
Anzahl betreute Patienten (Stichtag 31.12.)	1104	1116	1140
davon Männer	775	730	796
davon Frauen	329	321	344

* Angaben der Medizinisch-pharmazeutischen Dienste des Gesundheitsdepartements. In diesen Zahlen sind auch die Substitutionsbehandlungen bei Hausärzten inbegriffen.

** Die Zahlen des Jahres 2010 wurden im vorliegenden Bericht leicht korrigiert. Im letzten Monitoringbericht waren in diesen Zahlen einige Patienten aus BL inbegriffen. 2010 konnten 65 Personen aus elektronischen Besonderheiten dem Geschlecht nicht zugeordnet werden.

3.2.1 UNIVERSITÄRE PSYCHIATRISCHE KLINIKEN, JANUS

Das ambulante Zentrum für diacetylmorphingestützte Behandlung Janus ist eine hochspezialisierte Abteilung der Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel, in welcher heroinabhängige Personen mit pharmazeutischem Heroin (Diacetylmorphin) substituiert werden. Die Behandlung ist auf schwer erkrankte Patientinnen und Patienten ausgerichtet, die auf andere Behandlungsformen ungenügend angesprochen haben und meist erhebliche Defizite in medizinischen, psychischen oder sozialen Bereichen aufweisen. Durch die Substitution mit Diacetylmorphin kann eine Behandlungsgrundlage geschaffen werden, welche die notwendige medizinisch-psychiatrische Behandlung komorbider Störungen und psychosoziale Betreuung ermöglicht.

KENNZAHLEN HEROINSUBSTITUTION JANUS

	2009	2010	2011
Anzahl betreute Patienten insgesamt (01.01.–31.12.)	163	169	163
davon Frauen	45	45	46
davon Männer	118	124	117
davon in Basel-Stadt wohnhaft	152	158	147
davon nicht in Basel-Stadt wohnhaft	11	11	16
Anzahl Neuzugänge aus Basel-Stadt (der insg. betreuten Patienten)	18	17	12
davon Frauen	3	5	6
davon Männer	15	12	6
Durchschnittsalter (Stichtag 31.12.)	42	42	43,5
Jüngster Patient aus Basel-Stadt (Stichtag 31.12.)	23	24	24
Ältester Patient Basel-Stadt (Stichtag 31.12.)	60	58	59
Durchschnittliche Behandlungsdauer im Janus	7	7	7

3.2.2 UNIVERSITÄRE PSYCHIATRISCHE KLINIKEN, ADS

Der Ambulante Dienst Sucht (ADS) behandelt Patientinnen und Patienten, die vorwiegend eine Störung durch den Gebrauch von Opiaten und weiteren psychotropen Substanzen aufweisen. Der ADS hat sich unter anderem auf die Behandlung von Patientinnen und Patienten mit komorbiden Erkrankungen und erheblichen psychosozialen Schwierigkeiten spezialisiert. Eine solche Behandlung wäre in privaten Praxen nur schwer durchzuführen. Sie erfordert ein breites Fachwissen und entsprechend geschultes Personal. Durch die Einbettung der Abteilung in die Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel orientiert sich die Behandlung stets am aktuellen Wissensstand.

KENNZAHLEN METHADONSUBSTITUTION ADS

	2009	2010	2011
Anzahl betreute Patienten (01.01.–31.12.)	205	207	208
davon Frauen	67	73	68
davon Männer	138	134	140
davon in Basel-Stadt wohnhaft	187	185	184
davon nicht in Basel-Stadt wohnhaft	18	22	24
Anzahl Neuzugänge aus Basel-Stadt (der insg. betreuten Patienten)	54	59	31
davon Frauen	18	21	15
davon Männer	36	38	16
Durchschnittsalter in Jahren (Stichtag 31.12.)	42	43	44,2
Jüngster Patient in Jahren (Stichtag 31.12.)	17	20	21
Ältester Patientin Jahren (Stichtag 31.12.)	66	59	58
Durchschnittliche Behandlungsdauer in Jahre	12	11	11
(davon Anzahl Jahre im ADS)	(8)	(7)	(7)

3.2.3 ZENTRUM FÜR SUCHTMEDIZIN, ZFS

Das Zentrum für Suchtmedizin (Zfs) ist eine private Praxis, in der Abhängigkeitserkrankungen medizinisch behandelt werden. Dazu gehören Information und Beratungen diverser Abhängigkeitserkrankungen sowie Entzüge in den Bereichen der Alkohol-, Opioid- und Benzodiazepineabhängigkeit. Bei einer langjährigen Opioidabhängigkeit ist auch eine Substitutionsbehandlung mit Methadon möglich.

KENNZAHLEN METHADONSUBSTITUTION ZFS

	2009	2010	2011
Anzahl betreute Patienten insgesamt (01.01.–31.12.)	316	367	365
davon Frauen	82	95	88
davon Männer	234	272	277
Anzahl Neuzugänge (der insg. betreuten Patienten)	69	91	28
davon Frauen	22	19	3
davon Männer	47	72	25
Durchschnittsalter in Jahren (Stichtag 31.12.)	41	41	42
Jüngster Patient in Jahren (Stichtag 31.12.)	22	21	20
Ältester Patient in Jahren (Stichtag 31.12.)	71	72	73

KENNZAHLEN AMBULANTE ALKOHOLENTZÜGE ZFS

	2009	2010	2011
Anzahl betreute Patienten insgesamt (01.01.–31.12.)	64	119	148
davon Frauen	24	41	49
davon Männer	40	78	99
Durchschnittsalter in Jahren (Stichtag 31.12.)	45	46	46
Jüngster Patient in Jahren (Stichtag 31.12.)	19	22	23
Ältester Patient in Jahren (Stichtag 31.12.)	82	83	84

Im Zentrum für Suchtmedizin nahmen die ambulanten Alkoholentzüge über die letzten drei Jahre deutlich zu.

3.3 STATIONÄRE BEHANDLUNG UND THERAPIE

Suchtmittelabhängige Personen können ihre Abhängigkeit durch einen stationären Aufenthalt behandeln lassen. Ziele einer solchen Therapie können die Abstinenz oder auch eine Verminderung des Konsums, einhergehend mit einer Verbesserung der Lebenssituation sein. Eine stationäre Therapie ist angezeigt, wenn die Abhängigkeit nicht durch ambulante Massnahmen vermindert oder stabilisiert werden kann oder die Lebenssituation eine Auszeit aus den gewohnten, möglicherweise Sucht fördernden Strukturen nötig macht.

In Basel-Stadt gibt es drei Therapieeinrichtungen, die durch ihre unterschiedliche konzeptionelle Ausrichtung ein vielfältiges Suchthilfeangebot im stationären Rahmen bieten: Die Familienplatzierung Spektrum und das Reintegrationsprogramm Stadtlärm der Suchthilfe Region Basel (SRB) sowie die sozialtherapeutische Gemeinschaft Gilgamesch der Stiftung für Sucht- und Jugendprobleme (SSJ). Insgesamt bieten diese drei Einrichtungen 31 Plätze an.

ZUSAMMENFASSUNG KENNZAHLEN THERAPIEEINRICHTUNGEN BASEL-STADT

	2009	2010	2011
Anzahl betreute Klienten insgesamt	71	65	65
davon aus BS	43	30	25
davon aus der übrigen CH	28	35	40
davon Männer	23	45	51
davon Frauen	48	20	14

Weiter gibt es drei stationäre Abteilungen im Zentrum für Abhängigkeitserkrankungen der UPK, auf denen suchtmittelabhängige Klientinnen und Klienten stationär behandelt und Entzüge durchgeführt werden: die Abteilungen U1, U2 und U3.

