

## **Angebots- und Bedarfsanalyse Suchthilfe im Kanton St.Gallen**

Ergebnisbericht  
ohne Anhang

FHS St.Gallen

Hochschule für Angewandte Wissenschaften

Institut für Soziale Arbeit und Räume IFSAR-FHS

Februar 2020

## **Impressum**

Autorin und Autoren: Laura Fischer, Tobias Kindler, Prof. Martin Müller,  
Prof. Dr. Stefan Köngeter

Mitglieder der Projektbegleitgruppe: Abha Graf, Kurt Lehmann, Fabian Bühler,  
Monica Sittaro, Felix Schneider, Jürg Niggli, Melanie De Boni, Nina Schlager,  
Roger Mäder, Ruth Blaser-Ingber, Vitus Hug, Walter Heuberger

Auftraggeberin: Gesundheitsdepartement Kanton St.Gallen, Kantonsarztamt,  
Fachbereich Sucht und Sexual Health, vertreten durch Martina Gadiant

Zitiervorschlag: Fischer, Laura/Kindler, Tobias/Köngeter, Stefan/Müller, Martin  
(2020): Angebots- und Bedarfsanalyse der Suchthilfe im Kanton St.Gallen.  
Unveröffentlichter Ergebnisbericht. St.Gallen: FHS St.Gallen, Hochschule für  
Angewandte Wissenschaften. Institut für Soziale Arbeit und Räume.

St.Gallen, 7. Februar 2020

## Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Einleitung</b> .....	<b>1</b>
1.1	Ausgangslage und Auftrag .....	1
1.2	Zielsetzung der Studie .....	1
<b>2</b>	<b>Methodisches Vorgehen</b> .....	<b>2</b>
2.1	Auswertung von bestehenden statistischen Erhebungen .....	3
2.2	Explorative Expertinnen- und Experteninterviews .....	3
2.3	Quantitative Erhebung .....	4
<b>3</b>	<b>Ergebnisse</b> .....	<b>5</b>
3.1	Suchtverhalten im Kanton St.Gallen.....	5
3.2	Angebotsformen der Suchthilfe im Kanton St.Gallen .....	9
3.3	Zielgruppen .....	12
3.4	Suchtformen.....	15
<b>4</b>	<b>Diskussion</b> .....	<b>19</b>
4.1	Passendes Angebot im klassischen Kernbereich der Suchthilfe.....	19
4.2	Weiterentwicklungsbedarf bei bestimmten Säulen, Zielgruppen und Suchtformen.....	19
<b>5</b>	<b>Empfehlungen</b> .....	<b>20</b>
<b>6</b>	<b>Literatur</b> .....	<b>21</b>
<b>7</b>	<b>Anhang</b> .....	<b>22</b>
7.1	Leitfaden Expertinnen- und Experteninterviews.....	22
7.2	Liste der Organisationen, aus denen Expertinnen und Experten interviewt wurden .....	23
7.3	Online-Fragebogen.....	23
7.4	Deskriptive Ergebnisse .....	41

# **1 Einleitung**

Im Jahr 2019 führte das Institut für Soziale Arbeit und Räume der Fachhochschule St.Gallen im Auftrag des Fachbereichs Sucht und Sexual Health des Gesundheitsdepartements des Kantons St.Gallen eine Angebots- und Bedarfsanalyse im Suchthilfebereich des Kantons St.Gallen durch. Der vorliegende Ergebnisbericht stellt das methodische Vorgehen, die zentralen Ergebnisse und Entwicklungsbedarfe vor. Weitere Tabellen und Grafiken finden sich im Anhang.

## **1.1 Ausgangslage und Auftrag**

Der Kanton St.Gallen orientiert sich an der Nationalen Strategie Sucht 2017-2024 mit den vier Säulen: 1. Gesundheitsförderung, Prävention, Früherkennung, 2. Therapie und Beratung, 3. Schadensminderung und Risikominimierung sowie 4. Regulierung und Vollzug. In allen vier Säulenbereichen steht hier ein breites, ausdifferenziertes Angebot an ambulanten, teilstationären und stationären Einrichtungen zur Verfügung. Diese werden von Departementen des Kantons (insbesondere vom Gesundheitsdepartement), von einem kantonalen Konkordat, von Gemeinden und Zweckverbänden sowie von gemeinnützigen Stiftungen und Vereinen getragen. Das Gesundheitsdepartement ist für ein flächendeckendes Angebot verantwortlich und schliesst dazu Leistungsvereinbarungen mit Anbietenden ab oder erteilt entsprechende Leistungsaufträge. Eine systematische Einschätzung durch Fachpersonen, ob das Angebot die Bedarfe abzudecken vermag, wurde mit der vorliegenden Studie erstmals vorgenommen.

Das am 1.1.2019 in Kraft getretenen Bundesgesetz über Geldspiele (SR 935.51) verpflichtet in Art. 85 die Kantone zu Prävention, Beratung und Behandlung spielsuchtgefährdeter und spielsüchtiger Personen. Diese neue gesetzliche Grundlage, aber auch beobachtete Veränderungen in anderen Bereichen, wie beispielsweise die Verbreitung von problematischem Verhalten bezüglich Gaming- und Internet, die Komorbidität beim Alkoholkonsum oder die zunehmende Vielfalt an Substanzen bilden den unmittelbaren Anlass zu einer Standortbestimmung. Der Fachbereich Sucht und Sexual Health beauftragte deshalb die Fachhochschule St.Gallen, eine entsprechende Analyse bei den Anbietenden im Kanton St.Gallen durchzuführen und diese durch statistische Auswertungen des Suchtmonitorings des Bundes zu ergänzen. Die Studie wurde im Zeitraum Mai 2019 bis Januar 2020 realisiert.

## **1.2 Zielsetzung der Studie**

Folgende Ziele wurden für die Angebots- und Bedarfsanalyse festgelegt:

1. Erstellung eines quantitativen Überblicks über das Suchtverhalten und die Konsumtrends im Kanton St.Gallen auf der Basis zur Verfügung stehender statistischer Erhebungen und Studien
2. Qualitative und quantitative Analyse des Angebots der Suchthilfe im Kanton St.Gallen und Identifikation allfälliger Lücken
3. Fokussierte Analyse der aktuell zur Verfügung stehenden Angeboten im Bereich Glückspielsucht
4. Identifikation von Zukunftsperspektiven und allfälligem weiteren Entwicklungsbedarf

Mit diesen Zielen wird gleichzeitig auch eine Eingrenzung vorgenommen: Im Rahmen der ersten Sitzung der Projektbegleitgruppe wurde festgelegt, dass die Studie nicht die Qualität der Angebote analysiert. Ebenso wurde vereinbart, Einschätzungen zur Säule der Primärprävention zwar abzufragen, diese jedoch nicht differenzierter zu untersuchen. Diese Eingrenzung lässt sich mit dem klaren Fokus auf Behandlungsangebote sowie Angebote der Schadensminderung begründen. Eine dritte Limitation der Studie betrifft die Analyse der regionalen Unterschiede in der Suchthilfeinfrastruktur. Hierzu liegen keine aussagekräftigen Ergebnisse vor. Schliesslich beschränkt sich die Darstellung in diesem Bericht auf die deskriptiven Ergebnisse. Eine erste Analyse von Zusammenhängen zwischen den Merkmalen der Organisationen oder der befragten Expertinnen und Experten (z.B. regionale Verortung, Verortung im stationären oder ambulanten Bereich) (unabhängige Variablen) und der Einschätzung des Angebots der Suchthilfe (abhängige Variablen) haben keine signifikanten Unterschiede ergeben. Einzig die Einschätzung von Fachkräften der Suchthilfe und von deren Kooperationspartnerinnen und -partnern unterscheidet sich im Hinblick auf manche Angebotsbereiche (siehe z.B. 3.2.2).

## 2 Methodisches Vorgehen

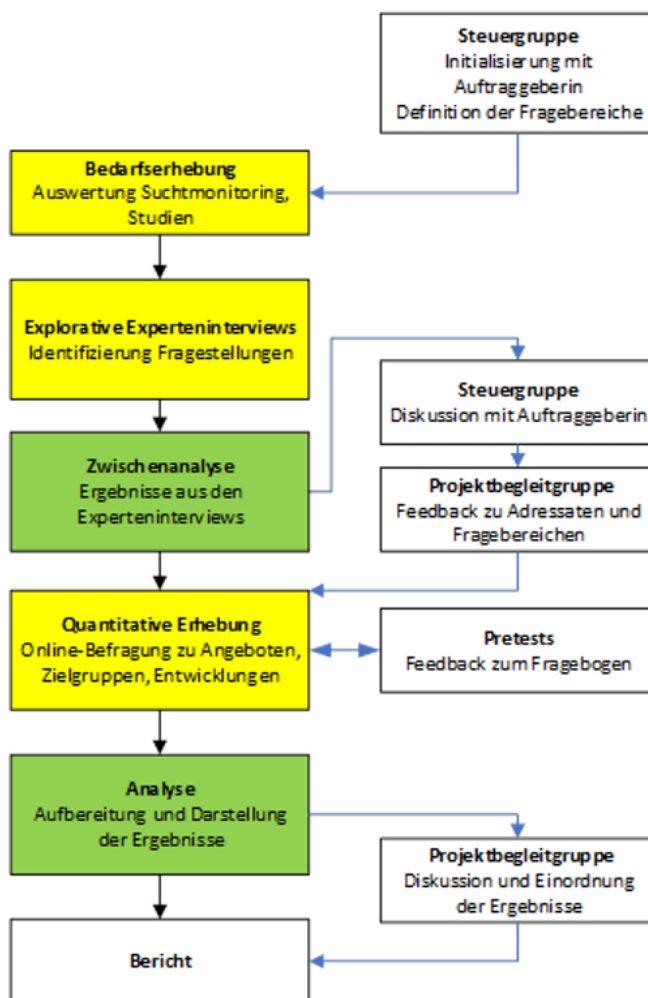


Abbildung 1: Ablauf der Bedarfs- und Angebotsanalyse

Das methodische Vorgehen dieser Studie orientiert sich an den mit der Auftraggeberin definierten strategischen Zielen und zeichnet sich darüber hinaus durch die enge Einbeziehung der Expertise verschiedener Akteure in der Suchthilfe aus. Die Partizipation sowohl der Auftraggeberin als auch der Praxisexpertinnen und -experten verlangte eine flexible und offene Prozessgestaltung, die zu einer Erhöhung der Responsivität und Qualität der Studie geführt hat. Durch verschiedene Feedbackschleifen mit einer breiten Auswahl von Vertretungen sowohl ambulanter als auch stationärer Organisationen der Suchthilfe wurde ein multiperspektivischer Zugang sichergestellt. Diese Vorgehensweise hat zum Ziel, die Validität der Ergebnisse zu sichern und Handlungsbedarfe angemessen zu formulieren. Das partizipative Vorgehen ist ausserdem eine wichtige Voraussetzung, um Akzeptanz und damit Legitimation der Bedarfs- und Angebotsanalyse zu erreichen.

