



**Stadt
Luzern**

Stadtrat

Bericht und Antrag

an den Grossen Stadtrat von Luzern
vom 17. Oktober 2007 (StB 943)

B+A 56/2007

Umgang mit dem Suchtmittelkonsum in der Stadt Luzern

**Vom Grossen Stadtrat zur Kenntnis
genommen am 13. Dezember 2007
(Definitiver Beschluss des Grossen Stadt-
rates am Schluss dieses Dokuments)**

Bezug zur Gesamtplanung 2007–2011

Leitsatz C: Luzern fördert das Zusammenleben aller.

Stossrichtungen C1: Die Stadt fördert die Eigenverantwortung und stärkt die Handlungskompetenzen der Bewohnerinnen und Bewohner. Damit beugt sie sozialen und gesundheitlichen Problemen vor.

C4: Die Stadt stärkt die Sicherheit.

Fünfjahresziele C1.2: Die soziale und berufliche Integration von gefährdeten Menschen sowie die Wiedereingliederung von sozial desintegrierten Personen wird unterstützt und gefördert.

C4.2: Bei der Gestaltung des öffentlichen Raums werden Sicherheitsaspekte verstärkt berücksichtigt. Mit Massnahmen gegen Vandalismus und andere Auswüchse im öffentlichen Raum werden

- das Sicherheitsgefühl erhöht;
- Unrat und Beschädigungen in der Stadt reduziert;
- das rücksichtsvolle Zusammenleben aller gefördert;
- die Zahl der Beschwerden und Ruhestörungen vermindert.

Übersicht

Zu einem weit gefassten Verständnis des Begriffs „Suchtpolitik“ gehören neben dem Umgang mit Süchtigen und ihrem Suchtverhalten auch die Angebote und Interventionen mit der Zielgruppe der (noch) Nichtsüchtigen wie die Primärprävention oder auch repressive Massnahmen. Die ursprüngliche Absicht, einen Bericht über die „Suchtpolitik der Stadt Luzern“ in diesem erweiterten Verständnis von „Suchtpolitik“ vorzulegen, musste aufgegeben werden, da gleich drei Berichte, welche die Suchtpolitik betreffen, noch erarbeitet werden oder zumindest zum Zeitpunkt der Erstellung dieses Berichtes vom Parlament noch nicht behandelt waren:

- Der Bericht und Antrag 31/2007 vom 11. Juli 2007: „Sicherheit in Luzern“,
- der in Ausarbeitung stehende Bericht „Gesundheitsförderung und Prävention“ (mit Leitsätzen zur städtischen Gesundheitspolitik) sowie
- der geplante Bericht zur Überprüfung der Beratungsangebote in der Stadt Luzern.

Aufgrund dieser Ausgangslage wird an mehreren Stellen im vorliegenden Bericht auf einen oder auf mehrere dieser drei Berichte hingewiesen werden, ohne dass inhaltlich allzu konkrete Aussagen gemacht werden können. Und aus diesem Grund wurde der vorliegende Bericht „Umgang mit dem Suchtmittelkonsum in der Stadt Luzern“ betitelt, auch wenn er in einigen Kapiteln – um den Zusammenhang mit den anderen Berichten herstellen zu können – durchaus die ganze Breite der „Suchtpolitik“ auslotet.

Der Bericht ist zur Hauptsache in drei Teile gegliedert:

- Der politische Hintergrund: Die Suchtpolitik von Bund und Kanton,
- die stadträtliche Positionierung: Grundsätze der stadträtlichen Politik im Umgang mit dem – legalen und illegalen – Suchtmittelkonsum und
- eine konkrete Bestandesaufnahme mit dem aktuellen Handlungsbedarf.

Der politische Hintergrund dürfte einerseits allgemein bekannt sein (Vier-Säulen-Prinzip), nimmt aber auch die neuesten Entwicklungen auf (Würfelmodell). In den Grundsätzen der „stadträtlichen Politik im Umgang mit dem Suchtmittelkonsum“ wird versucht, die traditionell humanitär-pragmatische Politik des Stadtrates der letzten zwanzig Jahren anhand des Begriffs des „kontrollierten Konsums“ leitbildartig zu beschreiben. Dieser pragmatische Ansatz stützt sich auf die Erfahrung, dass eine komplette Einschränkung des Konsums undurchführbar ist.

Die Bestandesaufnahme zeigt auf, wo Handlungsbedarf besteht und wie sich die Vernetzung aktuell darstellt. Die Zusammenstellung der wichtigsten Institutionen im Suchtbereich der Region Luzern ist – um eine bessere Lesbarkeit des Berichtes zu gewährleisten – im Anhang zu finden.

Für eilige Leserinnen und Leser, welche den Suchtbereich schon etwas kennen, sei empfohlen, die Kapitel 1, 3 und 4.2 zu lesen.

Inhaltsverzeichnis	Seite
1 Die aktuelle schweizerische Suchtpolitik	8
1.1 Vom Vier-Säulen-Modell zum Würfelmodell	8
1.1.1 Von den „illegalen Drogen“ zu den „psychoaktiven Substanzen“	9
1.1.2 Differenzierung beim Konsummuster	9
1.2 Nutzen des Würfelmodells und Folgerungen für die Praxis	10
2 Suchtprävention und Suchthilfe im Kanton Luzern	11
2.1 Konzept	11
2.1.1 Prävention	11
2.1.2 Therapie	12
2.1.3 Schadensminderung	12
2.1.4 Repression	12
2.2 Koordination	13
3 Stadträtliche Politik im Umgang mit Suchtmittelkonsum	14
3.1 Öffentliche Wahrnehmung von Suchtproblemen	14
3.2 Grundsätze der stadträtlichen Politik im Umgang mit dem Suchtmittelkonsum	15
3.2.1 Gesundheit	16
3.2.2 Sicherheit	16
3.2.3 Selbstbestimmung	17
3.2.4 Solidarität	17
4 Bestandesaufnahme und Handlungsbedarf	19
4.1 Institutionen und Angebote im Suchtbereich	19
4.2 Kurzanalyse und erforderliche Massnahmen	19
4.2.1 Jugend und Alkohol	20
4.2.2 Pflegebedürftige Suchtmittelabhängige	22
4.2.3 Sucht und Migration	22
4.3 Vernetzung	23
4.3.1 Regionale Vernetzung	23
4.3.2 Regionale Selbsthilfegruppen	25

4.3.3	Nationale Vernetzung	26
4.3.4	Generelle Einschätzung	26
4.4	Finanzierung	27
4.4.1	Direkte Beiträge der Stadt Luzern	27
4.4.2	Zweckverband für institutionelle Sozialhilfe und Gesundheitsförderung	27
4.4.3	Engagement und Mitfinanzierung durch Dritte	28
5	Parlamentarische Vorstösse	29
5.1	Motion 317 2000/2004	29
5.2	Stellungnahme zur Interpellation 301, Markus Mächler namens der CVP-Fraktion, vom 30. Juli 2007: „Fragen zur Drogenpolitik der Stadt Luzern“	30
6	Antrag	32

Anhang

Angebote im Bereich der Prävention

Der Stadtrat von Luzern an den Grossen Stadtrat von Luzern

Sehr geehrter Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Mit der in den letzten Jahren beobachtbaren Zunahme des Konsums von Drogen, aber auch von Alkohol im öffentlichen Raum ist das Thema „Sucht“ nach längerer Zeit relativer Ruhe wieder stärker in die Aufmerksamkeit der Öffentlichkeit und der Medien gerückt. Dabei geht es in erster Linie weniger um die individuellen Krankheitsbilder der Betroffenen als um subjektive Sicherheitsfragen, insbesondere um *Nutzungskonflikte im öffentlichen Raum*. Drogenprobleme und Sicherheitsfragen (Aussehen, Verhalten, Ansammlungen) können durchaus beide gleichzeitig in verstärkter Masse vorhanden sein, zum Beispiel beim Drogenkonsum in einem Park. Das öffentlich wahrgenommene Problem wäre für viele dann „gelöst“, wenn sich die Drogenkonsumierenden nicht mehr im Park aufhielten – ob sie weiterhin Drogen konsumieren würden oder nicht, wäre nicht mehr Mittelpunkt des öffentlichen Interesses.

Der Stadtrat fühlt sich jedoch beiden Interessen verpflichtet und für eine Linderung der Probleme mitverantwortlich: dem Anspruch auf einen sicheren Park und den subjektiven Anspruch auf Schutz der Gesundheit. Bemühungen, Nutzungskonflikte zu minimieren, die Sicherheit zu stärken und gleichzeitig den einzelnen Abhängigen zu helfen, schliessen sich jedoch nicht aus. Wenn es zum Beispiel gelingt, den öffentlichen Park wieder für alle nutzbar zu machen und man den Drogenkonsumierenden gleichzeitig eine Möglichkeit zum hygienischen und medizinisch überwachten Konsum bieten kann, haben alle gewonnen. Der Stadtrat hat aus diesem Grund das durch die kantonale Drogenkonferenz lancierte Pilotprojekt „Fixerraum“ unterstützt und wesentlich zur Umsetzung beigetragen.

Die stadträtliche Politik im Umgang mit dem – legalen und illegalen – Suchtmittelkonsum orientiert sich aus diesen Überlegungen am Begriff des „**kontrollierten Konsums**“ und zwar sowohl auf der individuellen Ebene (im Sinne eines „selbstkontrollierten“ oder „risikoarmen“ Konsums) als auch auf gesellschaftlicher Stufe (im Sinne der „Kontrolle über den Konsum“, sei es eine soziale Kontrolle oder eine staatliche Aufsicht über die unerwünschten Folgen des Suchtmittelkonsums). Selbstverständlich wäre bei gewissen Substanzen oder bestimmten Risikogruppen eine völlige Abstinenz, also „kein Konsum“ wünschbar und wird zum Beispiel im Kinder- und Jugendschutz auch angestrebt. In vielen Bereichen ist die Abstinenz kein realistisches Ziel mehr, und es gilt vielmehr, die beschränkten Ressourcen zielgerecht und den Umständen angepasst einzusetzen.

Der vorliegende Bericht enthält keine Abhandlung über die schweizerische Drogenpolitik der letzten zwanzig Jahre, geht aber kurz auf die aktuelle politische und fachliche Diskussion ein. Er enthält auch keine aufsehenerregenden Verbesserungsvorschläge, **zeigt aber den kurz- und mittelfristigen Handlungsbedarf mit besonderem Blick auf die Stadt Luzern**. Mit dem

vorliegenden Bericht zum „Umgang mit dem Suchtmittelkonsum in der Stadt Luzern“ soll aufgezeigt werden, was in der Stadt Luzern in diesem Bereich getan wird, wie die Koordination und Vernetzung erfolgt und wo allfällige Lücken und Herausforderungen bestehen.

Die daraus resultierenden Massnahmenvorschläge stammen aus der Praxis. Institutions- und Behördenvertretungen aus dem Suchtbereich haben sich auf Einladung der Sozialdirektion an einem Workshop mit verschiedenen Thesen auseinandergesetzt und für die mittelfristige Planung folgende Schwerpunkte festgelegt:

- Stationäres Angebot für „pflegebedürftige Suchtmittelabhängige“
- Prävention, Früherkennung und Frühintervention im Bereich „Jugend und Alkohol“
- Verbesserung der Vernetzung und des Angebots im Spannungsfeld „Sucht und Migration“

Die Bemühungen in diesen Bereichen werden unabhängig vom vorliegenden Bericht seit längerer Zeit auf verschiedenen Ebenen und in enger Zusammenarbeit mit den involvierten Institutionen und insbesondere mit dem Kanton Luzern vorangetrieben.

Der vorliegende Bericht ist kein umfassender „Suchtbericht der Stadt Luzern“, da wichtige Elemente innerhalb von anderen Berichten behandelt werden:

- Die Sozialdirektion erarbeitet in Zusammenarbeit mit der Ortsgesundheitskommission (OGK) zurzeit einen ausführlichen Bericht zum Thema „Gesundheitsförderung und Prävention“¹.
- Mit dem im Bericht und Antrag 34/2006 vom 13. September 2006: „Kinder-, Jugend- und Familienpolitik in der Stadt Luzern. Strategie und Umsetzung“ angekündigten „Überprüfungsprojekt Beratung“² ist ein weiteres Projekt vorgesehen, welches grossen Einfluss auf den Teilbereich *Prävention* aufweist. Die mit dem B+A 34/2006 beschlossenen Massnahmen im Kinder- und Jugendbereich haben ebenfalls präventive Wirkungen.
- Für den Bereich *Repression* muss angesichts des dem Parlament bereits vorgelegten B+A 31/2007 vom 11. Juli 2007: „Sicherheit in Luzern“ eine ähnliche Einschränkung gemacht werden. Bereits in diesem Sicherheitsbericht präsentierte Analysen und Massnahmenvorschläge werden im vorliegenden Bericht nicht wiederholt.

Aus diesen Gründen ist dieser Bericht in erster Linie als Teilbericht zu verstehen, der sich sinnvollerweise vor allem auf den Umgang mit Suchtmittelkonsumierenden beschränkt.

¹ In Anwendung von § 46 des kantonalen Gesundheitsgesetzes vom 13. September 2005: „Der Kanton und die Gemeinden betreiben Prävention und Gesundheitsförderung insbesondere in den Bereichen Bewegung, Ernährung und Sucht.“ – Projektplan-Nr. L49006: „Stärkung von Gesundheitsförderung und Prävention sowie der kommunalen kurativen Bereiche in der Stadt Luzern: Erarbeitung von Leitsätzen, Handlungsfeldern und Massnahmen“.

² B+A 34/2006, Seite 45.

1 Die aktuelle schweizerische Suchtpolitik

1.1 Vom Vier-Säulen-Modell zum Würfelmodell

Nach der Weigerung des Nationalrates im Sommer 2004, auf die Revision des Betäubungsmittelgesetzes einzutreten, war die schweizerische Drogenpolitik von Ratlosigkeit geprägt. Auch in der öffentlichen Diskussion blieb die Drogenpolitik auf nationaler Ebene kaum ein Thema. In dieser Situation präsentierte die Eidgenössische Kommission für Drogenfragen (EKDF) den Bericht „psychoaktiv.ch“³, der neue Perspektiven für die mittel- bis längerfristige Zukunft zeigt. Der Bericht enthält eine Reihe von Empfehlungen, in deren Zentrum die Forderung eines *Leitbildes Suchtpolitik* als Grundlage für die künftige Gesetzgebung steht. Zudem wird ein neues Modell für die Gestaltung der Suchtpolitik vorgeschlagen, das sich auf die bewährten vier Säulen (Prävention, Therapie, Schadensminderung, Repression) stützt.