ZUSAMMENFASSUNG KENNZAHLEN STATIONÄRE EINRICHTUNGEN UPK U1, U2, U3 BASEL-STADT

	2009	2010	2011
Anzahl betreute Klienten insgesamt	775	761	720
davon Männer	487	507	478
davon Frauen	288	254	235

Im Therapiebereich sind gewisse Schwankungen in der Belegung normal, so dass für die letzten Jahre keine signifikanten Veränderungen festzustellen sind. Bemerkenswert ist einzig, dass der Anteil Frauen sowohl in den Therapieeinrichtungen sowie in den Universitären Psychiatrischen Kliniken (Ausnahme Abteilung U2) in den letzten drei Jahren abgenommen hat.

3.3.1 ABTEILUNG SUCHT, KOSTENGUTSPRACHEN

Im Bereich der stationären Behandlung und Therapie ist die Abteilung Sucht für die Anerkennung und Betriebsbewilligung der stationären Therapieeinrichtungen in Basel-Stadt zuständig. Ausserdem ist sie für die Beurteilung von Gesuchen um Finanzierung von therapeutischen Behandlungen in stationären Einrichtungen von Personen mit einer Abhängigkeitserkrankung von illegalen Substanzen aus Basel-Stadt und zur Erteilung der entsprechenden Kostengutsprachen zuständig – abgesehen von kantonalen oder ausserkantonalen stationären Klinikaufenthalten im KVG Bereich. Die Therapieaufenthalte können in Einrichtungen aus Basel-Stadt oder anderen Kantonen stattfinden, wobei die Klientinnen und Klienten bei der Wahl der Einrichtung mitbestimmen können.

KENNZAHLEN KOSTENGUTSPRACHEN

	2009	2010	2011
Erteilte Kostengutsprachen für eine stationäre Therapie	117	79	80
davon in Einrichtungen in BS	28	22	21
davon in Einrichtungen aus der übrigen CH	89	57	59

Die Anzahl Kostengutsprachen sind mit der Anzahl des Vorjahres praktisch identisch (+1).

3.3.2 SUCHTHILFE REGION BASEL, FAMILIENPLATZIERUNG SPEKTRUM

Die Familienplatzierung Spektrum (8 Plätze) ermöglicht Entwicklung und Neuorientierung durch therapeutische Einzelplatzierungen in Gastfamilien für Menschen mit Sucht- und anderen Problemen (begleitete medikamentöse Unterstützung möglich).

KENNZAHLEN SPEKTRUM

	2009	2010	2011
Anzahl betreute Klienten insgesamt	17	21	21
davon aus BS	5	8	4
davon Männer	13	14	3
davon Frauen	4	7	1
Durchschnittsalter in Jahren	30	32	34
Jüngster Klient in Jahren	16	16	19
Ältester Klient in Jahren	45	50	55
Durchschnittliche Auslastung	79%	80%	74%

Die Hauptproblemsubstanzen, aufgrund derer die eintretenden Personen aus Basel-Stadt ins Spektrum in eine Therapie gingen, waren 2011 zu gleichen Teilen Heroin, Cannabis und Alkohol (2010: Hauptproblemsubstanz Kokain).

3.3.3 SUCHTHILFE REGION BASEL, REINTEGRATIONSPROGRAMM STADTLÄRM

Das teilstationäre Reintegrationsprogramm Stadtlärm (10 Plätze) bietet im städtischen Rahmen Alltagscoaching und sozial- sowie psychotherapeutische Betreuung bei der Wiedereingliederung ins Berufs- und Sozialleben (begleitete medikamentöse Unterstützung möglich).

KENNZAHLEN STADTLÄRM

	2009	2010	2011
Anzahl betreute Klienten insgesamt	25	19	24
davon aus BS	14	7	11
davon Männer	18	15	10
davon Frauen	7	4	1
Durchschnittsalter in Jahren	36	39	31
Jüngster Klient in Jahren	23	30	21
Ältester Klient in Jahren	46	50	44
Durchschnittliche Auslastung	78%	64%	82%

Die häufigste Hauptproblemsubstanz, aufgrund derer die eintretenden Personen aus Basel-Stadt in den Stadtlärm in eine Therapie gingen, war 2011 analog zum Vorjahr Heroin.

3.3.4 STIFTUNG FÜR SUCHT- UND JUGENDPROBLEME, HAUS GILGAMESCH

Die sozialtherapeutische Gemeinschaft Haus Gilgamesch (13 Plätze) ist eine Einrichtung für drogenabhängige Personen in einer substituitions- bzw. heroingestützten Behandlung.

KENNZAHLEN GILGAMESCH

	2009	2010	2011
Anzahl betreute Klienten insgesamt	29	25	20
davon aus BS	24	15	10
davon Männer	17	16	6
davon Frauen	12	9	4
Durchschnittsalter in Jahren	30	31	33
Jüngster Klient in Jahren	17	20	19
Ältester Klient in Jahren	46	45	43
Durchschnittliche Auslastung	90%	92%	92%

Die häufigste Hauptproblemsubstanz, aufgrund derer die eintretenden Personen aus Basel-Stadt ins Gilgamesch in eine Therapie gingen, war 2011 Kokain (2010: Hauptproblemsubstanz Cocktail).

3.3.5 UNIVERSITÄRE PSYCHIATRISCHE KLINIKEN, ABTEILUNG U1

Die Abteilung U1 ist eine offen geführte Entwöhnungs- und Trainingsabteilung, die interessierten Menschen mit einer Abhängigkeitsstörung eine abhängigkeitspezifische Psychotherapie anbietet. Dafür stehen ein multidisziplinäres und (lebens)erfahrenes Team sowie dreizehn stationäre und sechs bis zehn tagesklinische Behandlungsplätze im Sinne einer integrierten Akutbehandlung zur Verfügung.

KENNZAHLEN U1

	2009	2010	2011
Anzahl Behandlungsfälle	141	141	139
davon aus BS in %	96%	94%	93,6
davon Männer	85	102	103
davon Frauen	56	39	35
Durchschnittsalter in Jahren	44	42,1	42
Jüngster Klient in Jahren	17	18	22
Ältester Klient in Jahren	66	64	64
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Tagen	60	58,5	57

3.3.6 UNIVERSITÄRE PSYCHIATRISCHE KLINIKEN, ABTEILUNG U2

Die Abteilung U2 ist eine suchtspezifische Abteilung zur stationären Akutbehandlung von Patientinnen und Patienten mit Drogen- und Alkoholproblemen sowie zusätzlichen psychischen Störungen (Komorbidität). Im Zentrum der Behandlung stehen die Entzugsbehandlungen aller psychotropen Substanzen, insbesondere Heroin, Kokain, Alkohol, Cannabis, Amphetamine und Medikamente. Das Angebot umfasst Total- und Teilentzugsbehandlungen sowie Ein- und Umstellung einer Substitutionsbehandlung. Das Ziel der Akutbehandlung ist parallel zum Entzug psychotroper Substanzen eine erste psychische Stabilisierung der Patientinnen und Patienten und eine stationäre oder ambulante Vernetzung hinsichtlich einer weiteren Behandlung der Suchtproblematik. Je nach Fall kann auch die Motivation für eine Langzeitbehandlung in einer Klinik oder einer Therapiegemeinschaft das Ziel sein. Die Abteilung bietet Platz für 15 Patientinnen und Patienten.

KENNZAHLEN U2

	2009	2010	2011
Anzahl Behandlungsfälle	287	280	337*
davon aus BS in %	98%	94%	95%
davon Männer	204	213	230
davon Frauen	83	67	107
Durchschnittsalter in Jahren	37	38,5	41
Jüngster Klient in Jahren	16	19	18
Ältester Klient in Jahren	63	64	69
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Tagen	13	14,9	11

3.3.7 UNIVERSITÄRE PSYCHIATRISCHE KLINIKEN, ABTEILUNG U3

Die Abteilung U3 ist eine Behandlungsabteilung für Patientinnen und Patienten mit einer Alkohol-, Tabak- und/oder Medikamentenabhängigkeit. Der Behandlungsschwerpunkt liegt in der qualifizierten Entzugsbehandlung einschliesslich der Diagnostik und Behandlung psychischer und somatischer Folgeerkrankungen. Nach Vorabklärung werden auch stationäre Kurzzeit- und ambulante Entzugsbehandlungen durchgeführt.

