

Angebote der Schadensminderung im Suchtbereich im Kanton Graubünden: Prüfung und Planung Weiterentwicklung

Klassifizierung	nicht klassifiziert
Datum	21. Juni 2021
Auftraggeber	Kant. Sozialamt Graubünden, Susanna Gadiant
Autor	Dieter P. Wirth

Inhalt

Zusammenfassung.....	3
1 Ausgangslage.....	5
Auftrag Rettich.....	5
Bericht Infodrog.....	6
Pilotprojekt Aufsuchende Sozialarbeit (Stadt Chur), Finanzierungsgesuch.	7
Mitfinanzierung eines begleiteten Konsumraums, Gesuch der Stadt Chur ..	8
Entwicklung kantonale Strategie Sucht 2021–2022.....	9
Medienmitteilung.....	9
2 Zielsetzung und Vorgehen.....	11
Zielsetzung.....	11
Vorgehen.....	12
3 Experteninterviews: Resultate.....	14
Aktuelle Situation der offenen Szene in Chur.....	14
Handlungsbedarf.....	15
Einzelne Massnahmen.....	17
Trägerschaft der Angebote.....	22
Priorisierungen.....	23
Weitere wesentliche Erkenntnisse aus den Interviews.....	23
4 Varianten.....	25
Gesamtschau der geprüften Massnahmen.....	25
Variante 1: Minimal / Housing First.....	29
Variante 2: Status Quo inkl. aufsuchende Sozialarbeit.....	31
Variante 3: Rollende Verbesserung.....	33
Variante 4: Umfassendes Angebot.....	35
5 Empfehlung.....	37
Trägerschaft.....	38
Vorgehen.....	38
6 Glossar.....	41
7 Verweise.....	45
8 Anhang.....	46

Zusammenfassung

Der durch das kantonale Sozialamt Graubünden in Auftrag gegebene Bericht der Schweizerischen Koordinations- und Fachstelle Sucht Infodrog (Infodrog 2020) stellt in der niederschweligen Suchthilfe¹ in Graubünden verschiedenen Handlungsbedarf fest. Im Zentrum stehen dabei die Einrichtung einer Kontakt- und Anlaufstelle mit Konsumraum, die aufsuchende Sozialarbeit/Gassenarbeit sowie eine Verbesserung des Wohnangebots. Zu den ersten beiden Massnahmen liegen, insbesondere aufgrund der Situation der offenen Szene im Stadtgarten Chur, auch Gesuche der Stadt Chur an den Kanton vor, er möge das Pilotprojekt «Gassenarbeit» der Stadt Chur aus kantonalen Mitteln definitiv weiterführen und zusätzlich einen Konsumraum in Chur einrichten und führen.

Unabhängig von der laufenden Erarbeitung einer neuen Suchtstrategie durch das Departement für Justiz, Sicherheit und Gesundheit und das Departement für Volkswirtschaft und Soziales des Kantons Graubünden wurden für den vorliegenden Bericht sechs zentral betroffene Fachleute im Kanton zu diesen Massnahmen befragt, um das der Suchtstrategie und ihrer Umsetzung vorzuziehende Vorgehen zu planen.

In grossen Bereichen sind sich die Interviewpartnerinnen und -partner aus ihrer professionellen Sicht einig: Die Hilfsangebote für die randständigen und drogensüchtigen Menschen, die sich in der Stadt Chur regelmässig aufhalten, müssen verbessert werden. Die Expertinnen und Experten befürworten einhellig und nachdrücklich, das Pilotprojekt «Gassenarbeit» der Stadt Chur unbefristet weiterzuführen sowie eine grössere und zentraler gelegene Kontakt- und Anlaufstelle einzurichten, die die Bedürfnisse der Personen in der Drogenszene besser abdeckt. Der Bedarf nach einem angegliederten Konsumraum wird von den einen Interviewpartnerinnen und -partnern nachdrücklich bestätigt, andere relativieren ihn. Des Weiteren kommt aus den Interviews klar hervor, dass eine Verbesserung der Hilfsangebote im Wohnbereich (betreutes, begleitetes Wohnen) dringend angezeigt ist.

Vorliegend werden auf der Basis dieser Interviews vier Vorgehensvarianten geprüft, aus welchen die Variante *rollende Verbesserung* als vorteilhafteste klar hervorsticht. Das Pilotprojekt «Aufsuchende Sozialarbeit» der Stadt Chur soll darin durch den Kanton übernommen und in ein Definitivum überführt werden. Gleichzeitig sollen für die Tagesstrukturen des Vereins Überlebenshilfe Graubünden, die sich heute an einer peripheren und schlecht zugänglichen Lage befinden, neue und grössere Räumlichkeiten gefunden werden. Auf die Verbindung mit einem Konsumraum soll jedoch vorläufig verzichtet werden: Der in Frage stehende quantitative Bedarf und die hohen Kosten sprechen dagegen. Vielmehr soll weiter beobachtet werden, wie sich die Situation mit einer neuen Kontakt- und Anlaufstelle in Verbindung mit der Gassenarbeit entwickelt.

¹Die Begriffe «Schadensminderung», «Überlebenshilfe» und «niederschwellige Suchthilfe» werden vorliegend synonym verwendet.

Zu einem späteren Zeitpunkt soll die Frage nach einem Konsumraum neu gestellt werden. Wesentlich ist dabei, dass parallel das Wohnangebot für Personen mit wenig Chancen auf dem Wohnungsmarkt verbessert wird, wobei die Betreuungs- und Begleitintensität je nach Bedarf der betroffenen Personen sehr verschieden hoch sein kann. Ebenso soll parallel zu diesen Massnahmen die Struktur des Vereins Überlebenshilfe Graubünden, der die niederschwelligen Angebote trägt, überprüft und allenfalls an die Aufgaben angepasst werden.

Wichtig ist schliesslich auch, dass die Situation im niederschwelligen Drogenbereich laufend beobachtet wird, um das Hilfsangebot laufend entsprechend dem Bedarf anpassen zu können.

1 Ausgangslage

Gemäss Suchthilfegesetz des Kantons Graubünden vom 2. März 1997 hat die Suchthilfe u.a. zum Ziel, Menschen, die Suchtmittel konsumieren, frühzeitig Hilfe zukommen zu lassen, die Hilfe zur Selbsthilfe zu stärken und die Gesundheitssituation Süchtiger zu erhalten oder zu verbessern. Ein ähnlicher Auftrag ist in Art. 3 BetmG² formuliert. Mittel dazu sind u.a. die zur Verfügung Stellung von Einrichtungen zur ambulanten Suchthilfe. Im Bereich der Überlebenshilfe sorgt der Kanton für Angebote, welche die Erhaltung und Verbesserung der Gesundheits- und Lebenssituation Suchtmittelabhängiger sowie ihre Wiedereingliederung in die Gesellschaft bezwecken. Er kann Dritte mit dieser Aufgabe betrauen.³

Auftrag Rettich

Mit Auftrag vom 4. Dezember 2018⁴ unterbreitete der Grosse Rat der Regierung den Auftrag, eine oder mehrere Kontakt- und Anlaufstellen mit Konsumraum für Drogenabhängige im Kanton zu schaffen und den Betrieb zu gewährleisten. Die Drogenpolitik habe sich im Kanton Graubünden in den vergangenen 20 Jahren kaum weiterentwickelt. Zwar existiere eine Kontakt- und Anlaufstelle, wo Menschen die «gut zu Fuss sind», Obdach und Essen fänden. Im Ambulatorium Neumühle würden opiatgestützte Behandlungen durchgeführt, auch Therapieplätze stünden bei den psychiatrischen Diensten zur Verfügung. Das Angebot eines Konsumraums fehle jedoch gänzlich. Durch ein begleitetes Angebot in Form einer Anlaufstelle mit Konsumraum könnten Verbesserungen bezüglich der gesundheitlichen und gesellschaftlichen Folgen erreicht werden, namentlich bezüglich der Kosten für die Öffentlichkeit, der Verwahrlosung, Verelendung, aber auch bezüglich der vielfältigen Belastung des öffentlichen Raums.

In ihrer Antwort vom 27. Februar 2019 hält die Regierung im Einklang mit dem Grossen Rat fest, dass sich die Drogenpolitik an der nationalen Vier-Säulen-Strategie orientiert. Die Drogenszene verändere sich jedoch laufend. Die sichtbare Drogenszene in Chur sei bekannt, es fänden sich dort unterschiedliche Gruppen vom Menschen mit einem Suchtproblem – vorherrschend sei die Alkoholabhängigkeit. Diese Menschen würden von verschiedenen Stellen betreut, bei Opiatsucht befänden sie sich auch in einer Substitutionstherapie. Eine weitere Gruppe lehne alle diese Hilfsangebote ab. Gerade bei dieser Gruppe sei in den letzten Jahren eine Zunahme des Kokainkonsums festgestellt worden, was vermehrt zu einer angespannten Stimmung wie auch zu ver-

² Bundesgesetz über die Betäubungsmittel und die psychotropen Stoffe BtmG; AS 1952 241, Art. 3g. https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/1952/241_241_245/de#art_3_g

³ Suchthilfegesetz; BR 500.800, Art. 13. [https://www.gr-lex.gr.ch/app/de/texts_of_law/500.800/versions/2536](https://www.gr.lex.gr.ch/app/de/texts_of_law/500.800/versions/2536)

⁴ Auftrag Rettich betreffend Kontakt- und Anlaufstellen für Drogenabhängige; <https://www.gr.ch/DE/institutionen/parlament/PV/Seiten/20181204Rettich03.aspx>

mehrten individuellen gesundheitlichen und sozialen Problemen führe. Eine vollständige Übersicht über die Problemlage und die heutige Situation im gesamten Kanton existiere allerdings nicht.

Erfahrungen mit Kontakt- und Anlaufstellen mit Konsumraum lägen bisher nur von grösseren Städten vor. Es zeige sich, dass solche Einrichtungen nicht dazu führten, dass der Handel und Konsum von illegalen Drogen gänzlich aus dem öffentlichen Raum verschwänden. Grössere Städte hätten darum ergänzend weitere Massnahmen an der Schnittstelle der Bereiche Schadensminderung und Repression umgesetzt. Es sei auf diesem Hintergrund zu prüfen, ob die durch den Grossen Rat vorgeschlagene Lösung im Kanton Graubünden zielführend und umsetzbar sei. Allfällige Massnahmen müssten auf den Kontext des Kantons Graubünden abgestimmt sein.

Die Regierung beantragte darum beim Grossen Rat, den Antrag insofern abzuändern, dass unter Einbezug aller relevanten Akteure ein Bericht zur gegenwärtigen Situation und möglichem Handlungsbedarf sowie Empfehlungen inklusive Kosten zu erstellen sei. Der Grosse Rat überwies den Auftrag in abgeänderter Form.

Bericht Infodrog

Mit diesem Bericht, der unterdessen vorliegt, wurde die Schweizerische Koordinations- und Fachstelle Sucht Infodrog beauftragt. Bei der Erarbeitung wurden alle wesentlichen Player im Kanton Graubünden einbezogen. Auf der Basis einer umfassenden Analyse des Hilfs- und Behandlungsangebots stellt er Lücken insbesondere in zwei Bereichen fest:

1. Stationäre Sozialtherapie: Der Kanton Graubünden verfügt nicht über ein eigenes Angebot zur stationären, sozialtherapeutischen Suchttherapie. Der Kanton ist jedoch der «Interkantonalen Vereinbarung für soziale Einrichtungen» (IVSE) auch im Bereich C beigetreten, so dass der ausserkantonale Zugang zu sozialtherapeutischen Suchttherapieeinrichtungen gegeben ist. Schweizweit stehen genügend Plätze zur Verfügung, weshalb keine Angebotslücke im eigentlichen Sinn besteht.

2. Schadensminderung: Es bestehen Lücken in Leistungsbereichen der Schadensminderung, insbesondere beim Drug Checking, bei einem Konsumraum sowie bei aufsuchenden sozialen Diensten. Der Bedarf nach einem Konsumraum wird übereinstimmend von den meisten an der Untersuchung Beteiligten bestätigt. Die Betriebskosten für einen Konsumraum werden auf jährlich 430 000 bis 610 000 Franken geschätzt.

In einer umfassenden Sichtweise müssen die verschiedenen Hilfs- und Behandlungsangebote gut aufeinander abgestimmt sein, weshalb der Bericht insgesamt sieben konkrete Massnahmen vorschlägt:

1. Ausbau betreutes Wohnen

Es werde ein Bedarf beim begleiteten Wohnen mit 24-Stunden-Betreuung, beim betreuten Wohnen für Suchtkranke Personen mit Pflegebedarf sowie bei Langzeitwohnplätzen für Alkoholabhängige festgestellt.

Der Umgang mit dem Konsum von legalen und illegalen Substanzen in den bestehenden Wohneinrichtungen solle ausserdem überprüft werden.

2. Aufsuchende Sozialarbeit

Aufbau eines mobilen Teams für aufsuchende Sozialarbeit/Gassenarbeit. Der Kanton Graubünden verfügt noch nicht über ein derartiges Angebot⁵.

3. Verstärkung Sensibilisierung und Prävention

Personen mit riskantem Konsum sollen besser für die Risiken sensibilisiert werden. Im Fokus stehen verschiedene Online- und Telefonberatungen, aber auch Drug Checking.

4. Zugänglichkeit der Hilfs- und Behandlungsangebote verstärken

Im Fokus steht die Zusammenarbeit mit Hausärztinnen und -ärzte, Spitex etc. Es besteht aber auch eine Verbindung zur Massnahme 3.

5. Verstärkung der Zusammenarbeit an den Übergängen

Insbesondere soll die Zusammenarbeit zwischen Psychiatrie und sozialer Arbeit verbessert werden.

6. Monitoring des Suchthilfeangebots

Die Nutzungszahlen der verschiedenen Hilfs- und Behandlungsangebote sollen standardisiert überwacht werden, um bessere Steuerungsmöglichkeiten zu schaffen.

7. Kontakt- und Anlaufstelle mit Konsumraum

Es soll eine neue Kontakt- und Anlaufstelle mit Konsumraum geschaffen werden.

Pilotprojekt Aufsuchende Sozialarbeit (Stadt Chur), Finanzierungsgesuch

Die Stadt Chur führt seit Mai 2020 ein Pilotprojekt «Streetwork» durch, in dessen Rahmen Sozialarbeitende die Schwerpunkte des Aufenthalts von suchtkranken, verwehrlosen und obdachlosen Personen in Chur regelmässig aufsuchten. Ein Zwischenbericht vom 22. Oktober 2020 liegt vor.

Gemäss Zwischenbericht wurden insbesondere an den beiden Schwerpunkten Stadtpark und Hauptbahnhof bei den jeweiligen Einsätzen die folgenden Personen ange-troffen:

Standort	Min.	Max.	Median
Hauptbahnhof	0	30	10
Stadtpark	6	50	26

Tabelle 1: Streetwork, angetroffene Personen an den Hotspots

Es wurden von Mai bis Oktober 2020 Kontakte zu insgesamt 110 Personen hergestellt, von welchen 44 % Wohnsitz in Chur haben und weitere 14 % im übrigen Kanton. 4 %

⁵ Zum Zeitpunkt der Berichterstellung bestand das Pilotprojekt der Stadt Chur noch nicht.

haben einen ausserkantonalen Wohnsitz, 2 % ausserhalb der Schweiz. Von 35 % ist der Wohnsitz nicht bekannt.

