

4293

KR-Nr. 164/2003

**Bericht und Antrag
des Regierungsrates an den Kantonsrat
zum Postulat KR-Nr. 164/2003 betreffend
Bedarfsermittlung und Bedarfsplanung
im Bereich Drogenhilfe**

(vom 23. November 2005)

Der Kantonsrat hat dem Regierungsrat am 24. Januar 2005 folgendes von Kantonsrätin Dr. Ruth Gurny, Maur, und Kantonsrat Peter Schulthess, Stäfa, am 16. Juni 2003 eingereichte und von Kantonsrat Peter Schulthess, Stäfa, und Kantonsrätin Dr. Pia Holenstein Weidmann, Affoltern a. A., wieder aufgenommene Postulat zur Berichterstattung und Antragstellung überwiesen:

Der Regierungsrat wird gebeten, eine Bedarfsanalyse für den Bereich der Drogenhilfe im Kanton Zürich vorzulegen. Die Analyse soll erfassen, wie das bestehende Angebot aussieht (Angebotsstruktur, anvisierte Zielgruppen, therapeutische Zielsetzungen, Zuweisungsverfahren und Zusammenarbeit der verschiedenen Strukturen usw.). Weiter sollen Aussagen gemacht werden zum erwarteten Bedarf und zur angestrebten Versorgungssicherheit im Kanton. Die Schnittstellen zur Psychiatrie und zur Suchtkrankenhilfe im weiteren Sinn sollen mit bedacht werden.

Der Regierungsrat erstattet hierzu folgenden Bericht:

A. Ausgangslage

Zum vorliegenden Postulat hat der Regierungsrat am 1. Oktober 2003 mit dem Antrag auf Nichtüberweisung Stellung genommen. Er bestätigte dabei seine bereits früher dargelegte Drogenpolitik, wobei er sich erneut für das Viersäulenkonzept Prävention, Therapie, Überlebenshilfe und Repression aussprach. Zudem verwies er auf den von der Kommission für Suchtmittelfragen des Kantons Zürich erstellten Lagebericht 2002.

Suchtmittelkonsum ist eng mit sozialen und kulturellen Veränderungen in der Gesellschaft verknüpft. Aussagen zum Bedarf an therapeutischen Angeboten im Suchtbereich sind schwierig, weil die Auswirkungen gesellschaftlicher Entwicklungen nicht mit abschliessender Sicherheit im Voraus festgestellt werden können. Die Ausgestaltung des Angebotes im Bereich der Drogenhilfe kann gesellschaftliche Veränderungen nicht vorwegnehmen und wird sich somit immer an den bestehenden und aktuellen Notlagen orientieren müssen. Auch auf Grund der gegenwärtigen Inanspruchnahme des Angebots lässt sich nur annäherungsweise auf den zukünftigen Bedarf schliessen.

Der Bereich Drogenhilfe bildet ein komplexes System, bestehend aus stationären, teilstationären und ambulanten Angeboten zur Behandlung von Personen, die von legalen oder illegalen Suchtmitteln abhängig sind. Die unterschiedlich ausgestalteten Angebote reichen von der Entzugsbehandlung über die stationäre Suchttherapie bis hin zur dezentralen Drogenhilfe, welche die Bereiche Tagesstruktur, Wohnen und Beschäftigung umfasst. Dazu kommen Beratungsangebote, medizinische Angebote sowie die niederschwellige ärztliche Versorgung und Behandlung. Der Regierungsrat ist in seinem Bericht vom 27. Oktober 2004 zum dringlichen Postulat KR-Nr. 16/2004 betreffend kantonale Beiträge für die dezentrale Drogenhilfe (Vorlage 4218) bereits ausführlich auf die dezentrale Drogenhilfe eingegangen. Aus diesem Bericht geht hervor, dass der Ab- und Umbau der Strukturen der dezentralen Drogenhilfe die Erfüllung der entsprechenden Aufgaben in ihrem Kern nicht gefährdet.