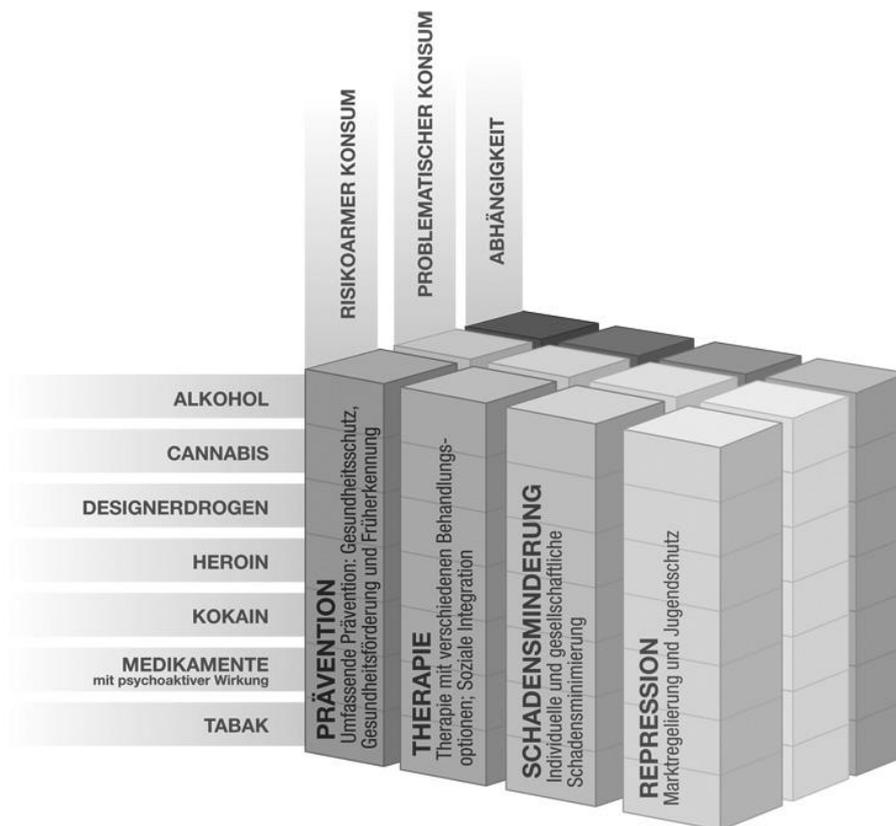


Abbildung: Würfelmodell der Eidgenössischen Kommission für Drogenfragen.

Das bestehende Vier-Säulen-Modell wird im Grundsatz beibehalten, aber erweitert und differenziert. Eine wichtige Erweiterung besteht im Einbezug der legalen Drogen wie

³ Eidgenössische Kommission für Drogenfragen (EKDF): *psychoaktiv.ch – von der Politik der illegalen Drogen zur Politik der psychoaktiven Substanzen*. Bern: Verlag Hans Huber, 2005.

Alkohol, Tabak und Medikamente mit zentralnervöser Wirkung. Zudem werden neu verschiedene Konsummuster unterschieden: Neben der Abstinenz wird in Berücksichtigung der Risiken des Konsums eine Differenzierung in *risikoarmen Konsum*, *problematischen Konsum* und *Abhängigkeit* vorgenommen. Damit entsteht ein dreidimensionales Modell (der „Würfel der Suchtpolitik“), das als Instrument für die Beurteilung bestehender und für die Planung künftiger Massnahmen verwendet werden kann.

1.1.1 Von den „illegalen Drogen“ zu den „psychoaktiven Substanzen“

Die EKDF empfiehlt in ihrem Bericht, eine ausschliesslich auf illegale Drogen ausgerichtete Politik zu verlassen. Ziel soll eine sachliche, in sich stimmige, wirksame und glaubwürdige Politik sein, die alle psychoaktiven Substanzen umfasst. Dies nicht zuletzt aus der Erkenntnis, dass sich Suchtmittel unspezifisch für die Ausbildung bestimmter Probleme gezeigt haben; Verwahrlosung und Desintegration kann bei massivem Missbrauch aller psychoaktiven Substanzen beobachtet werden, allenfalls in unterschiedlicher Geschwindigkeit und Ausprägung, wobei hierbei in erster Linie massgebend ist, ob eine Substanz legal oder illegal erworben werden muss – und nicht ihre Wirkung auf den menschlichen Organismus.

1.1.2 Differenzierung beim Konsummuster

Die EKDF unterscheidet zwischen folgenden drei Konsummustern:

Risikoarmer Konsum

Gelegentlicher und/oder tief dosierter Konsum, den das Individuum gut unter Kontrolle hat.

Problematischer Konsum

Zu diesem Konsummuster gehören sowohl der Risikokonsum als auch der gesundheitsschädigende Konsum. Beim Risikokonsum sind die Probleme nicht sichtbar, aber unterschwellig vorhanden. Der gesundheitsschädigende Konsum führt zu konkreten Problemen auf physischer, psychischer oder sozialer Ebene. Diese Definition verwendet die Weltgesundheitsorganisation WHO. Der Begriff schliesst die Abhängigkeit aus.

Abhängigkeit

Der Konsum weist die schwerwiegendsten Charakteristika mit den typischen Merkmalen Gewöhnung und Entwöhnung auf. Er geht einher mit Kontrollverlust über den Konsum, obwohl das Individuum die Konsumprobleme kennt.

Diese Typologie der Konsummuster erlaubt eine Differenzierung auch beim Schweregrad des heute vorherrschenden Mehrfachkonsums (Polytoxikomanie). Beispielsweise kann ein Patient von Opiaten und Benzodiazepinen abhängig sein, daneben Kokain und Alkohol missbrauchen sowie Gelegenheitskonsument von Ecstasy sein. Die Typologie nach Konsummuster erlaubt es auch, die unterschiedlichen Interventionen auf den jeweiligen Konsumtyp abzustimmen.

1.2 Nutzen des Würfelmodells und Folgerungen für die Praxis

Das Würfelmodell kann die komplexe Realität selbstverständlich nicht abbilden. Aber die Erweiterung des Vier-Säulen-Modells zwingt dazu, die Situation differenzierter zu betrachten und hilft, Wichtiges von weniger Wichtigem und Notwendiges von Wünschbarem zu unterscheiden sowie Zuständigkeiten zu klären. Insbesondere erleichtert das Modell bei einer Bestandesaufnahme die systematische Bedarfs- und Angebotsanalyse und lässt Lücken ersichtlich werden.

Zur Verdeutlichung ein paar Beispiele:

- Im Bereich des risikoarmen Konsums braucht es keine Therapie. Das klingt einleuchtend und selbstverständlich. Es bedeutet aber auch, dass für die Bedarfsanalyse einer Therapie für ein bestimmtes Suchtmittel nur der problematische Konsum und der Abhängigkeitskonsum relevant sind.
- Spezifische Therapien für die zumeist jugendlichen Personen mit problematischem Konsum von Cannabis existieren erst in Ansätzen.
- Präventive Massnahmen drohen ihre Wirkung zu verfehlen, wenn sie die Existenz von risikoarmem Konsum unberücksichtigt lassen. **Abstinenzorientierte Kampagnen im Bereich Tabak und Alkohol haben weniger Erfolg als missbrauchsorientierte.**⁴

Für die laufende und zukünftige Bedarfs- und Angebotsanalyse im Suchtbereich der Region Luzern wird das Würfelmodell als Instrument zur Systematisierung der Bestandesaufnahme übernommen. Auf eine ausführliche Darstellung dieser Analyse wird in diesem Bericht aber aus Platzgründen verzichtet. Die vorgeschlagenen Massnahmen müssen sich ohnehin immer an der Praxis messen und sind auch, wie eingangs erwähnt, von Institutionen und Behörden, die in der täglichen Arbeit mit dem Thema „Sucht“ konfrontiert sind, definiert worden. Lücken, die im Würfelmodell identifiziert werden können, sich aber in der Praxis (*noch*) nicht manifestieren, helfen jedoch, das „Auge zu schärfen“ und mögliche Entwicklungen gezielt zu beobachten.

⁴ „Eine 2003 durchgeführte Präventionskampagne zum Alkohol hatte den Missbrauch im Strassenverkehr im Auge und beschränkte sich auch auf diesen Baustein im Modell. Das zeigt: Es ist eine durchdachte, in sich schlüssige Kampagne. Einer zeitgleich laufenden Kampagne zum Tabakkonsum fehlte eine solche Beschränkung: Sie unterstellte, dass jeder Konsum problematisch sei und zur Abhängigkeit führe. Das trifft zwar zu einem gewissen Grad zu. Es erklärt aber vor allem, wieso gewisse Interessengruppen so empfindlich auf die Kampagne reagierten und wo wohl das Defizit bei der Aufklärung über diese Substanz liegt.“ – Eidgenössische Kommission für Drogenfragen (EKDF): *psychoaktiv.ch – von der Politik der illegalen Drogen zur Politik der psychoaktiven Substanzen*. Bern: Verlag Hans Huber, 2005. Arbeitsversion Mai 2005, Seite 61.

2 Suchtprävention und Suchthilfe im Kanton Luzern

2.1 Konzept

Der Kanton Luzern hat mit Regierungsratsbeschluss 293 vom 11. März 2003 ein „Konzept Suchtprävention und Suchthilfe“ verabschiedet, das durch die Kommission für Suchtfragen erarbeitet worden war. Dieses Konzept hat, da es sich auf Kernaussagen beschränkt, abgesehen von einzelnen Details nach wie vor Gültigkeit.

Nachfolgend sind die grundsätzlichen Aussagen im Konzept Suchtprävention und Suchthilfe zu den einzelnen vier Säulen wiedergegeben.

2.1.1 Prävention

„Suchtprävention geschieht weitgehend ursachenbezogen und beruht auf zwei sich ergänzenden Ansatzpunkten: der Vermeidung von Sucht als Krankheit und der Förderung von psychosozialer Gesundheit. Der Information und Reflexion über Risikofaktoren steht in der Suchtprävention die Förderung von Schutzfaktoren gegenüber. Schutzfaktoren zeigen sich in vielfältigen Lebenskompetenzen wie besserem Umgang mit Stress, mit Gruppendruck oder Krisensituationen. Die Entwicklung von Strategien zu mehr Selbstbewusstsein und Eigenverantwortung, zu klarer Abgrenzung und vertiefter Beziehungsfähigkeit sind wirksame Präventionsprinzipien. Der kontinuierliche, langfristige Ansatz im Alltag ist dabei besonders wichtig.

Da Sucht bei Frauen und Männern teilweise geschlechtsspezifisch unterschiedliche Entstehungsbedingungen und Ausdrucksformen zeigt, braucht es geschlechtsspezifische Suchtprävention.

Je nach Zeitpunkt der präventiven Intervention wird wissenschaftlich zwischen primärer und sekundärer Suchtprävention unterschieden.

Die **primäre Prävention** zeigt mögliche Ursachen späterer Störungen oder Beeinträchtigungen auf und hilft mit, sie zu beseitigen oder zu minimieren. Sie wirkt einerseits auf der individuellen Ebene, indem sie die eigenen Handlungskompetenzen und die Selbstverantwortung fördert. Die strukturelle Ebene andererseits wirkt auf das Umfeld – Sprache, Kultur, Institutionen, Normen und Werte – ein und verbessert die Integration in soziale Netze.

Die **sekundäre Prävention** setzt bei bereits vorhandenen Symptomen und Spannungszuständen Einzelner oder ganzer Risikogruppen an, die zu körperlichen, seelischen oder sozialen Beeinträchtigungen führen können. Durch die Früherkennung von gefährdeten oder bereits süchtigen Jugendlichen und Erwachsenen wird zielgerichtet Hilfe vermittelt.“

2.1.2 Therapie

Ambulante Therapie und Beratung

„Es braucht ein breites interdisziplinäres Hilfsangebot, weil Menschen in verschiedenen Lebenssituationen und in verschiedenen Stadien der Abhängigkeit unterschiedliche Angebote benötigen und in Anspruch nehmen. Das Ziel der ambulanten Beratung und Therapie besteht darin, sowohl gefährdeten als auch bereits erkrankten Menschen und ihren Angehörigen Hilfestellung anzubieten. Die Hilfe bezieht sich auf die Bewältigung der Abhängigkeit, der belasteten Lebens- und Beziehungssituation sowie des problematischen Gesundheitszustandes.“

Stationäre Therapie / Behandlung

„Die stationäre Therapie ist Teil der Behandlungskette beim Ausstieg aus der Sucht. Die Aufenthaltsdauer in stationären Therapien beträgt in der Regel 2 bis 12 Monate im legalen und 6 bis 18 Monate im illegalen Bereich. Die der Einzelsituation angepasste Therapiedauer wird in einem individuellen Vertrag festgelegt. Die Arbeit in den Institutionen wird von fachlich geschultem und gut qualifiziertem Personal ausgeführt. In der Regel ist ein interdisziplinäres Team aus den Bereichen Medizin, Psychologie, Psychotherapie, Sozialarbeit, Sozialpädagogik, Arbeitsagogik sowie Fachpersonal im administrativen Bereich für die Behandlung zuständig. Der Eintritt kann freiwillig oder im Rahmen des Massnahmenvollzugs erfolgen. Die Konzepte orientieren sich an den Anforderungen, welche ein selbstständiges, verantwortliches Leben ausserhalb eines geschützten Rahmens an die Einzelnen stellt.“

2.1.3 Schadensminderung

„Überlebenshilfe/Schadensverminderung positioniert sich ganz am ‚Schluss‘ der Hilfen, und vornehmlich in den Lücken, welche bei den vorgelagerten Hilfen bestehen. Die Hilfe soll (möglichst) vorbehaltlos angeboten resp. an die Zielgruppen herangetragen werden. Ein lückenloses Netz von Sozialversicherungen und Sozialhilfe wird es nie geben. Es wäre in letzter Konsequenz weder wünschbar noch finanzierbar. Dem Einzelnen würde mit einem auf lückenlose Absicherung ausgerichteten Sozialwesen die Motivation zur Eigenverantwortung entzogen. Überlebenshilfe/Schadensverminderung gründet ethisch im Prinzip der Menschenwürde und lässt sich deshalb nicht auf biologisches Überleben reduzieren. Menschenwürde beinhaltet Persönlichkeit/Autonomie, Gesundheit, Wohnen, Arbeit.“

2.1.4 Repression

„Der Begriff der Repression wird nur im Zusammenhang mit illegalen Substanzen verwendet. Die repressive Tätigkeit der Strafverfolgungsbehörden stützt sich auf Art. 19 ff des Betäubungsmittelgesetzes vom 3. Oktober 1951 und die einschlägigen Verordnungen. Primäre Zielsetzung ist die Unterbindung des (organisierten) Drogenhandels. Die uniformierte Polizei (Sicherheitspolizei Kanton, Stadtpolizei Luzern) versucht in diesem Zusammenhang Drogenumschlagplätze frühzeitig zu erkennen und so rasch als möglich aufzulösen. Die Entstehung offener Drogenszenen und damit der Konsum und Handel in der Öffentlichkeit sind unter allen Umständen zu verhindern. Die Kriminalpolizei ihrerseits konzentriert sich auf kriminal-

polizeiliche Ermittlungsverfahren gegen einzelne Drogenhändler und Drogenhändlerringe, welche der sogenannten organisierten Basiskriminalität zuzurechnen sind. Einerseits konnte die Entstehung neuer Drogenumschlagplätze relativ erfolgreich verhindert werden. Andererseits führen im Bereich komplexerer Ermittlungsverfahren auch Sicherstellungen von grossen Mengen illegaler Betäubungsmittel nicht zu einer Verknappung des Stoffes. Zudem haben andere Drogen wie Amphetamine und Ecstasy ihren Markt gefunden.