In Abbildung 1 wird der Ablauf schematisch dargestellt. Die Studie weist drei zentrale Erhebungsschritte (gelb markiert) und zwei Analyseschritte auf (grün markiert). Nach der Projektinitialisierung wurde eine quantitative Auswertung der kantonsbezogenen Daten des Suchtmonitorings 2011-2016 vorgenommen. In acht qualitativen telefonischen Interviews mit lokalen Fachpersonen der Suchthilfe wurde eine erste Übersicht zu Bedarfseinschätzungen, Angeboten, Kooperationsverhältnissen und aktuellen Entwicklungen gewonnen. Auf dieser Grundlage wurde ein Online-Fragebogen zur Erhebung der gesamten Suchthilfeinfrastruktur konzipiert, der mit den Mitgliedern der Projektbegleitgruppe diskutiert und getestet wurde. Die Ergebnisse und Handlungsvorschläge wurden ebenfalls mit diesen diskutiert, bevor sie in den vorliegenden Bericht eingearbeitet wurden.

## **2.1 Auswertung von bestehenden statistischen Erhebungen**

Zur Erstellung eines quantitativen Überblicks über das Suchtverhalten und die Konsumtrends im Kanton St.Gallen wurden bereits zur Verfügung stehende statistische Erhebungen herangezogen. Hierbei wurde zunächst das Suchtmonitoring Schweiz (o.J.) (N=11.004, Kanton St.Gallen=677)<sup>1</sup> berücksichtigt, welches zwischen 2011 und 2016 im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) Daten der Schweizer Wohnbevölkerung zum Thema Sucht erhoben hat. Die Originaldatensätze aus den Erhebungsjahren 2011 (Suchtmonitoring Schweiz 2011) und 2016 (Suchtmonitoring Schweiz 2016) wurden beim BAG beantragt und im Programm SPSS analysiert. Ergänzend wurde auf das vom BAG betriebene ausführliche Schweizer Monitoring-System Sucht und nichtübertragbare Krankheiten (MonAM) (BAG o.J.) zurückgegriffen, welches verschiedene Datenquellen (z.B. die Schweizerische Gesundheitsbefragung) auf einer Internet-Plattform sammelt. Für altersspezifische Daten zu Jugendlichen im Kanton St.Gallen wurde auf die St.Galler Stichprobe (N=1482) der HBSC-Studie 2018 zurückgegriffen (Sucht Schweiz 2020).<sup>2</sup> Bei MonAM und den Ergebnissen der HBSC-Studie standen keine Rohdaten zur Verfügung, so dass einzelne Auswertungen und Darstellungen aus den beiden Publikationen übernommen wurden.

## **2.2 Explorative Expertinnen- und Experteninterviews**

Die acht teilstrukturierten Leitfadeninterviews mit Fachpersonen verschiedener Einrichtungen im Kanton dienten einer ersten qualitativen Einschätzung des Angebots im Bereich der Suchthilfe. Bei der Auswahl wurde auf Vertretungen sowohl der verschiedenen Angebotstypen, Trägerschaften als auch verschiedener Regionen (u.a. ländliche und stadtnahe) geachtet (siehe die einzelnen Organisationen im Anhang). Die Interviews wurden telefonisch nach der Methode von Experteninterviews (Gläser & Laudel, 2010; Lamnek & Krell, 2006, S. 687-691) geführt, aufgezeichnet, protokolliert und inhaltsanalytisch (Mayring, 2015; Kuckartz, 2016) ausgewertet. Daraus wurden Hinweise für die Erstellung des Fragebogens (siehe Kapitel 0) und zur späteren Einordnung der Ergebnisse gewonnen. Die Erkenntnisse aus den Interviews fliessen in die Auswertung der Online-Befragung ein und werden dort verknüpft dargestellt. Der Leitfaden findet sich im Anhang.

---

1 Im Suchtmonitoring Schweiz werden Personen ab 15 Jahren befragt.

2 Die HBSC-Studie befragt Schülerinnen und Schüler im Alter von 11 bis 15 Jahren.

## **2.3 Quantitative Erhebung**

### **2.3.1 Aufbau der Erhebung**

Die quantitative Erhebung wurde zwischen dem 14. Oktober 2019 und dem 15. November 2019 mittels eines Online-Fragebogens durchgeführt. Sie bestand aus zwei Fragebögen.

Im ersten Fragebogen ging es um die Bestandsaufnahme der Organisationen, die im Bereich der Suchthilfe Angebote vorhalten. Hier wurden Fragen zu Angeboten (gegliedert nach Interventionsbereichen und Suchtformen), Mitarbeitenden, Zielgruppen und Aufnahmebedingungen sowie Kooperationsbeziehungen gestellt. Dieser Fragebogen wurde von den Leitungspersonen der anbietenden Organisationen im Suchtbereich ausgefüllt.

Der zweite Fragebogen bezog sich auf Einschätzungen zur Bedarfsdeckung der Angebote, besondere Herausforderungen im Bereich der Suchthilfe sowie aktuelle Entwicklungen und Handlungsbedarfe für die Zukunft. Dieser Teil wurde zum Ersten von Fachpersonen innerhalb der Organisationen der Suchthilfe ausgefüllt, die von ihren Leitungspersonen direkt dazu eingeladen wurden. Zum Zweiten wurde er an Organisationen bzw. Fachpersonen ausserhalb des Suchthilfebereichs, die über wichtige Schnittstellen und Kooperationen mit ersteren verfügen, versandt. Dazu zählten beispielsweise die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörden (KESB), Schulsozialarbeit, Schulpsychologie, Offene Jugendarbeit, Spitex, kirchlichen Sozialdienste, Arztpraxen, die Invalidenversicherung (IV), der Justizvollzug, sowie das Regionale Arbeitsvermittlungszentrum (RAV).

Der Fragebogen enthielt sowohl Auswahllisten, Skalierungsfragen als auch offene Zahlen- und Textfelder. Die Ergebnisse wurden entsprechend mittels deskriptiver Statistikmethoden bzw. inhaltsanalytischer Verfahren ausgewertet. Sie sind in den Kapiteln 3.2 bis 0 dargestellt.

### **2.3.2 Beschreibung der Stichprobe**

An der Onlinebefragung haben insgesamt 131 Personen teilgenommen, die sich aus Leitungspersonen (n=36, Rücklaufquote: 84%), Fachpersonen der Suchthilfe (n=51) und Expertinnen und Experten aus relevanten Schnittstellen (n=44, Rücklaufquote: 67%) zusammensetzen. Der erste Fragebogen wurde von 36, der zweite Fragebogen von 131 Personen ausgefüllt. 20 der 131 Teilnehmenden haben die Befragung nicht abgeschlossen. Da einige Fragen nicht von allen Teilnehmenden beantwortet wurden, variiert in der Ergebnisdarstellung die jeweilige Fallzahl.

Von den 131 teilnehmenden Personen arbeiten 22% in einer Suchtfachstelle, weitere 22% sind von einem öffentlich-rechtlichen Träger (z.B. KESB, Sozialdienst) angestellt, 14% arbeiten in der stationären Suchthilfe und je 10% in anderen Feldern der Sozialen Arbeit (z.B. Schulsozialarbeit, Sozialpädagogische Familienbegleitung) sowie der Medizin (z.B. Arztpraxis, Kantonsspital). Eine detaillierte Übersicht über die teilnehmenden Organisationen und Fachpersonen kann im Anhang eingesehen werden.

Von den befragten 36 Leitungspersonen führen 15 (42%) eine Organisation oder Abteilung in der Stadt St.Gallen, 20 (56%) Organisationen liegen ausserhalb der Stadt. Eine Person machte hierzu keine Angabe. Die 36 Organisationen können in neun stationäre (25%) und 27 ambulante/teilstationäre (75%) Einrichtungen eingeteilt werden.

Die Mehrzahl der befragten Organisationen (50%) beschäftigt 1 bis 5 Mitarbeitende, 14% beschäftigen 6 bis 10, 17% beschäftigen 11 bis 20 und 19% beschäftigen mehr als 20 Mitarbeitende. Die Stellenprozentage pro Organisation oder Abteilung bewegen sich zwischen 40 und 6100, der Mittelwert liegt bei 1007, der Median bei 450 Stellenprozenten. 17 der Organisationen (49%) haben zwischen 0 und 400 Stellenprozenten zur Verfügung.

64% der teilnehmenden Organisationen geben an, dass in ihrer Einrichtung Kriterien bestehen, welche die Aufnahme oder den Ausschluss von Klientinnen und Klienten regeln. Oftmals ist der registrierte Wohnort ausschlaggebend für die Zuteilung zu einem Suchthilfe-Angebot, was die Wahlfreiheit einschränkt und von einigen befragten Leitungspersonen als Nachteil bewertet wird.

### **3 Ergebnisse**

Im Folgenden werden die zentralen Ergebnisse aus der Analyse der drei Erhebungen im Zusammenhang dargestellt. Alle Ergebnisse werden im Anhang ausführlicher abgebildet.

#### **3.1 Suchtverhalten im Kanton St.Gallen**

Die im Kapitel 2.1 beschriebenen Datenquellen Suchtmonitoring Schweiz (2011; 2016), MonAM (BAG o.J.) und HBSC (Sucht Schweiz 2020) wurden in der Analyse systematisch auf Daten aus dem Kanton St.Gallen geprüft. Dabei wurde in der Steuergruppe festgelegt, dass sich die Auswertung auf den Konsum von Heroin, Kokain, Schmerzmitteln, Schlafmitteln, Tabak, Alkohol und Cannabis beschränken soll. Die Ergebnisse verdeutlichen, dass sich in weiten Bereichen das Suchtverhalten im Kanton St.Gallen nicht wesentlich von demjenigen in anderen Regionen der Schweiz unterscheidet.