Das vorliegende behandelte Postulat wurde im Zusammenhang mit der im Rahmen des Sanierungsprogramms 04 erfolgten Schliessung der Klinik Sonnenbühl sowie mit deren Stellung in der stationären Versorgung der Drogenentwöhnung und Rehabilitation eingereicht. Zur Schliessung der Klinik Sonnenbühl selbst hat sich der Regierungsrat in Beantwortung der dringlichen Anfrage KR-Nr. 206/2003 bereits geäussert. Der Schwerpunkt der folgenden Ausführungen liegt bei der Ist-Analyse und der Abschätzung des zukünftigen Bedarfs an Plätzen in stationären Suchttherapieeinrichtungen, wobei die Behandlung von Personen, die von illegalen Drogen abhängig sind, im Vordergrund steht. In allgemeiner Sicht ist dabei vorgängig darauf hinzuweisen, dass gemäss Sozialhilfegesetz vom 14. Juni 1981 (LS 851.1) die politischen Gemeinden für die notwendige Hilfe an Personen, die sich in einer Notlage befinden, zuständig sind. Der Kanton seinerseits unterstützt die Gemeinden bei ihrer Aufgabe und kann ausnahmsweise Beiträge an Einrichtungen leisten, die der Betreuung von Hilfebedürftigen dienen.

B. Bestehendes Angebot

Die Versorgungsstruktur der Suchttherapieeinrichtungen im Kanton Zürich ist historisch gewachsen. Sie zeichnet sich durch eine Vielzahl von Einrichtungen aus, die von verschiedenen, mehrheitlich privaten Trägerschaften betrieben und unterhalten werden. Die neun stationären Suchttherapieeinrichtungen, an die der Kanton gestützt auf das Sozialhilfegesetz und das Gesetz über die Beitragsleistungen des Staates für Altersheime sowie Heime, Eingliederungsstätten und Werkstätten für Invalide vom 4. März 1973 (LS 855.1) Kostenanteile leistet, stehen im Zentrum der Betrachtung. Zum gegenwärtigen Zeitpunkt handelt es sich dabei um folgende Trägerschaften bzw. Einrichtungen: Verein Gemeinschaft Arche, Zürich (Heimgarten Bülach, Wohnplatz Wollishofen); Verein Start Again, Zürich; Stiftung ALG Neuthal, Bäretswil; Verein Wohngruppe Freihof, Küsnacht; Verein Meilestei, Maur; Verein die Alternative, Ottenbach (Ulmenhof, Fischerhuus); Stiftung Quellenhof, Bertschikon; Stiftung Forelhaus, Zürich, und die städtische Drogenstation Frankental in Zürich. Darüber hinaus gibt es in diesem Umfeld weitere Einrichtungen, die Leistungen erbringen, wie beispielsweise das Sunedörfli, ein Betrieb der Stiftung Sozialwerke Pfarrer Ernst Sieber. Meist betreiben diese Einrichtungen sowohl ein stationäres Therapieangebot mit oder ohne interner Beschäftigung als auch eine weniger intensive Nachbetreuung in Aussenwohngruppen.

Der Grossteil der oben genannten stationären Einrichtungen ist abstinenzorientiert und sozialtherapeutisch tätig. Das Angebot umfasst Langzeittherapieplätze zur Suchtentwöhnung und Rehabilitation. Es bestehen je nach Trägerschaft Unterschiede in der therapeutischen Zielsetzung. Zielgruppen sind Suchtmittelabhängige zwischen 18 und 40 Jahren, wobei das Durchschnittsalter bei 20 bis 35 Jahren liegt. Drei Viertel der Klientel sind Männer. Grundsätzlich sind alle Einrichtungen bereit, auch Klientinnen und Klienten mit Dualdiagnose (diese weisen zusätzlich zur Suchtmittelabhängigkeit eine psychiatrische Erkrankung auf) sowie Massnahmeklientinnen und -klienten aus dem Justizvollzug aufzunehmen. Für mit Methadon oder anderen Opiaten substituierte Heroinabhängige bestehen mehrheitlich einschränkende Aufnahmebedingungen. Lediglich eine Einrichtung hat sich auf die Behandlung von Personen, die Suchtmittel substituiert beziehen, spezialisiert. In einzelnen Institutionen werden Paare, Schwangere oder Eltern mit Kindern aufgenommen. Beim Verfahren der Zuweisung der Klientin oder des Klienten in die suchttherapeutische Einrichtung wird zwischen Gemeinde- und Justizbehörden als zuweisende Instanz unterschieden. Der Hauptkontakt findet zwischen Klientin bzw. Klient und Institution statt. In der Regel erteilt die

Gemeindebehörde unter Beizug von Fachleuten die Kostengutsprache für den Aufenthalt. Die Zusammenarbeit und die Kommunikation zwischen den verschiedenen kantonalen, kommunalen und privaten Akteuren im Drogenbereich sind anspruchsvoll und stellen an alle Beteiligten im öffentlichen und privaten Bereich hohe Anforderungen. In der Regel funktioniert die Koordination der zahlreichen Akteure gut.