Bei der Analyse der Verzeigungen im Betäubungsmittelbereich ist der hohe Anteil von eigentlichen Betäubungsmittelkonsumentinnen und -konsumenten sowie Bedarfsdealerinnen und -dealern (welche mit dem Handel ihren Eigenkonsum finanzieren) augenfällig. Andererseits bleiben Verdachtslagen wegen qualifizierten Widerhandlungen gegen die Betäubungsmittelgesetzgebung bei der Kriminalpolizei oftmals unbearbeitet liegen, weil die erforderlichen personellen Ressourcen nicht bereitgestellt werden können. Unter Berücksichtigung dieser Aspekte ergeben sich für die Repression in konzeptioneller Hinsicht folgende Prioritäten:

1. Junge Konsumentinnen und Konsumenten sind durch die Polizei frühzeitig zu erfassen und den Eltern, Lehrpersonen oder weiteren Bezugspersonen zuzuführen.
2. Die Entstehung neuer, offener Drogenszenen soll nachhaltig verhindert werden. Dadurch kann auch der Einstieg in den Drogenkonsum erschwert werden.
3. Die repressiven Anstrengungen zur Unterbindung oder zumindest zur nachhaltigen Störung des zumeist organisierten Drogenhandels sollen intensiviert werden.“

2.2 Koordination

„Wichtigstes Ziel der Koordination ist eine vernetzte Zusammenarbeit der Akteure innerhalb und zwischen den vier Säulen Prävention, Therapie, Schadensverminderung und Repression. Dabei soll der Kanton nur dann aktiv koordinierend tätig sein, wenn damit übergeordnete Ziele wie Erkennen von Tendenzen und Risiken, Erarbeiten von Grundlagen für eine Bedarfsplanung, Festlegen einheitlicher Strategien, Ausarbeiten von Leistungsaufträgen, Definieren von Angebotslücken verfolgt werden.

Je geringer der Aufwand ist, das je spezifische Fachwissen der einzelnen Akteure einzuholen, desto effizienter und erfolgreicher geschieht Koordination. Die folgenden Ausführungen beschränken sich auf die aktive Koordinationstätigkeit des Kantons bzw. des Gesundheits- und Sozialdepartements. Es sind diejenigen Koordinationsgefässe erwähnt, bei denen Exekutivmitglieder und/oder Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der kantonalen Verwaltung eine koordinierende Aufgabe erfüllen.“

Die einzelnen Gremien werden im Kapitel 4.3, „Vernetzung“ ab Seite 23 vorgestellt.

3 Stadträtliche Politik im Umgang mit Suchtmittelkonsum

Wie bereits in der Stellungnahme zur Motion 317 2000/2004, Markus Elsener namens der SP-Fraktion vom 19. September 2003: „Ein ganzheitliches und nachhaltiges Konzept für die Drogenpolitik der Stadt Luzern“ dargelegt worden ist, liegt die Federführung der Suchtpolitik beim Bund und beim Kanton. Eine Stadt hat aber einerseits einen gewissen Spielraum, wie sie die gegebenen Rahmenbedingungen nutzen will und wie sie auf die lokalen Problemstellungen reagiert. Andererseits macht ein kleiner historischer Rückblick deutlich, dass die Städte mit ihren Zentrumslasten die Suchtpolitik des Bundes und der Kantone prägten und noch prägen: Das Vier-Säulen-Modell ist keine Erfindung des Bundes, sondern wurde Ende der Achtzigerjahre in den Städten Basel und Bern entwickelt (ursprünglich als Drei-Säulen-Modell ohne den Bereich der Schadensminderung, der später dazugekommen ist). Pragmatische Instrumente wie die Drogenkonsumräume oder die ärztliche Verschreibung von Betäubungsmitteln wurden ebenfalls in den grösseren Schweizer Städten entwickelt. Dank diesen Angeboten ist es gelungen, „Drogenszenen“ wie am Zürcher Bahnhof Letten oder im Berner Kocherpark nachhaltig aufzulösen.

Nachfolgend werden die Grundsätze der stadträtlichen Politik im Umgang mit dem illegalen und legalen Suchtmittelkonsum aufgezeigt, eine aktuelle Bestandesaufnahme vorgenommen und drei vordringende Handlungsfelder benannt.

3.1 Öffentliche Wahrnehmung von Suchtproblemen

Wie in anderen Bereichen werden auch im Suchtbereich jene Probleme von der Gesellschaft als schwerwiegend wahrgenommen und von den Medien entsprechend aufgearbeitet, die sich in der Öffentlichkeit am spektakulärsten manifestieren. Ein integrierter 40-Jähriger, der an einer privaten Party Kokain konsumiert, erregt kaum Aufmerksamkeit. Hingegen kann eine Gruppe 16-Jähriger, welche in angetrunkenem Zustand vor dem KKL Konzertbesucher verbal provoziert, eine Flut von Reklamationen und Leserbriefen hervorrufen. Im ersten Fall handelt es sich um einen Verstoss gegen das Betäubungsmittelgesetz, im zweiten Fall liegt kein strafrechtlich relevantes Verhalten vor. Auch aus suchtmmedizinischer Sicht ist die unterschiedliche Interpretation beider Vorfälle nicht angezeigt; beide Fälle müssten genauer unter die Lupe genommen werden.

Diese Gegenüberstellung zeigt auf, dass es bei der sogenannten „Drogenpolitik“ oder „Suchtpolitik“ häufig weniger um die individuellen Krankheitsbilder der Betroffenen als um Sicherheitsfragen, insbesondere um „Nutzungskonflikte im öffentlichen Raum“ geht. Suchtprobleme und subjektive Sicherheitsfragen können durchaus beide gleichzeitig in verstärktem Masse vorhanden sein, zum Beispiel beim Drogenkonsum in einem Park. Das öffentlich wahrgenommene Problem wäre aber für viele damit „gelöst“, dass sich die Drogenkonsumierenden nicht mehr im Park aufhielten – ob sie weiterhin Drogen konsumieren würden oder nicht,

wäre nicht mehr Mittelpunkt des unmittelbaren öffentlichen Interesses. Aus dem gleichen Grund sind „stille“ Süchte wie Medikamentenabhängigkeit, Essstörungen oder substanzun- gebundene Abhängigkeiten wenig im Fokus der öffentlichen Diskussion.

Nicht vergessen werden darf bei dieser Diskussion, dass hinter jeder Sucht für die Betroffenen und ihre Angehörigen ein grosses Leid steckt. Wer eine Suchtphase mit ihren tiefgreifenden seelischen und sozialen Problemen selbst oder aus nächster Nähe erlebt hat, weiss, dass die Sucht eigenen Gesetzen folgt und ihr mit Artikeln und Paragrafen schwerlich beizukommen ist.

Diese Feststellungen sind aber nicht moralisch wertend zu verstehen – sie sind eine gesell- schaftliche Realität, der sich die stadträtliche Suchtpolitik stellen muss. Bemühungen, Nut- zungskonflikte zu minimieren und gleichzeitig den einzelnen Abhängigen zu helfen, schlies- sen sich jedoch nicht aus. Wenn es zum Beispiel gelingt, den öffentlichen Park wieder für alle nutzbarer zu machen, und man den Drogenkonsumierenden gleichzeitig eine Möglichkeit zum hygienischen und medizinisch überwachten Konsum bieten kann, haben alle gewonnen.

Die stadträtliche Politik im Umgang mit dem Suchtmittelkonsum orientiert sich aus diesen Überlegungen am Begriff des „**kontrollierten Konsums**“ und zwar sowohl auf der individuel- len Ebene (im Sinne eines selbstkontrollierten „risikoarmen Konsums“ gemäss Würfelmodell, vgl. Kapitel 1.1.2, Seite 9), als auch auf gesellschaftlicher Stufe (im Sinne von „Kontrolle des Konsums“, sei es einer sozialen Kontrolle⁵ oder einer staatlichen Aufsicht über die unerwünschten Folgen des Suchtmittelkonsums).

3.2 Grundsätze der stadträtlichen Politik im Umgang mit dem Suchtmittelkonsum

Die Orientierung am „kontrollierten Konsum“ fusst auf den Werten

Gesundheit	Sicherheit	Selbstbestimmung	Solidarität
-------------------	-------------------	-------------------------	--------------------

Dabei gilt es stets zwischen der Selbstbestimmung und Eigenverantwortung des Einzelnen und den Interessen der Gesellschaft abzuwägen.

⁵ Die soziale Kontrolle umfasst Vorgänge und Strukturen, die ein von den Normen einer Gesellschaft oder einer gesellschaftlichen Gruppe abweichendes Verhalten einschränken oder verhindern sollen. Sie wirkt in der Regel pragmatisch, zeitnah und unmittelbar. Ihre Mittel erstrecken sich über Gespräche und Kritik bis hin zu scharfen Sanktionen wie zum Beispiel Ausgrenzung oder Gewalttätigkeiten.

3.2.1 Gesundheit

Aus gesundheitspolitischer Sicht bedeutet „kontrollierter Konsum“, Abhängigkeit und problematischen Konsum einzudämmen und ihn zu einem risikoarmen Konsum oder bestenfalls zu einer Abstinenz hinzuführen. Abstinente und risikoarm Konsumierende sind wiederum davor zu schützen, in einen problematischen Konsum oder gar in eine Abhängigkeit zu geraten.

Individuelle Ebene

Sucht ist eine Krankheit und die Behandlung dieser Krankheit gehört in geschulte medizinische Hände. Dies beinhaltet auch Massnahmen, um eine Verschlechterung der Gesundheit zu vermeiden. Im besten Fall bedeutet die vollständige Kontrolle über einen Konsum „Abstinenz“, die jedoch leider nicht immer erreicht werden kann, nicht zuletzt weil Menschen mit Suchtproblemen gleichzeitig auch an psychischen Störungen leiden (in der Psychiatrie als „Komorbidität“ oder „Doppeldiagnose“ bezeichnet).

→ Die Stadt Luzern unterstützt Menschen mit Suchtproblemen in ihrem Bemühen, gesund zu werden.

Gesellschaftliche Ebene

Suchtverhalten kann negative Auswirkungen auf das gesundheitliche Wohlergehen Dritter haben. Die Ausbreitung der HIV-Epidemie konnte im Drogenbereich in den letzten Jahren zwar eingedämmt werden, liegengelassene Spritzen von Drogensüchtigen sind aber wohl nach wie vor die schlimmste Form solcher Gefährdungen.

→ Die Stadt Luzern unterstützt Massnahmen, die ihre Bevölkerung vor den negativen Auswirkungen des Suchtmittelkonsums schützen.

3.2.2 Sicherheit

Aus sicherheitspolitischer Sicht bedeutet „kontrollierter Konsum“, die negativen Auswirkungen unkontrollierten Konsums einzuschränken und bestenfalls ganz zu unterbinden. Das Hinführen von unkontrolliertem Konsum in eine medizinisch kontrollierte Form ist der erste Schritt dazu. Substitutionsbehandlungen⁶ haben sich in diesem Bereich in den letzten Jahren als besonders wirkungsvoll erwiesen.

Individuelle Ebene

Auch suchtmittelabhängige Menschen haben ein Bedürfnis nach Sicherheit – und auch das gleiche Anrecht darauf wie alle anderen. Vor allem sogenannte „Randständige“ bewegen sich oft im illegalen Bereich, manchmal als Täter, oft aber auch als Opfer, deren Notlage ausgenutzt wird (beispielsweise bei der Prostitution).

→ Die Stadt Luzern fördert Massnahmen zum Schutz von suchtmittelabhängigen Menschen vor Gewalt und Ausbeutung.

⁶ Killias M., Aebi MF., Ribeaud D., Rabasa J.: *Schlussbericht zu den Auswirkungen der Verschreibung von Betäubungsmitteln auf die Delinquenz von Drogenabhängigen*. Lausanne: Université de Lausanne, 2002.

Gesellschaftliche Ebene

Der Konsum von illegalen Substanzen und insbesondere übermässiger Alkoholkonsum begünstigen unkontrolliertes Verhalten bis hin zu massiven Sachbeschädigungen und Gewalttaten.

→ Die Stadt Luzern ergreift Massnahmen zur Eindämmung von Straftaten durch Personen unter dem Einfluss von psychoaktiven Substanzen und fördert dadurch sowohl die objektive als auch die subjektive Sicherheit der Bevölkerung. Sie unterstützt zudem die Massnahmen zur Verhinderung eines illegalen Markts und eine sinnvolle Regulierung des Handels mit legalen Suchtmitteln. Dabei setzt sie einen Schwerpunkt auf den Kinder- und Jugendschutz.