Mit diesen 110 Personen fanden vom 21. Juni bis zum 15. Oktober 2020 insgesamt 658 Kurzkontakte (<5 Min) und 332 Beratungen (>5 Min) statt, einige wenige weitere ausserhalb der beiden Schwerpunkte. 39 Personen konnten an verschiedene andere Hilfsangebote vermittelt werden.

Die Beratungsschwerpunkte waren Konsum, Gesundheit, Arbeit, Wohnen, Freizeit und Finanzen, weniger gewichtig waren die Themen Migration, soziales Umfeld, Familie, Partnerschaft.

15 der kontaktierten Personen waren obdachlos, 11 davon waren im Kanton Graubünden gemeldet.

Der vorwiegende sichtbare Drogenkonsum umfasse vorwiegend Alkohol, Cannabis und gerauchtes Kokain (Base). Es sei weiter zu vermuten, dass eine grössere Zahl von Personen Drogen intravenös konsumiere, dieser Konsum finde jedoch verborgen statt (z.B. auf Toiletten). Im täglichen Schnitt würden 10 bis 12 Spritzen am Automaten bezogen⁶. Im beobachteten Zeitpunkt wurde bei verschiedenen Personen eine zunehmende Verwahrlosung beobachtet.

Die Szene im Stadtpark zeichne sich durch eine zunehmend gereizte und aggressive Stimmung aus. Die Zielgruppe sei jedoch hier relativ in sich abgeschlossen. Um den Hauptbahnhof finde eine Vermischung mit anderen Szenen statt.

Mit Brief vom 22. März 2021 ersucht die Stadt Chur (BGK) den Kanton Graubünden (kantonales Sozialamt) um eine Mitfinanzierung des Projekts im Jahr 2021 und die Übernahme der Aufgabe der aufsuchenden Sozialarbeit in Chur ab 2022. Ein Abbruch des Versuchs würde zu einer raschen Verschlechterung der Situation der Betroffenen führen. Zudem würden wichtige Informationen über die Szene im Stadtgarten und dem Bahnhofareal fehlen. Ein frühzeitiges Erkennen problematischer Entwicklungen und ein adäquates Reagieren seien ohne die aufsuchende Sozialarbeit höchstens verzögert möglich. Die Erfahrung zeige, dass die präventive Begleitung durch Streetwork die Aufgaben der Polizei unterstütze. Deshalb habe der Stadtrat beschlossen, das Pilotprojekt bis Ende 2021 zu verlängern und nochmals 100 000 Franken dafür aufzuwenden.

Mitfinanzierung eines begleiteten Konsumraums, Gesuch der Stadt Chur

Ebenfalls mit Brief vom 22. März 2021 ersucht das BGK der Stadt Chur das kantonale Sozialamt um die Mitwirkung und Mitfinanzierung im Aufbau eines begleiteten Konsumraums mit Betriebsstart im Oktober/November 2021 sowie um die Organisation und Finanzierung eines solchen ab 1. Januar 2022 in Kombination mit der aufsuchenden Sozialarbeit. Fachleute empfählen als dringliche ergänzende Massnahme die

⁶ Anzumerken ist hier, dass Spritzen auch andernorts problemlos erhältlich sind.

Schaffung einer derartigen geschützten Konsummöglichkeit. Die dringend notwendige Kombination von beidem würde eine starke Verbesserung der prekären Hygienebedingungen und der desolaten Gesundheitssituation der Betroffenen bewirken. Gleichzeitig wird das kantonale Sozialamt darauf aufmerksam gemacht, dass sich in unmittelbarer Nähe der offenen Churer Drogenszene das Primarschulhaus Nikolai, die Wirtschaftsschule KV sowie die Casa Florentini befinden. Der Stadtrat sei zutiefst besorgt über diesen Umstand und setze sich auch mit Unterstützung des Churer Gemeinderats für eine Verbesserung der Situation ein.

Beide Gesuche beantwortete das kantonale Sozialamt am 13. April 2021. Der Kanton überprüfe aktuell das Angebot für Suchtbetroffene, darunter auch die Möglichkeit der Schaffung einer Kontakt- und Anlaufstelle mit Drogenkonsumraum. Das Departement für Volkswirtschaft und Soziales werde der Regierung vor dem Sommer 2021 das Ergebnis der Angebotsüberprüfung unterbreiten und Vorschläge hinsichtlich des Angebots für Suchtbetroffene unterbreiten. Damit sei gewährleistet, dass der Grosse Rat im Rahmen der Beratung des Kantonsbudgets 2022 in der Dezembersession 2021 über die Mittelfreigabe für die Angebote der Suchthilfe beraten und entscheiden könne. Die Beantwortung des Gesuchs hänge von den Entscheiden der Regierung und des Parlaments ab. Sollte sich Möglichkeit zur Mitfinanzierung des Pilotprojekts «Streetwork» für das Jahr 2021 ergeben, würde die Stadt Chur umgehend informiert. Eine Mitfinanzierung eines begleiteten Konsumraums 2021 aus dem regulären kantonalen Budget für das Jahr 2021 sei dagegen nicht möglich.

Entwicklung kantonale Strategie Sucht 2021–2022

Im Rahmen der Überprüfung und Verlängerung des Bündner Programms Alkohol für die Jahre 2021–2024 beauftragte die Regierung mit Beschluss Nr. 362 vom 28. April 2020 das kantonale Sozialamt und das Gesundheitsamt gemeinsam mit der Erarbeitung einer kantonalen Strategie Sucht. Beteiligt ist ebenfalls das Amt für Volksschule und Sport. Diese Strategie soll einen Orientierungs- und Handlungsrahmen für kantonale Akteure bilden, die Schnittstellen regeln und die Koordination und den Austausch zwischen den Partnern fördern. Die Erarbeitung erfolgt in den Jahren 2021/2022, erste Schritte sind bereits erfolgt.

Medienmitteilung

Am 6. April 2021 teilte das Departement für Volkswirtschaft und Soziales in einer Medienmitteilung mit, da im Bericht von Infodrog Angebotslücken festgestellt würden, werde das Angebot für Suchtbetroffene im Kanton überprüft. Bei der Frage nach einem Konsumraum sei die Abstimmung mit bestehenden Angeboten (z.B. Gassenküche, Kontakt- und Anlaufstelle des Vereins Überlebenshilfe Graubünden) notwendig. Angesichts der Kosten prüfe der Kanton auch Alternativen mit ähnlicher Wirkung zu einem Drogenkonsumraum, beispielsweise ein Ausbau des betreuten Wohnangebots mit Konsummöglichkeit oder die Schaffung eines Angebots der aufsuchenden Sozialarbeit (Gassenarbeit).

Das Departement für Volkswirtschaft und Soziales werde der Regierung vor dem Sommer 2021 das Ergebnis der Angebotsüberprüfung und Vorschläge hinsichtlich des Angebots für Suchtbetroffene unterbreiten. Damit sei gewährleistet, dass der Grosse Rat im Rahmen der Beratung des Kantonsbudgets 2022 in der Dezembersession 2021 über die Mittelfreigabe für die Angebote der Suchthilfe beraten und entscheiden könne.

2 Zielsetzung und Vorgehen

Zielsetzung

Die Empfehlungen im Bericht von Infodrog sind in ihrer Gesamtheit sehr umfassend. Es handelt sich jedoch um einzelne Elemente, nicht um eine Strategie. Eine breit angelegte Suchtstrategie ist erst in Erarbeitung.

Angesichts ihrer Dringlichkeit geht es vorliegend darum, zwei Empfehlungen aus dem Bericht von Infodrog vorgezogen zu prüfen und gegebenenfalls umzusetzen: Mit Schwerpunkt auf die Elemente «Aufsuchende Gassenarbeit/Streetwork» und «Kontakt- und Anlaufstelle mit Konsumraum» werden rasch umsetzbare Verbesserungen der niederschweligen Suchthilfe überprüft und mit Varianten und Kostenschätzungen vorgeschlagen. Wesentlich sind bei dieser Überprüfung nicht nur der Bedarf, sondern auch die geschätzten Kosten sowie die Umsetzbarkeit. Bei letzterer stellt sich auch die Frage nach der Trägerschaft von neuen oder veränderten Angeboten.

Die Forderung nach einem Konsumraum wird dabei zum Anlass für die Überprüfung einer weiteren Verbesserungsmaßnahme genommen: Der Verein Überlebenshilfe Graubünden führt mit Tagesstruktur, Gassenküche, Notschlafstelle, Jobbörse, begleitetem Wohnen und externer Wohnbegleitung ein umfassendes Angebot. Aus fachlicher Sicht ist jedoch die Konzentration der Leistungen am gleichen Ort nicht zeitgemäss. Mit der peripheren Lage des Angebots wird die Zielgruppe ausserdem zu wenig erreicht. Auch die Platzverhältnisse sind äusserst knapp. Aus diesem Grund wird nicht nur überprüft, ob ein Konsumraum an einer weniger peripheren Lage zielführend wäre, sondern ebenso, ob eine Verlagerung und räumliche Vergrösserung des bestehenden Angebots von Tagesstruktur und Gassenküche auch unabhängig von der Einrichtung eines Konsumraums zu wesentlichen Verbesserungen führen würde. Die freiwerdenden Räumlichkeiten könnten für eine leichte Erweiterung der Notschlafstelle oder des begleiteten Wohnens genutzt werden. Die letzte Massnahme, die schliesslich überprüft wird, ist die von der Infodrog als Bedarf festgestellte Einführung eines Drug Checkings im Rahmen der neuen Einrichtung.

Die übrigen vorgeschlagenen Massnahmen im Bericht von Infodrog werden dabei im Auge behalten, ebenso die gesamte in Erarbeitung befindliche Suchtstrategie:

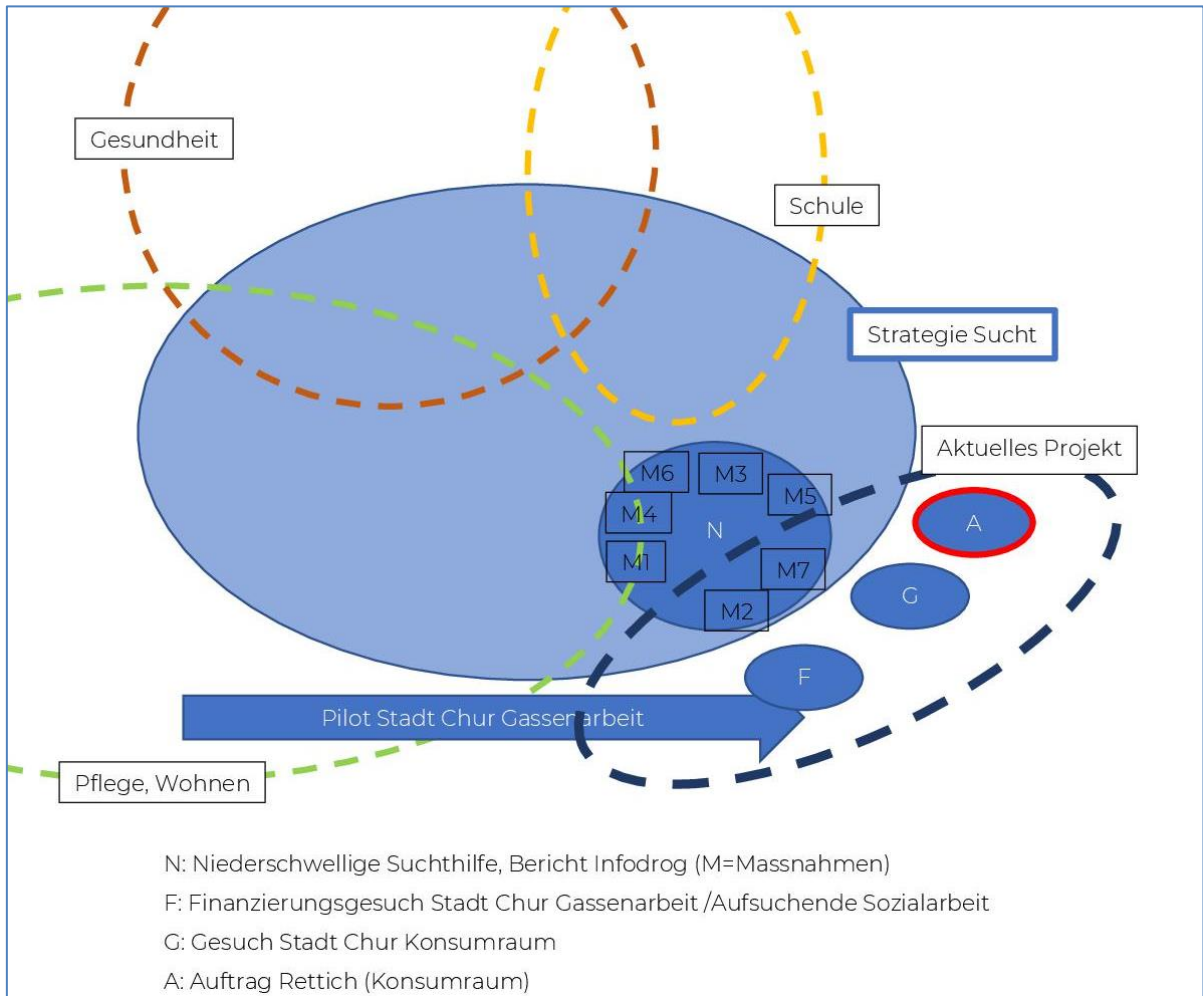


Abbildung 1: Strategisches Feld

Vorgehen

Die Managementwerkstatt führte für diese Abklärungen im Auftrag des kantonalen Sozialamts sechs vertiefende, teilstrukturierte Experteninterviews mit wesentlichen Exponenten der mit der offenen Suchtszene betroffenen Organisationen:

- Kantonspolizei Graubünden: Andreas Tobler, Chef Ermittlungsdienst
- Stadtpolizei Chur: Emil Gartmann, Abteilungsleiter Verkehrs- und Sicherheitspolizei
- Ambulatorium Neumühle: Margrith Meier-Kessler, Betriebsleiterin
- Sozialdienst für Suchtfragen: Susann Monigatti, Leiterin/Suchtberaterin
- Verein Überlebenshilfe Graubünden: Romina Beeli, Projektleiterin Streetwork und Carlo Schneiter, Betriebsleiter

Die Interviewpartnerinnen und -partner erhielten ein Hintergrundpapier⁷ und den Fragebogen⁸ im Voraus. Es stand ihnen frei, die Fragebogen bereits vorgängig auszufüllen oder sich anderweitig vorzubereiten. Die Interviews dauerten jeweils rund zwei Stunden, sie wurden in den Arbeitsräumen der Befragten durchgeführt.