In den erwähnten neun Suchttherapieeinrichtungen im Kanton Zürich standen 2004 gesamthaft 182 Plätze zur Verfügung, 131 Therapieplätze und 51 Behandlungsplätze in Aussenwohngruppen. Es wurden rund 62 600 Betreuungstage erbracht. Davon entfielen 72% auf kantonale und 28% auf ausserkantonale Klientinnen und Klienten. Die Einrichtungen konnten ihre Auslastung von 79% im Jahr 2002 auf 92% im Jahr 2004 verbessern. In den Suchttherapieeinrichtungen im Kanton Zürich erhielten 21% der Klientinnen und Klienten 2004 parallel eine Substitutionsbehandlung (2003 waren es 15%). Beim Eintritt gaben von den Klientinnen und Klienten 33% Heroin, 27% Mischkonsum (Heroin kombiniert mit Kokain) und 22% Kokain als Hauptproblemsubstanzen an. Der Anteil planmässiger Austritte lag bei 55%. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer betrug 250 bis 300 Tage.

Im Jahr 2004 erfolgten rund 75% der Platzierungen in Einrichtungen im Kanton Zürich und 25% in Einrichtungen in der übrigen Schweiz. Im Gegensatz zu früheren Jahren wird kaum noch ins Ausland platziert, stattdessen erfolgt nach Möglichkeit immer eine Platzierung im Kanton Zürich.

In den letzten drei Jahren befanden sich im Kanton Zürich zwischen 350 und 380 Personen in heroingestützter Behandlung und 3070 bis 3110 Personen im Methadonprogramm (Stichtag per Ende Jahr). Auf Grund der vorliegenden Daten ist davon auszugehen, dass ein Grossteil der aus stationären Therapiebehandlungen austretenden Personen das Ziel der Suchtmittelfreiheit nicht erreicht und mittel- und längerfristig wieder in ein Methadonprogramm aufgenommen werden muss.

C. Erwarteter Bedarf

Wie der Regierungsrat bereits mehrmals ausgeführt hat, besteht im Kanton Zürich ein quantitativ und qualitativ ausreichendes Platzangebot, das nicht nur den kantonalen Bedarf, sondern auch einen Teil des Bedarfs anderer Kantone abzudecken vermag. Darüber hinaus können Klientinnen und Klienten mit Problemstellungen, für die sich eine ausserkantonale Institution besser eignet, auch ausserhalb des

Kantons Zürich behandelt werden. Es ist davon auszugehen, dass auf Grund der weiteren Entwicklung im Bereich der suchtt therapeutischen Angebote die Anzahl Plätze weiter verkleinert werden kann. Zurzeit bestehen keine Wartefristen für die Aufnahme in einer suchtt herapeutischen Institution. Zudem sind die vorhandenen Plätze teilweise mit Klientinnen und Klienten belegt, bei welchen die Suchtproblematik nicht im Vordergrund steht. Diese Ergebnisse konnten aus einer Befragung von Vertretern von Suchttherapieeinrichtungen und einweisenden Stellen sowie von Suchtexperten gewonnen werden. Darüber hinaus zeigen neueste wissenschaftliche Untersuchungen, dass Neueinsteiger in die Heroinsucht seit den 90er-Jahren stark abgenommen haben und nur noch einen Bruchteil der damaligen Zahl ausmachen. Weiter hat der Ausbau der Substitutionstherapien zu einem Rückgang des Bedarfs an abstinenzorientierten Therapieplätzen geführt.