3.2.3 Selbstbestimmung

„Kontrollierter Konsum“ ist ein selbstbestimmter und eigenverantwortlicher Konsum, der die Lebensqualität des Einzelnen und seines Umfelds nicht einschränkt. Kontrollierter Konsum beinhaltet zudem die Fähigkeit, gänzlich auf einen Konsum verzichten zu können. Bei einer Abhängigkeit ist kein kontrollierter Konsum mehr möglich, bei problematischem Konsum ist die Kontrolle stark eingeschränkt. Unkontrollierter Konsum engt oft auch die Freiheit der anderen ein, da mit dem Kontrollverlust über den Konsum meist auch ein Kontrollverlust über das Verhalten gegenüber den Mitmenschen einhergeht.

Individuelle Ebene

Die Selbstbestimmung des Einzelnen ist ein hohes Gut. Es gilt sie zu respektieren, soweit die gesellschaftlichen Regeln eingehalten und die Gesundheit und das Wohlergehen der Gemeinschaft nicht gefährdet werden.

→ Die Stadt Luzern achtet die Selbstbestimmung und individuelle Freiheit des Einzelnen, soweit es die Umstände zulassen und die geltenden Gesetze eingehalten werden.

Gesellschaftliche Ebene

Öffentliche Plätze und Erholungsräume sind in einer Stadt kostbare Güter, die allen offen stehen müssen.

→ Die Stadt Luzern setzt sich dafür ein, dass der öffentliche Raum allen zur Verfügung steht und vermeidet jegliche Ausgrenzung. Die Vereinnahmung solcher Räume durch einzelne Gruppen, welche wiederum andere Nutzerinnen und Nutzer ausgrenzen, sind ebenfalls zu verhindern.

3.2.4 Solidarität

Solidarität ist die Grundlage für einen fairen und menschenwürdigen Umgang mit Suchtmittelkonsumierenden. Das Verständnis für die Situation suchtmittelabhängiger Menschen ist Voraussetzung für respektvolles Handeln gegenüber dem Einzelnen. Und die Solidarität mit allen Bewohnerinnen und Bewohnern der Region ist Voraussetzung für eine gerechte Verteilung der Zentrumslasten, zu denen auch die Folgen des Suchtmittelkonsums gehören. Je stärker der Konsum kontrolliert werden kann, umso niedriger ist die Gesamtbelastung für alle.

Individuelle Ebene

Hinter jeder Sucht steckt die individuelle Geschichte eines Menschen, der sein Leben ohne Suchtmittel nicht mehr bewältigen kann oder zumindest glaubt, keine Kraft dazu zu haben.

- Die Stadt Luzern fühlt sich einer humanitären Tradition verbunden und unterstützt schadensmindernde Massnahmen, die dazu beitragen, dass suchtmittelabhängigen Menschen die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben ermöglicht wird.

Gesellschaftliche Ebene

Die negativen Auswirkungen übermässigen Suchtmittelkonsums führen an bestimmten Brennpunkten zu Nutzungskonflikten. Lärm, Littering, Belästigungen und Pöbeleien oder gar Gewalt können die Lebensqualität stark beeinträchtigen.

- Die Stadt Luzern ist bestrebt, die Belastungen, welche bestimmte Treffpunkte und Institutionen im Suchtbereich mit sich führen können, möglichst niedrig zu halten und dezentral zu verteilen.

4 Bestandesaufnahme und Handlungsbedarf

4.1 Institutionen und Angebote im Suchtbereich

Im Anhang ab Seite 33 sind die Institutionen im Suchtbereich aufgelistet, mit denen die Stadt Luzern Leistungsvereinbarungen abgeschlossen hat, sonstige regelmässige Beiträge entrichtet oder aus anderen Gründen eine enge Zusammenarbeit pflegt. Die Abgrenzung zu Angeboten von Institutionen, die nicht primär in der Suchthilfe tätig sind, ist unscharf, und die Aufzählung in diesem Bericht ist nicht abschliessend. Insbesondere bei der Prävention ist eine eindeutige Zuordnung nicht möglich.

Für eine ausführliche Beschreibung der Angebote wird auf das öffentlich zugängliche Informationsmaterial der entsprechenden Einrichtungen verwiesen. Für diesen Bericht werden nur kurz Angebot, Qualitätssicherung und Finanzierung aufgeführt. Die Vernetzung zwischen den einzelnen Angeboten wird in Kapitel 4.2.3, Seite 22, dargestellt. Im Berichtsteil erfolgt eine Kurzanalyse der aktuellen Situation, die in Zusammenarbeit mit den betreffenden Institutionen erarbeitet worden ist⁷.

4.2 Kurzanalyse und erforderliche Massnahmen

Aufgrund der Analyse von Fachleuten aus der Praxis wurden drei Bereiche benannt, bei denen ein besonderer Handlungsbedarf besteht. Hier werden in nächster Zukunft die Aktivitäten – gestützt auf eine Prioritätenliste – verstärkt:

- Jugend und Alkohol
- pflegebedürftige Suchtmittelabhängige / Sucht und Alter
- Sucht und Migration

Beim Thema „Jugend und Alkohol“ handelt es sich um ein breites Feld, in welchem Massnahmen auf verschiedenen Ebenen mehrerer Säulen nötig sind. Bei den anderen zwei Themen handelt es sich um nicht weniger wichtige, aber eher eingeschränkte Bereiche, für welche mögliche Massnahmen relativ genau benannt werden können.

Selbstverständlich gibt es auch andere Bereiche, bei denen neue oder angepasste Angebote wünschbar wären, wie zum Beispiel eine Beratungsstelle für Konsumierende von „neuen Drogen“ oder verstärkte Bemühungen in der Behandlung von Kokainabhängigen. Sie sind aber in Umfang und/oder Dringlichkeit nicht so gravierend, dass zurzeit vertieftere Abklärungen und aussergewöhnliche Massnahmen nötig wären. Es reicht aus, wenn die bestehenden Institutionen im Sinne einer „rollenden Planung“ auf solche Trends reagieren und ihr Angebot dem veränderten Bedarf anpassen. Die gute Vernetzung im Kanton Luzern garan-

⁷ Am „Workshop Suchtpolitik“ vom 14. März 2007 nahmen etwa 25 Personen aus den Bereichen Psychologie, Soziale Arbeit, Medizin, Justiz, Polizei und Politik teil, welche direkt oder indirekt im Suchtbereich tätig sind.

tiert, dass bei neu auftauchenden oder sich verschärfenden Problemen in einem angemessenen Zeitrahmen reagiert werden kann.

4.2.1 Jugend und Alkohol

Neuere Studien zum Alkoholkonsum junger Menschen in der Schweiz bestätigen den verstärkten Trend zum Griff zur Flasche. Grosse international angelegte Umfragen bei 13- bis 16-Jährigen^{8,9} lassen nicht nur hohe Prävalenzraten (Häufigkeit des Auftretens eines Phänomens) des Alkoholkonsums von Jugendlichen erkennen, die aufgrund ihres Alters noch gar keinen Zugang zu Bier und Alcopops haben sollten, sondern deuten zudem auf eine Zunahme des Rauschtrinkens hin. Waren im Jahre 1986 noch zirka 15 % der 15-Jährigen mindestens zweimal im Leben betrunken, hat sich dieser Anteil im Jahre 2002 fast verdoppelt. Jeder fünfte Jugendliche im Alter von 13 Jahren trinkt mindestens einmal im Monat fünf oder mehr alkoholische Getränke pro Trinkgelegenheit. Episodisches Rauschtrinken ist somit unter Jugendlichen in der Schweiz stark verbreitet und stellt das wichtigste gesundheitliche Problem unter Jugendlichen dar.

Präventive Massnahmen

Nachfolgend wird unterschieden zwischen der „Verhaltensprävention“, welche das Verhalten des Individuums (durch Persönlichkeitsstärkung, Verhaltenstraining, Sensibilisierung und Information usw.) beeinflussen möchte, und der „Verhältnisprävention“, welche die Rahmenbedingungen (Mindestkaufalter, Besteuerung, Promillegrenzen usw.) verändert. In Fachkreisen hat sich die Ansicht durchgesetzt, dass beide Formen der Prävention nötig sind.

Für die vertiefte Analyse des Bereichs **Verhaltensprävention** wird an dieser Stelle auf zwei Berichte verwiesen, welche im Verlaufe des Jahres 2008 dem Parlament vorgelegt werden:

- Zurzeit erarbeitet die Sozialdirektion die Leitsätze zur Gesundheitspolitik der Stadt Luzern mit den Schwerpunkten „Gesundheitsförderung und Prävention“ aus. Diese werden in einem Bericht und Antrag im Verlauf des Jahres 2008 dem Grossen Stadtrat unterbreitet. Um diesem Grundlagenpapier nicht vorzugreifen, wird im vorliegenden B+A nicht näher auf dieses Thema eingegangen.
- Im Bericht und Antrag 34/2006 „Kinder-, Jugend- und Familienpolitik in der Stadt Luzern“ vom 28. September 2006 wurde zudem ein Projekt mit der Zielsetzung der Koordination der Beratungsstellen für Kinder, Jugendliche und Familien in Aussicht gestellt, das unter anderem die Klärung der Frage des Aufbaus einer Familien- und Erziehungsberatung beinhaltet („Überprüfungsprojekt Beratung“). Dieses Projekt wird voraussichtlich erst Anfang 2008 in Angriff genommen werden können.

⁸ Schmid H., Delgrande Jordan M., Kuntsche E. N., Kuendig H.: *Trends im Konsum psychoaktiver Substanzen von Schülerinnen und Schülern in der Schweiz – Ausgewählte Ergebnisse einer Studie, durchgeführt unter der Schirmherrschaft der Weltgesundheitsorganisation (WHO)*. Forschungsbericht. Lausanne: Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme SFA, 2003.

⁹ Gmel G., Rehm J., Kuntsche E. N., Wicki M., Grichtung E.: *Das European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD) in der Schweiz. Wichtigste Ergebnisse 2003 und aktuelle Empfehlungen*. Forschungsbericht. Lausanne/ Zürich: Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme / Institut für Suchtforschung, 2004.

Die effizientesten, aber für Nichtbetroffene auch einschneidendsten Massnahmen finden sich bei der **Verhältnisprävention**: Vorschriften über Erhältlichkeit (Alters- und Zeitbeschränkungen), Preisgestaltung (Abgaben und Zölle) und Konsummengen (Strassenverkehrsgesetz) haben sich als äusserst wirksam erwiesen. Umgekehrt kann die Veränderung von Verhältnissen zur Veränderung von Konsumgewohnheiten führen: bessere Erhältlichkeit (längere Öffnungszeiten), auf Jugendliche ausgerichtete Produkte (z. B. versüsste Alcopops) und Werbebotschaften, Ausbau des öffentlichen Verkehrs in die Nachtstunden usw.

Der Stadtrat beobachtet insbesondere mit Sorge die im Vergleich zu den Neunzigerjahren stark vereinfachte Erhältlichkeit von Alkoholika am Abend. Wurde bis noch vor wenigen Jahren Alkohol abends vorwiegend unter sozialer Kontrolle in Restaurants und Bars konsumiert, ist heute unter Jugendlichen – witterungsbedingt vor allem im Sommer – der Alkoholkonsum im Freien weit verbreitet. Diese Form des Konsums mit eingeschränkter sozialer Kontrolle und erhöhtem Gruppendruck begünstigt ein missbräuchliches und übermässiges Trinken und geht erwiesenermassen oft mit Gewalt¹⁰ und Littering einher.

Deshalb unterstützt der Stadtrat Bestrebungen, welche den unkontrollierten Konsum bei Jugendlichen einschränken. Im Alkoholbereich sind dies insbesondere:

- Stärkung des Jugendschutzes (Durchsetzung der Alterslimiten, Testkäufe)
- Einschränkung der Erhältlichkeit von Alkohol (kein Ladenverkauf von Alkohol zwischen 21.00 Uhr und 7.00 Uhr)
- Verbot von Angeboten, die Trinkexzesse direkt fördern (Flatrate-Partys, Happy Hours, Gratisangebote für bestimmte Zielgruppen wie junge Frauen usw.)

Diese Massnahmen liegen teilweise nicht im Kompetenzbereich einer Stadt, sondern von Bund und Kantonen. Die Stadt Luzern setzt sich auf allen Ebenen dafür ein, verhältnispräventive Massnahmen zu verstärken.

Zurzeit erarbeitet eine Arbeitsgruppe mit Fachleuten aus dem Alkohol- und Jugendbereich unter der Federführung des Beauftragten für Suchtfragen des Kantons Luzern mögliche Massnahmen aus. Die Stadt Luzern ist in dieser Arbeitsgruppe ebenfalls vertreten.

Weitere Massnahmen

Das Beratungsangebot für Jugendliche mit problematischem Alkoholkonsum und andere Interventionsmöglichkeiten (Frühinterventionen, Gefährdungsmeldungen usw.) sind Gegenstand des angekündigten „Überprüfungsprojekts Beratung“ (siehe Kapitel 4.2.1, Seite 20) und sie werden selbstverständlich auch von der erwähnten kantonalen Arbeitsgruppe analysiert.

¹⁰ Kuntsche E., Gmel G., Annaheim B.: *Alkohol und Gewalt im Jugendalter. Gewaltformen aus Täter- und Opferperspektive, Konsummuster und Trinkmotive – Eine Sekundäranalyse der ESPAD-Schülerbefragung*. Forschungsbericht. Lausanne: Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme SFA, 2006.

4.2.2 Pflegebedürftige Suchtmittelabhängige

Alters- und Pflegeheime sowie viele Institutionen im Suchtbereich sehen sich mit einem neuen Phänomen konfrontiert: Immer mehr Suchtmittelabhängige erreichen ein höheres Alter, und immer mehr ältere Menschen haben einen problematischen Konsum oder eine Abhängigkeit von Suchtmitteln. Dazu beigetragen haben in erster Linie zwei Entwicklungen:

- Die Lebenserwartung von drogenabhängigen Menschen ist dank wirksamen therapeutischen und schadensmindernden Angeboten stark gestiegen, viele davon sind „vorzeitig gealtert“.
- Eine neue Generation von älteren Menschen erreicht das pflegebedürftige Alter: Zunehmend sind es auch Personen, die über längere Zeit einen problematischen Konsum von Alkohol, Medikamenten oder auch Drogen hatten.