##### **3.1.1 Heroinkonsum und Substitutionsprogramme**

Im Jahr 2016 gaben 0.7% der im Suchtmonitoring Schweiz Befragten an, schon einmal in ihrem Leben Heroin konsumiert zu haben. Nur wenige Personen berichteten von einem Konsum während der letzten 12 Monate. Männer und 25- bis 54-Jährige gaben einen höheren Konsum als ihre Vergleichsgruppen an. Ein Vergleich mit den Daten aus dem Kanton St.Gallen ist aufgrund der geringen Fallzahlen in Einzelkantonen nicht möglich (Suchtmonitoring Schweiz 2016).

Im Kanton SG werden zurzeit rund 800 Substitutionsprogramme geführt. Bei diesen Opioidagonistentherapien (OAT) wird auf ärztliche Anordnung hin ein illegal konsumiertes Opioid (z.B. Heroin) durch ein legales Medikament ersetzt. Die gängigen Medikamente oder Wirkstoffe sind Methadon, Levomethadon, retardiertes Morphin (SROM), Buprenorphin, Diacetylmorphin (Heroin). Diese OAT werden in der Stadt St.Gallen in den medizinisch sozialen Hilfestellen der Stiftung Suchthilfe, im ganzen Kanton in Arztpraxen oder über Apotheken geführt. Die OAT werden von flankierenden Massnahmen somatischer, psychiatrischer, psychologischer oder sozialarbeiterischer Art begleitet.



### 3.1.2 Kokainkonsum

Im Jahr 2016 gaben 4.2% der im Suchtmonitoring Schweiz Befragten an, schon einmal in ihrem Leben Kokain konsumiert zu haben, 0.7% berichteten von einem Kokainkonsum im letzten Jahr. Der Kokainkonsum ist insbesondere unter 20- bis 34-Jährigen sowie unter Männern verbreitet (Suchtmonitoring Schweiz 2016). Gemäss einer Schätzung des European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA), die auf Analysen von Abwasserdaten zwischen 2014 und 2018 basiert, hat der Konsum von Kokain zwischen 2015 und 2017 zugenommen und ist seither stabil geblieben. Wie Abbildung 2 zeigt, liegt die Stadt St.Gallen nach Zürich mit 2.31 Gramm pro Tag pro 1.000 Einwohnenden über dem gesamtschweizerischen Durchschnitt (2.10 Gramm). Für weitere Gemeinden aus dem Kanton St.Gallen liegen keine Daten vor.

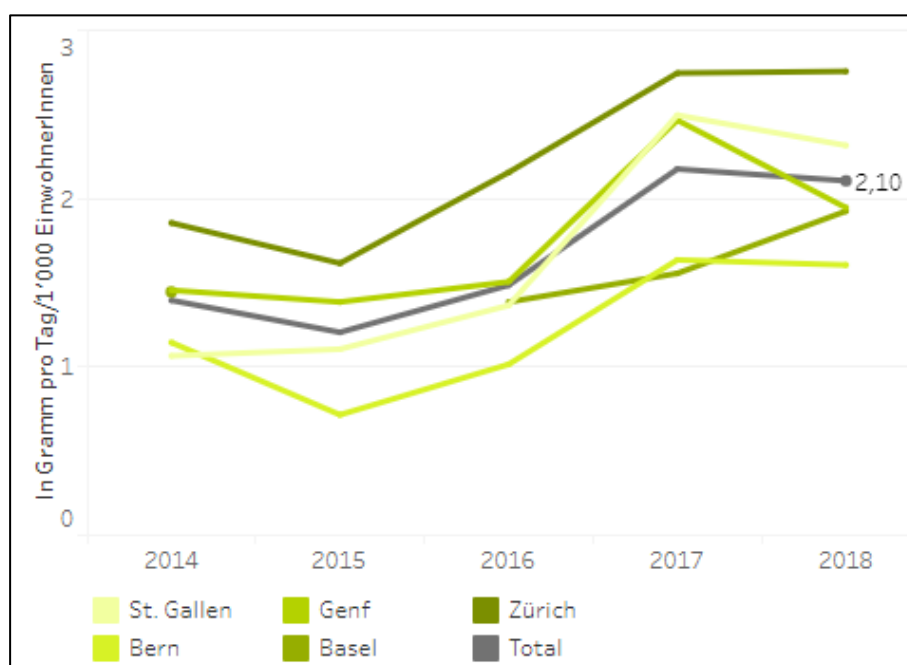


Abbildung 2: Schätzung des Kokainkonsums basierend auf Abwasserdaten (Quelle: Sucht Schweiz o.J.)

In der St.Galler Stichprobe der HBSC-Befragung 2018 wurde der Gebrauch von Heroin, Kokain, Ecstasy, halluzinogenen Pilzen, Amphetaminen, LSD oder Anabolika jeweils nur von vereinzelt 15-jährigen Schülerinnen und Schülern angegeben (Sucht Schweiz 2020, S. 4).

### 3.1.3 Schmerzmittelkonsum

Als chronische Schmerzmitteleinnahme wird im Schweizer Monitoring-System Sucht und nichtübertragbare Krankheiten (MonAM) (BAG 2019a) eine Konsumhäufigkeit von mindestens 20 Tagen pro Monat über einen Verlauf von mindestens drei Monaten definiert. Im Jahr 2016 waren davon in der Schweiz 238 von 10.984 befragten Personen (2.2%) betroffen. Im Kanton St.Gallen gaben 20 von 657 Personen (3%) einen entsprechenden Konsum an. Der Unterschied ist u.a. aufgrund der geringen Fallzahl in St.Gallen statistisch nicht signifikant (Suchtmonitoring Schweiz 2016).

„Im Jahr 2018 gaben relativ wenige der 15-jährigen Schülerinnen und Schüler [aus St.Gallen] an, in ihrem bisherigen Leben andere psychoaktive Substanzen als Alkohol, herkömmliche Zigaretten (und weitere

nikotinhaltige Produkte) und illegalen Cannabis sowie CBD konsumiert zu haben. Medikamente, eingenommen mit der Absicht psychoaktive Effekte zu erleben, waren die häufigste angegebene Substanzgruppe; rund 3% der 15-Jährigen haben schon einmal mit dieser Absicht Medikamente genommen“ (Sucht Schweiz, S. 4).

#### **3.1.4 Schlafmittelkonsum**

Der Indikator betreffend den chronischen Schlafmittelkonsum wird vom BAG (2019a) äquivalent zum chronischen Schmerzmittelkonsum berechnet. Im Jahr 2016 waren davon in der Schweiz 320 von 10.701 befragten Personen (3.0%) betroffen. Im Kanton St.Gallen gaben 17 von 677 Personen (2.5%) einen entsprechenden Konsum an. Der Unterschied ist u.a. aufgrund der geringen Fallzahl in St.Gallen statistisch nicht signifikant (Suchtmonitoring Schweiz 2016).

#### **3.1.5 Tabakkonsum**

In Bezug auf den Tabakkonsum wurde in der vorliegenden Analyse unterschieden zwischen Rauchenden (Täglich-Rauchenden und Gelegenheits-Rauchenden) sowie Nichtrauchernden. Im Jahr 2017 rauchen in der Schweiz 5998 von 22.131 (27.1%) befragten Personen im Alter ab 15 Jahren, im Kanton St.Gallen haben 292 von 1109 (26.3%) Befragten angegeben, zu rauchen. Der Unterschied ist statistisch nicht signifikant (BAG 2019c)<sup>3</sup>.

Bei Schweizer Jugendlichen im Alter von 11 bis 15 Jahren rauchen 2018 insgesamt 5.7% (BAG 2019e). Unter den 15-jährigen Schülerinnen und Schülern in St.Gallen rauchen 7.5% der Jungen und 4.7% der Mädchen mindestens einmal pro Woche Tabak (Sucht Schweiz 2020). Interessant ist, dass der Anteil der 15-Jährigen in St.Gallen, die mindestens einmal im Leben eine E-Zigarette verwendet haben (37%) höher ist als derjenige Jugendlichen, die in ihrem Leben mindestens einmal eine herkömmliche Zigarette geraucht haben (22%) (Sucht Schweiz 2020).

#### **3.1.6 Alkoholkonsum**

Den Indikator zum chronischen risikoreichen Alkoholkonsum berechnet das BAG (2019b) auf Basis der Daten zum durchschnittlichen Alkoholkonsum. Er gibt den Anteil der Bevölkerung über 14 Jahren an, die pro Tag durchschnittlich mindestens zwei (Frauen) bzw. vier Standardgläser (Männer) Alkohol konsumieren. Im Jahr 2017 waren davon in der Schweiz 997 von 21.218 befragten Personen (4.7%) betroffen. Im Kanton St.Gallen gaben 32 von 1046 (3.1%) und im Kanton Tessin, dem Kanton mit dem höchsten Anteil, 109 von 1475 (7.4%) Personen einen entsprechenden Konsum an.

---

3 Die Daten wurden im Rahmen der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2017 vom Bundesamt für Statistik erhoben.

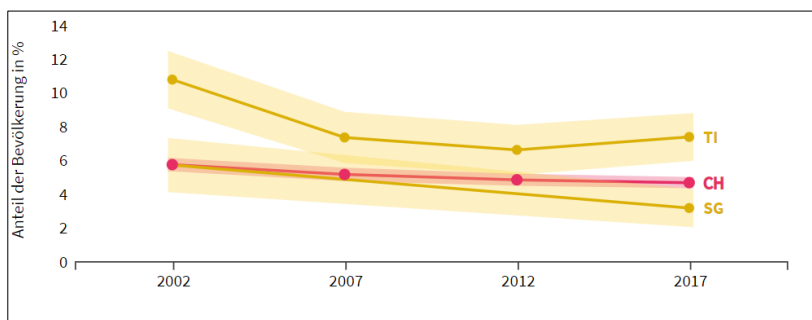


Abbildung 3: Entwicklung chronisch risikoreichen Alkoholkonsums (Quelle: BAG 2019b)

Abbildung 3 verdeutlicht diese Unterschiede und lässt erkennen, dass im Kanton St.Gallen der Anteil chronisch risikoreichen Alkoholkonsums von 6.2% im Jahr 2002 auf 3.1% im Jahr 2017 zurückgegangen ist. Dieser Trend kann in abgeschwächter Form auch für die Gesamtschweiz beobachtet werden (6.1%-4.7%) (BAG 2019b)<sup>3</sup>. Ergänzend zum chronisch risikoreichen Alkoholkonsum schätzt das BAG die Anzahl alkoholabhängiger Personen in der Schweiz aktuell auf 250.000 bis 300.000. Dies entspricht einem Bevölkerungsanteil von 2.9 bis 3.5 Prozent. Wird diese Bandbreite auf den Kanton St.Gallen angewandt, wäre hier mit 14.600 bis 17.700 alkoholabhängigen Personen zu rechnen.