Die qualitativ gute Versorgung Suchtmittelabhängiger durch die ausstiegsorientierten Drogentherapieeinrichtungen im Kanton Zürich ist gewährleistet. Die Zusammenarbeit zwischen den Einrichtungen funktioniert gut, und für die Betroffenen können die jeweils richtigen und angezeigten Behandlungsmöglichkeiten angeboten werden. Dieses Ergebnis schliesst nicht aus, dass die qualitative Ausrichtung der Institutionen laufend optimiert wird. Wie überall müssen die Konzepte überprüft und weiterentwickelt werden. Eine solche Prüfung kann auch ergeben, dass einzelne Angebote nicht mehr dem Bedarf entsprechen. In diesem Fall sind Anpassungen hinsichtlich der Anzahl und der inhaltlichen Ausrichtung der Plätze erforderlich. Dabei ist jeweils auch zu prüfen, inwieweit der Zusammenschluss einzelner Institutionen betriebswirtschaftlich sinnvoll wäre. Bei der inhaltlichen Ausrichtung der Angebote ist einerseits der deutlich spürbaren Abnahme der neu auftretenden Fälle von Heroinkonsum Rechnung zu tragen. Andererseits ist von einer Zunahme der Kokainkonsumentinnen und -konsumenten, der Klientinnen und Klienten mit Mischkonsum, der Fälle mit Dualdiagnose, der Fälle schwerer psychischer Störungen und chronischer Erkrankungen sowie der Fälle von Alkoholabhängigkeit bei Jugendlichen auszugehen, was neue Anforderungen für die suchtt herapeutischen Einrichtungen mit sich bringen wird. Diese Veränderungen in der Struktur der Klientinnen und Klienten haben schon zu Anpassungen bei den Suchttherapieeinrichtungen geführt. Im Zuge der ohnehin laufend nötigen Weiterentwicklung wird es aus heutiger Sicht vorerst um die Schaffung der flexiblen Durchlässigkeit zwischen ambulanten und stationären Angeboten gehen. Die kostenintensiven stationären Suchttherapieangebote sollen für Suchtmittelabhängige zur Verfügung stehen, die eine solche Behandlung nachgewiesenermassen benötigen und bei denen Aussicht auf deren erfolgreichen Abschluss besteht. Andere Abhängige sollen in weniger intensiv betreuten Ange-

boten und wenn immer möglich ambulant behandelt werden. Bei dieser Anpassung an die neuen Gegebenheiten und Anforderungen lässt sich feststellen, dass die Koordination zwischen medizinischen, psychiatrischen und sozialen Angeboten sowie mit der Suchtprävention sichergestellt ist und die beteiligten Stellen und Institutionen dank der engen und vernetzten Zusammenarbeit die Beratung, Behandlung und Betreuung suchtmittelabhängiger Personen gewährleisten und weiterentwickeln können.

Die durchschnittliche Belegung der Suchttherapieeinrichtungen ist wie bereits erwähnt von 79% im Jahr 2002 auf 92% im Jahr 2004 angestiegen. Es wird für die kommenden Jahre von einer Stabilisierung der Auslastung bei rund 90% ausgegangen. Für die Suchttherapieinstitutionen ist eine gute Auslastung von erheblicher Bedeutung, dies namentlich vor dem Hintergrund des Rückzugs der Invalidenversicherung aus der Finanzierung. Um einen Ausgleich zum Rückzug des Bundes aus der Finanzierung der Suchttherapieinstitutionen zu schaffen, hat der Kanton Zürich die budgetierten jährlichen Betriebsbeiträge an die stationären Suchttherapieeinrichtungen bereits ab 2002 von 1,5 auf 3 Mio. Franken erhöht. Auch für die folgenden Jahre sind Beiträge des Kantons im bisherigen Umfang vorgesehen. Im Übrigen sind die Suchttherapieinstitutionen ihrerseits angehalten, ihre Rechnungen durch geeignete Massnahmen auszugleichen.

D. Schlussfolgerungen

Der Regierungsrat hat sich wiederholt für das Konzept der vier Säulen Prävention, Therapie, Überlebenshilfe und Repression in der Drogenpolitik ausgesprochen und hält auch weiterhin daran fest. Der Kanton Zürich verfügt im Suchtbereich über vielfältige und bedarfsgerecht ausgebaute Strukturen. Die Versorgungssicherheit ist kurz- und mittelfristig gewährleistet. Sofern sich die Rahmenbedingungen nicht wesentlich ändern, ist längerfristig damit zu rechnen, dass auf Grund der weiteren Entwicklung die Anzahl der vorhandenen Plätze verkleinert werden kann. Drogenhilfe ist eine Querschnittsaufgabe, die hohe Anforderungen an alle Beteiligten stellt. Die bestehenden Konzepte sind immer wieder auf ihre Aktualität zu überprüfen und dem geänderten Bedarf anzupassen.

E. Antrag

Gestützt auf diesen Bericht beantragt der Regierungsrat dem Kantonsrat, das Postulat KR-Nr. 164/2003 als erledigt abzuschreiben.

Im Namen des Regierungsrates

Die Präsidentin:	Der Staatsschreiber:
Fierz	Husi