Um die Situation genau analysieren zu können und einen allfälligen Bedarf zu erheben, haben auf Anregung der Stadt Luzern die kantonale Dienststelle Soziales und Gesundheit und der Beauftragte für Suchtfragen des Kantons Luzern am 15. November 2007 einen runden Tisch mit Vertreterinnen und Vertretern verschiedener Institutionen und Amtsstellen, unter anderem auch aus der Stadt Luzern, einberufen. Das Resultat dieses Treffens lag bei der Verfassung dieses Berichtes noch nicht vor.

4.2.3 Sucht und Migration

Sehr viele Institutionen im Suchtbereich stellen fest, dass ihr Angebot bei Personen mit Migrationshintergrund kaum bekannt ist oder kaum wahrgenommen wird. Diese Beobachtung wird von Migrationsfachleuten¹¹ bestätigt: „Ursachen und Erklärungen für die Beeinträchtigungen der gesundheitlichen Chancengleichheit von Migrantinnen und Migranten sind im Wesentlichen auf drei Gruppen von Gesundheitsdeterminanten zurückzuführen:

- **Materielle und psychosoziale Belastungen:** Eine ungünstige sozioökonomische Lage, belastende Arbeitsbedingungen und ein unsicherer Aufenthaltsstatus sind Faktoren, die für Teile der Migrationsbevölkerung im Vergleich mit der einheimischen Bevölkerung erhöhte gesundheitliche Belastungen darstellen. Auch die Migrationserfahrung kann unter Umständen die Gesundheit beeinträchtigen.
- **Gesundheitsbezogene Verhaltensweisen:** Im Vergleich mit der einheimischen Bevölkerung zeigen Personen mit Migrationshintergrund tendenziell ein erhöhtes Risikoverhalten in Bezug auf die eigene Gesundheit (Tabakkonsum, ungesunde Ernährung, Übergewicht, zu wenig Bewegung). Sie sind schlechter über das Gesundheitssystem informiert und nutzen Präventions- und Gesundheitsförderungsangebote wie z.B. Untersuchungen zur Krebsvorsorge weniger.
- **Ausgestaltung des Gesundheitssystems:** Das schweizerische Gesundheitssystem ist noch zu wenig migrationsgerecht. Nachholbedarf besteht vor allem hinsichtlich der Zugäng-

¹¹ Bundesamt für Gesundheit (BAG) Hrsg.: Strategie „Migration und Gesundheit“ (Phase II: 2008–2013). Bern: BAG, 2007.

lichkeit und der Adäquatheit des Leistungsangebots, der transkulturellen Kompetenz¹² des Gesundheitspersonals sowie des Einsatzes von interkultureller Übersetzung.“

Im Zusammenhang mit dem Projekt „Gesundheitsförderung und Prävention“ der Sozialdirektion wurde am 13. September 2007 ein Workshop zum Thema „Migration und Gesundheit“ mit stadtinternen und externen Fachleuten sowie Mitgliedern der Sozialkommission des Grossen Stadtrates durchgeführt. Eine Vertiefung dieses Themas wird im Zusammenhang mit der gleichnamigen Strategie des Bundesamts für Gesundheit¹³ voraussichtlich Anfang 2009 erfolgen können.

4.3 Vernetzung

4.3.1 Regionale Vernetzung

Die nachfolgende Zusammenstellung orientiert sich teilweise am Arbeitspapier „Aufgaben und Rollen der Gremien im Bereich Sucht Kanton Luzern“ des Beauftragten für Suchtfragen des Kantons Luzern vom Mai 2006.

Kantonale Drogenkonferenz auf Behördenebene

Die *Drogenkonferenz* ist das federführende strategische Koordinationsgremium auf Behördenebene. Mitglieder sind

- der Vorsteher des Gesundheits- und Sozialdepartements (Vorsitz),
- der Departementssekretär des Sicherheitsdepartements,
- der Chef der Kriminalpolizei,
- der Sozialdirektor der Stadt Luzern,
- zwei Sozialvorsteher/innen (Vertretung Agglomerationsgemeinden und Landschaft) sowie
- der Beauftragte für Suchtfragen.

Die Drogenkonferenz auf Behördenebene kann koordinierte Entscheidungen fällen, die Auswirkungen für den Kanton, die Stadt Luzern und für umliegende Gemeinden haben. Die Konferenz hat stark meinungsbildende Funktion für Entscheidungstragende.

¹² Transkulturelle bzw. interkulturelle Kompetenz ist die Fähigkeit, mit Menschen anderer Kulturkreise erfolgreich zu kommunizieren. Die Basis für erfolgreiche interkulturelle Kommunikation ist emotionale Kompetenz und interkulturelle Sensibilität. Interkulturell kompetent ist eine Person, die bei der Zusammenarbeit mit Menschen aus ihrer fremden Kulturen deren spezifische Konzepte der Wahrnehmung, des Denkens, Fühlens und Handelns erfasst und begreift.

¹³ Der Bundesrat hat auf Antrag des Eidgenössischen Departements des Innern (EDI) die zweite Phase der Strategie „Migration und Gesundheit (2008–2013)“ (siehe Fussnote 11) zur Kenntnis genommen. Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) wird sie in Zusammenarbeit mit zahlreichen Akteuren auf Bundes- sowie Kantonsebene umsetzen. Die Strategie bezweckt, den Gesundheitszustand der Migrationsbevölkerung sowie deren Zugang zum Gesundheitssystem in der Schweiz zu verbessern.

Beauftragter für Suchtfragen des Kantons Luzern

Per 1. Januar 1995 wählte der Regierungsrat einen Beauftragten für Suchtfragen¹⁴. Hauptziel der Stelle ist die Unterstützung einer koordinierten Suchtpolitik im Rahmen der drogenpolitischen Leitsätze des Kantons Luzern.

Kommission für Suchtfragen

Die vom Kanton eingesetzte Kommission vertritt alle vier Säulen, sowohl legale als auch illegale Süchte sind angesprochen, und der Fokus liegt auf dem ganzen Kantonsgebiet und dient der Beratung der Kantonsregierung. Die Kommission befasst sich mit der Strategie und der Planung der Gesundheitsversorgung im Bereich der verschiedenen Suchtformen. Obwohl zusammengesetzt aus Vertretungen der Anbieter, soll die Kommission vom Bedarf des Kantons ausgehend die Lücken und Überschneidungen der Suchtpolitik aufdecken und Strategien vorschlagen. Die Kommission für Suchtfragen ist insbesondere im Bereich der Prävention tätig und koordiniert die verschiedenen Präventionsprogramme.

Fachausschuss illegale Drogen

Informationsaustausch über die Situation bei den illegalen Drogen. Besonders gut vertreten sind die Repression, die Therapie und die Schadensminderung. Eine Ergänzung wäre denkbar durch den Bildungsbereich (Schulen und Hochschulen). Das Gremium dient dem Informationsaustausch, dem Erkennen von Trends, der Vernetzung der Angebote und der Zusammenarbeit der verschiedenen Säulen der Drogenpolitik. Themen werden nach Bedarf bzw. nach Aktualität besprochen.

Interessengemeinschaft Überlebenshilfe (IGÜ)

Wie der Fachausschuss illegale Drogen dient die IGÜ vor allem dem Austausch und der Vernetzung. Ausschliesslich vertreten sind aber die niederschweligen Einrichtungen der Schadensminderung und die Beschäftigungs- bzw. Arbeitsangebote. Die IGÜ will auch die Interessen der Klientinnen und Klienten der Schadensminderung vertreten. Sie definiert sich und ihre Aufgaben selber und betreibt Öffentlichkeitsarbeit. Die IGÜ will Impulse zur Angebotsentwicklung vor allem zuhanden des Fachausschusses illegale Drogen und der Behörden geben.

Austauschtreffen „stationär und ambulant“

Das Austauschtreffen der stationären und ambulanten Behandlungsangebote dient dem Informationsaustausch und somit der koordinierten Weiterentwicklung des Behandlungsangebots. Doppelspurigkeiten sollen vermieden und Lücken im Angebot erkannt und geschlossen werden.

¹⁴ Die erste Beauftragte für Suchtfragen des Kantons Luzern, Heidi Bendel, amtierte bis 2005; als ihr Nachfolger wurde der Soziologe Richard Blättler gewählt.

Stellenleitungskonferenz der Sozial-Beratungszentren (SoBZ)

Wichtige Impulse zur Koordination im Bereich der ambulanten Suchthilfe gehen von der Stellenleitungskonferenz (SLK) der Stellenleiterinnen und Stellenleiter der Sozial-Beratungszentren (SoBZ) aus. Die zuständigen Stellen des Gesundheits- und Sozialdepartements werden mittels Protokoll informiert und bei der Behandlung koordinationspezifischer Themen einbezogen. Ein Mitglied der SLK vertritt in der Kommission für Suchtfragen den Bereich der ambulanten Beratung und Therapie.

Intersitzung

Die Intersitzung stellt im Gegensatz zu den obigen Gremien eine Vertretung der basisnäheren Mitarbeitenden dar. Teilweise sind auch Leitende von Einrichtungen im Gremium, jedoch immer solche, die auch konkret mit den Klientinnen und Klienten arbeiten. Auch in diesem Gremium sind die Vernetzung und der Informationsaustausch die wesentlichen Ziele.

Weitere Ad-hoc-Gremien

Um die Zusammenarbeit zu verbessern und (allenfalls vorübergehend) zu intensivieren, wurden und werden je nach aktuellen Fragestellungen Arbeitsgruppen ins Leben gerufen. In letzter Zeit zum Beispiel:

- Treffen der in der Stadt ansässigen Institutionen der Luzerner Psychiatrie (Drop-in, Drogentherapeutisches Ambulatorium, Psychiatrisches Ambulatorium, Psychiatrische Klinik, Tagesklinik) mit diversen Abteilungen der Sozialdirektion (Sozialamt, Begleitetes Wohnen, Amtsvormundschaft).
- Treffen von Sozialdirektion und Stadtpolizei mit gassennahen Institutionen (GasseChuchi, Notschlafstelle, Jobdach) im Hinblick auf Probleme im öffentlichen Raum.

4.3.2 Regionale Selbsthilfegruppen

In der Region Luzern gibt es verschiedene Selbsthilfegruppen im Themenkreis „Sucht“:

- AA Anonyme Alkoholiker deutschsprachige Schweiz, Region Zentralschweiz
- AL ANON (Angehörige von Alkoholkranken)
- Verband der Eltern- und Angehörigenvereinigungen Drogenabhängiger VEVD AJ

Hinzu kommen Gesprächsgruppen unter der Leitung von Institutionen, zum Beispiel die „ambulante Gesprächsgruppe“ des DFI oder die verschiedenen Gesprächsgruppen des SoBZ Amt Luzern zu unterschiedlichen Themen (Alkohol, Adipositas, Bulimie und Anorexie, Glücksspielsucht, Angehörigengruppe u. a. m.). Die Selbsthilfekontaktstelle „Info Selbsthilfegruppen Luzern“ vermittelt Kontakte zu bestehenden Selbsthilfegruppen und unterstützt den Aufbau neuer Gruppen. Info Selbsthilfegruppen Luzern wird getragen von der Stiftung KOSCH (Koordination und Förderung von Selbsthilfegruppen Schweiz) und finanziell von Bund, Kantonen, Gemeinden sowie Stiftungen, Kirchen und Spendern unterstützt.

4.3.3 Nationale Vernetzung

Konferenz der kantonalen Beauftragten für Suchtfragen (KKBS)

Mitglied der Konferenz der kantonalen Beauftragten für Suchtfragen sind 23 Kantone. Neben dem Informationsaustausch befasst sich die KKBS mit aktuellen suchtpolitischen Themen und verfasst wo nötig Stellungnahmen und gibt Empfehlungen heraus. Das Ziel ist, unter Berücksichtigung der kantonalen Eigenheiten, eine einheitliche schweizerische Suchtpolitik zu gestalten. Der Kanton Luzern ist in der KKBS durch den kantonalen Beauftragten für Suchtfragen vertreten.

Städtische Konferenz der Beauftragten für Suchtfragen (SKBS)

Mitglied der Städtischen Konferenz der Beauftragten für Suchtfragen sind 26 Städte, die durch ihre Suchtbeauftragten sowie Polizistinnen und Polizisten vertreten sind. Die Ziele der SKBS sind der Informationsaustausch, die Behandlung von und Stellungnahmen zu suchtpolitischen Themen mit dem Ziel einer einheitlichen schweizerischen Suchtpolitik. Schwerpunktthema der SKBS ist die Zusammenarbeit zwischen sozialen, gesundheitlichen und polizeilichen Stellen auf kommunaler Ebene im Bereich Suchtfragen und Drogenpolitik. Die Stadt Luzern ist in der SKBS durch je eine Fachperson der Sozial- und der Sicherheitsdirektion vertreten.

4.3.4 Generelle Einschätzung

Die Vernetzung von Politik, Behörden und Institutionen im Suchtbereich im Raum Luzern kann generell als gut bezeichnet werden. Durch die räumliche Nähe und Überschaubarkeit der Region bestehen informelle Netze, welche allfällige Lücken in der formellen Vernetzung auszugleichen vermögen. Bei näherer Betrachtung fallen gewisse Besonderheiten auf:

- Der Bereich der illegalen Substanzen ist enger vernetzt als der Bereich der legalen Substanzen und der substanzungebundenen Abhängigkeiten. Dies gilt für die Vernetzung innerhalb der gleichen Säule als auch über die verschiedenen Säulen hinweg.
- Die Vernetzung über die Substanzen hinweg (illegale Drogen – Alkohol) ist eher tief.
- Die Vernetzung zwischen Prävention und den anderen Säulen ist eher tief.
- Dank hoher personeller Konstanz konnte insbesondere zwischen den Säulen der Schadensminderung und der Polizei im Raum Luzern eine sehr gute Zusammenarbeit entwickelt werden.

Diese Auffälligkeiten sind vermutlich historisch bedingt. In den Neunzigerjahren waren die öffentliche Aufmerksamkeit und der politische Druck auf die Institutionen im Bereich der illegalen Substanzen sehr hoch. Eine enge Zusammenarbeit zwischen den Institutionen konnte (und musste) sich dadurch rasch etablieren.

Aus Sicht der Beteiligten drängt sich aktuell keine besondere Massnahme auf. Im Zusammenhang mit dem „Überprüfungsprojekt Beratung“ sollen aber allfällige Verbesserungsmöglichkeiten analysiert werden.