Im Zentrum der Experteninterviews stand die Frage nach dem Bedarf, dem Nutzen, dem Kosten-/Nutzenverhältnis und der raschen Umsetzbarkeit der folgenden Massnahmen:

1. Unbefristete Fortführung der Gassenarbeit durch den Kanton
2. Verlegung des Tagesangebots des Vereins Überlebenshilfe (Gassenküche, Jobbörse) in die Innenstadt
 - a. Nur betreuter Aufenthaltsraum und Gassenküche
 - b. Zusätzlich mit Konsumraum
 - c. Zusätzlich mit Drug Checking
3. Ausbau des Wohnangebots in den freiwerdenden bisherigen Räumen des Tagesangebots

Grundlage dafür bildete die Einschätzung der Interviewpartnerinnen und -partner, bei welchen der folgenden Zielsetzungen rasch Verbesserungen erreicht werden müssen:

- Bessere Zugänglichkeit der Hilfsangebote für die Betroffenen
- Verbesserte Triage- und Vermittlungsmöglichkeiten
- Vermehrte Prävention bei den Betroffenen bezüglich ansteckender Krankheiten (HIV, Hepatitis und mehr)
- Verringerung von offenen Szenen
- Verringerung der Gefahr einer Verbreitung des Suchtmittelkonsums durch Vermischung mit anderen Szenen
- Erhöhtes Sicherheitsgefühl der Bevölkerung

Des Weiteren wurden die Interviewpartnerinnen und -partner zum personellen Aufwand (Kosten) der Massnahmen und zu den möglichen Trägerschaften befragt.

⁷ Siehe Anhang

⁸ Siehe Anhang

3 Experteninterviews: Resultate

Die Gespräche fanden in einer sehr offenen Atmosphäre statt. Es handelt sich bei den Interviewpartnerinnen und -partnern um Personen mit langjähriger Erfahrung in ihrem Berufsfeld und (mit einer Ausnahme) in der Stadt Chur bzw. im Kanton Graubünden. Während ein Interviewpartner die Antworten vorgehend mit seinen Vorgesetzten absprach und damit grösstenteils für seine Organisation sprach, vertraten die anderen ihre persönliche professionelle Haltung und Sichtweise. Aufgrund der sehr guten Vernetzung aller Befragten flossen jedoch Erkenntnisse von anderen Professionellen selbstverständlich, zum Teil auch explizit in die Antworten ein. Teilweise enthielten sich die Befragten einer Stellungnahme zu einzelnen Fragen, weil sie dazu aus ihrer professionellen Sicht keine Aussagen machen konnten.

Aktuelle Situation der offenen Szene in Chur

Die Interviewten unterscheiden übereinstimmend zwischen den drei geographischen Schwerpunkten Welschdörfli, Bahnhofumgebung und Stadtgarten.

Während sich im Welschdörfli vor allem in der zweiten Wochenhälfte hauptsächlich «Partyvolk» treffe und neben dem Alkoholkonsum auch Cannabis und andere illegale Drogen konsumiere (und damit auch handle), trafen rund um den Bahnhof vor allem am Nachmittag und gegen Abend verschiedene Szenen aufeinander, deren Beteiligte jedoch zumeist noch integriert seien. Es werde dort Alkohol und Cannabis konsumiert, härtere illegale Drogen nur am Rande.

Im Stadtgarten – und von diesem soll in der Folge hauptsächlich die Rede sein – trafen zwischen zwanzig und dreissig Personen, die Alkohol, Cannabis und harte Drogen konsumierten⁹. Ob dies als «offene Szene» beschrieben werden kann, sind sich die Interviewten nicht einig. Für einige von ihnen ist ein wesentliches Kriterium einer offenen Szene nicht erfüllt: Es handle sich nicht um einen rechtsfreien Raum. Täglich patrouilliert die Stadtpolizei auch im Stadtgarten, es finden Kontrollen und bei entsprechenden Tatbeständen (insbesondere Besitz von illegalen Drogen) auch Verzeigungen statt. Die Interviewten sind sich hingegen darüber einig, dass es sich nicht, wie verschiedene Medien berichten, um die «grösste offene Drogenszene der Schweiz» handelt.

Der Stadtgarten sei schon seit Jahrzehnten ein bekannter Treffpunkt für Drogenabhängige, die sich dort auch «schon immer» aufgehalten hätten. Diesbezüglich habe keine Verschlechterung der Situation stattgefunden, die Verhältnisse seien nach der Lettenschliessung in Zürich schlimmer gewesen. Es bestehe im und um den Stadtgarten auch keine Gefahr für die Öffentlichkeit.

⁹ Diese Zahl stimmt mit den Angaben im Bericht der Infodrog und im Lagebild Drogenszene der Stadt Chur (siehe Verweise) überein, ebenso mit dem Zwischenbericht des Pilotprojekts Streetwork. Insgesamt ist mit über 100 Personen zu rechnen, die sich regelmässig im Stadtpark aufhalten, bis zu 50 Personen sind gleichzeitig vor Ort.

Dennoch wird übereinstimmend eine **beunruhigende Entwicklung** wahrgenommen. «Freebase»¹⁰ oder «Basen» habe den hauptsächlichen Konsum von Heroin und später Kokain abgelöst. Diese Konsumform mache sehr schnell abhängig. Der Rhythmus der Konsumation sei sehr hoch, da die Wirkung nur sehr kurz sei und das Verlangen nach erneutem Konsum sehr rasch wieder auftrete. In Kombination mit der Tatsache, dass diese Droge bzw. Konsumform häufig aggressiv mache, führe das zu einer zunehmend aggressiven Stimmung in der Szene. Gleichzeitig würden die Betroffenen zunehmend und sichtbar verwahrlosen: Ihr Allgemeinzustand verschlechtere sich, sie seien ungepflegt bis schmutzig, hätten offene unbehandelte Wunden. Die Inzidenz von Reinfektionen mit Hepatitis C nehme zu¹¹. Bei gut substituierten Opiatabhängigen komme es nach langen, relativ stabilen Phasen wieder häufiger zu Beikonsum von anderen Drogen, insbesondere von Freebase.

Zu den Gründen, warum die Betroffenen in der Öffentlichkeit und nicht zu Hause konsumieren, werden verschiedene Aspekte eingebracht. Einerseits wird argumentiert, die Wohnverhältnisse (Obdachlosigkeit, Wohnungslosigkeit, prekäre oder enge Verhältnisse, Drogenverbot in Wohneinrichtungen) würden einen grossen Teil dazu beitragen. Andererseits wird auf das Bedürfnis verwiesen, sich mit anderen Menschen zu treffen, mit ihnen in Kontakt zu sein. Aus Angst vor den negativen Wirkungen des Freebase («Paranoia»¹²) würden die Betroffenen nicht gerne alleine konsumieren. Hinzu kommt das Verlangen, möglichst rasch konsumieren zu können: Der Konsum findet in nächster Nähe zur Beschaffung der Droge statt.

Das bestehende Hilfsangebot des Vereins Überlebenshilfe sei gut und nicht mehr wegzudenken, aber nicht genügend. Die Betroffenen fänden zu wenig gut zu diesen und anderen unterstützenden Leistungen.

Handlungsbedarf

Die Einschätzungen bezüglich des Handlungsbedarfs (Ziele der Massnahmen) sind nicht vollständig übereinstimmend, hingegen können klare Tendenzen herauskristallisiert werden. Ein grösserer Teil der Befragten betrachtet eine **Verbesserung der Zugänglichkeit der Hilfsangebote für die Betroffenen** als notwendig, wobei diese zu einem Teil durch die im Rahmen des Pilotprojekts «aktive Gassenarbeit» schon ge-

¹⁰ Zu den Begriffen siehe das Glossar im Anhang.

¹¹ Die Gefahr von Ansteckungen mit HIV wurde durch die Interviewten nicht erwähnt. Offensichtlich ist die weitere Verbreitung von HIV in der Drogenszene kein vorrangiges Problem mehr. Dies ist auf die rückgängige Verbreitung des intravenösen Konsums wie auch auf die langjährigen Präventionskampagnen zurückzuführen. Wesentlich ist auch der Aspekt, dass eine grosse Zahl der HIV-positiven Personen gut medikamentiert ist und damit das Virus nicht an andere Personen übertragen kann. Siehe dazu auch <https://aids.ch/de/haeufigste-fragen/hiv-aids/zahlen/>: „Die Benutzung von kontaminiertem Spritzbesteck bei intravenösem Drogenkonsum (IDU) wurde bei 3,3 Prozent der HIV-Diagnosen bei Männern festgestellt“.

¹² Der Begriff ist nicht im klinischen Sinne zu verstehen, sondern als Slang der Betroffenen

währleistet sei. Das Gleiche gilt für die **Verbesserung der Triage- und Vermittlungsmöglichkeiten**. Auch bei den Möglichkeiten zur **Prävention von gesundheitlichen Risiken für die Betroffenen** wird grösstenteils ein recht hoher Handlungsbedarf konstatiert.

Diese drei Handlungsfelder sind eng miteinander verflochten. Aus der Gesamtsicht über die Gespräche resultiert das Bild einer Lücke, die zwischen den verhältnismässig hochschwelligem Angeboten wie der opiatgestützten Behandlungen, der Suchtberatung etc. und den räumlich engen und geographisch schlecht gelegenen Einrichtungen der Überlebenshilfe klafft. Diese Lücke kann derzeit teilweise durch die Gassenarbeit gefüllt werden. Insbesondere, weil der Stadtgarten trotz allem kein geschützter Rückzugs- und Aufenthaltsort ist, genüge diese Hilfestellung aber nicht.

Weniger hoch gewichtet wird die Notwendigkeit, die **offene Szene zu verringern und/oder das Sicherheitsgefühl für die Bevölkerung zu verbessern**. Teilweise werden dieser Szene sogar Vorteile attestiert: Die Szene sei an diesem Ort im Stadtgarten recht gut überschaubar, die Betroffenen durch die Gassenarbeit erreichbar, zudem entlaste die Konzentration der Szene im Stadtgarten andere Teile der Innenstadt. Dies wäre bei einer Verstreuung der Szene weniger der Fall. Zwar werde die Nutzung des Stadtgartens für die breite Öffentlichkeit durch die randständige Szene stark eingeschränkt. Die Szene sei hinter den Mauern des Stadtgartens aber auch gut versteckt.

Die Anziehungskraft der offenen Szene aus der ganzen Schweiz wird denn auch durch einen Teil der Interviewpartnerinnen und -partner relativiert: Zwar würden dort auch immer wieder Personen aus anderen Kantonen und aus dem deutschsprachigen Raum angetroffen, deren Zahl sei jedoch nicht sehr gross¹³. Ins Gewicht fallen allenfalls Personen aus dem Kanton St. Gallen bis in den Raum Buchs.

Die **Kriminalität** (Drogendelikte, Beschaffungskriminalität) habe auf lange Dauer gesehen nicht zugenommen. Sie bewege sich zahlenmässig innerhalb der langjährigen Bandbreite, die jedoch von gewissen Schwankungen geprägt sei. Die ausgewählten Straftaten der Abbildung 2 (Seite 17) decken zwar nicht nur Straftaten aus dem Drogenbereich ab, weisen aber auf die gleiche Entwicklung hin.

Auffällig ist die **zeitliche Koinzidenz von zwei unabhängigen Tatsachen**: Ein Gesprächspartner merkt an, die Störung der Öffentlichkeit durch diese Szene werde medial erst thematisiert, seit der Stadtgarten im Jahr 2018 aufgewertet wurde. Im gleichen Zeitraum hat jedoch auch der Konsum von Freebase stark zugenommen, was die Szene wie bereits beschrieben unruhiger, sichtbarer, verwahrloster und aggressiver machte.

¹³ Die Kantonspolizei habe von Mai 2020 bis Mai 2021 586 Personenkontrollen in diesem Gebiet dokumentiert. Von diesen hätten 38 ausserkantonale Personen betroffen. Vgl. dazu auch die Zahlen auf Seite 8.

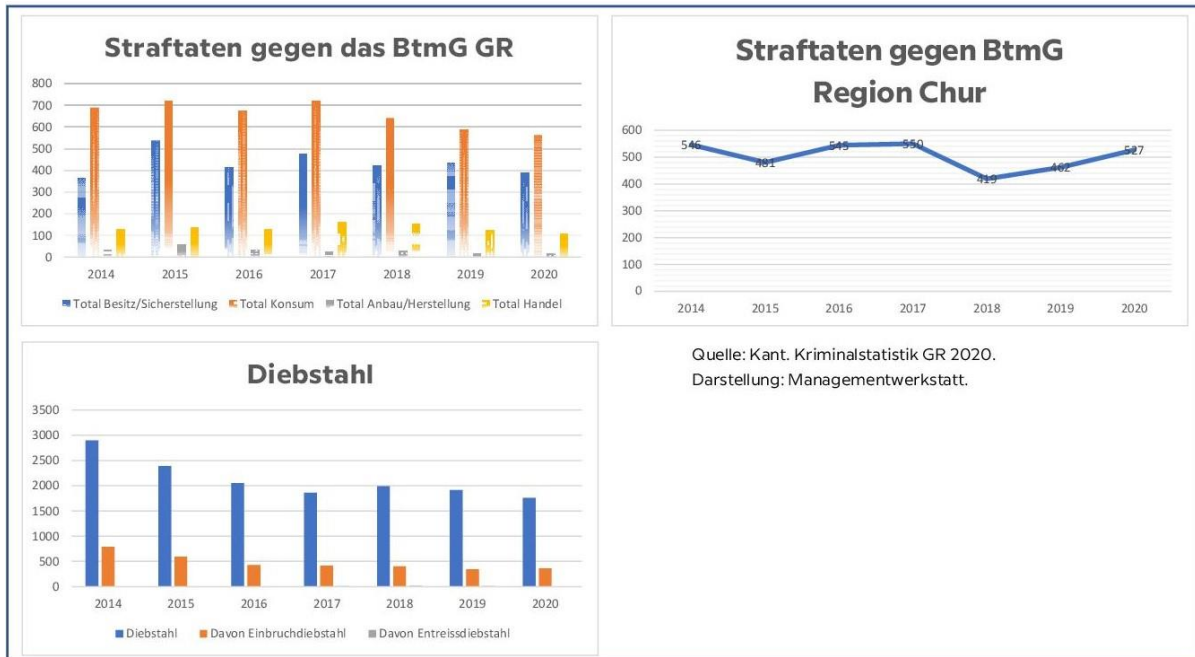


Abbildung 2: Ausgewählte Delikte, zeitliche Entwicklung

Schliesslich schätzen die Befragten die Gefahr als gering ein, dass sich der Konsum von illegalen Drogen verbreite durch den Kontakt zwischen sich eigentlich fremden Szenen rund um den Bahnhof. Neu in Kontakt mit solchen Substanzen käme man eher im Kollegenkreis oder beim Ausgang im Welschdörfli.

Einzelne Massnahmen

a) Unbefristete Fortführung der aufsuchenden Sozialarbeit/Gassenarbeit¹⁴

Bedarf und Wirksamkeit: Einhellig bezeichnen die befragten Expertinnen und Experten die Weiterführung des Projekts «Streetwork» als notwendig. Die schadenmindernde Wirkung sei hoch, die Zugänglichkeit zu den Hilfsangeboten werde verbessert. Die Erfolge zeigten sich insbesondere darin, dass neu in der Szene auftauchende (insbesondere auch jüngere) Personen rasch erkannt und angesprochen werden, dass Personen in bestehenden medizinischen Behandlungen oder auch schwangere bei schlechter Compliance wieder zu den Behandelnden geführt werden können. Einen Teil der Aufgaben des Streetwork habe bisher auch die Polizei wahrgenommen, was aber weder ihrem Auftrag noch ihrer Ausbildung entspreche.

Es sei jedoch wichtig, dass der Auftrag und die Erwartungen an das Streetwork gut geklärt seien. Aufsuchende Sozialarbeit trage wenig zur Verringerung der Szene bei. Die Öffentlichkeit nehme dennoch auch wahr, dass die Szene nicht einfach sich selbst überlassen werde, so könne auch das Sicherheitsgefühl verbessert werden. Es handle sich um das allerletzte Netz, das zu den Leuten hingehe, die es selbst nicht schaffen, andere Hilfsangebote in Anspruch zu nehmen. Die Wirkung entfalte sich auf der individuellen Ebene und dort in teilweise sehr kleinen Schritten.