Die Abteilung bietet Platz für 13 Patientinnen und Patienten in Zweierzimmern sowie acht Behandlungsplätze im Suchtambulatorium.

KENNZAHLEN U3

	2009	2010	2011
Anzahl Behandlungsfälle	347	340	244*
davon aus BS in %	97%	96%	96%
davon Männer	198	192	145
davon Frauen	149	148	93
Durchschnittsalter in Jahren	45	46,4	47
Jüngster Klient in Jahren	18	20	19
Ältester Klient in Jahren	65	66	76
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Tagen	13	14,8	19

* Aufgrund konzeptioneller Veränderungen wurde die Bettenzahl um zwei zwischen der Abteilung U2 (neu 15 statt 13 Betten) und U3 (neu 13 statt 15 Betten) verschoben, dadurch sind die Behandlungsfälle nicht mehr 1:1 mit den Vorjahren vergleichbar.

4 SÄULE SCHADENSMINDERUNG

Im Bereich der Schadensminderung gibt es für suchtmittelabhängige Personen Tageseinrichtungen bzw. Treffpunkte mit Hygienemöglichkeiten, Essensabgaben, stundenweisen Arbeitseinsätzen, unterstützenden Angeboten sowie Einrichtungen für betreutes und begleitetes Wohnen. Zu den ersteren gehören das Tageshauses für Obdachlose Wallstrasse, die Kontakt- und Anlaufstellen sowie die frauen_oase, welche vom Bereich Gesundheitsdienste subventioniert werden. Der Kanton Basel-Landschaft zahlt ebenfalls einen Beitrag an die Kosten der K+A und die frauen_oase. Des Weiteren gehören die Gassenküche, die Wärmestube Soup&Chill, der Treffpunkt Glaufbasel und der Treffpunkt Gundeli dazu. Der Verein für Gassenarbeit Schwarzer Peter ist in der aufsuchenden Arbeit auf der Gasse tätig. Letztere Einrichtungen werden von der Sozialhilfe des Departements für Wirtschaft, Soziales und Umwelt subventioniert. Im Weiteren werden Angebote in der Arbeitsabklärung und -beschäftigung dargestellt.

4.1 ABTEILUNG SUCHT, FACHTEAM MITTLER IM ÖFFENTLICHEN RAUM

Im Bereich der Schadensminderung betreibt die Abteilung Sucht aufsuchende und betreuende Arbeit auf der Gasse durch das Fachteam der Mittler im öffentlichen Raum. Das Team sucht drogenabhängige Personen im Umfeld der Kontakt- und Anlaufstellen Heuwaage, Wiesenkreisel, Spitalstrasse sowie an Treffpunkten der drogenkonsumierenden Personen auf, um sie auf die gängigen Regeln im öffentlichen Raum aufmerksam zu machen. Es hat einen ordnungspolitischen Auftrag und trägt mit seiner Tätigkeit dazu bei, den öffentlichen Raum soweit als möglich vor den negativen Auswirkungen des Drogenproblems zu schützen.

KENNZAHLEN FACHTEAM MITTLER IM ÖFFENTLICHEN RAUM

	2009	2010	2011
Materialfunde im öffentlichen Raum	1987	1888	1478
davon Spritzen	431	356	–
davon Nadel	1359	1341	–
davon Konsumspuren	197	191	191
Ordnungspolitische Interventionen bei Konsumenten	1740	967	587
Kontakte	808	596*	761
davon mit Konsumenten	631	445	624
davon mit Anwohnern	30	13	28
davon bezüglich Anwohnerreklamationen	24	9	10
davon mit Dritten	123	129	99
Begleitung von Konsumenten (2011: inkl. Triage)	45	34	67

* Im Monitoringbericht 2010 wurde die Anzahl Anwohnerreklamationen (9) nicht zum Total der Kontakte verrechnet, weshalb hier eine Korrektur der Kennzahl erfolgt (596 statt 587 aus dem Vorjahresbericht).

Bei den Mittlern im öffentlichen Raum (MiR) kam es zu weniger ordnungspolitischen Interventionen bei Konsumierenden gegenüber den Vorjahren. Mögliche Erklärungen könnten veränderte Konsumformen (weniger IV-Konsum, dafür mehr Inhalation), «versteckte Konsumorte» und die Erweiterung des Aufgabenbereichs der MiR sein. Dazu gehören allgemein

mehr Beratungen und Begleitungen, die gemeinsame Fallführung mit dem Case Management der Abteilung Sucht und die zwei Mal wöchentlich stattfindende JoBShop Sprechstunde. Von den MiR berichtete Materialfunde haben abgenommen, wobei die gesamtbaslerischen Zahlen aus dem Bulletin auf keinen Rückgang weisen. Seit 2011 werden die Materialfunde im öffentlichen Raum nicht mehr nach Spritzen und Nadeln getrennt erhoben, so dass hier diese beiden Kategorien wegfallen. Die Anzahl Begleitungen stieg 2011 deutlich an, da neu zu den Anzahl Begleitungen auch die Fälle, in welchen Triagehilfe geleistet wird, gezählt werden.

Unter der Leitung der Mittler im öffentlichen Raum trifft sich die Steuergruppe öffentlicher Raum – ein Gremium mit wichtigen Akteuren, die im öffentlichen Raum tätig sind –, um die Situation im öffentlichen Raum, insbesondere im Umfeld der K+A zu analysieren. In diesem Gremium ist die Polizei, die Securitas, welche die Eingangskontrolle der K+A durchführt, die Stadtgärtnerei, die Suchthilfe Region Basel als Träger der K+A und der Drogenbeauftragte des Kantons Basel-Landschaft vertreten.

KENNZAHLEN BULLETIN ÖFFENTLICHER RAUM

	2009	2010	2011
Interventionen wegen Konsum	7865	5637	4535
Materialfunde (Spritzen, Nadeln, Konsumspuren)	20158	16825	18109

Das Bulletin öffentlicher Raum zeichnet die Konsumententwicklungen im öffentlichen Raum seit 2006 ab. Die Erfahrung zeigt, dass diese Jahresschwankungen ausgesetzt sind. Bei den Interventionen wegen Konsum scheint es über die letzten drei Jahren zu einer Beruhigung der Lage gekommen zu sein, obwohl die Materialfunde keinen Rückgang an Konsumierenden im öffentlichen Raum anzeigen.

4.2 SUCHTHILFE REGION BASEL, KONTAKT- UND ANLAUFSTELLEN (K+A)

Die drei Basler Kontakt- und Anlaufstellen (K+A) stellen volljährigen, drogenabhängigen Personen einen Injektions-, einen Inhalationsraum und einen Sniff-Bereich zur Verfügung, in denen sie unter fachlicher Aufsicht mitgebrachte Substanzen konsumieren und dazu saubere Materialien beziehen können. Durch die hygienischen Konsumvoraussetzungen dieser Einrichtungen soll in erster Linie die Übertragung viraler Infekte wie HIV und Hepatitis und daraus folgend die Mortalität der Drogenkonsumierenden gesenkt werden. Dadurch wird auch der Ausgrenzung und Verelendung der Konsumierenden entgegengewirkt. Dies erfolgt durch einfachen Zugang zu Hilfeleistungen, die u.a. Information und Beratung, ärztliche Sprechstunden, erste Hilfe, Gesundheitsvorsorge, Spritzenumtausch und andere Mittel zur Förderung der Hygiene beinhalten. Darüber hinaus sind die K+A für manche Personen auch Treffpunkte und Aufenthaltsmöglichkeiten ohne Konsumzwang. Besuchende können günstig Essen und Getränke beziehen und sich über Arbeitsangebote informieren. Durch die K+A kann ausserdem der öffentliche Raum vor Unannehmlichkeiten mit substanzabhängigen Personen, Abfallprodukten des Konsums sowie der Übernahme städtischer Zonen als Treffpunkte, Handels- und Konsumorte dieser Gruppierung bewahrt werden. Die Zielgruppen sind meist langjährige, zum Teil schwerstabhängige und sozial benachteiligte Drogenkonsumentinnen und -konsumenten. Die K+A werden von der Suchthilfe Region Basel (SRB) im Auftrag der Abteilung Sucht und des Kantons Basel-Landschaft betrieben. Täglich (365 Tage im Jahr) haben zwei Standorte zu unterschiedlichen Zeiten (11.00–16.30 oder 16.00–22.00 Uhr) geöffnet.