4.4 Finanzierung

4.4.1 Direkte Beiträge der Stadt Luzern

In der Regel werden die Institutionen der Suchthilfe über den Zweckverband für institutionelle Sozialhilfe und Gesundheitsförderung (ZiSG; Nachfolgeorganisation des Beitragsfonds für fördernde Sozialhilfe, BFFS) mitfinanziert. Die Stadt Luzern zahlt als Ausnahme von dieser Regel an folgende Institutionen direkte Beiträge:

- Sozial-BeratungsZentrum Amt Luzern
- Fachstelle für Suchtprävention
- Verein kirchliche Gassenarbeit (Einkommensverwaltung)

Hinzu kommen allfällige einmalige Projektbeiträge und Unterstützungsleistungen. Im Bereich der Therapie tätige ambulante (Drop-in, Drogentherapeutisches Ambulatorium) und stationäre Institutionen (Therapiezentren, Entzugskliniken) erwirtschaften ihre Einnahmen über die Leistungen der Krankenversicherer und sind vom Kanton und teilweise auch vom Bund unterstützt bzw. sind Teil des Leistungsangebots der Luzerner Psychiatrie. Die einzelnen Beiträge sind im Anhang ab Seite 33 aufgeführt.

4.4.2 Zweckverband für institutionelle Sozialhilfe und Gesundheitsförderung

Der „Zweckverband für institutionelle Sozialhilfe und Gesundheitsförderung“ (ZiSG) wird per 1. Januar 2008 den Beitragsfonds für fördernde Sozialhilfe (BFFS) ablösen. Der BFFS ist heute ein freiwilliger Zusammenschluss von 80 Gemeinden zur Unterstützung von in der Sozialhilfe tätigen Institutionen. Vor seiner Gründung mussten sich die Institutionen mit ihren Unterstützungsgesuchen im Prinzip an jede einzelne Gemeinde wenden. Dies führte auch dazu, dass beispielsweise die Stadt Luzern weit überproportional zur Finanzierung dieser Institutionen beitrug. Die Gründung des BFFS ermöglichte nebst einem Effizienzgewinn bei der Unterstützung der Institutionen somit auch eine stärkere Einbindung anderer Gemeinden in die Finanzierung. Im Rahmen der Finanzreform 08 wird nun vorgeschlagen, den BFFS durch einen Zweckverband abzulösen. Neu daran ist, dass

- alle Gemeinden zum Beitritt verpflichtet sind und
- der Kanton mit einem Anteil von 50 % ebenfalls Zweckverbandsmitglied wird.

Bislang unterstützte der Kanton in der Regel direkt die gleichen Institutionen wie der BFFS. Die Änderungen führen also dazu, dass die Subventionen künftig aus einer Hand erfolgen, womit Planbarkeit und Effizienz steigen sollen. Weiter werden alle Gemeinden in die solidarische Finanzierung eingebunden.

Durch die Überführung des BFFS in den ZiSG sollte die längerfristige Finanzierung der Institutionen der Schadensminderung besser gewährt werden können. Es kann aber zurzeit nicht abgeschätzt werden, ob die aktuell zur Verfügung stehenden Mittel auch für zukünftige Herausforderungen ausreichen. Insbesondere im Bereich der Prävention muss aber wiederum auf die spezifischen Berichte verwiesen werden.

4.4.3 Engagement und Mitfinanzierung durch Dritte

An dieser Stelle weist der Stadtrat gerne darauf hin, dass die Region Luzern im Bereich der Schadensminderung auf das grosse Engagement und die Mithilfe zweier Trägerschaften zählen darf: des Vereins Kirchliche Gassenarbeit und des Vereins Jobdach mit ihren Institutionen:

Verein Kirchliche Gassenarbeit	
GasseChuchi Geissensteinring 24	Sicherstellung gesunder Ernährung, aktive Mitarbeit der Gäste, Catering-Service, Begegnungsort, Hausbibliothek
Fixerraum Geissmättli St.-Karli Strasse 13a	Hygienischer Drogenkonsumraum mit Injektions- und Inhalationsraum unter medizinischer Aufsicht
Medizinisches Ambulatorium Murbacherstrasse 20	Grundversorgung im medizinisch-hygienischen Bereich, Medikation, Duschmöglichkeit, Kleiderdienst, Begegnungsort
Mobile Aidsprävention Pilatusplatz	Spritzenbus: Tausch und Abgabe von Spritzenmaterial und Präservativen sowie fachgerechte Entsorgung
Paradiesgässli Rosenberghöhe 6	Beratung und Begleitung von Eltern mit Suchtproblemen; Frauentreffs, Kindergruppen, Ferienlager, Nähatelier
Team Gassenarbeit Murbacherstrasse 20	Beratung und Begleitung, freiwillige Einkommensverwaltung, Budgetberatung, PC-Benutzung

Verein Jobdach	
Wohnhuus Murbacherstrasse 20	Zimmervermietung und Betreuung für Personen mit Suchtproblemen, Förderung der Wohnkompetenz
Wärchstatt Tagesstruktur Bruchstrasse 31	Beschäftigungsmöglichkeit im handwerklichen Bereich gegen bescheidene Entlohnung
Obdach Notschlafstelle Gibraltarstrasse 29	Übernachtungsmöglichkeit, Duschgelegenheit, Beratung und Begleitung

Müssten die Angebote dieser Trägerschaften durch die öffentliche Hand alleine getragen werden, würden massive Mehrkosten auf Gemeinden und den Kanton zukommen, da neben den entfallenden Beiträgen von Kirchen und Privaten kaum ein so hohes Spendenaufkommen erwartet werden könnte – ganz zu schweigen von den vielen ehrenamtlich geleisteten Arbeitsstunden.

Der Stadtrat von Luzern möchte an dieser Stelle seinen Dank an die beiden Vereine für ihren grossen Einsatz zugunsten von benachteiligten Menschen in unserer Stadt aussprechen.

5 Parlamentarische Vorstösse

5.1 Motion 317 2000/2004

Die Motion 317, Markus Elsener namens der SP-Fraktion, vom 19. September 2003: „Ein ganzheitliches und nachhaltiges Konzept für die Drogenpolitik in der Stadt Luzern“, wurde am 16. Dezember 2004 vom Grossen Stadtrat überwiesen.

Der Stadtrat hat die Motion unter der Betonung entgegengenommen, dass die Federführung der Suchtpolitik beim Bund und dem Kanton liegt. Der vorliegende Bericht zeigt unter Berücksichtigung der schweizerischen und kantonalen Suchtpolitik sowie der strategischen Grundlagen der Sozial- und Gesundheitspolitik der Stadt Luzern in einer Bestandesaufnahme auf, was bisher getan wurde, und legt dar, in welchen Bereichen in der Stadt noch Handlungsbedarf besteht. Dieser Handlungsbedarf wird in naher Zukunft ergänzt werden durch folgende Berichte:

- den in Ausarbeitung stehenden Bericht „Gesundheitsförderung und Prävention“ (mit Leitsätzen zur städtischen Gesundheitspolitik) sowie
- den geplanten Bericht zur Überprüfung der Beratungsangebote in der Stadt Luzern.

Zudem wurden bereits im Bericht und Antrag 31/2007 vom 11. Juli 2007: „Sicherheit in Luzern“ Massnahmenvorschläge gemacht, welche den Suchtbereich betreffen.

Dadurch beschränkt sich der Bericht bei den Aussagen zum Handlungsbedarf auf die Massnahmen im Bereich der Säulen Therapie und Schadensminderung. Da die Analysen und Massnahmenvorschläge für die Bereiche Prävention und Repression jedoch bereits in Auftrag gegeben sind beziehungsweise dem Parlament bereits vorliegen, beantragt der Stadtrat, die Motion 317 2000/2004 als erledigt abzuschreiben.

5.2 Stellungnahme zur Interpellation 301, Markus Mächler namens der CVP-Fraktion, vom 30. Juli 2007: „Fragen zur Drogenpolitik der Stadt Luzern“

Der Interpellant stellt im Zusammenhang mit der Eröffnung des Fixerraums Geissmättli einige Fragen zur Drogenpolitik der Stadt Luzern. Der Stadtrat nimmt dazu wie folgt Stellung:

- 1. Teilt der Stadtrat die Meinung der Interpellanten, dass nur eine über alle vier Bereiche des Vier-Säulen-Prinzips gleichermassen ausgewogene Drogenpolitik den gewünschten Erfolg versprechen kann?*

Der Stadtrat teilt diese Meinung. Insbesondere die Zusammenarbeit zwischen den Akteuren in den verschiedenen Bereichen ist für den Erfolg der Vier-Säulen-Suchtpolitik sehr wichtig. Diese Haltung geht auch aus dem vorliegenden Bericht hervor.

- 2. Ist der Stadtrat in der Lage, genügend Ressourcen für die Bereiche Prävention und Repression einzusetzen, damit die Vier-Säulen-Drogenpolitik Erfolg haben kann?*

Diese Frage kann zurzeit nicht abschliessend beantwortet werden, da die aktualisierten Grundlagen dazu fehlen. Wie im vorliegenden Bericht dargelegt, werden zwei Berichte in Aussicht gestellt (zur Prävention und Gesundheitsförderung sowie zum Beratungsangebot), welche eine vertiefte Analyse der aktuellen Situation im Bereich Primär- und Sekundärprävention beinhalten werden. Für den Bereich Repression wird sich weisen müssen, ob die befristete Stelle im Bereich Sicherheitsmanagement und der Ausbau der SIP (Sicherheit Intervention Prävention) die gewünschte Wirkung entfalten können.

- 3. Welche Massnahmen ergreift der Stadtrat speziell im Hinblick auf die Eröffnung des Fixerraums in den Bereichen Prävention und Repression?*

Der Fixerraum gehört zur Säule der Schadensminderung/Überlebenshilfe und erfordert keine Massnahmen im Bereich Prävention im Sinne des Interpellanten (Schadensminderung kann aus fachlicher Sicht zur Tertiärprävention zählen, wo es darum geht, bereits abhängige Menschen vor grösserem Schaden zu bewahren). Der Stadtrat hat aber auf Wunsch der „Offenen Elternrunde St. Karli“ für das Schulhaus St. Karli durch die Fachstelle Suchtprävention des Drogenforums Innerschweiz stufengerechte Unterrichtseinheiten für Schülerinnen und Schüler des Schulhauses St. Karli und deren Eltern ausarbeiten lassen. Dieses Projekt wird auf Wunsch der Lehrerschaft und der Eltern auch im Grabenhofschulhaus durchgeführt und ist auf sehr gute Resonanz gestossen.

Im Bereich Repression erfolgt um den Fixerraum Geissmättli eine verstärkte Überwachung durch die Stadtpolizei (Quartierpolizei, mobile Patrouillen) in Zusammenarbeit mit der Kantonspolizei (verdeckte Ermittlung), der Betreiberschaft und (wie bereits im bisherigen Rahmen) der SIP. Die Stadtpolizei ist zudem in Gebieten, die vor der Eröffnung des Fixerraums übermässig unter den Folgen des Drogenkonsums im öffentlichen Raum gelitten haben, verstärkt aktiv.

4. Kann er bei seinen Bemühungen auf die Unterstützung der Drogenkonferenz und der kantonalen Behörden zählen?

Ja. Die Zusammenarbeit mit der Drogenkonferenz und den kantonalen Behörden darf als sehr gut bezeichnet werden.

6 Antrag

Der Stadtrat beantragt Ihnen deshalb, im Sinne des hier vorgelegten Berichtes:

- vom Bericht „Umgang mit dem Suchtmittelkonsum in der Stadt Luzern“ zustimmend Kenntnis zu nehmen;
- die Motion 317, Markus Elsener namens der SP-Fraktion, vom 19. September 2003: „Ein ganzheitliches und nachhaltiges Konzept für die Drogenpolitik in der Stadt Luzern“, als erledigt abzuschreiben.

Luzern, 17. Oktober 2007

Urs W. Studer
Stadtpräsident



Toni Göpfert
Stadtschreiber

Der Grosse Stadtrat von Luzern,

nach Kenntnisnahme vom Bericht und Antrag 56 vom 17. Oktober 2007 betreffend

Umgang mit dem Suchtmittelkonsum in der Stadt Luzern,

gestützt auf den Bericht der Sozialkommission,

in Anwendung von Art. 30 Abs. 1 lit. b der Gemeindeordnung der Stadt Luzern vom 7. Februar 1999,

beschliesst:

- I. Vom Bericht „Umgang mit dem Suchtmittelkonsum in der Stadt Luzern“ wird zustimmend Kenntnis genommen.
- II. Die Motion 317, Markus Elsener namens der SP-Fraktion, vom 19. September 2003: „Ein ganzheitliches und nachhaltiges Konzept für die Drogenpolitik in der Stadt Luzern“, wird als erledigt abgeschrieben.

Luzern, 13. Dezember 2007

Namens des Grossen Stadtrates von Luzern

Beat Züsli
Ratspräsident

Toni Göpfert
Stadtschreiber



Anhang

Nachfolgend sind die wichtigsten Angebote, Projekte und Institutionen im Suchtbereich der Region Luzern aufgeführt. Dabei wird zwischen Angeboten der Stadt Luzern und Drittanbietern unterschieden. Die Abgrenzung zu anderen Bereichen ist nicht widerspruchsfrei möglich, da es in der Praxis oft zu Überschneidungen kommt. Institutionen, die primär nicht im Suchtbereich tätig sind, werden in der nachfolgenden Aufzählung nicht aufgeführt, obwohl sie auch immer wieder mit dem Thema Sucht konfrontiert sind und wertvolle Arbeit leisten. So zum Beispiel im Gesundheitswesen (Spitäler, ärztliche Praxen, Apotheken usw.), im Beratungsbereich (Beratungsstellen, spezifizierte Angebote wie die Aidshilfe usw.) oder bei den Tagesstrukturen (Tageszentren, integrierende Arbeitsangebote usw.).

In dieser Aufstellung fehlen auch all die ehrenamtlich getragenen Angebote in den Bereichen Sport, Kultur und Freizeit. Der Stadtrat ist überzeugt, dass ein Grossteil der Präventionsarbeit unentgeltlich in solchen Vereinen geleistet wird – ohne die Augen davor zu verschliessen, dass es auch in Vereinen zu missbräuchlichem Konsum von psychoaktiven oder leistungssteigernden Substanzen kommt. Projekte, welche diese Thematik¹ aufgreifen, sind deshalb sehr zu begrüssen.