¹⁴ Siehe dazu auch den Zwischenbericht der Überlebenshilfe Graubünden vom Oktober 2020.

Aus polizeilicher Sicht könne sich aufsuchende Sozialarbeit auch positiv auf das Deliktverhalten der Betroffenen und auf das Sicherheitsgefühl der Bevölkerung auswirken.

Da die Aufsuchende Gassenarbeit bereits besteht, sei eine unbefristete Weiterführung durch den Kanton **einfach und rasch umsetzbar**.

Das **Kosten-/Nutzenverhältnis** der Gassenarbeit bezeichnen die Befragten als hoch.

Kosten:

Die Kosten der Massnahme sind durch das Pilotprojekt der Stadt Chur gut bekannt. Sie bestehen mit 150 000 Franken insbesondere in den Personalkosten und vernachlässigbaren Sachkosten. Darin nicht inbegriffen sind Overheadkosten sowie ein Büro, das der Verein Überlebenshilfe kürzlich in der Innenstadt gemietet hat, da der Standort Hohenbühlweg zu weit weg war und den Streetworkern keinerlei Arbeitsplätze zur Verfügung gestellt werden konnten. In den Interviews wurde erwähnt, dass die bestehenden 130 Stellenprozente nur sehr knapp genügen, eine Aufstockung auf 200 Stellenprozente wäre wünschenswert. In Verbindung mit der Einrichtung einer neuen Kontakt- und Anlaufstelle in der Innenstadt liessen sich hier jedoch sowohl bezüglich Büroraum als auch bezüglich Personalressourcen Synergien finden, so dass mit Kosten von jährlich 150 000 bis max. 200 000 Franken zu rechnen ist¹⁵.

b) Verlegung des Tagesangebots des Vereins Überlebenshilfe (Jobbörse, Gassenküche) in die Innenstadt

Bedarf und Wirksamkeit: Alle befragten Expertinnen und Experten betrachteten eine Kontakt- und Anlaufstelle (K+A Stadt) an einem zentraleren Ort als notwendig. Die neue Einrichtung soll ausserdem deutlich mehr Platz bieten als die bestehende. Die aktuell genutzte Liegenschaft sei zu weit weg von der Szene, in einem falschen, da «besseren» Quartier und zu klein. Die örtliche Verbindung mit dem begleiteten Wohnen sei ungünstig¹⁶. Aus polizeilicher Sicht ergäbe sich zwar direkt keine Notwendigkeit dafür, es seien jedoch alle Massnahmen zu befürworten, die suchtkranke und randständige Menschen im sozialen und medizinischen Bereich unterstützen und ihre Lebenssituation verbessern.

Die neuen Räumlichkeiten müssten grösser sein als die bestehenden, da die angesprochene Klientengruppe einiges grösser sei als diejenige, die in der aktuellen Kontakt- und Anlaufstelle verkehre.

Einige der Befragten warfen jedoch auch ein, dass bei einer gleichzeitigen Schliessung der bestehenden Kontakt- und Anlaufstelle für die dortige Klientel ein Raum weg falle.

¹⁵ Bei den Kosten nicht mit eingerechnet sind Overheadkosten für Führung und Administration. Siehe dazu den Abschnitt zur Überprüfung der Strukturen des Vereins Überlebenshilfe Graubünden. Vgl. dazu Seite 36.

¹⁶ Es wird erwähnt, dass auch die örtliche Verbindung von begleitetem Wohnen und Notschlafstelle ungünstig sei, dies müsse jedoch zu einem späteren Zeitpunkt angeschaut werden.

Die Szene sei nicht einheitlich. Personen, die keine illegalen Drogen (oder wenn, dann eher Opiate) konsumieren, hätten andere Bedürfnisse als Base-Konsumierende. Man müsse aufpassen, dass man damit nicht ein neues Problem schaffe. In diesem Zusammenhang wird auch die notwendige Konzeptarbeit betont: Es stellen sich bezüglich des Umgangs mit legalen und illegalen Suchtmitteln in einer derartigen Einrichtung wesentliche Fragen. Ebenso müsse dafür gesorgt sein, dass die Einrichtung keine Sogwirkung für Auswärtige ausübe.

Alle Befragten bestätigen aus jeweils verschiedenen Sichtwinkeln, dass das Vorhaben **nicht rasch umsetzbar** ist. Neben den konzeptuellen Fragen ist vor allem die Suche nach einer geeigneten Liegenschaft aufwändig. Des Weiteren müsse dabei sehr eng mit den Anwohnern und den umliegenden Gewerbetreibenden zusammengearbeitet werden, um die notwendige Akzeptanz zu erreichen. Auch weitere Ämterstellen, insbesondere die Polizei, müssten einbezogen werden, um eine gute Zusammenarbeit zu gewährleisten.

Das **Kosten-/Nutzenverhältnis** der Verlegung und Vergrößerung der Kontakt- und Anlaufstelle wird (mit den oben erwähnten Einschränkungen insbesondere betreffend der Zielgruppen) von allen Beteiligten als hoch bis sehr hoch eingeschätzt.

Kosten:

Eine K+A Stadt würde gegenüber der aktuellen Lösung am Hohenbühlweg zu Mehrkosten führen. Es müssen Räume von mind. 100 Quadratmetern gemietet und entsprechend eingerichtet¹⁷ werden. Die Kosten dafür können nur geschätzt werden, 60 000 Franken jährlich erscheinen realistisch. Das bestehende Personal reicht für den neuen Betrieb nicht aus, es müsste um ca. 100 Stellenprozente aufgestockt werden (+ 120 000 Franken). Zusätzlich ist mit Mehrkosten von 60 000 Franken zu rechnen, da dem neuen Angebot entsprechend qualifiziertes Personal angestellt werden müsste. Insgesamt kommen damit gegenüber der heutigen Lösung Mehrkosten von rund 240 000 Franken zustande.¹⁸

¹⁷ Es wird hier angenommen, dass die Investitionskosten aktiviert und abgeschrieben werden.

¹⁸ Aktuell bezahlt der Kanton dem Verein Überlebenshilfe 695 000 Franken jährlich für das Führen der Tagesangebote und der Notschlafstelle. Dazu kommen abhängig vom Bedarf Investitionen in die Infrastruktur. Daraus ergibt sich ein jährliches Defizit, das jeweils aus Gewinnen des betreuten Wohnens finanziert wird (Quersubventionierung).

Bei den obenstehenden Berechnungen wird nicht berücksichtigt, dass der frei werdende Raum am Hohenbühlweg anderweitig genutzt (und finanziert) werden kann.

Die gesamte Kosten- und Rechnungsstruktur der Angebote des Vereins Überlebenshilfe ist in diesem Zusammenhang zu überprüfen, Siehe dazu die Hinweise zu den Organisationsstrukturen auf Seite 24

c) Verbindung des Tagesangebots mit einem Konsumraum

Der **Bedarf und die Wirksamkeit** eines Konsumraums werden von einem grösseren Teil der Befragten hervorgehoben. Es bestünden in der Schweiz funktionierende Beispiele. Die Betroffenen hätten die Möglichkeit, in einem geschützten Rahmen unter hygienischen Bedingungen zu konsumieren. Die Prävention bezüglich der Konsumhygiene könne sichergestellt werden. Betroffenen, die sonst nicht erreicht würden, könne rascher medizinische Hilfe zukommen. Aus polizeilicher Sicht würde die Situation in der Stadt dadurch verbessert. Auswirkungen des Konsums wären für die Öffentlichkeit weniger sicht- und spürbar.

Aus verschiedenen Blickwinkeln wurden **kritische Aspekte** eingebracht:

Eine Interviewpartnerin erklärte dezidiert, das Problem liege nicht beim Fehlen eines Konsumraums, sondern bei der Wohnsituation. Die Konsumsituation sei ein Symptom derselben. Verschiedentlich wird bezweifelt, wie hoch die effektiven Nutzungszahlen wären¹⁹. Diese würden u.a. stark von der repressiven Praxis der Polizei im direkten und im weiteren Umfeld der Einrichtung abhängen, auch könnte die Registrierung/Kontrolle der Nutzenden in der Einrichtung eine Hürde darstellen²⁰. Die Szene im Stadtgarten (oder an einem anderen Ort) würde weiterhin bestehen. Auch das Problem der Beschaffungskriminalität würde dadurch nicht gelöst.

Die Einrichtung müsse klar abgetrennt sein vom neuen betreuten Aufenthaltsort (Kontakt- und Anlaufstelle Stadt), auch wenn sie sich in der gleichen Liegenschaft befinde: Die Kontakt- und Anlaufstelle richte sich an verschiedene Nutzergruppen, nicht nur an diejenigen, die den Konsumraum benötigen.

Alle Befragten sind sich darüber einig, dass ein solches Vorhaben **nicht rasch umsetzbar** ist. Neben der zu lösenden Frage einer geeigneten Liegenschaft (analog Massnahme b) und den notwendigen baulichen Massnahmen, wären verschiedenste rechtliche und fachliche Fragen zu klären. Eine wesentliche Rolle spielt dabei der Umgang der Polizei mit dem Thema: Straffloser Kleinhandel unter Süchtigen könne polizeilich nicht toleriert werden. Die Staatsanwaltschaft müsse in die Entwicklung einer Praxis miteinbezogen werden.

Das **Kosten-/Nutzenverhältnis** eines Konsumraums wird von den meisten Befragten als tief eingestuft. Dies insbesondere in Anbetracht der oben erwähnten Relativierungen der Wirkung und der hohen Betriebskosten: Um die Betroffenen zu erreichen,

¹⁹ Gemäss Bericht Infodrog gehen die damals durch Infodrog befragten Personen von bis zu 70 Betroffenen aus, die den Raum frequentieren würden, mit bis zu 144 Konsumationen pro Tag (Inhalation 76, Injektion 38, Nasal 30). Die Schätzungen der befragten Betroffenen sind etwas höher. Infodrog selbst führt als vergleichbare Einrichtung den Konsumraum in Biel mit 64 Nutzenden/180 Konsumationen an und geht von einer Nutzung durch 50-60 Personen pro Tag in Chur aus.

²⁰ Eine Kontrolle der Personalien ist z.B. wegen der Zutrittsberechtigungsregelungen in Bezug auf den Wohnsitz notwendig.

müssten tägliche Öffnungszeiten von 8–11 Stunden gewährleistet sein. Der Betrieb eines Konsumraums erfordere dabei die laufende Anwesenheit von zwei Fachpersonen, wobei bei einer betrieblichen Zusammenlegung mit der Kontakt- und Anlaufstelle gewisse Synergien möglich wären. Synergien entstünden ausserdem, weil Einrichtungen wie Duschen, Toiletten, Waschküche etc. gemeinsam betrieben werden könnten.

Kosten:

Infodrog geht in ihrem Bericht von jährlichen Kosten von 430 000 bis 610 000 Franken aus. Dies erscheint realistisch. Da einige Synergien mit der Kontakt- und Anlaufstelle Stadt auftreten dürften, sind sie voraussichtlich im unteren Bereich dieser Spanne anzusiedeln.

d) Verbindung des Tagesangebots mit einem Drug Checking

Der **Bedarf und die Wirksamkeit** eines mit der Kontakt- und Anlaufstelle verbundenen Drug Checkings werden von allen Befragten als gering betrachtet. Zwar sei es für die Prävention und die Schadensminderung wichtig, dass Drogenkonsumierende wissen, was sie genau konsumieren. Drug Checking werde jedoch vor allem im Bereich von Gelegenheits- und Freizeitkonsumierenden eingesetzt. Diese Klientel solle nicht mit der Klientel einer Kontakt- und Anlaufstelle vermischt werden. Bei der avisierten Klientel der Kontakt- und Anlaufstelle dürfte es wenig direkte Wirkung haben, da der Konsumdrang die Vorsicht bezüglich der Reinheit des Stoffes sehr klein werden lasse.

Es sei wichtig, dass ein mobiles Angebot bestehe (was bereits der Fall ist²¹) und dass auch andere Gelegenheitskonsumierende Zugang dazu hätten. In Bezug auf die offene oder halboffene Drogenszene sei hingegen eher der Monitoring-Aspekt wichtig: Es müsse bekannt sein, welche Drogen in welcher Reinheit und mit welchen schädlichen Beimischungen im Umlauf seien. Aus diesem Grund wäre eine institutionalisierte Zusammenarbeit der Kontakt- und Anlaufstelle mit dem Drug Checking wünschenswert.

Obwohl der direkte Umgang mit illegalen Drogen durch eine solche Stelle juristisch heikel ist, werden aus polizeilicher Sicht keine Einwände erhoben.

Das **Kosten-/Nutzenverhältnis** für ein fest installiertes Drug Checking in der Kontakt- und Anlaufstelle wird von allen Befragten als gering bezeichnet.

²¹ Im Gesetz zum Schutz der Gesundheit im Kanton Graubünden (Gesundheitsgesetz BR 500.000) ist in Art. 6 Abs.3 festgelegt, dass die Gemeinden [...] bei Veranstaltungen mit erhöhtem Risiko für Leib und Leben der Teilnehmenden oder der Zuschauenden dafür zu sorgen [haben], dass ein entsprechendes sanitätsdienstliches Konzept erstellt und umgesetzt wird. Auf dieser Basis können die Gemeinden Präventionsangebote wie Drug Checking an Grossveranstaltungen von den Organisatoren verlangen. Sie können diese Dienstleistung von verschiedenen Dienstleistern einkaufen – insbesondere bei Goa-Partys wird von diesem Angebot Gebrauch gemacht.

Da Anbieter bestehen, die das Drug Checking im Auftrag durchführen, bezeichnen es jedoch auch alle Befragten als **rasch umsetzbar**.

Kosten:

Die Kosten für ein fest installiertes Angebot wurden aufgrund der eher negativen Einschätzungen der Befragten vorliegend nicht erhoben. Die Kosten für eine Zusammenarbeit mit einem mobilen Drug Checking-Angebot hängen stark vom Konzept und von der Intensität der Zusammenarbeit ab. Ohne ein vorliegendes Konzept können sie nicht beziffert werden.

e) Ausbau des Wohnangebots in den frei werdenden bisherigen Räumen des Tagesangebots

Alle Beteiligten schätzen den **Bedarf** an den zusätzlich möglichen Wohn-/Schlafplätzen als hoch ein – unabhängig davon, ob dabei das vor Ort bereits vorhandene begleitete Wohnen oder die Notschlafstelle ausgebaut würde. Eine Erweiterung der Notschlafstelle, die aktuell sehr knappe Platzverhältnisse hat, würde es ermöglichen, der Situation und dem Bedarf der Nutzerinnen und Nutzer besser zu entsprechen, indem sie zeitweise auf verschiedene Räume verteilt werden.

Die **Wirksamkeit** wird jedoch als gering eingestuft. Das Problem sei viel grösser. Es sei dringend mehr betreuter und begleiteter Wohnraum für Suchtkranke einzurichten. Das begleitete Wohnen sei für bestimmte Klientinnen und Klienten mit schweren Erkrankungen zu wenig stark betreut. Es fehle ein Angebot an Notwohnungen. Die Konzepte von «Housing First» müssten im Kanton Graubünden zur Anwendung kommen.