KENNZAHLEN K+A

	2009	2010	2011
Ø Anzahl Besucher/innen pro Öffnungszeit	212	212	213
Ø Anzahl Konsumenten im Injektionsraum pro Öffnungszeit	56	51	54
Ø Anzahl Konsumenten im Inhalationsraum pro Öffnungszeit	52	51	55
Ø Anzahl Konsumenten im Sniff-Bereich pro Öffnungszeit	39	44	48
Ø Anzahl Konsumationen im Injektionsraum pro Öffnungszeit	118	123	118
Ø Anzahl Konsumationen im Inhalationsraum pro Öffnungszeit	199	216	220
Ø Anzahl Konsumationen im Sniff-Bereich pro Öffnungszeit	79	94	109
Verteilung der konsumierten Substanzen im Injektionsraum*			
Heroin	11%	9%	7%
Kokain	22%	23%	29%
Heroin+Kokain	67%	53%	40%
Medikamente	–	2%	6%
Heroin+Medikamente	–	2%	3%
Kokain+Medikamente	–	2%	3%
Heroin+Kokain+Medikamente	–	9%	12%
Verteilung der konsumierten Substanzen im Inhalationsraum			
Heroin	37%	36%	37%
Kokain	30%	26%	29%
Cocktail (Heroin+Kokain)	33%	38%	34%
Verteilung der konsumierten Substanzen im Sniff-Bereich*			
Heroin	53%	46%	40%
Kokain	15%	15%	20%
Heroin+Kokain	32%	29%	29%
Medikamente	–	4%	4%
Heroin+Medikamente	–	3%	4%
Kokain+Medikamente	–	1%	1%
Heroin+Kokain+Medikamente	–	2%	3%
Abgegeb. Spritzenmaterial (Nadeln+Spritzen) alle Standorte	1 522 580	1 512 733	1 402 390

* Ab 2010 wurde im Injektionsraum und Sniffbereich neu der Medikamentenkonsument in und ohne Kombination mit anderen Substanzen erhoben. Die Zahlen dieser Räume sind nicht mehr mit den Vorjahren vergleichbar.

Die K+A in Basel-Stadt werden von einer konstanten Anzahl Klientinnen und Klienten genutzt. Die Nutzung des Sniff-Bereichs hat in den letzten drei Jahren deutlich zugenommen. Die Konsumationen sind im Inhalationsraum und Sniffbereich steigend. 2011 wurde deutlich weniger Spritzenmaterial in den K+A bezogen.

4.3 VEREIN «FRAU SUCHT GESUNDHEIT», FRAUEN_OASE

Der Verein «frau sucht gesundheit» betreibt seit 1994 die Anlauf- und Beratungsstelle frauen_oase. Ihr Angebot richtet sich an suchtmittelabhängige Frauen, die in der Beschaffungsprostitution tätig sind. Die frauen_oase bietet Beratung und medizinische Versorgung an und unterstützt nicht nur suchtmittelabhängige Frauen, sondern leistet durch ihr Angebot auch Gesundheitsförderung für die gesamte Bevölkerung der Region, insbesondere für die grosse Anzahl von Freiern und deren Umfeld. Die frauen_oase setzt sich für den Schutz vor Ansteckung mit HIV, Hepatitis und anderen sexuell übertragbaren Krankheiten ein. Das Angebot war im Jahre 2011 an 205 Tagen (206 Tage) geöffnet, jeweils vier Tage die Woche von 19.00–24.00 Uhr. Die frauen_oase ist regelmässig in den Kontakt- und Anlaufstellen präsent (aufsuchende Kontakte). Im vergangenen Jahr wurde das Angebot auch von Ausländerinnen, insbesondere aus Ungarn, besucht.

KENNZAHLEN FRAUEN_OASE

	2009	2010	2011
Anzahl Besucher/innen insgesamt	1709	1602	1689
Anzahl betreute Frauen insgesamt	100	88	116
davon aus Basel-Stadt	81	73	72
davon aus Basel-Landschaft	14	12	11
davon andere (Kantone, Länder)	5	3	33
Anzahl aufsuchende Kontakte insgesamt	262	206	229
Anzahl Beratungen und Begleitungen insgesamt*	120	91	96

*ausserhalb der Öffnungszeiten persönlich, telefonisch oder schriftlich

Die Anzahl der betreuten Frauen hat im Vergleich zum Vorjahr deutlich zugenommen (116 vs. 88).

4.4 STIFTUNG FÜR SUCHT- UND JUGENDPROBLEME, TAGESHAUS FÜR OBDACHLOSE

Das Tageshaus für Obdachlose an der Wallstrasse 16 ist ein niederschwelliges Angebot, welches Menschen mit Sucht- und/oder weiteren Problemen einen Aufenthaltsort mit Mittagsverpflegung bietet. Weiter stellt das Haus Infrastruktureinrichtungen für die Körperpflege und zum Waschen der Kleider zur Verfügung. Das Personal des Tageshauses steht den Besucherinnen und Besuchern für weiterweisende und beratende Gespräche zur Verfügung. Damit soll ein Beitrag zur Stabilisierung und zur Verbesserung der Lebenssituation dieser Menschen geleistet werden.

KENNZAHLEN TAGESHAUS FÜR OBDACHLOSE WALLSTRASSE

	2009	2010	2011
Anzahl Besucher/innen insgesamt	23 892	27 559	25 682
davon aus Basel-Stadt	83%	84%	76,6%
davon aus Basel-Landschaft	10%	6%	7,0%
davon andere	7%	10%	16,4%
Tagesdurchschnitt Besucher/innen	74	82	77
Ø Essensausgaben pro Tag	35	36	38

Das Tageshaus war im Berichtsjahr an 335 Tagen (analog 2010) von 10.00–17.00 Uhr geöffnet und wurde durchschnittlich von 77 Besuchenden aufgesucht, was gegenüber dem Vorjahr einer Abnahme von 6% entspricht.

4.5 GASSENKÜCHE

Die Gassenküche richtet sich an Menschen, die, aus welchen Gründen auch immer, in Not geraten sind. Von Montag bis Freitag wird ein kostenloses Frühstück, ein Abendessen für CHF 3.– und am Sonntag ein kostenloser Brunch angeboten. Die Mahlzeiten sind vollwertig, reichhaltig und abwechslungsreich. Das Angebot ist auf etwa 120 Personen ausgerichtet. Im Rahmen der Vorbereitung, Zubereitung und Abgabe der Mahlzeiten werden zudem Betreuung und Beratung angeboten.

KENNZAHLEN GASSENKÜCHE

	2009	2010	2011
Ø Tageseintritte	200	185	173
Ø Anzahl männliche Besucher pro Tag	178	165	143
Ø Anzahl weibliche Besucherinnen pro Tag	22	20	30
Ø Anzahl Essensausgaben / Tag	200	185	173
Geöffnete Jahresstunden	1140	1140	1140

4.6 WÄRMESTUBE SOUP&CHILL

Die Wärmestube Soup&Chill bietet sozial benachteiligten Personen rund um den Bahnhof SBB in den Wintermonaten eine Aufenthaltsmöglichkeit mit einem kostenlosen Verpflegungsangebot (Suppe). Der Konsum von Bier und Wein ist in den Räumlichkeiten erlaubt. Der Konsum von Spirituosen und Drogen ist untersagt.