1. Angebote im Bereich der Prävention

Angebote der Stadt Luzern

In einem umfassenden Begriffsverständnis von Prävention, welche die Befähigung zu selbstbestimmtem Leben umfasst und die Entwicklungsmöglichkeiten eines Menschen unterstützt, weisen verschiedene Angebote der Stadt Luzern einen verhaltenspräventiven Charakter auf:

- Volksschule und Elternschule
- Familien- und schulergänzende Kinderbetreuung
- Persönliche Sozialhilfe
- Vormundschaftliche Massnahmen

Eher im Vordergrund steht die Prävention, insbesondere unter Berücksichtigung der Früherkennung und Frühintervention, bei folgenden Angeboten:

- Sicherheit Intervention Prävention (SIP)
- Schulsozialarbeit
- Quartierbezogene Kinder- und Jugendarbeit
- Animations- und Partizipationsprojekte der Abteilung Kinder Jugend Familie (Powerwoche, Freizeitkurse, Osterkreativwoche, Ferienpass, Kinder- und Jugendparlament)
- Diverse Projekte (ab Seite 36)

¹ Insbesondere „cool and clean“ (Trägerschaft: Swiss Olympic, Bundesamt für Gesundheit, Bundesamt für Sport) sowie die Aktivitäten des nachfolgend kurz vorgestellten Vereins „Oase“.

Fachstelle für Suchtprävention DFI

Angebot	Die Fachstelle für Suchtprävention des Drogenforums Innerschweiz (DFI) sorgt für ein differenziertes Angebot im Bereich der Suchtprävention für die Einwohnerinnen und Einwohner der Stadt Luzern. Das Angebot beinhaltet Beratung, Bildung, Projektarbeit, Dokumentation und Öffentlichkeitsarbeit.
Qualitätssicherung	Die Fachstelle für Suchtprävention erfüllt die geltenden Qualitätsstandards gemäss ISO 9001:2000. Eine Leistungsvereinbarung regelt die Zusammenarbeit und die gegenseitigen Rechte, Aufgaben und Pflichten.
Beitrag Stadt ²	Grundangebot: Fr. 54'400.– (Fr. –.95 pro Einwohner/in pro Jahr) Projekte: Fr. 12'400.– (variiert pro Jahr) Weitere Beiträge: Bund, Kantone, Spenden, Mitgliederbeiträge.

Sozialberatung DFI

Angebot	Zentrale Beratungsstelle für die DFI-Angebote der Therapiezentren Lehn und Ausserhofmatt, der Familienplätze Luzern und der Aussenwohngruppe DFI insbesondere für Abklärungen und Nachbetreuung.
Qualitätssicherung	Die Sozialberatung DFI erfüllt die geltenden Qualitätsstandards gemäss ISO 9001:2000.
Beitrag Stadt	Fr. –.– Finanzierung über Krankenversicherer und Kanton.

Mütter- und Väterberatung Luzern und Umgebung

Angebot	Im Zentrum der Mütter- und Väterberatung stehen die Prävention und Gesundheitsförderung im Säuglings- und Kleinkindalter (Vorschulalter). Das Beratungsangebot ist situations- und praxisbezogen und niederschwellig. Es steht allen Eltern und stellvertretenden Erziehungspersonen unentgeltlich zur Verfügung und ist freiwillig.
Qualitätssicherung	Der Verein Mütter- und Väterberatung Luzern und Umgebung ist über die Leistungsvereinbarung zur Qualitätssicherung und zur Sicherstellung des erforderlichen Wissens durch Aus- und Weiterbildungsanforderungen an das Personal verpflichtet. Es finden periodische Kundenbefragungen statt.
Beitrag Stadt	Fr. 214'700.– Fr. 440.– pro Geburt pro Jahr; weitere Beiträge: zehn Trägergemeinden und der Bezirk Küssnacht SZ.

² Nur städtische Beiträge für das Jahr 2007. Alle aufgeführten Institutionen werden ebenfalls von anderen Trägerschaften finanziert, insbesondere vom Kanton, vom Beitragsfonds für fördernde Sozialhilfe (bzw. seiner Nachfolgeorganisation, dem Zweckverband für institutionelle Sozialhilfe und Gesundheitsförderung ZiSG), Eigenleistungen, Spenden usw.

Jugend- und Elternberatung Contact, Luzern

Angebot	Der Verein Jugend- und Elternberatung Kontakt führt eine Fachstelle zur Beratung von Jugendlichen, Eltern und anderen Bezugspersonen.
Qualitätssicherung	In der Leistungsvereinbarung sind Anforderungen an das Personal, dessen Weiterbildung und Supervision festgelegt. Die Jugend- und Elternberatung Contact ist zu einem Trimesterbericht mit statistischen Kennzahlen verpflichtet. Es finden periodische Kundenbefragungen statt.
Beitrag Stadt	Fr. 123'000.– Detaillierter Verteilschlüssel zwischen den zwölf Trägergemeinden der Region Luzern.

Verein Oase

Angebot	Oase ist ein Verein, der die Aspekte der Suchtprävention und Gesundheitsförderung in den Ferienlagern der Kinder- und Jugendorganisationen im Kanton Luzern einbringen und vertiefen will. Mitglieder des Vereins Oase sind Blauring und Jungwacht sowie die Pfadi.
Qualitätssicherung	Die Fachstelle für Suchtprävention DFI Luzern ist mit beratender Stimme im Vereinsvorstand der Oase vertreten.
Beitrag Stadt	Fr. –.– Die Anstossfinanzierung durch den Bund über das Präventionsprojekt „voilà“ ist ausgelaufen. Der Verein Oase hat eine Leistungsvereinbarung mit dem Kanton Luzern abgeschlossen.

Projekt „Kompetenzorientierte Familienarbeit (KOFA)“

Angebot	Gemeinsames Projekt mit der Fachstelle Kinderbetreuung der Pflegekinder-Aktion Zentralschweiz.
Qualitätssicherung	Das Projekt wird von der Sozialdirektion der Stadt Luzern eng begleitet und zudem von der Kommission für Innovation und Technologie (Bereich Enabling Sciences) des Bundesamts für Berufsbildung und Technologie wissenschaftlich evaluiert.
Beitrag Stadt	Fr. 50'000.– Städtischer Anteil an den Projektkosten pro Jahr Projektdauer: 2 Jahre (2007/2008); weitere Beiträge: Bund (Evaluation), Fachstelle Kinderbetreuung, Gemeinden (Subjektfinanzierung der Familieneinsätze).

Projekt „Midnight-Basket“

Angebot	Gemeinsames Projekt mit dem Förderverein Midnight Basketball Schweiz. Die Ziele umfassen das Bieten eines sportpädagogischen Frei- raums, die körperliche Betätigung und das Gruppenerlebnis, die Förde- rung der Kommunikation und interkulturellen Verständigung sowie die Ermöglichung von eigenverantwortlichem Handeln durch die Partizipa- tion Jugendlicher bei der Planung und Leitung von Abenden.
Qualitätssicherung	Projektleitung und Qualitätssicherung sind durch den Förderverein Mid- night Basketball Schweiz gewährleistet, welcher dieses Jugendprojekt schon in diversen Schweizer Städten erfolgreich eingeführt hat.
Beitrag Stadt	Fr. 30'000.– Städtischer Anteil an den Projektkosten pro Jahr Projektdauer: 3 Jahre (2007–2009). Weitere Beiträge: Bund, SUVA, Kanton.

Projekt „Safer Clubbing“

Angebot	Projekt zur Selbstregulierung der Qualitätsnormen in (Tanz-)Clubs mit explizit sucht- und gewaltpräventiver Ausrichtung. Es besteht eine enge Zusammenarbeit mit Suchtpräventionsstellen und der Aidshilfe. Clubs, die bei diesem Projekt mitmachen, halten sich an bestimmte Verhaltens- regeln und erhalten dafür das Qualitätslabel „Safer Clubbing“. In Zürich sind führende Szene-Lokale aktiv tätig (X-TRA, Club Q, Rohstofflager, Tonimolkerei, Supermarket, G-Colors, OXA, Lotus). Dadurch wird das Safer-Clubbing-Label zu einem erstrebenswerten Gütesiegel.
Qualitätssicherung	Zwei Kontrollbesuche pro Jahr; Mitarbeiterschulung.
Beitrag Stadt	Fr. 2'750.– Einmalige Starthilfe für die selbsttragende Sektion Lu- zern; der Kanton Luzern und mehrere Agglomerations- gemeinden finanzieren die restlichen Fr. 10'750.–.

2. Angebote im Bereich ambulante Therapie

Angebote der Stadt Luzern

Die Stadt Luzern führt keine eigenen Angebote im Bereich der ambulanten Suchttherapie. Im Rahmen der Aufgabenteilung werden diese Angebote durch den Kanton selbst geführt oder an Dritte delegiert und von ihm getragen. Taucht das Thema Sucht bei Beratungsgesprächen in den im Kapitel 1 (Seite 34 f.) aufgeführten Beratungsstellen auf, werden die Ratsuchenden an die nachfolgend spezialisierten Stellen weitergewiesen.

Sozial-Beratungszentrum (SoBZ) Amt Luzern

Angebot	Beratungsangebot im legalen Suchtbereich. Fachkundige Beratung und Begleitung bei Alkoholgefährdung oder Alkoholabhängigkeit, Antabusprophylaxe, Medikamentenabhängigkeit, Spielsucht, Essstörungen, legaler Sucht oder Suchtverhalten in irgendeiner Form.
---------	---

Qualitätssicherung	Zwei Kontrollbesuche pro Jahr; Mitarbeiterschulung.
--------------------	---

Beitrag Stadt	Fr. 150'000.–	Gemeindeverband mit einem Pro-Kopf-Beitrag von aktuell Fr. 2.60 pro Jahr.
---------------	---------------	---

Drogentherapeutisches Ambulatorium

Angebot	Beratungs- und Behandlungsstelle im illegalen Suchtbereich. Beratung und Begleitung bei Drogenabhängigkeit. Substitutionsbehandlungen mit Methadon und Buprenorphin. Zielgruppe sind vorwiegend sozial integrierte und abstinenzfähige Personen.
---------	--

Qualitätssicherung	Institution der Luzerner Psychiatrie; Qualitätsmanagement nach QuaTheDA ³ im Aufbau.
--------------------	---

Beitrag Stadt	Fr. –.–	Krankenversicherer und Kanton.
---------------	---------	--------------------------------

Drop-in

Angebot	Beratungs- und Behandlungsstelle im illegalen Suchtbereich. Fachkundige Beratung und Begleitung bei Drogenabhängigkeit. Substitutionsbehandlungen mit Diaphin (heroingestützte Behandlung) und Methadon.
---------	--

Qualitätssicherung	Institution der Luzerner Psychiatrie; Qualitätsmanagement nach QuaTheDA im Aufbau.
--------------------	--

Beitrag Stadt	Fr. –.–	Krankenversicherer und Kanton.
---------------	---------	--------------------------------

3. Angebote im Bereich stationäre Therapie

Angebote der Stadt Luzern

Die Stadt Luzern führt keine eigenen Angebote im Bereich der stationären Suchttherapie. Im Rahmen der Aufgabenteilung werden diese Angebote durch die Krankenversicherer und den Kanton finanziert.

³ „Qualität Therapie Drogen Alkohol“ – Qualitätsnorm des Bundesamts für Gesundheit.

Entzugsstation St. Urban der Luzerner Psychiatrie

Angebot	Entzugsstation für den körperlichen Entzug von psychoaktiven Substanzen (Drogen, Alkohol, Medikamente).
Qualitätssicherung	Institution der Luzerner Psychiatrie; Abteilung der Psychiatrischen Klinik St. Urban mit spezifischem Qualitätsmanagementsystem.
Beitrag Stadt	Fr. –.– Krankenversicherer und Kanton.

Therapiezentrum Meggen

Angebot	Fachklinik für Suchtkrankheiten und bei Problemen mit legalen Suchtmitteln (Alkohol und Medikamente) mit 17 stationären Behandlungsplätzen.
Qualitätssicherung	Zertifikation nach QuaTheDA.
Beitrag Stadt	Fr. –.– Krankenversicherer; subjektbezogene Beiträge der Gemeinden.

Therapiezentrum Ausserhofmatt (DFI)

Angebot	Stationäre Therapieplätze im Rahmen einer Substitutionsbehandlung (Methadon, Buprenorphin).
Qualitätssicherung	Zertifikation nach QuaTheDA.
Beitrag Stadt	Fr. –.– Bund und subjektbezogene Beiträge der Gemeinden.

Therapiezentrum Lehn (DFI)

Angebot	Stationäre abstinenzorientierte Therapieplätze.
Qualitätssicherung	Zertifikation nach QuaTheDA.
Beitrag Stadt	Fr. –.– Bund und subjektbezogene Beiträge der Gemeinden.

Familienplätze Luzern (DFI)

Angebot	Betreute Einzelplätze in Bauernfamilien und Kleinunternehmen für abstinenzorientierte Therapien.
Qualitätssicherung	Der gesamte DFI-Geschäftsbereich ist IQM-zertifiziert.
Beitrag Stadt	Fr. –.– Bund und subjektbezogene Beiträge der Gemeinden.

Aussenwohngruppe Luzern (DFI)

Angebot	Aussenwohngruppe in einer 5-Zimmer-Wohnung mit vier befristeten Nachsorgeplätzen im Anschluss an eine stationäre Therapie oder im Rahmen einer ambulanten Behandlung.	
Qualitätssicherung	Der gesamte DFI-Geschäftsbereich ist IQM-zertifiziert.	
Beitrag Stadt	Fr. –.–	Bund und subjektbezogene Beiträge der Gemeinden.

Therapiezentrum Neuhof (CDA)

Angebot	Stationäre abstinenzorientierte Therapieplätze für Männer. Institution des Vereins „Christlich-therapeutische Sozial- und Drogenarbeit (CDA)“.	
Qualitätssicherung	Zertifikation nach QuaTheDA.	
Beitrag Stadt	Fr. –.–	Bund und subjektbezogene Beiträge der Gemeinden.

Haus Raphaela (CDA)

Angebot	Das Haus Raphaela richtet sich an Frauen (mit und ohne Kinder) in schwierigen Lebenssituationen, unter anderem auch bei Suchtproblemen. Institution des Vereins „Christlich-therapeutische Sozial- und Drogenarbeit (CDA)“.	
Qualitätssicherung	In Abklärung; die Trägerschaft CDA ist QuaTheDA-zertifiziert.	
Beitrag Stadt	Fr. –.–	Bund und subjektbezogene Beiträge der Gemeinden.