Dennoch wird das **Kosten-/Nutzenverhältnis** als gut eingestuft, da nur geringe Investitionen getätigt werden müssten und – bei gleichbleibendem Konzept – das Personal nur gering aufgestockt werden müsste. Das Vorhaben wäre auch, sobald die Kontakt- und Anlaufstelle ausgezogen ist, **rasch und einfach umsetzbar**.

Kosten:

Ein Ausbau des betreuten Wohnens würde keine Objektkosten verursachen, da die Kosten auf dem Subjekt verrechnet werden.

Ein Ausbau der Notschlafstelle würde einen leichten personellen Ausbau verlangen, ausserdem müssten die Raumkosten hier mitberechnet werden. Es ist von Mehrkosten im Umfang von rund 80 000 Franken auszugehen.

Trägerschaft der Angebote

Mit allen Gesprächspartnerinnen und -partnern wurde die Frage nach der Trägerschaft zusätzlicher oder ausgebauter Angebote diskutiert.

Durchgehend wurde dabei die wichtige Rolle des Vereins Überlebenshilfe Graubünden betont. Es dränge sich auf, ihn auch für neue oder ausgebauten Hilfsangebote als Träger einzusetzen. Es sei wichtig, dass die niederschweligen Angebote aus einer Hand kämen und miteinander gut koordiniert seien. Für andere Organisationen sei es wichtig, einen einzigen Ansprechpartner zu haben.

Als Alternative kämen allenfalls die Psychiatrischen Dienste Graubünden (PDGR) in Frage. Niederschwellige nicht medizinische Angebote eigneten sich jedoch wenig für die Führung durch eine so grosse ärztlich geführte Organisation. Ebenso wenig sei es denkbar, dass die Kantonsverwaltung solche Angebote direkt führe: Eine Verwaltung sei dafür zu wenig flexibel.

Ausserdem wird die Möglichkeit ins Feld geführt, betreute und begleitete Wohnangebote (ohne Notschlafstelle) unter einem eigenen Dach zusammenzuführen. Ebenso wird die Möglichkeit genannt, Wohnangebote für Suchtkranke in Zusammenarbeit mit den Wohnheimen der PDGR zu führen.

Der Verein Überlebenshilfe müsse jedoch für die Erfüllung der laufenden und der allenfalls kommenden Aufgaben gestärkt werden. Insbesondere, wenn diese noch erweitert werden sollen, sei eine Professionalisierung der Strukturen unumgänglich.

Priorisierungen

Schliesslich wurden alle Interviewpartnerinnen und -partner befragt, welche Massnahmen vorzuziehen seien, wenn nicht alles, was notwendig oder wünschbar sei, auch finanzierbar sei. Alle Befragten äusserten sich dabei gleich.

Erste Priorität habe die unbefristete Weiterführung der Gassenarbeit. **Zweite Priorität** habe die Einrichtung einer grösseren und zentraler gelegenen Kontakt- und Anlaufstelle. **Dritte Priorität** habe die Einrichtung eines Konsumraums.

Weitere wesentliche Erkenntnisse aus den Interviews

Die Interviews waren sehr hilfreich, um die in Frage stehenden Massnahmen zu überprüfen, zu priorisieren und im einen Gesamtkontext eingebettet zu betrachten. Mit Blick auf den Kontext drängten sich dabei zusätzlich die folgenden beiden Aspekte mit in den Vordergrund, die im weiteren Vorgehen zu beachten sind:

1. Organisationsstrukturen

Die Organisationsstrukturen des Vereins Überlebenshilfe seien an der Grenze ihrer Leistungsfähigkeit. Die Strukturen der Trägerschaft sollten deshalb im Hinblick auf neu zu übernehmende Aufgaben wie auch auf künftige Entwicklungen überprüft und gestärkt werden. Dabei sind auch die Kosten- und Rechnungsstrukturen zu überprüfen, um die Kostenwahrheit bei den jeweiligen Leistungen zu ermöglichen.

Aktuell stehen für die Geschäftsführung des Vereins Überlebenshilfe rund 40 Stellenprozent zur Verfügung, der Betriebsleiter ist mit dem übrigen Teil seines Anstellungsumfanges operativ tätig. Eine Mitarbeiterin für die Rechnungsstelle wird zusätzlich stundenweise beigezogen. Der Betriebsleiter ist der direkte Vorgesetzte fast aller

Mitarbeitenden. Es ist davon auszugehen, dass aus einer Überprüfung der Strukturen – insbesondere, wenn der Verein künftig nicht nur die Gassenarbeit, sondern auch die neue K+A Stadt führt – die Notwendigkeit der Einrichtung einer Geschäftsstelle resultiert. Dies würde eine Professionalisierung der Führung ermöglichen, aber mit einer stärkeren Gewichtung der strategischen Führung auch sicherstellen, dass der Verein künftig sein Angebot flexibilisieren und auf die sich laufend ändernden Bedürfnisse besser eingehen könnte. Gleichzeitig müssen bei der Überprüfung auch weitere Synergien gesucht werden.

Kosten:

Die Resultate einer Überprüfung sollen hier nicht vorweggenommen werden. Es erscheint jedoch als wahrscheinlich, dass für eine robustere und zukunftsgerichtete Organisation Kosten zwischen Null und 100 000 Franken anfallen werden.

2. Wohnhilfe

Durchgehend werden grosse Mängel beim (betreuten, begleiteten oder unbegleiteten) Wohnangebot für Suchtkranke festgestellt. Die Situation der Drogenszene würde sich insgesamt wie auch für die einzelnen Beteiligten stark verbessern, wenn dieser Bereich ausgebaut würde.

In den im folgenden Kapitel ausgeführten Varianten spielt die Entwicklung der Wohnangebote eine grosse Rolle, gleichzeitig besteht hier auch noch der grösste «weisse Fleck» auf der Landkarte. Es stellt sich die Frage, ob Wohnangebote sektoriell für eine jeweilige Klientel («Süchtige», «Asylsuchende», «Working Poor», «Randständige») weiterentwickelt werden soll, oder ob angesichts der verhältnismässig kleinen Zahlen der jeweiligen Sektoren und angesichts der desintegrativen, tendenziell ghettoisierenden Wirkung der Institutionalisierung von Sektoren eine Weiterentwicklung von betreuten Wohnformen über alle Bevölkerungsgruppen angestrebt werden soll. Erschwerend kommt dazu, dass die Zuständigkeiten bei der Finanzierung der einzelnen Gruppen sehr verschieden sind²².

Es ist darauf hinzuweisen, dass im Bericht Infodrog der Ausbau betreutes Wohnen an erster Stelle als Mangel im niederschweligen Bereich der Suchthilfe aufgeführt wird.²³ Die neue Herangehensweise des Housing First wird derzeit an verschiedenen Orten erfolgreich angewendet. Es dürfte sich lohnen, diesen Ansatz an die lokalen Verhältnisse angepasst für das weitere Vorgehen heranzuziehen²⁴.

²² Die Fragestellung lässt sich vielleicht mit der folgenden rhetorischen Frage verdeutlichen: Wer ist für die betreute Unterbringung einer psychisch kranken, drogensüchtigen Frau, die eine IV-Rente bezieht und ihren Mann zuständig? Wer ist für die Finanzierung zuständig?

²³ Vgl. S. 6f.

²⁴ Siehe Glossar.

4 Varianten

Gesamtschau der geprüften Massnahmen

In der folgenden Tabelle werden die vorgängig untersuchten Massnahmen zusammengefasst. Sie werden in der Folge in vier verschiedenen Varianten gebündelt.

Massnahme	Beschreibung / <i>Kommentar</i>
Bestehende Hilfs- und Behandlungsangebote	<p>Die bekannten bestehenden Hilfsangebote werden weitergeführt. Dies sind insbesondere die Angebote des Vereins Überlebenshilfe am Standort Hohenbühlweg, die Suchtberatung, die opiatgestützte Behandlung.</p> <p><i>Die Weiterführung der bestehenden Hilfsangebote wird von niemand in Frage gestellt.</i></p>
Verstärkung der Koordination der Player sowie Professionalisierung UHG	<p>Die Zusammenarbeit der verschiedenen Player (verschiedene Instanzen bei der Stadt Chur, dem Kanton Graubünden und der Trägerschaften der Angebote) soll so gestärkt werden, dass ein abgestimmtes und auf eine gemeinsame Strategie bezogenes Vorgehen gefördert wird. Die dafür notwendigen Zusammenarbeitsstrukturen können im Rahmen der Suchtstrategie GR entwickelt oder zumindest in diese einbezogen werden. Es empfiehlt sich jedoch, diese Strukturen bereits vorgängig zu errichten.</p> <p>Die Struktur des Vereins UHG wird überprüft und nach Bedarf entsprechend seinen Herausforderungen angepasst.</p> <p><i>Dies ist eine Rahmenbedingung, die sich unabhängig von der Wahl der folgenden Varianten aufdrängt.</i></p>
Entwicklung Wohnangebot mit Begleitung/Betreuung	<p>Die systematische Überprüfung des in verschiedener Intensität betreuten Wohnangebots und die Weiterentwicklung desselben sind eine notwendige Rahmenbedingung für alle andern Massnahmen bzw. Varianten von Massnahmebündeln.</p> <p><i>Diese Massnahme ist umso dringlicher und muss umso intensiver vorangetrieben werden, je weniger die übrigen Hilfsangebote ausgebaut werden.</i></p>
Gassenarbeit	<p>Die Gassenarbeit (Pilotprojekt) der Stadt Chur wird, weiterhin mit der Trägerschaft UHG, unbefristet und durch den Kanton finanziert weitergeführt.</p>

Massnahme	Beschreibung / <i>Kommentar</i>
Neue «Kontakt- und Anlaufstelle Stadt»	Es wird eine neue Kontakt- und Anlaufstelle (ohne Konsumraum und Drug Checking) mit grösseren Räumlichkeiten und an einem zentraleren Ort eingerichtet.
Ausbau Wohnangebot UHG oder Beibehaltung K+A UHG	Durch die neue Kontakt- und Anlaufstelle Stadt werden Räumlichkeiten am Standort Hohenbühlweg frei. Für diese sind zwei verschiedene Nutzungen denkbar: <ol style="list-style-type: none"> 1. Leichter Ausbau des Platzangebots für die Not-schlafstelle oder für das begleitete Wohnen. 2. Weiterführung eines Aufenthaltsraums für diejenige Gruppe von Klientinnen und Klienten, die das neue, auf starke Drogenkonsumenten ausgerichtete Angebot K+A Stadt nicht annehmen.
Konsumraum	Ergänzung der K+A Stadt durch einen Konsumraum.
Drug Checking	Ergänzung der K+A Stadt durch ein fest eingerichtetes Drug Checking. Alternativ zu diesem Vorgehen kann auch eine feste Zusammenarbeit mit einem externen Anbieter von Drug Checking ²⁵ geprüft werden.

Tabelle 2: Gesamtschau der Massnahmen

Graphisch lassen sich die Massnahmen folgendermassen in Beziehung setzen:

²⁵ Verschiedene Städte, die Drug Checkings durchführen, bieten diese Dienstleistung auch für Dritte an. Der Markt für den Einkauf der Dienstleistung ist bei einer Entscheidung, Drug Checking durchzuführen, noch zu evaluieren.



Abbildung 3: Gesamtschau Massnahmen

Kernkosten im Überblick

Die Bezifferung der Kosten kann sich nur auf die Kernkosten der einzelnen Massnahmen beziehen. Nicht berücksichtigbar sind *externe Kosten*, das heisst alle Kosten, die sich in anderen Rechnungen verändern. Hier sei insbesondere auf die Gesundheitskosten hingewiesen, aber auch auf mehr oder weniger Aufwand, den die Polizei zu leisten hat oder auf allgemeine Kosten für die Öffentlichkeit, für das Gewerbe durch Mindereinnahmen etc.

Ebenso wenig zu beziffern sind *zukünftige Kosten*, die durch neu zu entwickelnde Massnahmen entstehen. Insbesondere sei hierzu die Entwicklung von zusätzlichen betreuten Wohnangeboten erwähnt.

Die vorstehend hergeleiteten Kernkosten für die einzelnen Massnahmen zeigen sich im Überblick mit den folgenden Spannweiten:

Massnahme/Tätigkeit	Kosten Min.	Kosten Max.
Bestehende Hilfsangebote	N/A	N/A
Verstärkung Koordination und Professionalisierung UHG	0	100'000
Entwicklung Wohnangebote	Fut	Fut
Gassenarbeit	150 000	200 000
K+A Stadt ²⁶	200 000	280 000
Konsumraum	430 000	610 000
Drug Checking	Fut	Fut

²⁶ Es werden nur die Zusatzkosten gegenüber der aktuellen Lösung aufgeführt.

Massnahme/Tätigkeit	Kosten Min.	Kosten Max.
Nutzung frei werdende Räume Hohenbühlweg:		
- Notschlafstelle	60 000	100 000
- BeWo	0	0
- Weiterführung Tagesraum, reduziertes Angebot	Fut	Fut

Tabelle 3: Kostenüberblick Massnahmen

Träger der Kosten

In ihren Gesuchen vom 22. März an den Kanton spricht die Stadt Chur von einer «Mitwirkung und Mitfinanzierung» beim Aufbau eines begleiteten Konsumraumes, für den definitiven Betrieb ersucht sie um die volle Finanzierung durch den Kanton. Analog ersucht sie bei der aufsuchenden Sozialarbeit um eine Mitfinanzierung im Jahr 2021 und um volle Kostenübernahme ab 2022. Die Frage des Kostenteilers zwischen Kanton und Stadt wird schliesslich politisch zu beantworten sein. Eine gemeinsame Finanzierung fördert die fachliche und politische Zusammenarbeit von Kanton und Stadt in diesem Bereich, andererseits führt sie auch zu langwierigeren Entscheidungswegen bei Anpassungen des Angebots.

Im Folgenden werden Varianten dargestellt, wie aus dieser Gesamtheit der Massnahmen das weitere Vorgehen gewählt werden kann.

Variante 1: Minimal / Housing First

Massnahme	Beschreibung / Kommentar
Bestehende Hilfs- und Behandlungsangebote	<i>Die bestehenden Hilfsangebote stehen nicht zur Debatte. Sie können und sollten langsam weiter entwickelt werden.</i>
Verstärkung der Koordination der Player sowie Professionalisierung UHG	<i>Dies ist eine Rahmenbedingung, die sich unabhängig von der Wahl der Variante aufdrängt.</i>
Entwicklung Wohnangebot mit Begleitung/Betreuung	<i>Auf diese Massnahme wird in dieser Variante besonderes Gewicht gelegt.</i>
Gassenarbeit	Beendigung des Pilotprojekts der Stadt Chur. Keine durch den Kanton finanzierte Weiterführung.
Neue «Kontakt- und Anlaufstelle Stadt»	Verzicht
Ausbau Wohnangebot UHG oder Beibehaltung K+A UHG	In der Folge des Verzichts auf eine K+A Stadt nicht umsetzbar.
Konsumraum	Verzicht
Drug Checking	Verzicht

Tabelle 4: Massnahmen Variante 1: *Minimal / Housing First*

Diese Variante setzt nicht auf zusätzliche Unterstützungsangebote «auf der Gasse», sondern mit einem Housing First-Ansatz auf die Verbesserung der Lebensumstände der Betroffenen von deren individuellem Alltag her – und auf den Aufbau der Lebensumstände auf dieser Basis.