KENNZAHLEN WÄRMESTUBE SOUP&CHILL SAISON

	2009	2010	2011
Ø Tageseintritte	69	71	66
Ø Anzahl männliche Besucher pro Tag	60	65	57
Ø Anzahl weibliche Besucherinnen pro Tag	9	6	9
Ø Anzahl Essensausgaben / Tag	60	65	100
Geöffnete Jahresstunden	500	596	600

4.7 TREFFPUNKT GLAIBASEL

Der Treffpunkt Glaibasel ist eine Anlaufstelle für sozial benachteiligte Menschen, die auf vielfache Weise mit dem Leben nicht zurechtkommen und alleine den Alltag nicht mehr bewältigen können. Der Treffpunkt bietet seinen Besuchenden ein niederschwelliges Angebot: Ein Tagesaufenthalt ohne Verbindlichkeit ist genauso möglich wie eine umfassende Beratung.

KENNZAHLEN TREFFPUNKT GLAIBASEL

	2009	2010	2011
Ø Tageseintritte	36	38	33
Ø Anzahl männliche Besucher pro Tag	29	31	27
Ø Anzahl weibliche Besucherinnen pro Tag	7	7	6
Ø Anzahl Essensausgaben / Tag	25	27	26
Geöffnete Jahresstunden	2329	1910	2052

4.8 TREFFPUNKT GUNDELI

Der Treffpunkt Gundeli ist eine Anlaufstelle für sozial benachteiligte Menschen – dazu zählen Stellenlose, Ausgesteuerte und Menschen, die sich alleingelassen fühlen. Der Treffpunkt bietet einen Tagesaufenthalt, ein günstiges Mittagessen, einen Computerarbeitsplatz sowie beratende und weiterweisende Gespräche an. Zudem werden kleine Gelegenheitsarbeiten vermittelt und Unterstützung bei Bewerbungen und Kontakt mit Ämtern gegeben. Der Treffpunkt soll die Gäste dabei unterstützen, eine Tagesstruktur zu finden.

KENNZAHLEN TREFFPUNKT GUNDELI

	2009	2010	2011
Ø Tageseintritte	33	36	40
Ø Anzahl männliche Besucher pro Tag	27	26	30
Ø Anzahl weibliche Besucherinnen pro Tag	6	10	10
Ø Anzahl Essensausgaben / Tag	32	34	36
Geöffnete Jahresstunden	2040	2080	2050

4.9 VEREIN FÜR GASSENARBEIT SCHWARZER PETER

Der Verein für Gassenarbeit Schwarzer Peter informiert, berät und unterstützt in aufsuchender Sozialarbeit im öffentlichen (Strassen, Plätze, Parks etc.) und halböffentlichen Raum (Bars, Spielsalons etc.) Langzeiterwerbslose, Obdachlose, Konsumentinnen und Konsumenten legaler und illegaler Drogen, rechtsorientierte (junge) Erwachsene sowie alle (junge) sozial benachteiligte Erwachsene. Ebenfalls bietet der Schwarze Peter Einzelberatungen oder Begleitungen an und triagiert nach Bedarf und Möglichkeit.

KENNZAHLEN SCHWARZER PETER

	2009	2010	2011
Kontakte im öffentlichen Raum (Strasse, Plätze, Parks etc.)	3231	4864	4227
davon mit Männern	2323	3682	3180
davon mit Frauen	908	1182	1047
Kontakte im halböffentlichen Raum (Bars, Spielsalons etc.)	2413	3738	2859
davon mit Männern	1682	2915	2312
davon mit Frauen	731	823	547
Kontakte Büro (Sprechstunde, Beratungen)	3267	2713	3145
davon mit Männern	2080	1881	2227
davon mit Frauen	1187	832	918
Kontakte Aktionen	558	473	775
davon mit Männern	340	336	513
davon mit Frauen	218	137	262

Als Kontakte werden hier kurze Begegnungen definiert, bei denen die Gassenarbeiterin/der Gassenarbeiter von der Klientin/dem Klienten im öffentlichen Raum wahrgenommen wird und umgekehrt. Kontakte sind folglich im Vergleich zu den Kennzahlen der Mittler im öffentlichen Raum breiter definiert.

Unter Beratung wird die Kontaktaufnahme durch die Klientin/den Klienten verstanden, die/der mit einer Fragestellung oder einem Problem auf die Gassenarbeiterin/den Gassenarbeiter zugeht und ein gemeinsames Gespräch zur Folge hat.

4.10 NIEDERSCHWELIGES BETREUTES UND BEGLEITETES WOHNEN IN DER SUCHTHILFE

Die Behindertenhilfe ist eine Abteilung des Departements für Wirtschaft, Soziales und Umwelt des Kantons Basel-Stadt. Sie fördert die Selbständigkeit und die gesellschaftliche Teilhabe von Erwachsenen mit Behinderungen und sichert dazu ein entsprechend differenziertes Angebot. Sie ist zuständig für die Anerkennung und Betriebsbewilligung sowie für die Subventionierung von Einrichtungen des begleiteten und betreuten Wohnens, in welchen oftmals auch Klientinnen und Klienten mit einer Suchtproblematik wohnen. Folgende Tabelle gibt eine Übersicht über die Einrichtungen mit Plätzen im Bereich des begleiteten und betreuten Wohnens für Klientinnen und Klienten mit einer Suchtmittelerkrankung.

Institution	Plätze gemäss LV 09/10	belegte Plätze			Plätze gemäss LV 11/12	belegte Plätze Ende 2011	Zielgruppen/Bemerkungen
		Dez.09	Aug.10	Dez.10			
Haus Elim	35	35	35	35	38	36	psychische und/oder soziale und/oder Sucht-Beeinträchtigung
Heilsarmee Frauen	37	35	37	35	29	unbekannt	psychische und/oder soziale und/oder Sucht-Beeinträchtigung; Frauen zw. 18 und 90 Jahren; inkl. 3 Plätze ambulante Wohnbegleitung ab LV 11/12
Heilsarmee Männer	53	45	49	49	51	unbekannt	psychische und/oder soziale und/oder Sucht-Beeinträchtigung; Männer zw. 18 und 84 Jahren; inkl. 3 Plätze ambulante Wohnbegleitung ab LV 11/12
HEKS	40	40	43	44	50	50	Sucht- und/oder andere Beeinträchtigung, ca. $\frac{3}{4}$ Männer, $\frac{1}{4}$ Frauen
Hostel Volta	28	28	29	29	30	30	Sucht- und/oder psychische und/oder soziale Beeinträchtigungen, mehr Männer
Melchior	2	2	2	2	2	2	psychische Beeinträchtigung
SRK KH*	16	11	12	12	16	15	psychische und/oder soziale Beeinträchtigung
MOBILE	19	13	20	19	19	19	eher jüngere Menschen
Wegwarte	45	20	29	unklar	35	unklar	psychische und/oder soziale Beeinträchtigung
Wohnhilfe	80	60	66	74	80	unklar	Sucht- und/oder psychische und/oder soziale Beeinträchtigung, 17 bis 60 Jahre, ca. $\frac{2}{3}$ Männer, $\frac{1}{3}$ Frauen

* Schweizerisches Rotes Kreuz, ambulante Wohnbegleitung Kleinhüngerstrasse

4.11 NOTSCHLAFSTELLE

Die Sozialhilfe ist eine Dienststelle des Departements für Wirtschaft, Soziales und Umwelt des Kantons Basel-Stadt. Sie hilft Einwohnerinnen und Einwohnern der Stadt Basel in Notlagen durch Beratung, finanzielle Unterstützung und andere Dienstleistungen und ermöglicht ihnen ein menschenwürdiges Leben. Dazu gehört auch die Bewirtschaftung der Notschlafstelle und der Notwohnungen. Oberstes Ziel der Sozialhilfe ist die Wiederherstellung und Förderung der wirtschaftlichen und sozialen Selbständigkeit.