Weitere stationäre Angebote

Zu den aufgeführten Angeboten kommen weitere begleitete Wohnmöglichkeiten hinzu, welche auch suchtmittelabhängigen Menschen offen stehen und die im Fachbereich grosse Bedeutung haben. Da sie aber nicht in erster Linie als Suchthilfeinstitutionen zu betrachten sind, werden sie nicht gesondert aufgezählt. Die wichtigsten Institutionen sollen aber dennoch erwähnt werden: Wohnangebote des Hilfsvereins für Psychischkranke, Wohnheim Lindenfeld Emmen, Wohnheim Ufwind Neuenkirch. Die Abgrenzung zu den Institutionen im Bereich der Schadensminderung/Überlebenshilfe ist immer etwas unscharf; das „Wohnhaus“ (Seite 43) zum Beispiel wird in dieser Zusammenstellung der Schadensminderung zugerechnet.

4. Angebote im Bereich Schadensminderung

Angebote der Stadt Luzern

Die Stadt Luzern führt keine eigenen Angebote im Bereich der Schadensminderung. Im Rahmen der Aufgabenteilung werden diese Angebote durch den Kanton und die Gemeinden gemeinsam über den Beitragsfonds für fördernde Sozialhilfe (BFFS) bzw. seine Nachfolgeorganisation, den Zweckverband für institutionelle Sozialhilfe und Gesundheitsförderung

(ZiSG), zu gleichen Teilen finanziert⁴. Die jeweiligen nachstehend aufgeführten städtischen Anteile an den Beiträgen der BFFS- bzw. ZiSG-finanzierten Institutionen würden sich somit um etwa 60 % reduzieren (Anteil Stadt am BFFS zirka 40 %, am ZiSG zirka 16 %).

GasseChuchi

Angebot	Sicherstellung gesunder Ernährung, aktive Mitarbeit der Gäste, Catering-Service, Begegnungsort, Hausbibliothek. Betrieb des Vereins Kirchliche Gassenarbeit Luzern.	
Qualitätssicherung	Qualitätsmanagement nach QuaTheDA in Vorbereitung.	
Beitrag Stadt	Fr. 64'600.–	Städtischer Anteil 2007 an der Unterstützung durch den BFFS (40,15 %). Weitere Beiträge: Kanton, weitere BFFS-Gemeinden, Kirchen, Spenden, Mitgliederbeiträge.

Fixerraum Geissmättli (Pilotprojekt)

Angebot	Hygienischer Drogenkonsumraum mit Injektions- und Inhalationsraum unter medizinischer Aufsicht. Betrieb des Vereins Kirchliche Gassenarbeit Luzern.	
Qualitätssicherung	Fachliche Begleitgruppe, wissenschaftliche Begleitforschung durch das Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung Zürich.	
Beitrag Stadt	Fr. 150'000.–	Jährlicher Betriebsbeitrag gemäss Volksabstimmung vom 11. März 2007 (in der Pilotphase von Ende August 2007 bis Ende Februar 2009 reduzierter Beitrag). Die Überführung in den ZiSG ist vorgesehen. Bei einer Finanzierung durch den ZiSG reduziert sich der städtische Anteil auf zirka Fr. 72'000.– von total Fr. 450'000.–.

Medizinisches Ambulatorium

Angebot	Grundversorgung im medizinisch-hygienischen Bereich, Medikation, Duschmodöglichkeit, Kleiderdienst, Begegnungsort. Betrieb des Vereins Kirchliche Gassenarbeit Luzern.	
Qualitätssicherung	Qualitätsmanagement nach QuaTheDA in Vorbereitung.	
Beitrag Stadt	Fr. 33'100.–	Städtischer Anteil 2007 an der Unterstützung durch den BFFS (40,15 %). Weitere Beiträge: Kanton, weitere BFFS-Gemeinden, Kirchen, Spenden, Mitgliederbeiträge.

⁴ Gemäss Statutenentwurf vom 17. Mai 2007 übernimmt der Kanton 50 % der Kosten, die andere Hälfte tragen die Gemeinden gemäss ihrem Bevölkerungsanteil.

Mobile Aidsprävention Luzern MAPLU

Angebot	Spritzenbus: Tausch und Abgabe von Spritzenmaterial und Präservativen sowie fachgerechte Entsorgung. Betrieb des Vereins Kirchliche Gassenarbeit Luzern.
Qualitätssicherung	Qualitätsmanagement nach QuaTheDA in Vorbereitung.
Beitrag Stadt	Fr. 31'000.– Kanton, Stadt und Gemeinden tragen je 1/3 der Kosten. Ab 2008 Finanzierung ebenfalls über den ZiSG.

Paradiesgässli

Angebot	Beratung und Begleitung von Eltern mit Suchtproblemen; Frauentreffs, Kindergruppen, Ferienlager, Nähatelier. Betrieb des Vereins Kirchliche Gassenarbeit Luzern.
Qualitätssicherung	Qualitätsmanagement nach QuaTheDA in Vorbereitung.
Beitrag Stadt	Fr. 28'700.– Städtischer Anteil 2007 an der Unterstützung durch den BFFS (40,15 %). Weitere Beiträge: Kanton, weitere BFFS-Gemeinden, Kirchen, Spenden, Mitgliederbeiträge.

Seelsorge für Menschen auf der Gasse

Angebot	Alle Belange der Seelsorge für Menschen auf der Gasse, ob in Freude oder Trauer. Taufen, seelsorgerische Gespräche, Sterbebegleitung, Beerdigungen. Dienstleistung des Vereins Kirchliche Gassenarbeit.
Qualitätssicherung	–
Beitrag Stadt	Fr. –.– Dienstleistung des Vereins Kirchliche Gassenarbeit, getragen durch kirchliche Beiträge und Spenden.

Notschlafstelle Obdach

Angebot	Schlafmöglichkeit für Menschen ohne Übernachtungsmöglichkeiten (auch für Suchtmittelabhängige).
Qualitätssicherung	Qualitätsmanagement nach QuaTheDA im Aufbau.
Beitrag Stadt	Fr. 128'500.– Städtischer Anteil 2007 an der Unterstützung durch den BFFS (40,15 %). Weitere Beiträge: Kanton, weitere BFFS-Gemeinden, Spenden, Mitgliederbeiträge.

Wärchstatt Jobdach

Angebot	Übernachtungsmöglichkeit, Duschgelegenheit, Beratung und Begleitung obdachloser Menschen, unter anderem auch Suchtmittelabhängiger. Betrieb des Vereins Jobdach.	
Qualitätssicherung	Qualitätsmanagement nach QuaTheDA im Aufbau.	
Beitrag Stadt	Fr. 64'200.–	Städtischer Anteil 2007 an der Unterstützung durch den BFFS (40,15 %). Weitere Beiträge: Übernachtungspauschalen, Kanton, weitere BFFS-Gemeinden, Spenden, Mitgliederbeiträge.

Wohnhuus

Angebot	Zimmervermietung und Betreuung für Personen mit Suchtproblemen, Förderung der Wohnkompetenz. Betrieb des Vereins Jobdach.	
Qualitätssicherung	Qualitätsmanagement nach QuaTheDA im Aufbau.	
Beitrag Stadt	Fr. 88'300.–	Städtischer Anteil 2007 an der Unterstützung durch den BFFS (40,15 %). Weitere Beiträge: Mieteinnahmen, Kanton, weitere BFFS-Gemeinden, Spenden, Mitgliederbeiträge.

Weitere Angebote

Zu den aufgeführten Angeboten kommen weitere hinzu, welche auch suchtmittelabhängigen Menschen offen stehen, vor allem „niederschwellige“ Wohnangebote. Diese haben im Fachbereich grosse Bedeutung, da auf dem freien Wohnungsmarkt für Suchtmittelabhängige kaum Wohnungen gefunden werden können. Die wichtigsten Institutionen sollen auch für diesen Bereich im Sinne der Wertschätzung für das Engagement zugunsten von Menschen in Not erwähnt werden: Pension Panorama, Liberales Heim (Pension Volta), aber auch bestimmte Wohnmöglichkeiten der GSW (Gemeinschaftsstiftung zur Erhaltung und Schaffung von preisgünstigem Wohnraum).

5. Tätigkeiten im Bereich Repression

Tätigkeiten der Stadt Luzern

Im Bereich Repression ist die Stadt Luzern über die Stadtpolizei und die SIP (Sicherheit Intervention Prävention) tätig. Wie es bereits der Name der SIP sagt, ist die Abgrenzung zur Prävention fließend, da repressive Massnahmen auch (general-)präventive Wirkung haben können. Dies trifft auch auf die Tätigkeit der Polizei zu. Zudem hat die SIP auch einen „sozialarbeiterischen Zugang“ zu ihren Kundinnen und Kunden, der – eben: präventiv – zu verantwortungsvollem Handeln motivieren soll.

Stadtpolizei

Tätigkeit	Aufrechterhaltung von Sicherheit und Ordnung im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen. Im Suchtbereich insbesondere zur Durchsetzung der Rechtsnormen des Strafgesetzbuchs, des Betäubungsmittelgesetzes, des Strassenverkehrsgesetzes, des Gastgewerbegesetzes, des Übertretungsstrafgesetzes usw.
Qualitätssicherung	Qualifizierte Aus- und Weiterbildung des Personals.
Kosten für die Stadt	Eine Quantifizierung der spezifischen Kosten für den Bereich „Sucht“ existiert nicht und kann ohnehin nur geschätzt werden. Der Staat (Bund, Kantone und Gemeinden zusammengenommen) gibt jährlich zirka 200 Mio. Franken für Prävention, Behandlung und Schadensminderung im Bereich Alkohol und andere Drogen aus. Die Ausgaben für Repression sind schwieriger zu schätzen, liegen aber um ein Mehrfaches höher (zirka 800 Mio. ⁵), vor allem aufgrund der hohen Vollzugskosten von Fr. 250.– bis Fr. 300.– pro Häftling und Tag.

SIP (Sicherheit Intervention Prävention)

Tätigkeit	SIP ist eine Kombination von Ordnungsdienst und Sozialarbeit im öffentlichen Raum. SIP-Teams als mobile Einsatzequipen sorgen auf Plätzen und in Parkanlagen für Sauberkeit und Sicherheit. Die SIP ist nicht spezifisch auf Suchtmittelkonsumierende ausgerichtet, im Alltag aber vorwiegend mit der Problematik im Zusammenhang mit alkoholisierten und drogenkonsumierenden Menschen konfrontiert.
Qualitätssicherung	Qualifizierte Aus- und Weiterbildung des Personals. Externe Evaluation durch die HSA Luzern für die erste und durch die Firma Ernst Basler und Partner AG für die zweite Pilotphase.
Kosten für die Stadt	Fr. 543'100.– Nettobelastung für das Jahr 2007 gemäss B+A 43 vom 7. Dezember 2005 sowie StB 307 vom 4. April 2007

⁵ Jeanrenaud C., Widmer G., Pellegrini S.: *Le coût social de la consommation de drogues illégales en Suisse*. Neuchâtel: Université de Neuchâtel (2005).

Kantonspolizei

Tätigkeit	Im Rahmen der Aufgabenteilung zwischen Stadt- und Kantonspolizei (Kapo) steht auf Stadtgebiet bei der Kapo die Verfolgung des Handels mit Betäubungsmitteln durch die Kriminalpolizei im Vordergrund.
Qualitätssicherung	Qualifizierte Aus- und Weiterbildung des Personals.
Kosten für die Stadt	Fr. –.–

Vollzugs- und Bewährungsdienste des Kantons Luzern

Tätigkeit	Die Vollzugs- und Bewährungsdienste vollziehen Freiheitsstrafen, gemeinnützige Arbeit, ambulante und stationäre Massnahmen, überprüfen Weisungen, führen die Bewährungshilfe, die soziale Betreuung, das Lernprogramm START und die Eignungsabklärungen bzw. die Koordination für das Lernprogramm „Partnerschaft ohne Gewalt“ durch. Im Suchtbereich stehen vor allem die ambulanten und stationären Massnahmen im Mittelpunkt.
Qualitätssicherung	Qualifizierte Aus- und Weiterbildung des Personals.
Kosten für die Stadt	Fr. –.–

Haft- und Untersuchungsgefängnis Grosshof, Kriens

Tätigkeit	Der Grosshof in Kriens ist eine geschlossene Institution für den Vollzug von Freiheitsstrafen und Untersuchungshaft für Männer und Frauen mit 87 Plätzen in Kriens, 10 Plätzen in der Aussenstelle Willisau und 14 Plätzen im Ausschaffungsgefängnis Sursee. Sowohl in der Untersuchungshaft als auch im Strafvollzug werden auch suchtmittelabhängige Menschen betreut. Im Rahmen des Gesundheitsdienstes wird unter anderem die Fortführung einer Substitutionsbehandlung mit Methadon gewährleistet.
Qualitätssicherung	ISO-Zertifizierung. Qualifizierte Aus- und Weiterbildung des Personals.
Kosten für die Stadt	Fr. –.–

Definitiver Beschluss des Grossen Stadtrates

zu B+A 56/2007 Umgang mit dem Suchtmittelkonsum in der Stadt Luzern (unter Berücksichtigung der im Grossen Stadtrat beschlossenen Änderung)

Der Grosse Stadtrat von Luzern,

nach Kenntnisnahme vom Bericht und Antrag 56 vom 17. Oktober 2007 betreffend

Umgang mit dem Suchtmittelkonsum in der Stadt Luzern,

gestützt auf den Bericht der Sozialkommission,

in Anwendung von Art. 30 Abs. 1 lit. b der Gemeindeordnung der Stadt Luzern vom 7. Februar 1999,

beschliesst:

- I. Vom Bericht „Umgang mit dem Suchtmittelkonsum in der Stadt Luzern“ wird Kenntnis genommen.
- II. Die Motion 317, Markus Elsener namens der SP-Fraktion, vom 19. September 2003: „Ein ganzheitliches und nachhaltiges Konzept für die Drogenpolitik in der Stadt Luzern“, wird als erledigt abgeschrieben.

Luzern, 13. Dezember 2007

Namens des Grossen Stadtrates von Luzern

Beat Züsli
Ratspräsident

Toni Göpfert
Stadtschreiber