Im Kanton St.Gallen liegt der mindestens wöchentliche Alkoholkonsum bei Jungen und Mädchen im Alter von 11 bis 13 Jahren „bei weniger als 1%. Bei den 15-Jährigen, d.h. bei 8.9% der Jungen und ungefähr 2% der Mädchen, ist er hingegen stärker verbreitet. In allen untersuchten Altersgruppen ist der tägliche Alkoholkonsum praktisch inexistent“ (Sucht Schweiz, S. 3).

### 3.1.7 Cannabiskonsum

In Bezug auf den Cannabiskonsum wurde in der vorliegenden Analyse unterschieden zwischen Personen, die in den letzten 30 Tagen mindestens einmal Cannabis konsumiert haben und solchen, die in den letzten 30 Tagen nicht konsumiert haben. Im Jahr 2017 gaben in der Schweiz 679 von 16.979 (4.0%) im Kanton St.Gallen 21 von 849 (2.5%) der befragten Personen an, in den letzten 30 Tagen Cannabis konsumiert zu haben (BAG 2019d)<sup>3</sup>.

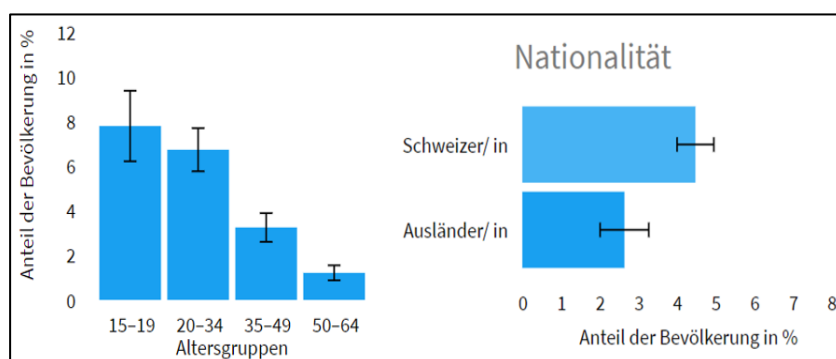


Abbildung 4: (a) Verteilung von Cannabiskonsumierenden in der Schweiz hinsichtlich Alter und (b) hinsichtlich Nationalität (Kriterium = Konsum innerhalb der letzten 30 Tage) (Quelle: BAG 2019d)

Dieser Unterschied ist ohne Miteinbezug weiterer Variablen signifikant. Eine nach Alter differenzierte Analyse (siehe Abbildung 4) zeigt, dass in der Gesamtschweiz insbesondere bei Jugendlichen und jungen

Erwachsenen der Cannabiskonsum weiter verbreitet ist als in späteren Lebensphasen.<sup>4</sup> Abbildung 4 zeigt darüber hinaus, dass der Anteil Cannabiskonsumierender bei Personen mit schweizerischer Staatsbürgerschaft wesentlich höher ist als bei Personen mit ausländischer Staatsbürgerschaft.

### 3.2 Angebotsformen der Suchthilfe im Kanton St.Gallen

Dieser Abschnitt gibt einen Einblick in die Einschätzung der 131 Befragten zu den verschiedenen Angebotsformen im Kanton St.Gallen sowie über das bestehende Telefon- und Onlineberatungsangebot und die Vernetzung unter den 36 befragten Anbietenden.

#### 3.2.1 Einschätzung der Angebotsformen

Die 131 Teilnehmenden wurden nach ihrer Einschätzung zum Umfang der im Kanton St.Gallen vorgehaltenen Angebotsformen der Suchthilfe befragt. Die Einschätzung erfolgt mit Hilfe einer Skala von zu gering bis zu viel.<sup>5</sup> Wie der Abbildung 5 entnommen werden kann, wird das Angebot in zentralen Bereichen der Suchthilfe (Beratung, Therapie, ambulant, stationär) als genau richtig eingeschätzt. Überwiegend als (eher) zu gering schätzen die Befragten hingegen die Früherkennung (77%), den teilstationären Bereich (75%), die Primärprävention (72%) sowie die Schadensminderung (69%) ein.

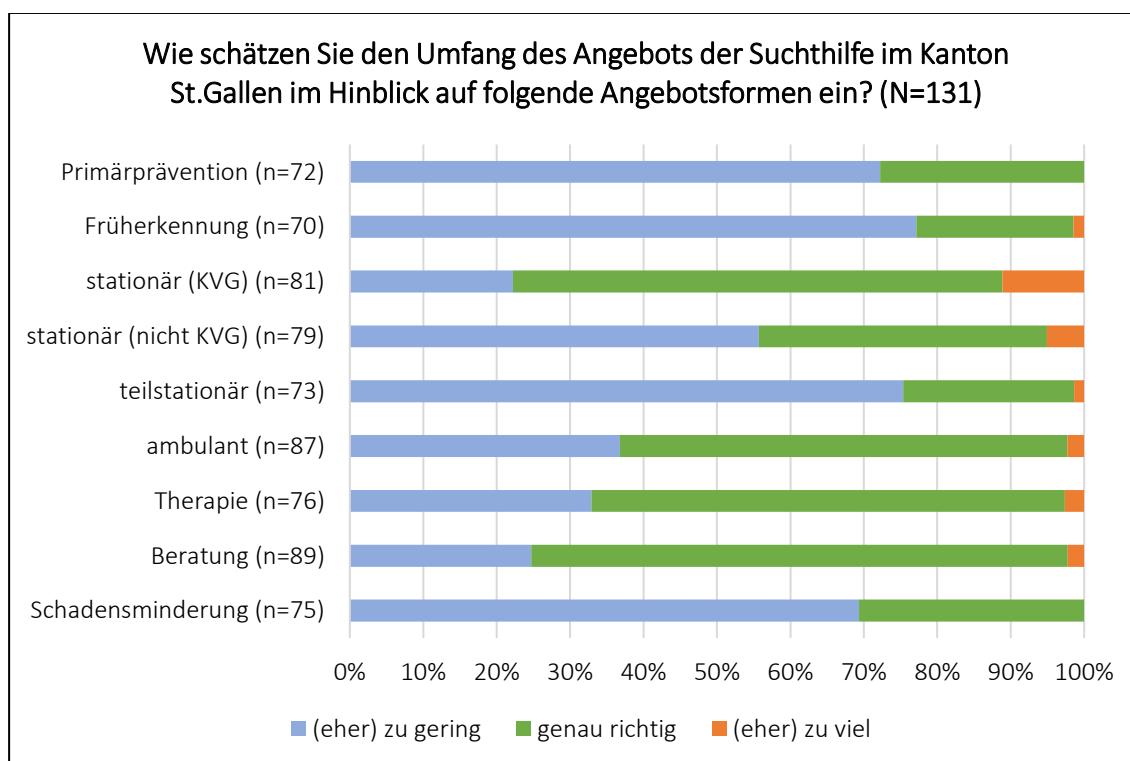


Abbildung 5: Einschätzung der Angebotsformen

4 In der HBSC-Studie gaben 5.7% der 15-jährigen Jungen und 4.8% der gleichaltrigen Mädchen aus dem Kanton St.Gallen an, mindestens einmal in den 30 Tagen vor der Befragung Cannabis konsumiert zu haben (Sucht Schweiz 2020, S. 4).

5 Ausserdem bestand die Möglichkeit, die Option *kann ich nicht beurteilen* zu wählen.

In den qualitativen Aussagen zu diesem Themenbereich...

- werden bei der **Früherkennung** Potenziale genannt: Suchtgefährdete Personen sollten über verstärkte Kooperationen mit Hausärzten und Spitälern erfasst, Adoleszenzkrisen frühzeitig behandelt, Gesundheitsförderung in Schulen und der Arbeitswelt ausgebaut werden.
- werden im Bereich der **primärpräventiven Massnahmen**
  - o zum einen die Ausbaumöglichkeit im Zusammenhang mit Online-Geldspielen, dem Umgang mit sozialen Medien, Gaming, Internet- und Handynutzung gesehen. An Orten wie Schulen, Begegnungszentren, Freizeitangeboten und Vereinen sollten Kompetenzen zum Umgang mit Medien und anderen Suchtmitteln erlernt sowie über gesundheitliche und soziale Risiken aufgeklärt werden.
  - o zum anderen wird eine weitergehende Entwicklung von Suchtprävention und Suchthilfe im Sinne einer inhaltlichen Zusammenarbeit, insbesondere bezüglich einer regionalen Verankerung vorgeschlagen.
- Als **teilstationäres Angebot** wird ein Bedarf an verschiedenen Wohnformen wie beispielsweise auf Sucht spezialisierte Alterszentren oder Mischformen zwischen betreutem und selbständigem Wohnen konstatiert. Ausserdem fehle es insgesamt an bezahlbaren, betreuten Wohnplätzen für Suchtklientinnen und Suchtklienten im Kanton.
- Im **stationären Bereich** wird ein mit dem Ausbau der KVG-finanzierten Angebote einhergehender Abbau sozialberaterischer/sozialtherapeutischer Leistungen befürchtet. Dies habe damit zu tun, dass stationäre, KVG-finanzierte Angebote gegenüber den nicht-KVG-finanzierten Leistungen bevorzugt werden, da Letztere von Patientinnen und Patienten selbst oder der Gemeinde und zum Teil vom Kanton finanziert werden müssen. Die Kostengutsprachen für sozialtherapeutische Nachbehandlungen und längere Rehabilitationen im stationären Bereich seien rückläufig. Auch in den Kliniken beobachten die Befragten einen Wandel hin zu kürzeren Behandlungen.