KENNZAHLEN NOTSCHLAFSTELLE

	2009	2010	2011
Anzahl Betten	75	75	75
davon für Männer	63	63	63
davon für Frauen	12	12	12
Total Übernachtungen im Jahr	15 469	18 051	14 915
davon Übernachtungen Männer	13 371	16 138	13 020
davon Übernachtungen Frauen	2 098	1 928	1 895
Ø Auslastung	56,5%	66,1%	54,5%
davon Ø Auslastung Männer	58,1%	70,3%	56,6%
davon Ø Auslastung Frauen	47,9%	44,1%	43,2%

4.12 MODUL ARBEITSABKLÄRUNG SUCHT (AAS)

Das Modul Arbeitsabklärung Sucht hat im Januar 2011 das Projekt Worklight abgelöst. Dadurch wurde eine Einbindung in die Regelversorgung der Sozialhilfe ermöglicht. Während einer Abklärungsphase von ein bis drei Monaten wird während der Programmteilnahme geklärt, ob das Potential für den ersten Arbeitsmarkt vorhanden ist. Das Programm wird von der Sozialhilfe finanziert, Leistungserbringer ist Overall, eine Genossenschaft für integriertes Arbeiten. Als Koordinationsstelle wurde die Abteilung Sucht des Gesundheitsdepartements bezeichnet. Rund 50% der Teilnehmenden erhalten arbeitsmarktliche Massnahmen oder einen Langzeitarbeitsplatz.

Für die Jahre 2009 und 2010 wurden Kennzahlen des Worklights berichtet. Da aufgrund des Konzeptwechsels eine Vergleichbarkeit nicht mehr gegeben ist, werden nachfolgend die ersten Kennzahlen für das AAS aus dem Jahr 2011 aufgeführt.

KENNZAHLEN ARBEITSABKLÄRUNG SUCHT

	2011
Anzahl Teilnehmende (Eintritte vom 01.01.–31.12.)	24
davon aus dem illegalen Bereich	13
davon aus dem legalen Bereich	11
Durchschnittsalter in Jahren (Stichtag 31.12.)	40

4.13 WERKSTATT JOBSHOP

Die von der Stiftung für Sucht- und Jugendprobleme betriebene Werkstatt JoBShop bietet für sozial benachteiligten Menschen niederschwellige Beschäftigungs- und Arbeitsmöglichkeiten. Das Angebot kann ohne besondere Voraussetzungen besucht werden. In erster Linie geht es um die Schaffung einer sinnvollen Tagesstruktur. 2009 wurde zwischen dem Bereich Gesundheitsdienste und der SSJ als Auftragnehmerin eine zweijährige Leistungsvereinbarung für das Projekt JoBShop unterzeichnet. Die Nachfrage nach diesem Angebot hat die Erwartungen weit übertroffen. Anstelle der prognostizierten 10 Besuchenden pro Tag nutzten seit Anfang 2011 im Durchschnitt 30 Besucherinnen und Besucher die Werkstatt. In den vergangenen zwei Jahren (2010 und 2011) war das Angebot an jeweils 229 Tagen geöffnet. Aktuell laufende Subventionsverhandlungen sollen den Fortbestand des Angebots sicherstellen.

5 SÄULE REPRESSION

5.1 POLIZEIKONTROLLEN 2011

Die Kantonspolizei erfasst Kontrollen im Betäubungsmittelbereich nicht generell statistisch. Aufgelistet sind nur die kommandierten Aktionen in grösserem Stil. Alle anderen Aufträge der geographisch zuständigen Postenverantwortlichen, aber auch die eigenen Feststellungen der Patrouillen werden nicht statistisch erfasst. Die im Rahmen dieser Patrouillentätigkeit festgestellten Widerhandlungen gegen das Betäubungsmittelgesetz fliessen in Polizeirapporte ein. Diese, respektive die daraus resultierenden Strafverfahren sind dem Jahresbericht des Betäubungsmittel-Dezernats zu entnehmen. Bei der Beurteilung statistischer Daten zu Betäubungsmittel-Delikten muss berücksichtigt werden, dass es sich um sogenannte «Holkriminalität» handelt, das heisst die Anzahl der angezeigten Delikte hängt stark von der Art und Intensität der Aktivitäten der polizeilichen Einsatzkräfte ab.

Betäubungsmittelinterventionen Kantonspolizei	2009	2010	2011
Befohlene Grossaktionen Betäubungsmittel	95	62	44
Befohlene Aktionen K+A	66	89	75

Führerausweisentzüge Kantonspolizei	2009	2010	2011
Führerausweisentzüge «Drogen/Medikamente» (Warnungsentzüge)	64	68	51
Sicherheitentzüge «Drogen/Medikamente»	39	47	43
Führerausweisentzüge «Alkohol» (Warnungsentzüge)	196	225	188
Sicherungsentzüge «Alkohol»	33	18	42

Warnungsentzug: Beim Warnungsentzug wird der Führerausweis mit einer bestimmten Entzugsdauer (in Monaten) wegen Verkehrsregelverletzungen, Fahren in angetrunkenem Zustand, Fahren unter Drogen, Fahren ohne Fahrausweis, etc. entzogen. Nach Ablauf der Entzugsdauer erhält der Lenker den Führerausweis wieder zurück. Begeht der Lenker wieder Verfehlungen im Strassenverkehr der obgenannten Art innert einer 2- oder 5-jährigen Frist, greift das Kaskadensystem, d.h. der Führerausweis wird ihm mit einer längeren Entzugsdauer genommen (vgl. jeweils unter Art. 16a bis 16c Abs. 2 SVG).

Sicherungsentzug: Einem Lenker kann bereits bei begründetem Verdacht, dass er aus körperlichen, geistigen oder charakterlichen Gründen nicht mehr in der Lage ist, ein Fahrzeug zu lenken, ohne zeitliche Begrenzung der Fahrausweis entzogen werden. Nach einer medizinischen, psychologischen oder psychiatrischen Untersuchung (allenfalls nach einer Kontrollfahrt gem. Art. 29 VZV) wird ihm der Führerausweis entweder zurückgegeben, weil er gemäss Gutachten/Kontrollfahrt doch fahrfähig ist. Andernfalls wird der Führerausweis zurückbehalten, bis ein Gutachten (teilweise nach 1- bis 2-jährigen Therapien) feststellt, dass er wieder fahrfähig ist. Dieser Entzug geschieht aus Sicherheitsgründen und nicht aus erzieherischen Massnahmen wie beim Warnungsentzug.

5.2 STRAFVERFOLGUNG

Die Kompetenz und Verpflichtung zur Verfolgung von Betäubungsmitteldelikten weist das Betäubungsmittelgesetz in Art. 28 den Kantonen zu. Im Kanton Basel-Stadt obliegt diese Aufgabe vom Beginn der Ermittlungen bis zum Verfahrensabschluss durch Einstellungsbeschluss, Strafbefehlserlass oder Anklageerhebung beim Betäubungsmittel-Dezernat und den verfahrenleitenden Staatsanwältinnen und Staatsanwälten der Staatsanwaltschaft Basel-Stadt. Entsprechend basieren die nachfolgenden Ausführungen im Wesentlichen auf dem Jahresbericht des Betäubungsmittel-Dezernates 2011 (Stand 31.12.2011) und der Polizeilichen Kriminalstatistik Schweiz 2011 (Stand 13.02.2012).