In diesem Sinne ist die Variante radikal. Sie verlangt ein hohes Commitment und Engagement aller beteiligten Stellen für eine gemeinsam getragene Strategie und eine hohe Koordination zwischen ihnen. Erschwerend kommt die spezifische gesetzliche Lage im Kanton Graubünden bezüglich der Zuständigkeiten von Kanton und Gemeinden dazu.

Eine Verbesserung für die Betroffenen wie auch eine für die Öffentlichkeit sichtbare Wirkung wäre nur mit einem sehr langen Zeithorizont zu erreichen, wobei unklar ist, ob sich der erwünschte Erfolg auch wirklich im erwarteten Ausmass einstellen würde. Bis zum Erreichen der Ziele würde den Betroffenen die notwendige zusätzliche Hilfe nicht zukommen, auch die Verhältnisse an den Schwerpunkten der offenen Szene würden sich durch den Wegfall der Gassenarbeit eher verschlechtern.

Der Öffentlichkeit und den Legislativen, die seit Jahren einen Konsumraum fordern, wäre diese Variante schwer vermittelbar. Es müssten diesbezüglich grosse Anstrengungen unternommen werden. Ebenso wenig ist erwartbar, dass die Mehrheit der involvierten Fachleute diese Lösung akzeptieren würden. Damit ist jedoch das erwähnte notwendige Commitment nicht gegeben.

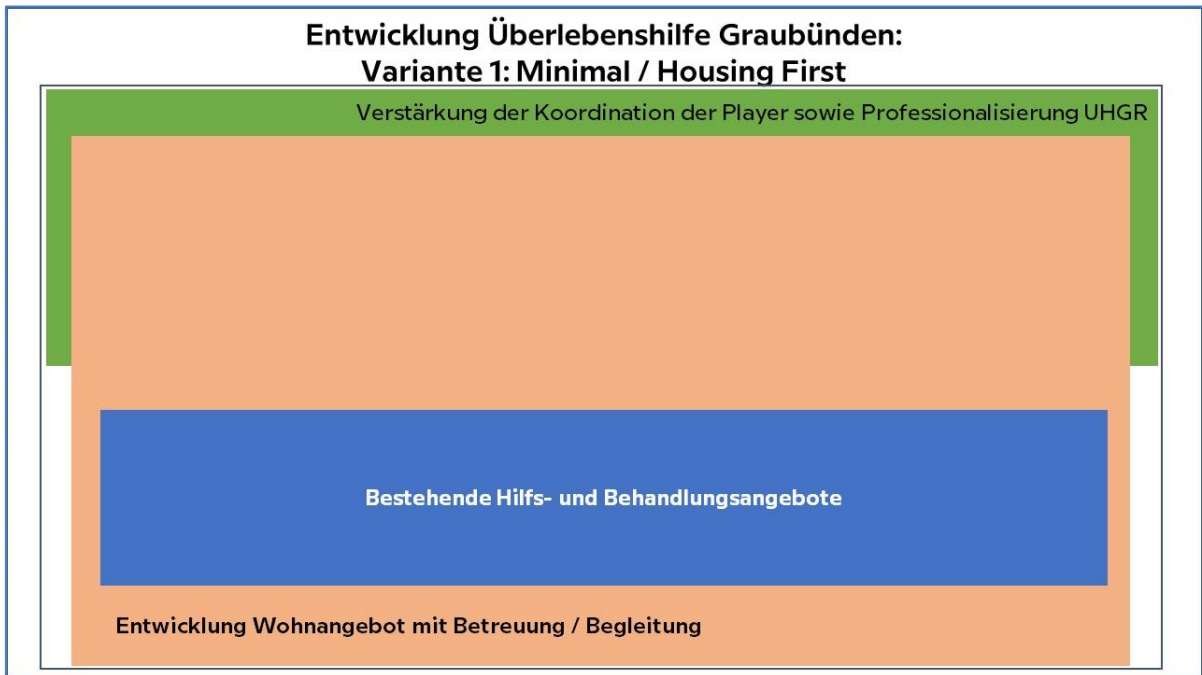


Abbildung 4: Vorgehen Variante 1: *Minimal / Housing First*

Bewertung:

Kurzfristige Wirkung für die Betroffenen	↘↘
Langfristige Wirkung für die Betroffenen	↗
Kurzfristige Wirkung für die Öffentlichkeit	↘↘
Langfristige Wirkung für die Öffentlichkeit	↗
Akzeptanz bei den betroffenen Fachleuten und Institutionen	↘↘
Kosten	↘

Tabelle 5: Bewertung Variante 1: *Minimal / Housing First*

Variante 2: Status Quo inkl. aufsuchende Sozialarbeit

Massnahme	Beschreibung / Kommentar
Bestehende Hilfs- und Behandlungsangebote	<i>Die bestehenden Hilfsangebote stehen nicht zur Debatte. Sie können und sollten langsam weiter entwickelt werden.</i>
Verstärkung der Koordination der Player sowie Professionalisierung UHG	<i>Dies ist eine Rahmenbedingung, die sich unabhängig von der Wahl der Variante aufdrängt.</i>
Entwicklung Wohnangebot mit Begleitung/Betreuung	<i>Auch in dieser Variante hat diese Massnahme ein hohes Gewicht.</i>
Gassenarbeit	Definitive Weiterführung der Gassenarbeit im Auftrag des Kantons, ev. leichte Ausweitung.
Neue «Kontakt- und Anlaufstelle Stadt»	Verzicht
Ausbau Wohnangebot UHG oder Beibehaltung K+A UHG	In der Folge des Verzichts auf eine K+A Stadt nicht umsetzbar
Konsumraum	Verzicht
Drug Checking	Verzicht

Tabelle 6: Massnahmen Variante 2: *Status Quo*

Die Variante *Status Quo inkl. aufsuchende Sozialarbeit* unterscheidet sich von der vorhergehenden einzig in dem Punkt, dass die Gassenarbeit durch den Kanton finanziert, unbefristet weitergeführt und ev. leicht ausgebaut wird. Auch in dieser Variante müssen begleitend die Unterstützungsmöglichkeiten beim Wohnen verbessert werden, allerdings nicht mit der gleich hohen Dringlichkeit.

Gegenüber der Öffentlichkeit und den Legislativen ist die Variante vertretbar, wenn aufgezeigt werden kann, dass die Weiterführung der Gassenarbeit nicht die einzige Verbesserung ist, sondern dass auch bei den Wohnverhältnissen angesetzt wird. Der Druck, dort rasch vorwärtszukommen, wäre wahrscheinlich inhaltlich wie auch politisch geringer.



Abbildung 5: Vorgehen Variante 2: *Status Quo inkl. aufsuchende Sozialarbeit*

Bewertung:

Kurzfristige Wirkung für die Betroffenen	→
Langfristige Wirkung für die Betroffenen	↗
Kurzfristige Wirkung für die Öffentlichkeit	→
Langfristige Wirkung für die Öffentlichkeit	↗
Akzeptanz bei den betroffenen Fachleuten und Institutionen	↘
Kosten	↗

Tabelle 7: Bewertung Variante 2: *Status Quo inkl. aufsuchende Sozialarbeit*

Variante 3: Rollende Verbesserung

Massnahme	Beschreibung / Kommentar
Bestehende Hilfs- und Behandlungsangebote	<i>Die bestehenden Hilfsangebote stehen nicht zur Debatte. Sie können und sollten langsam weiter entwickelt werden.</i>
Verstärkung der Koordination der Player sowie Professionalisierung UHG	<i>Dies ist eine Rahmenbedingung, die sich unabhängig von der Wahl der Variante aufdrängt.</i>
Entwicklung Wohnangebot mit Begleitung/Betreuung	<i>Diese Variante beachtet zwar den Aspekt der notwendigen Weiterentwicklung und Verbesserung des Wohnangebots, jedoch nicht prioritär.</i>
Gassenarbeit	Definitive Weiterführung der Gassenarbeit im Auftrag des Kantons, ev. leichte Ausweitung.
Neue «Kontakt- und Anlaufstelle Stadt»	Einrichtung eines neuen und grösseren betreuten Aufenthaltsraums mit Verpflegungsmöglichkeit.
Ausbau Wohnangebot UHG oder Beibehaltung K+A UHG	Es hängt vom Konzept der neuen «K+A Stadt» ab, ob die frei werdenden Räume für eine leichte Ausweitung des begleiteten Wohnens bzw. der Notschlafstelle verwendet wird oder ob der Aufenthaltsraum für diejenige Klientel, die nicht in die K+A Stadt passt, mit neuem Konzept weitergeführt wird.
Konsumraum	Vorläufiger Verzicht auf einen Konsumraum. Diese Option soll aufgrund der Erfahrungen mit der neuen Anlaufstelle und ihren Wirkungen zu einem späteren Zeitpunkt noch einmal geprüft werden.
Drug Checking	Verzicht auf ein festes Angebot im Rahmen der Kontakt- und Anlaufstelle. Es kann jedoch zu einem späteren Zeitpunkt eine feste Zusammenarbeit mit einem externen Dienstleister geprüft werden (vgl. Fussnote 25).

Tabelle 8: Massnahmen Variante 3: Rollende Verbesserung

In dieser Variante wird die allseits als sehr wirkungsvoll beschriebene Gassenarbeit definitiv weitergeführt. Diese wird ergänzt durch eine neue und grössere Kontakt- und Anlaufstelle an einem zentraleren Ort, die den Bedürfnissen der Betroffenen besser entspricht. Ein Konsumraum wird vorläufig nicht eingerichtet: Vielmehr soll die

Wirkung der neuen Kontakt- und Anlaufstelle zuerst beobachtet werden, um das Postulat eines Konsumraums auf dieser Basis zu einem späteren Zeitpunkt noch einmal zu überprüfen.

Ein festes Drug Checking wird nicht eingeführt, auch hier ist jedoch eine Entwicklung in dieser Richtung in Zusammenarbeit mit den mobilen Anbietern denkbar.

Die Verbesserung der Unterstützung, Begleitung und Betreuung beim Wohnen hat in dieser Variante keine Priorität. Dies schliesst jedoch nicht aus, dass einzelne Player die Initiative ergreifen und erste Schritte in eine Erweiterung des Angebots machen.



Abbildung 6: Vorgehen Variante 3: Rollende Verbesserung

Bewertung:

Kurzfristige Wirkung für die Betroffenen	↗
Langfristige Wirkung für die Betroffenen	↗↗
Kurzfristige Wirkung für die Öffentlichkeit	↗
Langfristige Wirkung für die Öffentlichkeit	↗↗
Akzeptanz bei den betroffenen Fachleuten und Institutionen	↗
Kosten	↗↗

Tabelle 9: Bewertung Variante 3: Rollende Verbesserung

Variante 4: Umfassendes Angebot

Massnahme	Beschreibung / Kommentar
Bestehende Hilfs- und Behandlungsangebote	<i>Die bestehenden Hilfsangebote stehen nicht zur Debatte. Sie können und sollten langsam weiter entwickelt werden</i>
Verstärkung der Koordination der Player sowie Professionalisierung UHG	<i>Dies ist eine Rahmenbedingung, die sich unabhängig von der Wahl der Variante aufdrängt.</i>
Entwicklung Wohnangebot mit Begleitung/Betreuung	Durch die Fokussierung auf die übrigen Verbesserungen dürfte die Weiterentwicklung des Wohnangebots in dieser Variante auch aus Kapazitätsgründen aus dem Blickfeld fallen.
Gassenarbeit	Definitive Weiterführung der Gassenarbeit im Auftrag des Kantons, ev. leichte Ausweitung.
Neue «Kontakt- und Anlaufstelle Stadt»	Einrichtung eines neuen und grösseren betreuten Aufenthaltsraums mit Verpflegungsmöglichkeit.
Ausbau Wohnangebot UHG oder Beibehaltung K+A UHG	Es hängt vom Konzept der neuen K+A Stadt ab, ob die frei werdenden Räume für eine leichte Ausweitung des begleiteten Wohnens bzw. der Notschlafstelle verwendet wird oder ob der Aufenthaltsraum für diejenige Klientel, die nicht in die K+A Stadt passt, mit neuem Konzept weitergeführt wird.
Konsumraum	Ergänzung der neuen K+A durch einen Konsumraum.
Drug Checking	Verzicht auf ein fest eingerichtetes Drug Checking, hingegen soll die feste Zusammenarbeit mit einem externen Dienstleister institutionalisiert werden (vgl. Fussnote 25).

Tabelle 10: Massnahmen Variante 4: *Umfassendes Angebot*

Der Titel dieser Variante ist, obwohl griffig, irreführend: Durch die Fokussierung nicht nur auf die neue Kontakt- und Anlaufstelle und die Gassenarbeit, sondern auch auf den Konsumraum, würde die Verbesserung der Wohnangebote frühestens im Rahmen der Umsetzung der kantonalen Suchtstrategie aufgenommen und vorangetrieben. Diese wurde jedoch in den Interviews von allen Fachleuten als notwendig bezeichnet.

An die neue Kontakt- und Anlaufstelle soll ein Konsumraum angegliedert werden. Zusätzlich soll eine institutionalisierte Zusammenarbeit mit einem externen Drug Checking ermöglichen, dass die Betroffenen ihre Drogen regelmässig analysieren lassen

können und dass ein Monitoring über die Qualität und die Reinheit der gehandelten Drogen besteht.

Die Akzeptanz in der Öffentlichkeit dürfte für diese Variante recht hoch sein – bestünde nicht der Nachteil der hohen Kosten.