### 3.2.2 Schadensminderung

Die in Abbildung 5 bereits aufgeführten Angebote der Schadensminderung wurden in einer zusätzlichen Frage detaillierter abgefragt. *Abbildung 6* kann entnommen werden, dass die Teilnehmenden abgesehen von Substitutions- und Heroinbehandlungen den Umfang aller Angebotsformen der Schadensminderung im Kanton St.Gallen als (eher) zu gering einschätzen. Insbesondere Drug Checking (89%), Konsumräume (83%) und Tagesarbeitsplätze (82%) wurden von mehr als 80% der Antwortenden als (eher) zu gering eingeschätzt. Im Vergleich zwischen den befragten Leitungs-/Fachpersonen der Suchthilfe (n=87) und den teilnehmenden Expertinnen und Experten aus relevanten Schnittstellen (n=44) zeigt sich, dass die Fachpersonen der Suchthilfe den Umfang der Angebote als besonders gering einschätzen. In Bezug auf Heroin- (46% vs. 15% (eher) zu gering) und Substitutionsbehandlungen (42% vs. 31%) sowie Konsumräume (90% vs. 58%) und Drug Checking (95% vs. 69%) unterscheiden sich die Einschätzungen der beiden Gruppen besonders stark. Keinen Einfluss auf die Einschätzung hat hingegen, ob die Fachpersonen eher in der Stadt St.Gallen oder im Kanton tätig sind.

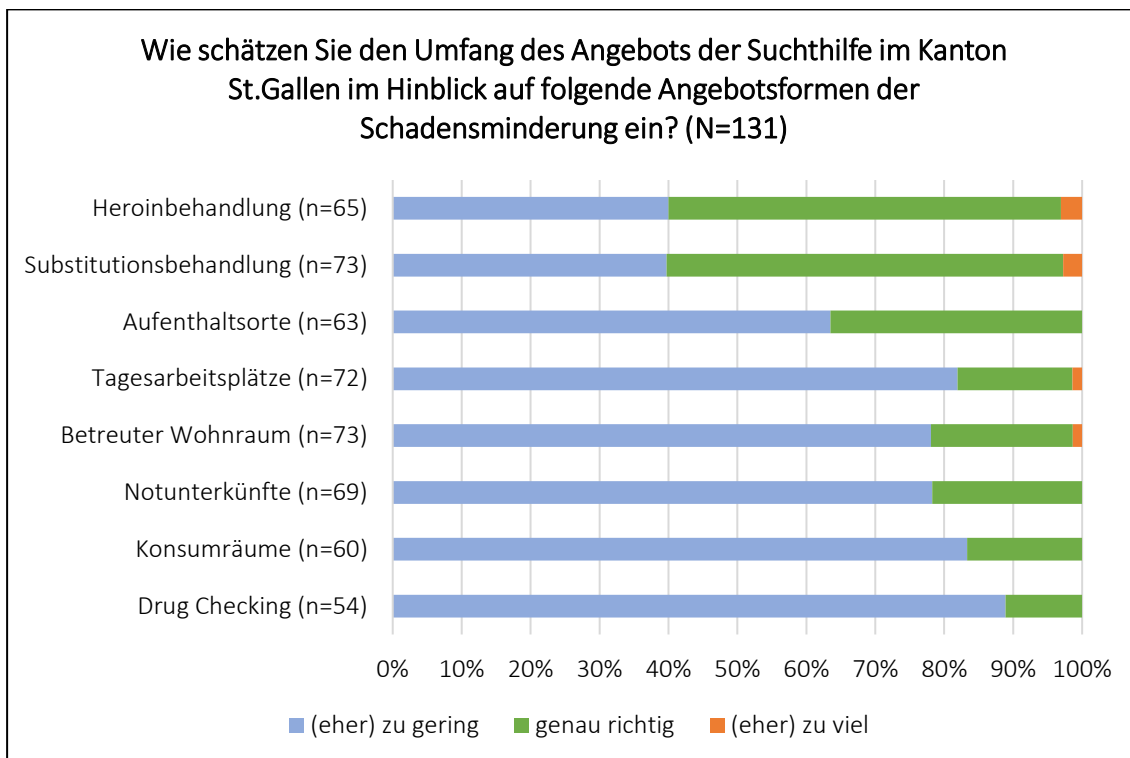


Abbildung 6: Einschätzung des Angebots im Bereich der Schadensminderung

### 3.2.3 Telefon- und Onlineberatung

Befragt nach ihren Angeboten geben 12 der 36 teilnehmenden Organisationen der Suchthilfe an (33%), ein Onlineangebot bereitzuhalten. Von den 12 Organisationen beobachteten 17% in den letzten drei Jahren eine Abnahme der Nachfrage nach Onlineberatung, 50% geben eine gleichbleibende Nachfrage an und 33% berichten von einer Zunahme der Nachfrage nach ihrem Onlineangebot.

Ein telefonisches Angebot halten 23 der 36 teilnehmenden Organisationen bereit (64%). Von den 23 Organisationen beobachtet niemand eine Abnahme der Nachfrage nach Telefonberatung, 78% geben eine gleichbleibende Nachfrage an und 22% berichten von einer Zunahme der Nachfrage nach ihrem telefonischen Angebot.

### 3.2.4 Vernetzung

Die teilnehmenden Organisationsleitenden wurden gebeten, ihre wichtigsten Kooperationspartner anzugeben und die Intensität der jeweiligen Kooperation einzuschätzen (zu niedrig, genau richtig, zu hoch). Jede teilnehmende Person konnte maximal sieben Kooperationspartner angeben. Insgesamt wurden 170 Kooperationspartner genannt. Dies entspricht bei 36 befragten Organisationen einem Durchschnitt von 4.9. Tabelle 1 gibt einen Überblick über die Ergebnisse. Als fördernd für eine intensive Kooperation werden die persönliche Beziehungsarbeit und formalisierte Abläufe genannt, wobei gerade im stationären Bereich wegen Personalfuktuation und dichter Agenda die Umsetzung formeller Regelungen nicht alltagsfähig sind.

Tabelle 1: Kooperationspartner und Intensität der Kooperation

Organisation	Nennungen	Intensität «genau richtig»
Stiftung Suchthilfe	23	21
Klinik Wil	18	12
Verschiedene Soziale Dienste	17	13
Psychiatriezentrum St.Gallen Nord/Süd	15	10
Alkoholkurzzeittherapie Psychosomatische Abteilung (PSA)	14	13
Mühlhof	12	9
Klinik St. Pirminsberg	12	11
FOSUMOS	10	9
Verschiedene Suchtberatungsstellen	9	6
Zepira	5	3
Blaues Kreuz, Fachstelle Beratung	5	4
Kantonsspital, Beratungs- und Sozialdienst	4	2
Rehabilitationszentrum Lutzenberg	4	4
Lungenliga St.Gallen	4	4
Hausärztinnen,-ärzte/Medbase	3	2
Andere	15	10

### 3.3 Zielgruppen

#### 3.3.1 Bestehendes Angebot für unterschiedliche Zielgruppen

Im ersten Fragebogen wurden die Organisationen gefragt, für welche Zielgruppen, erweiterten Zielgruppen und Altersgruppen sie spezifische, konzeptionelle Angebote vorhalten. Tabelle 2 gibt einen Überblick über die Antworten zum bestehenden Angebot für die unterschiedlichen Zielgruppen.

Tabelle 2: Bestehendes Angebot für unterschiedliche Zielgruppen im Kanton St.Gallen (N=36)

Zielgruppen	Angebot vorhanden
Personen mit Suchtproblematik (n=35)	94%
Personen, die in angetrunkenem Zustand oder unter Drogeneinfluss Auto gefahren sind (FiaZ, FuD) (n=34)	41%
Personen mit Suchtproblematik und psychischen Problemen (n=35)	74%
Personen mit Suchtproblematik und sozialen Problemen (n=35)	83%
Personen mit Suchtproblematik und Migrationshintergrund (n=35)	51%
<b>Erweiterte Zielgruppen</b>	
Angehörige (n=34)	77%
Arbeitgebende (n=34)	53%
Fachpersonen (n=36)	78%
Organisationen (n=35)	63%
Öffentlichkeit (n=35)	66%
<b>Altersgruppen</b>	
Kinder unter 12 Jahren (n=33)	18%
Jugendliche zwischen 12 und 17 Jahren (n=35)	51%
Junge Erwachsene zwischen 18 und 25 Jahren (n=36)	83%
Erwachsene zwischen 26 und 65 Jahren (n=36)	89%
Ältere Erwachsene über 65 Jahren (n=36)	69%

In der Tabelle 2 wird ersichtlich, dass die Suchthilfe im Kanton St.Gallen einen Schwerpunkt auf erwachsene Personen mit Suchtproblematik legt, die ihrerseits mit psychischen und sozialen Problemen zu kämpfen haben. Ältere Personen, aber auch insbesondere Jugendliche stehen weniger im Fokus. Schliesslich haben bislang lediglich knapp über 50% die Bedeutung von Migration konzeptionell in ihrem Angebot berücksichtigt.

### 3.3.2 Erreichbarkeit der Zielgruppen

Die Erreichbarkeit der in Tabelle 2 dargestellten Zielgruppen wurde von den 36 Leitungspersonen mehrheitlich als gut oder sehr gut eingeschätzt. Als schlecht bzw. sehr schlecht wurde die Erreichbarkeit von Kindern (71% der Befragten gaben eine schlechte bzw. sehr schlechte Erreichbarkeit an), Personen mit Suchtproblematik und Migrationshintergrund (41%), älteren Erwachsenen (35%) sowie Arbeitgebenden (35%) eingeschätzt. Kinder unter 12 Jahren seien vorwiegend von den Verhaltenssuchten Gaming, soziale Medien, Internet- und Handynutzung betroffen und Zielgruppe von präventiven und sensibilisierenden Massnahmen der Suchthilfe. Die Prävention sollte auch die Eltern oder andere Vorbildrollen einbeziehen, die einen bestimmten Umgang mit Suchtmitteln vermitteln. Zudem sind Kinder von suchtkranken Eltern als indirekt Betroffene Zielgruppe von Beratungsangeboten. Die hier ausgewiesene schlechte Erreichbarkeit muss in Anbetracht des Samples relativiert werden, da ein grosser Teil der Befragten wie beispielsweise stationäre Einrichtungen Kinder nicht adressieren. In den offenen Fragen kommt bezüglich Geschlechterunterschiede zum Ausdruck, dass die Angehörigen, die ein Beratungsangebot in Anspruch nehmen, vorwiegend weiblich sind.