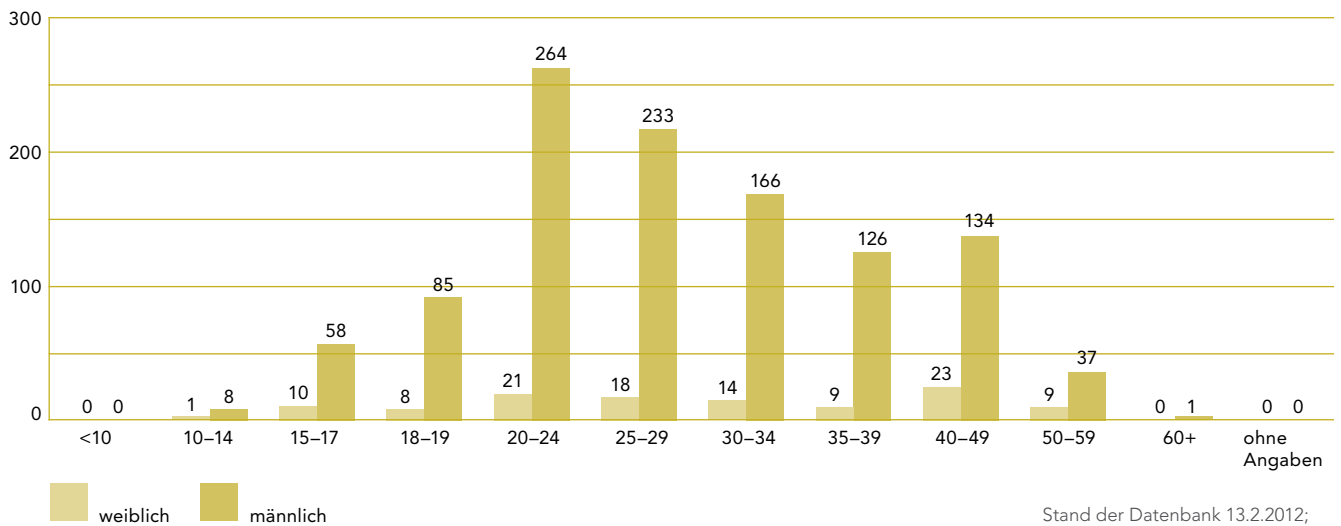
5.2.1 BETÄUBUNGSMITTEL-DELIKTE

Delikte	2009	2010	2011	Differenz*
Besitz / Sicherstellung	1307	1342	1215	-9%
Betäubungsmittel-Konsum	1381	1379	1098	-20%
Anbau / Herstellung	27	19	29	53%
Betäubungsmittel-Handel	459	453	380	-16%
Handel leichter Fall	413	391	294	-25%
Handel schwerer Fall	46	62	86	39%
Betäubungsmittel-Schmuggel	53	50	65	30%

* Die Differenz bezieht sich auf den Jahresvergleich 2010/2011

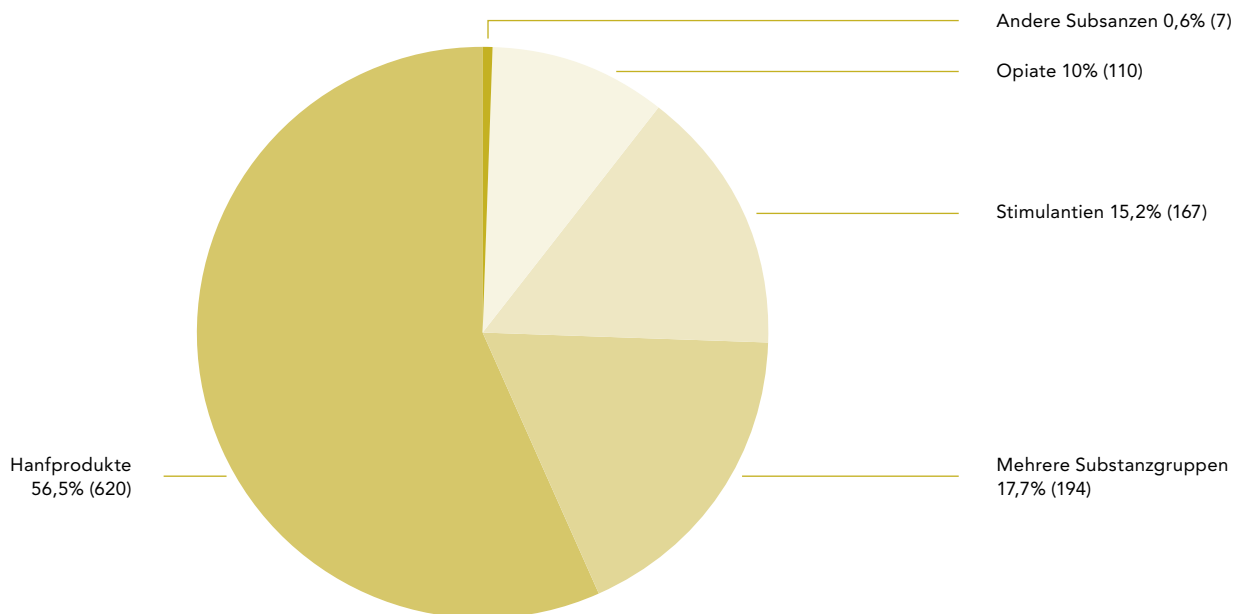
Widerhandlungen gegen das Betäubungsmittelgesetz, die klar im Zusammenhang mit dem Eigenkonsum stehen, sind als Übertretungen strafbar. Sobald Formen des Handels mit illegalen Substanzen feststellbar sind, fallen die Widerhandlungen je nach Menge und Vorgehensweise (bandenmässig, gewerbemässig) unter den Vergehens- oder Verbrechenstatbestand und werden mit einem höheren Strafmass geahndet.

5.2.2 BESCHULDIGTE NACH ALTER UND GESCHLECHT



Stand der Datenbank 13.2.2012;
Quelle PKS;
© Bundesamt für Statistik (BFS)

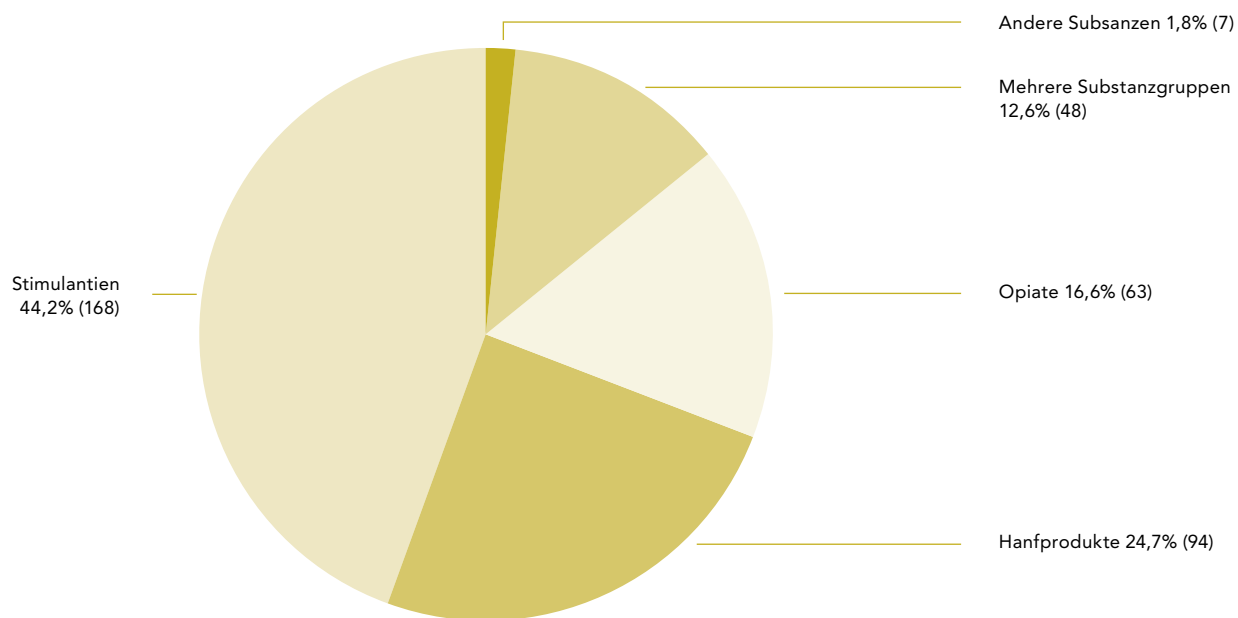
5.2.3 SUBSTANZEN BEI KONSUM VON ILLEGALEN BETÄUBUNGSMITTELN



Gegenüber den Jahren 2009/2010 konnten hinsichtlich des Drogenkonsums, der Konsumformen, dem überwiegend politoxikomanen Konsumverhalten und der Konsummengen keine abweichenden Beobachtungen gemacht werden. Der Trend zu so genannten aufputschenden Drogen wie Kokain und Amphetamin scheint anzuhalten. Heroin hat bis dato bei Neukonsumenten nicht an Attraktivität gewonnen.