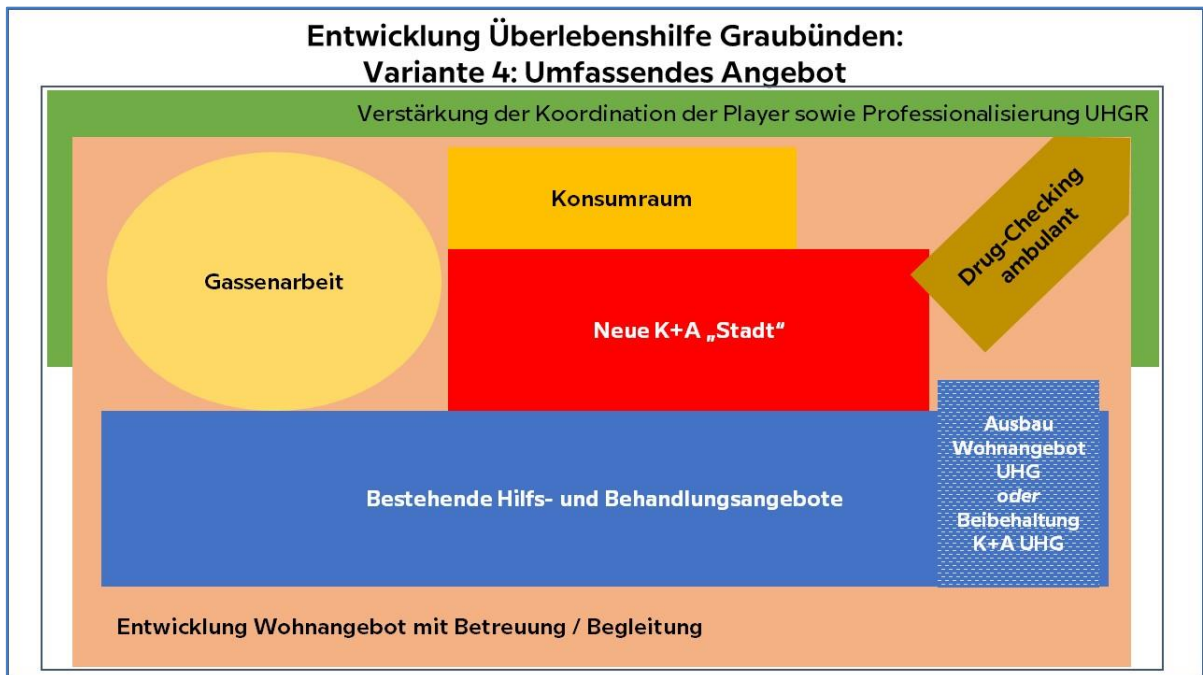


Abbildung 7: Vorgehen Variante 4: *Umfassendes Angebot*

Bewertung:

Kurzfristige Wirkung für die Betroffenen	↗
Langfristige Wirkung für die Betroffenen	↗↗
Kurzfristige Wirkung für die Öffentlichkeit	↗
Langfristige Wirkung für die Öffentlichkeit	↗↗
Akzeptanz bei den betroffenen Fachleuten und Institutionen	↗
Kosten	↗↗↗

Tabelle 11: Bewertung Variante 4: *Umfassendes Angebot*

5 Empfehlung

In der Gesamtsicht der hier dargestellten Varianten sticht die **Variante 3 Rollende Verbesserung** klar heraus. Sie verfügt über das beste Kosten-/Leistungsverhältnis (ohne Berücksichtigung der externen Kosten. Die noch nicht absehbaren künftigen Kosten sind mit «fut» bezeichnet):

	Minimal / Housing First		Status Quo		Rollende Verbesserung		Umfassendes Angebot	
	Min. V1	Max. V1	Min. V2	Max. V2	Min. V3	Max. V3	Min. V4	Max. V4
Bestehende Hilfsangebote	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Professionalisierung UHG ²⁷	0	100 000	0	100 000	0	100 000	0	100 000
Entwicklung Wohnangebote	fut	fut	fut	fut	fut	fut	fut	fut
Gassenarbeit			150 000	200 000	150 000	200 000	150 000	200 000
K+A Stadt					200 000	280 000	200 000	280 000
Konsumraum					fut	fut	430 000	610 000
Drug Checking					fut	fut	fut	fut
Nutzung frei werdende Räume Hohenbühlweg								
- Notschlafstelle					60 000	100 000	60 000	100 000
- BeWo					0	0	0	0
- Reduziertes Tagesraum-Angebot Hohenbühlweg					fut	fut	fut	fut
Total Kernkosten	0	100 000	150 000	300 000	410 000	680 000	840 000	1 290 000

Tabelle 12: Kostenüberblick nach Varianten

Die Bewertungen in der Tabelle auf Seite 38 sind nicht objektiv, versuchen aber, die vorstehenden Ausführungen möglichst gut wiederzugeben.

Der Bedarf und die Wirksamkeit eines Konsumraums wurden zwar in den Experteninterviews bestätigt, jedoch mit verschiedenen Fragezeichen versehen. Viel dringlicher ist eine Kontakt- und Anlaufstelle an einem zentraleren Ort, die den Bedürfnissen der Betroffenen auch wirklich gerecht wird. Bei dieser werden auch klare Synergien mit der Gassenarbeit, die fortgesetzt werden soll, möglich.

Ein wesentliches Argument gegen die Variante 4 *Umfassendes Angebot* sind die hohen Kosten. Ein Konsumraum ohne angegliederte Kontakt- und Anlaufstelle macht aus fachlicher Sicht keinen Sinn. Beides zusammen ist zwar mit einigen Synergien zu führen, es muss jedoch bei einer Angliederung eines Konsumraums an die Kontakt- und Anlaufstelle mit einer Verdoppelung der Kosten²⁸ gerechnet werden. Dies wäre zusammen mit den Kosten, die die Gassenarbeit verursacht, kaum vertretbar.

²⁷ Diese Kosten sind als Overhead den einzelnen Angeboten zuzuordnen.

²⁸ Aus Sicherheitsgründen ist in einem Konsumraum die Anwesenheit von mindestens zwei qualifizierten Fachpersonen notwendig. Es fallen des Weiteren zusätzliche Kosten für die Räumlichkeiten und die notwendigen Einrichtungen an (vgl. S. 21).

Mit der hier empfohlenen Variante 3 *Rollende Verbesserung* wird zwar die durchgehend als wichtig bezeichnete Verbesserung des Wohnangebots nicht priorisiert, aber weiterhin ermöglicht. Mit der Variante 4 *Umfassendes Angebot* würden zu viele Ressourcen gebunden, so dass die Verbesserung des Wohnangebots nicht rasch genug an die Hand genommen werden könnte.

	Var. 1: Minimal/Housing First	Var. 2: Status Quo inkl. aufsuchende Sozialarbeit	Var. 3: Rollende Verbesserung	Var. 4: Umfassendes Angebot
Kurzfristige Wirkung für die Betroffenen	↘↘	→	↗	↗
Langfristige Wirkung für die Betroffenen	↗	↗	↗↗	↗↗
Kurzfristige Wirkung für die Öffentlichkeit	↘↘	→	↗	↗
Langfristige Wirkung für die Öffentlichkeit	↗	↗	↗↗	↗↗
Akzeptanz bei Fachleuten und Institutionen	↘↘	↘	↗	↗
Kosten	↘	↗	↗↗	↗↗↗

Tabelle 13: Bewertungen aller Varianten

Trägerschaft

Als Trägerschaft der K+A Stadt und der Gassenarbeit drängt sich der Verein Überlebenshilfe auf, ebenso für die Nutzung der frei werdenden Räume in ihrer Liegenschaft.

Für das Monitoring und die Weiterentwicklung des Wohnangebots sind federführende Stellen zu bezeichnen, die jedoch auch Partnerorganisationen mit einzelnen Aufgaben beauftragen können. Das kantonale Sozialamt erscheint dafür als die richtige Organisation.

Vorgehen

Es empfiehlt sich, das Vorgehen zwischen Kanton Graubünden und Stadt Chur gut zu koordinieren und die Planung gemeinsam anzugehen. Dabei ist auch zu prüfen, ob die Kosten zwischen Kanton und Stadt aufgeteilt werden sollen (vgl. Seite 28).

Der zeitliche Ablauf hängt von verschiedenen Umständen (politische Entscheide, Projektplanungen und Ressourcen, Finden einer geeigneten Liegenschaft etc.) ab und kann hier nur sehr grob dargestellt werden:

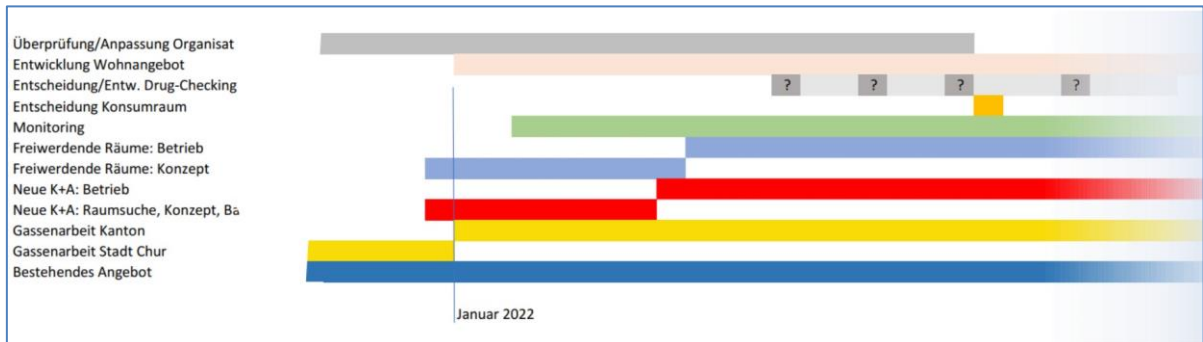


Abbildung 8: Zeitschiene Variante 3 Rollende Verbesserung

Element	Tätigkeit	Zeitraum
Bestehendes Angebot	Weiterführung und bei Bedarf laufende betriebliche oder konzeptuelle Anpassungen	Keine Termine
Gassenarbeit	Weiterführung im Auftrag der Stadt Chur, evtl. mitfinanziert durch Kanton	Bis 31.12.2021
	Unbefristete Weiterführung im Auftrag des Kantons	Ab 01.01.2022
Neue Kontakt- und Anlaufstelle «Stadt»	Konzeptarbeiten	Ab sofort
	Raumsuche, weitere Konzeptarbeiten	Ab Budgetentscheid Grosser Rat
	Aufbau und Inbetriebnahme	Von Erfolg bei Raumsuche abhängig
Frei werdende Räume alter Standort	Konzeptarbeiten in enger Absprache mit Konzeptarbeiten K+A	Ab Budgetentscheid Grosser Rat
	Betrieb	Ab Betriebsstart K+A
Monitoring		Laufend
Konsumraum	Entscheid über weiteres Vorgehen aufgrund Monitoring	Offen
Drug Checking	Aufbau Zusammenarbeit mit mobilem Anbieter, Entscheide aufgrund Monitoring, Bedarf, Kapazitäten. Es können auch erste Pilotversuche unkompliziert umgesetzt werden.	Offen
Wohnangebot	Laufende Entwicklung in noch nicht bekannter Form (Projekt?)	Offen
Verstärkung der Koordination der Player	Überprüfung	Ab sofort
	Umsetzung allfälliger Änderungen	Raschestmöglich

Element	Tätigkeit	Zeitraum
sowie Professionalisierung UHG		

Tabelle 14: Zeitlicher Ablauf

6 Glossar

Begriff	Erklärung	Weiterführende Links ²⁹
Betreutes / begleitetes Wohnen	<p>Betreutes und begleitetes Wohnen sind beides Wohnformen, bei welcher eine Person regelmässige Unterstützung im Alltag erhält. Die Unterscheidung wird zumeist so getroffen, dass im betreuten Wohnen die Betreuerinnen und Betreuer täglich und zumeist 24 Stunden anwesend sind. Im begleitetes Wohnen erfolgt die Betreuung nur stundenweise.</p> <p>Die Wohnbegleitung kann sowohl direkt an ein Miet- oder Unterkunftsverhältnis gebunden sein oder aber in einer Wohnung erfolgen, die durch die betroffene Person selbst gemietet ist oder ihr sogar gehört. In der Praxis können die Übergänge zu ambulanten oder stationären Pflegedienstleistungen fließend sein, wobei die Finanzierung der Pflege in der Schweiz anders geregelt ist als diejenige der Betreuung und Begleitung.</p> <p>Die Begriffe werden für sehr verschiedene Klientengruppen verwendet, so spricht man vom betreuten Wohnen im Alter, von betreutem Wohnen für Behinderte wie auch von betreutem Wohnen im Sozialbereich für randständige und suchtkranke Personen.</p>	
Drug Checking	<p>Drug Checking-Angebote sind Teil der Schadensminderung und richten sich an Konsumierende von psychoaktiven Substanzen. Drug Checking umfasst eine chemische Substanzanalyse und eine persönliche Beratung und ist darauf ausgerichtet, der schwer zugänglichen Gruppe von Freizeitdrogenkonsumierenden Zugang zu präventiven und schadensmindernden Angeboten zu ermöglichen. Zudem trägt Drug Checking dazu bei, Trends und Dynamiken des Drogenmarkts und des Konsums von illegalen Substanzen besser zu verstehen sowie das Aufkommen neuer psychoaktiver Substanzen (NPS) frühzeitig zu erkennen.</p>	Infodrog
Freebase, Basen	<p>Freebase, ist - wie Crack - chemisch verarbeitetes Kokain, das eine intensivere Wirkung hat. Durch das Erhitzen mit Ammoniak wird das Kokainhydrochlorid in die freie Base umgewandelt, wodurch der Reinheitsgehalt des ursprünglich gestreckten Kokains erhöht wird. Die so hergestellte Kokainbase wird geraucht. Durch das Rauchen gelangt der Wirkstoff</p>	Praxis Suchtmedizin Schweiz

²⁹ Es wird für jedes Stichwort nur ein weiterführender Link genannt. Auf den jeweiligen Seiten finden sich häufig auch Artikel zu den anderen Stichworten.

Begriff	Erklärung	Weiterführende Links ²⁹
	<p>innerhalb weniger Sekunden in die Blutbahn und löst nach 1–5 Minuten einen sehr starken Rausch und Euphorie aus. Die Wirkung lässt aber schon nach 10–15 Minuten nach. Der Konsum kann zu einer schweren psychischen Abhängigkeit führen.</p> <p>«Basen» ist das Verb, das für diese Konsumform verwendet wird.</p>	
Hepatitis C	<p>Die Hepatitis C ist eine durch das Hepatitis-C-Virus verursachte Infektionskrankheit beim Menschen. Sie zeichnet sich durch eine hohe Rate der Chronifizierung aus (bis 80 %), die im Verlauf zu schweren Leberschädigungen wie der Leberzirrhose und dem Leberzellkarzinom führen kann. Die Übertragung erfolgt parenteral über Blut. Eine Therapie der chronischen Hepatitis C, also die vollständige Viruselimination, ist durch den Einsatz von direkt antiviral wirksamen Substanzen in bis zu 99 % der Fälle möglich.[1] Eine Impfung gegen Hepatitis C gibt es bisher nicht.</p> <p>Personen, die Drogen konsumieren oder in der Vergangenheit konsumiert haben, die intravenös oder durch die Nase eingenommen werden, sind besonders betroffen. Diese Personengruppe macht 60 % der Betroffenen aus. Viele haben sich in den 80er- und frühen 90er-Jahren angesteckt, bevor Schadensminderungsmaßnahmen im Drogenbereich eingeführt wurden. Ein einmaliger risikvoller Konsum reicht für eine Ansteckung. Reinfektionen können nach einer erfolgreichen Behandlung erfolgen.</p>	<p><u>Bundesamt für Gesundheit BAG</u></p>
Heroin	<p>Heroin entsteht durch Verarbeiten von Opium, das wiederum aus Schlafmohn gewonnen wird. Aus Opium erhaltene Substanzen werden auch als Opiate bezeichnet. Zu ihnen zählen beispielsweise die beiden Opiumalkaloide Morphin und Codein sowie Heroin.</p> <p>Am illegalen Drogenmarkt wird Heroin in pulverisierter Form gehandelt und meist mit anderen Substanzen gestreckt, die die Gesundheit schädigen können. Eine der häufigsten Konsumformen ist das intravenöse (in die Vene) Spritzen. Zudem wird es beispielsweise auch über die Nase oder oral aufgenommen oder geraucht, etwa durch Erhitzen auf Metallfolie und anschließendes Inhalieren. Opiate werden auch in der Medizin verwendet (Schmerzmittel).</p>	<p><u>Wikipedia</u></p>
Heroingestützte Behandlung	<p>Siehe Substitutionsbehandlung</p>	