### 3.3.3 Einschätzung des Angebotsumfangs im Hinblick auf unterschiedliche Zielgruppen

Im zweiten Fragebogen wurden die oben diskutierten Zielgruppen aufgelistet und die Teilnehmenden gebeten, den Umfang des Angebots für die benannten Zielgruppen einzuschätzen.<sup>6</sup> Abbildung 7 gibt einen Überblick über die Resultate, wobei diese zur besseren Vergleichbarkeit in derselben Reihenfolge wie oben in Tabelle 2 dargestellt sind.

---

<sup>6</sup> Als Antwortmöglichkeiten standen *zu gering*, *eher zu gering*, *genau richtig*, *eher zu viel* und *zu viel* zur Verfügung. Ausserdem bestand die Möglichkeit, die Option *kann ich nicht beurteilen* zu wählen. In der Auswertung wurden die Antwortmöglichkeiten *zu gering* und *eher zu gering* sowie *zu viel* und *eher zu viel* zu einer Kategorie zusammengefasst.



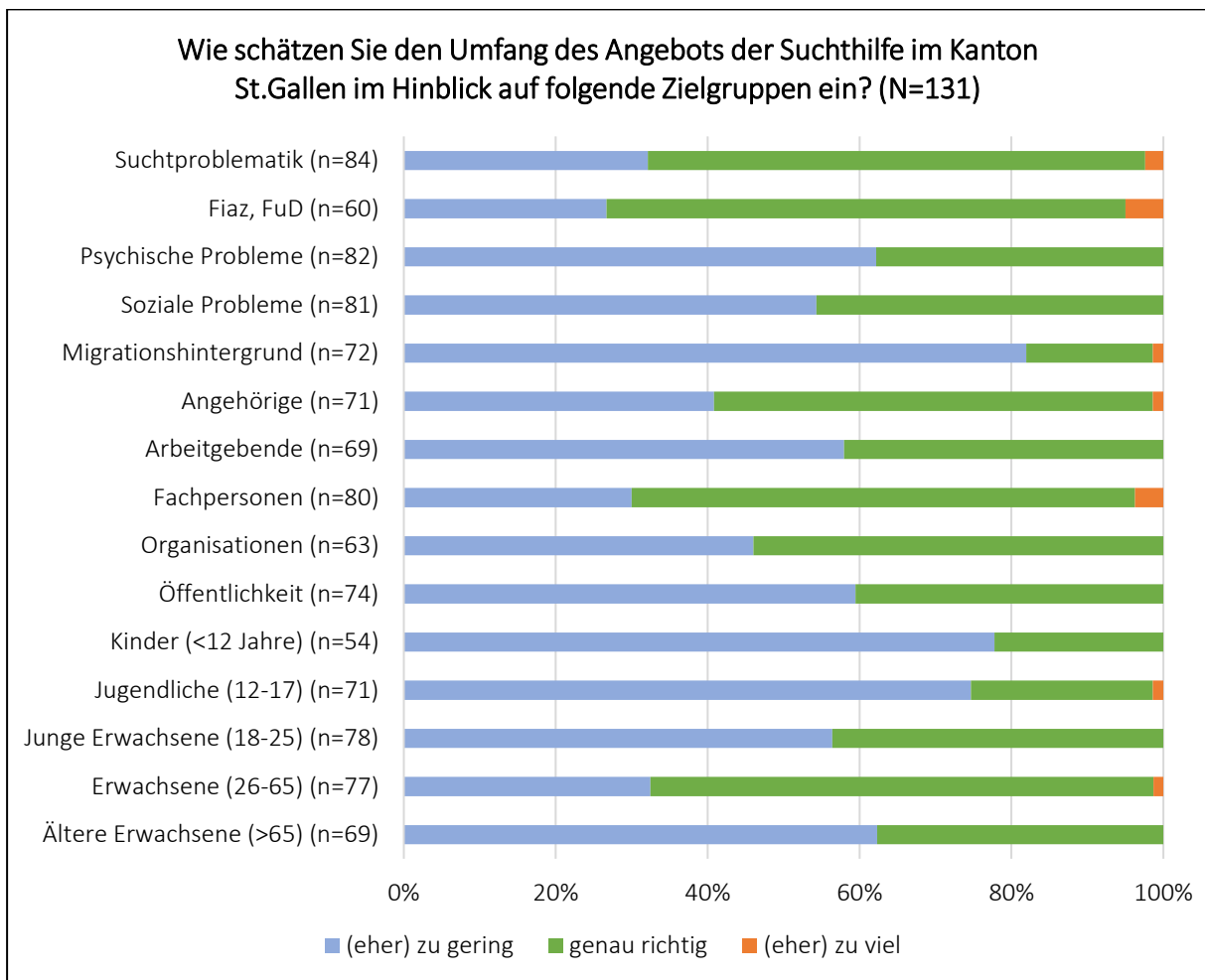


Abbildung 7: Einschätzung des Angebotsumfangs im Hinblick auf die Zielgruppen

Deutlich wird hier, dass der Angebotsumfang im Grossen und Ganzen als genau richtig beurteilt wurde. Dies gilt insbesondere für die oben benannten zentralen Zielgruppen der Erwachsenen mit Suchtproblematik. Als zu gering wird das Angebot von 82% der Befragten für Personen mit Suchtproblematik, die auch einen Migrationshintergrund haben, eingeschätzt. Die Hintergründe zu diesem Ergebnis werden in den offenen Antworten thematisiert. Die Befragten weisen auf unterschiedliche Barrieren für Menschen mit Migrationshintergrund hin (z.B. Sprache, ungenügende Sichtbarkeit bestehender Angebote, Zugangsvoraussetzungen).

Auch für Kinder, Jugendliche sowie die ältere Bevölkerung oder Personen mit Suchtproblematik und psychischen Problemen sehen mehr als 60% ein zu geringes Angebot im Kanton St.Gallen. Für suchtkranke Jugendliche fehle es sowohl an stationären und ambulanten Behandlungsplätzen wie auch an ganzheitlichen Betreuungsangeboten (Schulabschluss, Lehre, usw.). Suchterkrankungen – insbesondere Alkoholismus – im Alter identifizieren die Fachpersonen als Thema, das in den nächsten Jahren vermehrte Aufmerksamkeit benötigt.

## 3.4 Suchtformen

### 3.4.1 Bestehendes Angebot für unterschiedliche Suchtformen

Tabelle 3: Bestehendes Angebot für unterschiedliche Suchtformen im Kanton St.Gallen (N=36)

Suchtform	Angebot vorhanden
Alkohol (n=35)	86%
Cannabis (n=33)	73%
Opioide (n=33)	70%
Kokain (n=33)	67%
andere Stimulantien (n=33)	61%
Medikamente (n=34)	74%
Halluzinogene (n=32)	50%
flüchtige Stoffe (n=33)	38%
Tabak (n=34)	68%
Multipler Substanzgebrauch (n=34)	74%
Geldspiel (n=33)	55%
Gaming (n=33)	46%
Internet & neue Medien (n=33)	52%
Pornografiesucht (n=31)	32%
Essstörungen (n=32)	41%
andere Suchtformen (n=29)	41%

Im ersten Fragebogen wurden die 36 Organisationen gefragt, für welche Suchtformen sie spezifische, konzeptionelle Angebote vorhalten. Tabelle 3 gibt einen Überblick über die Antworten der Befragten zum bestehenden Angebot für die unterschiedlichen Suchtformen. Deutlich wird hier, dass die Angebotsinfrastruktur vor allem auf die klassischen Substanzen konzentriert. Eher weniger verbreitet sind Angebote für substanzungebundene Suchtformen.

### 3.4.2 Einschätzung des Angebotsumfangs im Hinblick auf unterschiedliche Suchtformen

Im zweiten Fragebogen wurden die oben genannten Suchtformen erneut aufgelistet und die Teilnehmenden gebeten, den Umfang des Angebots für die benannten Suchtformen einzuschätzen.<sup>7</sup> Abbildung 8 gibt einen Überblick über die Resultate, wobei diese zur Vergleichbarkeit in derselben Reihenfolge wie bereits in Tabelle 3 dargestellt sind.

Die Ergebnisse bestätigen, dass das Angebot der Suchthilfe mit Bezug auf die weit verbreiteten Substanzen (siehe Abbildung 8) als genau richtig eingeschätzt wird. Der Angebotsumfang im Hinblick auf die dargestellten Zielgruppen wird in neun von 16 Fällen von mehr als 50% der Teilnehmenden als genau richtig eingeschätzt. Eher zu gering werden die Angebote im Bereich der substanzungebundenen

---

<sup>7</sup> Als Antwortmöglichkeiten standen *zu gering*, *eher zu gering*, *genau richtig*, *eher zu viel* und *zu viel* zur Verfügung. Ausserdem bestand die Möglichkeit, die Option *kann ich nicht beurteilen* zu wählen. In der Auswertung wurden die Antwortmöglichkeiten *zu gering* und *eher zu gering* sowie *zu viel* und *eher zu viel* zu einer Kategorie zusammengefasst.

Suchtformen, zum Beispiel für Pornografiesucht, Internetsucht, Gaming sowie Geldspiel eingeschätzt. Insbesondere im Bereich Geldspielsucht schätzen mehr als 75% das Angebot als unzureichend ein.