Stand der Datenbank 13.2.2012;
Quelle PKS;
© Bundesamt für Statistik (BFS)

5.2.4 SUBSTANZEN BEI HANDEL VON ILLEGALEN BETÄUBUNGSMITTELN



Stand der Datenbank 13.2.2012;
Quelle PKS;
© Bundesamt für Statistik (BFS)

Die illegalen Substanzen werden nach Anzahl registrierter Widerhandlungen und nicht nach involvierten Drogenmengen ausgewiesen. Lediglich bei den sichergestellten Substanzen kann die Menge respektive das Gewicht der Drogen zuverlässig angegeben werden. Für Konsum und die verschiedenen Formen von Handel ist dies jedoch nicht möglich.

5.2.5 BESCHLAGNAHME BETÄUBUNGSMITTEL

Betäubungsmittel		2009	2010	2011
Marihuana	(g)	27 807	94 982	81 221
	(Joint)	94	146	162
Hanf-Pflanzen	(Stk.)	252	2059	1045
	(g)	975	9210	265
Haschisch	(g)	1760	2851	3298
	(Joint)	27	6	3
Hanf samen	(g / Stk.)	23 / 4858	41 814	2 / –
Haschischöl	(g)	–	254	–
Heroin	(g)	2964	7097	6728
Opium	(g)	900	–	–
Methadon	(Dosen/mg)	669	755	821
	(ml)	350	137	180
Kokain	(g)	32 094	32 130	28 063
Kokablätter	(g)	203	–	–
Crack	(g)	–	–	–
LSD	(Dosen)	5	15	5
andere Halluzinogene	(g)	–	–	–
halluzinogene Pilze	(g)	1171	618	22
GHB	(ml/Dosen)	500	500	–
Amphetamin	(g)	488	617	189 / 43
Ecstasy	(Dosen / g)	354 / 359	25 / 3498	173 / 8
Kath	(kg)	235.690	315.183	543.380
Flunitrazepam (Rohypnol)	(Dosen)	27	–	–
Andere Betäubungsmittel	(Dosen)	967	913	416
	(g)	30	240	

Der Import harter Drogen durch vorwiegend ausländische Händlergruppierungen ist derart vielschichtig und gut organisiert, dass auch grössere Sicherstellungen von Betäubungsmitteln in der Regel nicht zu einer Verknappung des Angebots auf der «Gasse» führen.



ANHANG B

LINKLISTE DER EINRICHTUNGEN DES SUCHTBEREICHS

Abteilung Jugend- und Familienförderung JFF, ED	http://www.ed-bs.ch/jfs/JFF
Abteilung Sucht, GD GSD	http://www.gesundheitsdienste.bs.ch/ueber-uns/abteilung-sucht.htm
AKJS, ED	http://www.ed-bs.ch/jfs/akjs
Angebote + Projekt im Bereich Gesundheitsförderung, ED	http://gesundheit.edubs.ch/angebote-projekte
Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention Schweiz	http://www.at-schweiz.ch/
Behindertenhilfe, WSU	http://www.asb.bs.ch/leistungen/behindertenhilfe.htm
Blaues Kreuz	http://blaueskreuz.castors.ch/
Frauenoase	http://www.frauenoase.ch/
Gassenküche	http://www.gassenkueche-basel.ch
Gesundheitsförderung und Prävention	http://www.gesundheitsdienste.bs.ch/gesundheitsfoerderung
Kostengutsprachen für Suchttherapien, GD BS	http://www.gesundheitsdienste.bs.ch/informationen-und-dienste/abteilung-sucht-info/kostengutsprachen-stationaer.htm
Lungenliga	http://www.lung.ch/de/beider-basel.html
Mittler im öffentlichen Raum, Abt. Sucht, GD	http://www.gesundheitsdienste.bs.ch/informationen-und-dienste/abteilung-sucht-info/mittler-im-oeffentlichen-raum.htm
MixYourLife.ch	http://www.mixyourlife.ch
Musub	http://www.musub.ch
Overall	http://www.overall.ch/
Polizei BS	http://www.polizei.bs.ch
Schwarzer Peter, Verein für Gassenarbeit	http://www.schwarzerpeter.ch
Spielsucht	http://www.gesundheitsdienste.bs.ch/informationen-und-dienste/abteilung-sucht-info/suchtberatung/gluecksspielsucht.htm
SRB – Spektrum Familienplatzierungen	http://www.suchthilfe.ch/spektrum.html
SRB – Drop in	http://www.suchthilfe.ch/beratungszentrum.html
SRB – Kontakt- und Anlaufstellen Basel	http://www.suchthilfe.ch/kontakt-und-anlaufstellen.html
SRB – Stadtlärm Reintegration	http://www.suchthilfe.ch/stadtlarm.html
SRB – Step Out	http://www.suchthilfe.ch/beratungszentrum.html
SSJ – Haus Gilgamesch	http://ssj-basel.ch/index.php?id=7
SSJ – Stiftung für Sucht- und Jugendprobleme	http://www.ssj-basel.ch/
Staatsanwaltschaft BS	http://www.stawa.bs.ch/
Basler suchtinfo	http://www.suchtinfo.ch
SSJ – Tageshaus Wallstrasse	http://www.ssj-basel.ch/index.php?id=8
Theaterfalle	http://www.theaterfalle.ch
Treffpunkt Glaibasel	http://treffpunktglai Basel.net
UPK – Ambulantes Angebot Abhängigkeit	http://www.upkbs.ch/patienten/ambulantes-angebot/erwachsene/abhaengigkeit/Seiten/default.aspx
UPK – Zentrum für Verhaltenssuchte	http://www.upkbs.ch/patienten/ambulantes-angebot/erwachsene/spiel-internet-sexsucht/Seiten/default.aspx
UPK – Ambulanter Dienst Sucht ADS	http://www.upkbs.ch/patienten/ambulantes-angebot/erwachsene/abhaengigkeit/ambulanter-dienst-sucht/Seiten/default.aspx
UPK – Janus	http://www.upkbs.ch/patienten/ambulantes-angebot/erwachsene/abhaengigkeit/heroingestuetzte-behandlung/Seiten/default.aspx
UPK – Stationäres Angebot Abhängigkeit	http://www.upkbs.ch/patienten/stationaeres-angebot/erwachsene/abhaengigkeit/Seiten/default.aspx
ZfS, Zentrum für Suchtmedizin Basel	http://www.suchtmedizin.ch/cms/front_content.php?idcat=46

IMPRESSUM

Redaktion: Abteilung Sucht, Gesundheitsdienste, Basel-Stadt
Clarastrasse 12, Postfach, CH-4005 Basel
061 267 89 00, abteilung.sucht@bs.ch
www.gesundheitsdienste.bs.ch
www.sucht.bs.ch

Auflage und Erscheinungsdatum: 500 Ex., Juni 2012

Fotos: Collagen VischerVettiger, Mix your life

Gestaltung: VischerVettiger, Basel

Druck: Werner Druck AG, Basel