Begriff	Erklärung	Weiterführende Links ²⁹
HIV	<p>Aids steht für «Acquired Immune Deficiency Syndrome» und bedeutet «erworbenes Immunschwäche-syndrom». Dabei handelt es sich um die Spätfolge einer Infektion mit dem HI-Virus, «Human Immunodeficiency Virus». Weltweit leben gemäss Schätzung des gemeinsamen Programms der Vereinten Nationen zu HIV/AIDS UNAIDS rund 37 (Spannbreite 34 bis 41) Millionen Menschen mit HIV oder Aids.</p> <p>Gemessen an anderen Viren ist das HI-Virus relativ schlecht übertragbar. Die häufigsten Übertragungen erfolgen durch ungeschützten Sexualverkehr und durch die Benutzung von verunreinigten Injektionsinstrumenten.</p>	Wikipedia
Housing First	<p>Der Housing First Ansatz zeichnet sich dadurch aus, dass Obdachlosen eine Wohnung gewährt wird, ohne dies an bestimmte Bedingungen zu knüpfen. Therapie- und Betreuungsangebote stehen zwar zur Verfügung, die Teilnahme an diesen Angeboten ist aber keine Voraussetzung.</p>	Schwarzer Peter Sozialinfo
Kokain	<p>Kokain wird aus den Blättern des Coca-Strauchs (<i>Erythroxylum coca</i>) hergestellt. Die Blätter enthalten etwa 1% Kokain. Durch ein chemisches Verfahren wird daraus Kokainhydrochlorid gewonnen, das als weisses, kristallines Pulver bekannt ist. Die häufigste Konsumform ist das Sniffen (nasaler Konsum) des pulverförmigen Kokainhydrochlorids. Die Wirkung entfaltet sich nach ein paar Minuten und dauert ca. 20 bis 60 Minuten an.</p>	Suchtprävention Stadt Winterthur
Obdachlosigkeit, Wohnungslosigkeit	<p>Für die Begriffe «Obdachlos» und «Wohnungslos» bestehen heute europaweit angewandte Definitionen. Kurz zusammengefasst ist unter «Obdachlosigkeit» der Zustand zu verstehen, in welchem einer Person gar kein Obdach zur Verfügung steht und sie entweder auf der Strasse oder in Notschlafstellen schläft.</p> <p>«Wohnungslosigkeit» hingegen bezeichnet den Zustand, in welchem eine Person zwar über keine eigene Wohnung verfügt, jedoch nicht auf der Strasse leben muss, da sie entweder im Freundes- und Verwandtenkreis oder in einer Institution unterkommen kann.</p>	ETHOS (PDF, Download)
Substitutionsbehandlung	<p>Bei der Substitutionsbehandlung handelt es sich um eine ambulante medizinische und psychosoziale Intervention bei Heroinabhängigkeit. Dabei wird das illegale Heroin durch ein ärztlich verschriebenes</p>	Bundesamt für Gesundheit BAG

Begriff	Erklärung	Weiterführende Links ²⁹
	<p>Opioid ersetzt (substituiert). Am häufigsten wird hierzu Methadon verwendet.</p> <p>Die Substitutionsbehandlung hat sich in der Schweiz wie in zahlreichen anderen Ländern breit etabliert. In der Schweiz wird auch pharmazeutisch reines Heroin (Diacetylmorphin, <i>Diaphin</i>) eingesetzt. Auch die Substitution mit sogenannt retardiertem Morphin (Morphin, das nach geschluckter Einnahme im Darm verzögert freigesetzt wird, um eine längere Wirkung zu erzielen) oder Buprenorphin ist möglich.</p> <p>Im Kanton Graubünden wird die Substitutionsbehandlung durch das Ambulatorium Neumühle der Psychiatrischen Dienste Graubünden sichergestellt. Alle Substitutionsbehandlungen ausser denjenigen mit Diaphin können auch von Hausärztinnen und Hausärzten durchgeführt werden. Die Abgabe kann zwischen den ärztlichen Terminen auch in der Apotheke erfolgen.</p>	

7 Verweise

- Infodrog, Schweizerische Koordinations- und Fachstelle Sucht 2020: Angebote für Suchtbetroffene im Kanton Graubünden. Schlussbericht. Bern: 2020
- Stadt Chur 2021: Lagebild Drogenszene Chur/Graubünden. Eine Übersicht. Chur, März 2021
- Verein Überlebenshilfe Graubünden 2020: Zwischenbericht Pilotprojekt «Streetwork». Chur, Oktober 2020.

8 Anhang

- Fragebogen
- Interview-Grundlagen

Fragebogen

Schadensminderung in der niederschweligen Suchthilfe Graubünden

Klassifizierung VERTRAULICH
Status genehmigt zur Nutzung
Projektleiter Dieter P. Wirth
Version 1
Datum 5. Mai 2021
Auftraggeber Kant. Sozialamt Graubünden
Autor/Autoren dpw

Änderungsverzeichnis

Version	Datum	Änderung	Autor
0.1	27.4.21	Entwurf	dpw
1	5.5.21	Freigabe	dpw

Tabelle 1: Änderungskontrolle

Beschreibung

Dieses Dokument wird den Interviewpartner-/innen vorgängig zu den Interviews abgegeben.

Es ist **nicht** die Erwartung, dass die Interviewpartner/-innen die Fragen schon vor dem Interview bearbeiten.

Die Empfänger/-innen sind gebeten, das Dokument vertraulich zu behandeln.

1 Persönliches

Vorname und Name	
Funktion	
Telefon	
E-Mail	

Datum Interview	
-----------------	--

2 Allgemeine Fragen

1. In welchem beruflichen Rahmen nehmen Sie die Situation bezüglich der «offenen Szene» in Chur persönlich wahr?

--

2. Aus welchen Quellen erhalten Sie weitere relevante Informationen (insbesondere im beruflichen Kontext)

--

3. Wie schätzen Sie – vielleicht mit drei Stichworten – die Situation in Chur und im Kanton Graubünden bezüglich der Überlebenshilfe für suchtkranke Personen ein?

--

4. Wie gross schätzen Sie den Handlungsbedarf ein?

	(4=hoch)	1	2	3	4
Bezüglich Zugänglichkeit der Hilfsangebote für die Betroffenen					
Bezüglich Verbesserung der Triage- und Vermittlungsmöglichkeiten					
Bezüglich der Prävention von gesundheitlichen Risiken für die Betroffenen					
Bezüglich der Verringerung von offenen Szenen					
Bezüglich der Verringerung der Gefahr der Verbreitung des Suchtmittelkonsums durch Vermischung mit anderen Szenen					
Bezüglich der Erhöhung des Sicherheitsgefühls der Bevölkerung					
Weiteres (was)					

--	--	--	--	--

3 Konkrete Massnahmen

Ich würde gerne mit Ihnen die verschiedenen zu prüfenden Massnahmen diskutieren.

5. Unbefristete Fortführung der Gassenarbeit durch den Kanton

Bewertung (4=hoch)	1	2	3	4
Bedarf				
Wirksamkeit				
Kosten				
Rasche Umsetzbarkeit				

6. Verlegung des Tagesangebotes des Vereins Überlebenshilfe (Gassenküche, Jobbörse) in die Innenstadt

a. nur betreuter Aufenthaltsraum mit Gassenküche

Bewertung (4=hoch)	1	2	3	4
Bedarf				
Wirksamkeit				
Kosten				
Rasche Umsetzbarkeit				

b. Zusätzlich mit Konsumraum

--

Bewertung (4=hoch)	1	2	3	4
Bedarf				
Wirksamkeit				
Kosten				
Rasche Umsetzbarkeit				

c. Zusätzlich mit Drug-Checking

Bewertung (4=hoch)	1	2	3	4
Bedarf				
Wirksamkeit				
Kosten				
Rasche Umsetzbarkeit				

7. Ausbau des Wohnangebots in den freiwerdenden bisherigen Räumen des Tagesangebotes.

Bewertung (4=hoch)	1	2	3	4
Bedarf				
Wirksamkeit				
Kosten				
Rasche Umsetzbarkeit				

8. Priorisierung

Sollten aus Kostengründen nicht alle wünschenswerten Massnahmen umgesetzt werden können: Welche würden Sie priorisieren? Warum?

--

4 Kosten

Können Sie uns Hinweise, Berechnungsgrundlagen etc. betreffend der Kosten für die jeweiligen Massnahmen geben?

9. Unbefristete Fortführung der Gassenarbeit durch den Kanton

10. Verlegung des Tagesangebots des Vereins Überlebenshilfe (Gassenküche, Jobbörse) in die Innenstadt

a. Zusatzkosten mit Konsumraum

b. Zusatzkosten mit Drug-Checking

11. Ausbau des Wohnangebots in den freiwerdenden bisherigen Räumen des Tagesangebotes.

5 Trägerschaften

Welche Trägerschaften halten Sie für diese Angebote für geeignet bzw. was würden diese Veränderungen für die Trägerschaft bedeuten?

12. Unbefristete Fortführung der Gassenarbeit durch den Kanton

13. Verlegung des Tagesangebots des Vereins Überlebenshilfe (Gassenküche, Jobbörse) in die Innenstadt

c. Auch wenn ein Konsumraum dabei mit geführt werden sollte?

d. Auch wenn ein Angebot Drug-Checking mit geführt würde?

14. Ausbau des Wohnangebots in den freiwerdenden bisherigen Räumen des Tagesangebotes.

6 Abschluss

15. Aus Ihrer persönlichen Sicht: Welche Massnahmen sollte der Kanton als Erste ergreifen?

16. Was möchten Sie sonst noch anfügen?

Interview-Grundlage

Schadensminderung in der niederschweligen Suchthilfe Graubünden

Klassifizierung	VERTRAULICH
Status	genehmigt zur Nutzung
Projektleiter	Dieter P. Wirth
Version	1
Datum	27. April 2021
Auftraggeber	Kant. Sozialamt Graubünden
Autor/Autoren	dpw

Änderungsverzeichnis

Version	Datum	Änderung	Autor
0.1	25.4.21	Entwurf	dpw
1	5.5.21	Freigabe	dpw

Tabelle 1: Änderungskontrolle**Beschreibung**

Dieses Dokument wird den Interviewpartner/-innen im Rahmen des Projekts vorbereitend zu den Interviews abgegeben. Die Empfänger/-innen sind gebeten, es vertraulich zu behandeln.

1 Hintergrund und Ziele

Im Kanton Graubünden und in der Stadt Chur wurde im niederschweligen Überlebenshilfe bzw. Schadensminderung¹ verschiedentlich Handlungsbedarf festgestellt. Besorgniserregend ist insbesondere die Situation der Personen, die sich in den Szenen im Stadtpark und am Hauptbahnhof regelmässig aufhalten.

Ein Bericht, den das Kantonale Sozialamt der Infodrog in Auftrag gegeben hat, schlägt sieben Massnahmen vor, die in ihrer Gesamtheit die Situation verbessern würden:

- Ausbau betreutes Wohnen
- Aufsuchende Sozialarbeit
- Verstärkung Sensibilisierung und Prävention (u.a. Drug-Checking)
- Zugänglichkeit der Hilfs- und Behandlungsangebote verstärken
- Verstärkung Zusammenarbeit an den Übergängen
- Monitoring Suchthilfeangebot
- Kontakt- und Anlaufstelle mit Konsumraum.

Der niederschwellige Suchthilfebereich ist jedoch nur ein Teil einer umfassenden Suchtstrategie, die die Kantonsverwaltung im laufenden und im kommenden Jahr zuhanden der Regierung erarbeitet.

Während ein grosser Teil der Massnahmen im Rahmen dieser umfassenden Suchtstrategie geprüft werden soll, **geht es vorliegend darum zu prüfen, welche Massnahmen vorgezogen und rasch realisiert werden können**. Im Fokus stehen dabei die Aufsuchende Sozialarbeit² und eine Kontakt- und Anlaufstelle mit Konsumraum:

1.1 Aufsuchende Sozialarbeit

Die Stadt Chur führt seit Mai 2020 ein Pilotprojekt «Streetwork» mit den Schwerpunkten Stadtpark und Umgebung Hauptbahnhof durch. Aufgrund des bisherigen Erfolges führt sie das Projekt über die geplante Dauer hinaus weiter. Sie hat beim Kanton um Beteiligung an den Kosten für das Jahr 2021 und um Übernahme und definitive Fortsetzung ab Januar 2022.

1.2 Kontakt- und Anlaufstelle mit Konsumraum

Von verschiedenen Seiten wird die Einrichtung einer Kontakt- und Anlaufstelle mit Konsumraum gefordert oder vorgeschlagen, neben verschiedenen Medienberichten namentlich

- Auftrag Rettich vom Dezember 2018 im Kantonsparlament
- Bericht Infodrog
- Gesuch der Stadt Chur an den Kanton vom März 2021.

¹ Die Begriffe «Überlebenshilfe» und «Schadensminderung» werden hier synonym verwendet.

² Die Begriffe «aufsuchende Sozialarbeit», «Gassenarbeit» und «Streetwork» werden hier synonym verwendet.

1.3 Angebote des Vereins Überlebenshilfe Graubünden

Der Verein Überlebenshilfe Graubünden führt mit Tagestruktur, Gassenküche, Not-schlafstelle, Jobbörse, begleitetem Wohnen, externer Wohnbegleitung und dem derzeit noch befristeten Streetwork ein umfassendes Angebot. Aus fachlicher Sicht ist jedoch die Konzentration der Leistungen am gleichen Ort nicht zeitgemäss. Mit der peripheren Lage des Angebots kann die Zielgruppe zu wenig erreicht werden. Die Platzverhältnisse sind ausserdem äusserst knapp.

1.4 Ziele

Mit kurz- und mittelfristigen Massnahmen soll die Situation insbesondere bezüglich der folgenden Ziele verbessert werden:

- bessere Zugänglichkeit der Hilfsangebote für die Betroffenen
- verbesserte Triage- und Vermittlungsmöglichkeiten
- vermehrte Prävention bei den Betroffenen bezüglich ansteckender Krankheiten (HIV, Hepatitis und mehr)
- Verringerung von offenen Szenen
- Verringerung der Gefahr einer Verbreitung des Suchtmittelkonsums durch Vermischung mit anderen Szenen
- erhöhtes Sicherheitsgefühl der Bevölkerung

2 Mögliche kurz- und mittelfristige Massnahmen

Auf diesem Hintergrund sollen die folgenden kurz- und mittelfristigen Massnahmen geprüft werden. Sie können kombiniert oder je einzeln ergriffen, müssen jedoch aufeinander bezogen und in der Gesamtperspektive von Suchtstrategie und den übrigen von Infodrog vorgeschlagenen Massnahmen betrachtet werden.

1. Unbefristete Fortführung der Gassenarbeit durch den Kanton
2. Verlegung des Tagesangebots des Vereins Überlebenshilfe (Gassenküche, Jobbörse) in die Innenstadt
 - a. Nur betreuter Aufenthaltsraum, verbunden mit Gassenküche
 - b. Zusätzlich mit Konsumraum
 - c. Zusätzlich mit Drug-Checking

Diese Massnahmen können aufgrund der Erfahrung und des Bedarfs auch zeitlich gestaffelt beschlossen werden.

3. Ausbau des Wohnangebots in den freiwerdenden bisherigen Räumen des Tagesangebotes.

3 Kriterien

Die Massnahmen sollen in Bezug auf die folgenden Kriterien überprüft werden:

- a) Bedarf
- b) Wirksamkeit

- c) Kosten
- d) Rasche Umsetzbarkeit

4 Vorgehen

Die Massnahmen müssen von der Regierung vorbehältlich der Budgetkompetenz des Parlaments beschlossen werden. Als Entscheidungsgrundlage werden u.a. Interviews mit verschiedenen relevanten Fachpersonen geführt.

Die Interviews erfolgen im Auftrag des kantonalen Sozialamtes durch die Managementwerkstatt. Sie werden aufgrund des beiliegenden Fragebogens als halboffene Interviews geführt.