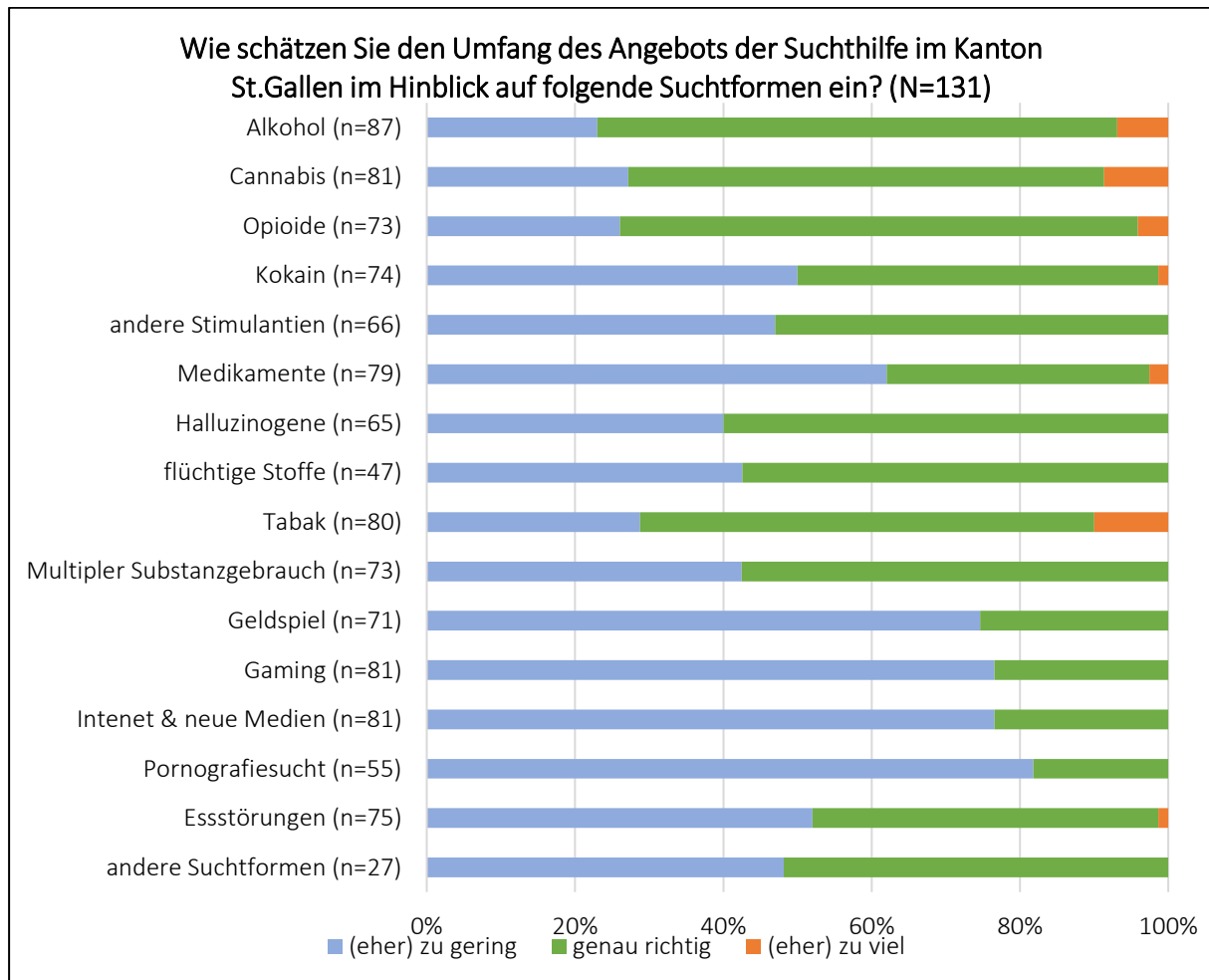


Abbildung 8: Einschätzung des Angebotsumfangs im Hinblick auf unterschiedliche Suchtformen

Die offenen Antworten betonen die Notwendigkeit, die Kokainsucht genauer zu betrachten. Der Koka-inkonsum gehe Hand in Hand mit dem zunehmenden Leistungsdruck in der Gesellschaft und dem Trend der individuellen Selbstopтимierung. Wie auch der Konsum von Partydrogen (z.B. Amphetamin) und Anabolika werde Kokain bei jungen Personen häufig als unproblematisch eingeschätzt respektive normalisiert. Die Risiken und Gefahren dieser Substanzen (wie z.B. finanzielle Belastung, soziale Isolation) sowie die Langzeitauswirkungen seien jedoch noch wenig erforscht. Das Thema finde in der Öffentlichkeit wenig Aufmerksamkeit. Fachleute der Suchthilfe kommen in den letzten Jahren zwar verstärkt mit Kokain in Berührung, meistens aber nur in Kombination mit anderen Suchtthemen. Grund für die schwierige Erreichbarkeit der Kokainkonsumierenden sei unter anderem das Image der Suchtfachstellen: Entgegen der Substanz-Verschiebungen der letzten Jahre werden Suchthilfeangebote nach wie vor mit 'Heroinjunkies' assoziiert. Die Stigmatisierung von Suchterkrankten sei gesellschaftlich hoch, was zu einer hohen Hemmschwelle führe, ein Angebot zu beanspruchen.

In Bezug auf die Kategorie «Essstörung» konkretisieren die befragten Fachpersonen in den offenen Antworten, dass es nicht Ziel der Suchtfachstellen sei, das Angebot auszubauen, denn sie fungieren zwar als Anlauf- und Triagestelle, doch sei die Behandlung der psychiatrischen Störung weiterhin Aufgabe der psychiatrischen Fachstellen.

### 3.4.3 Geldspielsucht

Angesichts dessen, dass 75% der Teilnehmenden das Angebot im Bereich Geldspiel als zu gering einschätzen (siehe Abbildung 8), lohnt sich eine genauere Betrachtung dieser Suchtform. Ausgehend von den Expertinnen- und Experteninterviews wurden sieben Aussagen formuliert, die dann den befragten Personen zur Einschätzung vorgelegt wurden.<sup>8</sup> Abbildung 9 gibt einen Überblick über die Resultate.

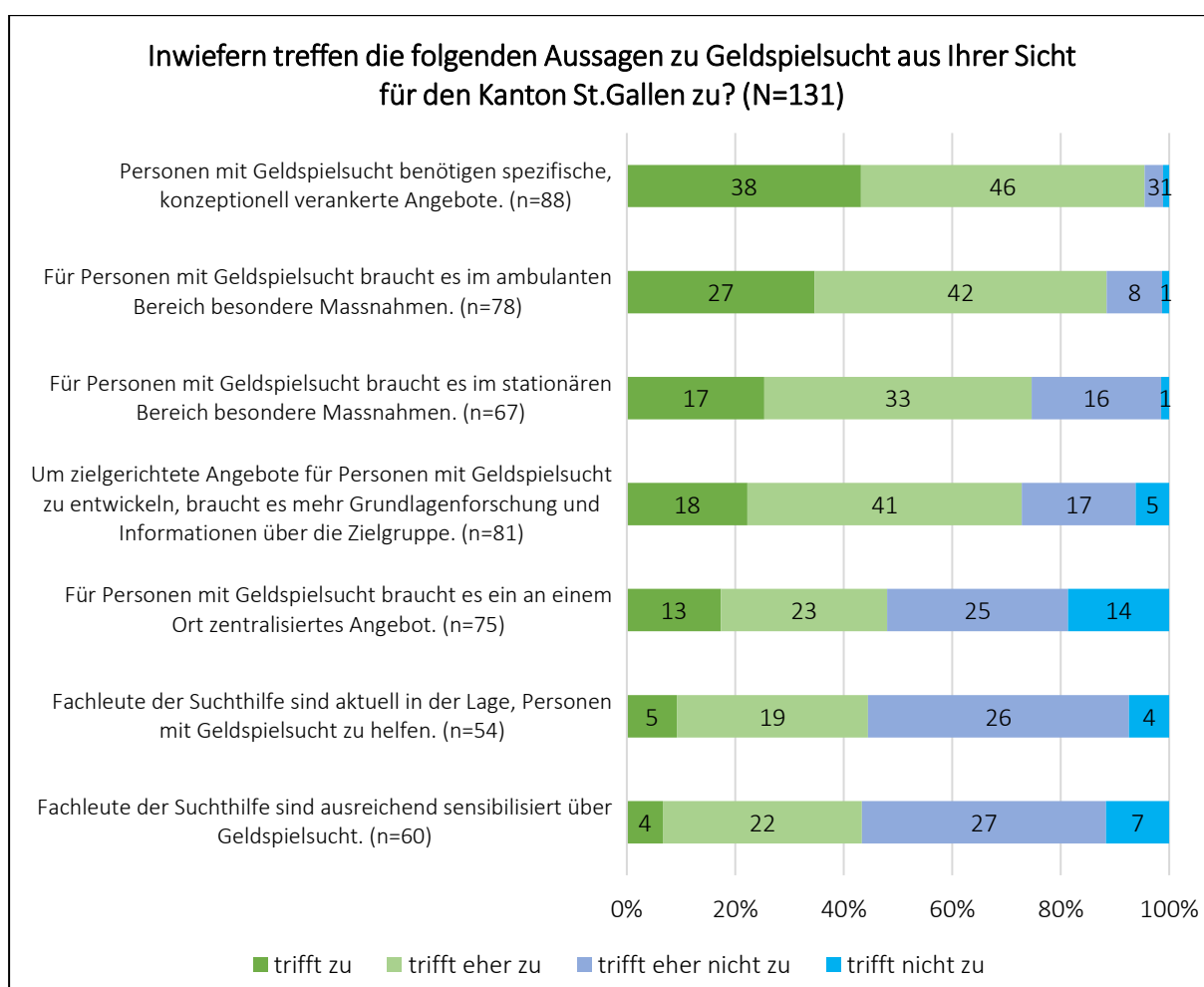


Abbildung 9: Einschätzungen zum professionellen Umgang mit Geldspielsucht

Die Ergebnisse zeigen, dass die meisten Befragten eine Spezialisierung und konzeptionelle Weiterentwicklung im Bereich der Geldspielsucht als notwendig erachten. Dies gelte insbesondere im ambulanten Bereich, aber wird auch für den stationären Bereich von den meisten der Befragten so gesehen. Dazu

<sup>8</sup> Die Teilnehmenden wurden gebeten, auf diese Aussagen mit *trifft zu*, *trifft eher zu*, *trifft eher nicht zu* oder *trifft nicht zu* zu antworten. Ausserdem bestand die Möglichkeit, die Option *weiss nicht* zu wählen.

bedarf es weiterer Forschung. Auch wenn das aktuelle Angebot für den Kanton St.Gallen uneinheitlich bewertet wird, könnte die hohe Zahl der Befragten, die eine fehlende Sensibilität beklagen, als Hinweis auf Weiterentwicklungsbedarf gewertet werden. Die Frage der Zentralisierung hingegen ist umstritten.

### 3.4.4 Verstärkte Massnahmen der Früherkennung

Die Teilnehmenden wurden gebeten, maximal drei Suchtformen anzugeben, in denen es verstärkter Massnahmen der Früherkennung bedarf. Insgesamt wurden 273 Antworten gegeben. Tabelle 4 gibt einen Überblick über die genannten Suchtformen. In den Ergebnissen zeigt sich, dass insbesondere bezüglich Gaming sowie Internet und neuen Medien verstärkte Massnahmen der Früherkennung gewünscht werden. Häufig wird die Legalisierung von CBD-Cannabis und die öffentlich-mediale Debatte rund um die Legalisierung von THC-Cannabis als Thema genannt, das die Suchthilfe aktuell vor neue Herausforderungen stellt.

Tabelle 4: Verstärkte Massnahmen der Früherkennung (n=273)

Suchtform	Nennungen	Prozent
Gaming	51	19%
Internet & neue Medien	40	15%
Alkohol	36	13%
Cannabis	21	8%
Medikamente	20	7%
Geldspiel	19	7%
Kokain	19	7%
Pornografiesucht	17	6%
Essstörungen	16	6%
Tabak	11	4%
Andere Stimulantien	10	4%
Multipler Substanzgebrauch	9	3%
Anderes	4	1%

Tabelle 4 verdeutlicht, dass viele der Befragten im Bereich der substanzungebundenen Suchtformen verstärkte Massnahmen der Früherkennung als wichtig erachten. Insbesondere Gaming sowie Internet und neue Medien stehen im Fokus. Aber auch weit verbreitete Drogen wie Alkohol, Cannabis, Medikamente und Tabak werden hier genannt. Schliesslich wird in dieser Tabelle deutlich, dass auch im Bereich der Früherkennung Geldspielsucht genannt wurde.

## 4 Diskussion

### 4.1 Passendes Angebot im klassischen Kernbereich der Suchthilfe

Das Angebot der Suchthilfe im Kanton St.Gallen wird überwiegend als den Bedarfen entsprechend eingeschätzt. Insbesondere in den Bereichen der ambulanten und stationären Versorgung für Erwachsene bietet der Kanton St.Gallen eine gute Bedarfsdeckung. Ausserdem wird die Kooperation zwischen den teilnehmenden Organisationen als überwiegend «genau richtig» in der Intensität wahrgenommen.

### 4.2 Weiterentwicklungsbedarf bei bestimmten Säulen, Zielgruppen und Suchtformen

In folgenden Bereichen weisen die Ergebnisse auf einen Weiterentwicklungsbedarf hin:

*Säulen:* Früherkennung, teilstationärer Bereich, Primärprävention und Schadensminderung weisen aus Sicht der Befragten eine geringere Bedarfsdeckung auf. Insbesondere im Bereich der *Schadensminderung* wird ein Nachholbedarf im Bereich Drug Checking (89%), Konsumräume (83%) und Tagesarbeitsplätze (82%) gesehen.

*Zielgruppen:* Insbesondere bei Personen mit Suchtproblematik und Migrationshintergrund sowie bei Kindern, Jugendlichen sowie der älteren Bevölkerung wird das Angebot als zu gering eingeschätzt.

- Für die Gruppe der Jugendlichen gilt es deren spezifisches Suchtverhalten (z.B. Cannabis, siehe Kapitel 3.1.7) sowie die Bedeutung substanzungebundener Suchtformen zu reflektieren. Gerade angesichts der vergleichsweise weiten Verbreitung des Cannabis-Konsums im Jugendalter ist der Befund, dass es für diese Zielgruppe zu wenig Angebote gibt, besonders wichtig.
- Im Hinblick auf den demographischen Wandel rückt auch das Suchtverhalten der älteren Bevölkerung stärker in den Fokus, die bislang weniger im Blickfeld des Suchthilfeangebots des Kantons St.Gallen liegt.
- Schliesslich fordert auch die zunehmende kulturelle Diversität der Schweizer Gesellschaft im Allgemeinen und des Kantons St.Gallen die Suchthilfe heraus. Offensichtlich gibt es hier nur wenig konzeptionell verankerte Strategien durch die Anbietenden im Feld der Suchthilfe.

*Suchtformen:* Als eher zu gering werden die Angebote im Bereich der substanzungebundenen Suchtformen, z.B. für Internetsucht, Gaming sowie Geldspiel eingeschätzt. Insbesondere im Bereich Geldspielsucht schätzen mehr als 75% das Angebot als unzureichend ein. Dies gilt es im Kontext sich verändernder Konsumgewohnheiten zu betrachten.

*Geldspielsucht im Fokus:* Die Ergebnisse zeigen, dass die meisten Befragten eine Spezialisierung und konzeptionelle Weiterentwicklung im Bereich der Geldspielsucht als notwendig erachten. Dies gelte insbesondere im ambulanten Bereich, aber auch für den stationären Bereich wird von den meisten der Befragten dies so gesehen. Dazu bedarf es weiteres Wissen und Kompetenzen auf der professionellen Ebene sowie eine entsprechende wissenschaftliche Begleitung. Eine regional verankerte Angebotsentwicklung wird hier als zielführend gesehen.

## 5 Empfehlungen

Das Feld der Suchthilfe unterliegt sowohl hinsichtlich des Suchtverhaltens als auch der Formen professioneller Intervention dynamischen Entwicklungen. Der Bericht zeigt dabei, dass eine wissenschaftlich begleitete Analyse unter Einbeziehung der breit aufgestellten Expertise der Professionellen in diesem Feld sinnvoll ist. Dabei gilt es die Strukturen des Kantons und seiner Regionen zu berücksichtigen sowie fachliche Weiterentwicklungen (z.B. good practice-Modelle, evidenzbasierte Interventionen) reflektiert mit einzubeziehen. Basierend auf den diskutierten Ergebnissen können folgende Empfehlungen abgeleitet werden:

1. Der Kanton St.Gallen bietet ein breites, konzeptionell und regional ausdifferenziertes Angebot im Bereich der Suchthilfe, das von den dort professionell Tätigen und Kooperationspartnern überwiegend als adäquat eingeschätzt wird. Dieses Angebot gilt es aufrechtzuerhalten.
2. Das Suchthilfeangebot legt einen Schwerpunkt auf Erwachsene, deren Suchtverhalten mit psychischen oder/und sozialen Problemen einhergeht und deren Konsumverhalten sich vor allem auf weit verbreitete, substanzgebundene Suchtmittel konzentriert. Die Orientierung an der Zielgruppe der Erwachsenen und den am häufigsten vorkommenden Suchtformen und -substanzen ist im Sinne eines effizienten Mitteleinsatzes sinnvoll. Allerdings ist im Hinblick auf bestimmte Suchtformen das Angebot für ältere Menschen, insbesondere aber für Jugendliche zu wenig ausgebaut. Im Sinne einer differenzierten Angebotsentwicklung erscheint es wichtig (siehe Cannabis-Konsum, substanzungebundene Suchtformen), für diese Zielgruppen das Angebot weiterzuentwickeln.
3. Geldspielsucht ist ein Bereich, der vermehrt konzeptionelle Anstrengungen erfordert. Der Aufbau eines der Sozialstruktur des Kantons angemessenen Angebots, die Weiterentwicklung der Kompetenzen bei den Fachkräften sowie eine nähere wissenschaftsgestützte Analyse des Bedarfs und guter Praxis ist dringend angezeigt.
4. Das Suchthilfeangebot hat bislang zu wenig die zunehmende migrationsbedingte Diversität in der Gesellschaft berücksichtigt. Hier ist eine konzeptionelle Weiterentwicklung angezeigt, die die Organisationen, die Angebotsformen und die Infrastruktur im Kanton berücksichtigt.
5. In der Schadensminderung liegt ein Schwerpunkt auf der Heroin- und Substitutionsbehandlung, die weitgehend als angemessen beurteilt wird. Allerdings gibt es Nachholbedarf in anderen Bereichen der Schadensminderung. Eine Weiterentwicklung ist hier in enger Kooperation mit den Expertinnen und Experten im Feld sowie unter Einbezug (ehemaliger) Betroffener angezeigt.
6. Substanzungebundene Formen der Sucht rücken in den Fokus: Internet, neue Medien, Gaming, Geldspielsucht etc. sind solche Verhaltensformen, die in den letzten Jahren vermehrt diskutiert werden. Unabhängig davon, ob dieses Verhalten als Sucht eingestuft wird oder nicht, gibt es für Personen, die dieses Verhalten zeigen, im Kanton St.Gallen nur wenige Angebote. Hier wäre es notwendig, fachlich neue Impulse zu setzen, im Sinne einer Früherkennung zu sensibilisieren und Expertise in Bezug auf adäquate Interventionen aufzubauen.

## 6 Literatur

- Bundesamt für Gesundheit [BAG] (2019a): Chronische Medikamenteneinnahme (Alter: 15+). <https://www.obsan.admin.ch/de/indikatoren/MonAM/chronische-medikamenteneinnahme-alter-15> [Zugriff am 11.01.2020]
- Bundesamt für Gesundheit [BAG] (2019b): Chronisch risikoreicher Alkoholkonsum (Alter: 15+). <https://www.obsan.admin.ch/de/indikatoren/MonAM/chronisch-risikoreicher-alkoholkonsum-alter-15> [Zugriff am 11.01.2020]
- Bundesamt für Gesundheit [BAG] (2019c): Tabakkonsum (Alter: 15+). <https://www.obsan.admin.ch/de/indikatoren/MonAM/tabakkonsum-alter-15> [Zugriff am 11.01.2020]
- Bundesamt für Gesundheit [BAG] (2019d): Cannabiskonsum (Alter: 15–64). <https://www.obsan.admin.ch/de/indikatoren/MonAM/cannabiskonsum-alter-15-64> [Zugriff am 11.01.2020]
- Bundesamt für Gesundheit [BAG] (2019e): Tabakkonsum (Alter: 11-15). <https://www.obsan.admin.ch/de/indikatoren/MonAM/tabakkonsum-alter-11-15> [Zugriff am 11.01.2020]
- Bundesamt für Gesundheit [BAG] (o.J.): Schweizer Monitoring-System Sucht und nichtübertragbare Krankheiten (MonAM). <https://www.obsan.admin.ch/de/MonAM> [Zugriff am 11.01.2020]
- Gläser, Jochen; Laudel, Grit (2010) Experteninterviews und qualitative Inhaltsanalyse. 4., überarb. Aufl. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Kuckartz, Udo (2016). Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung. 3. überarbeitete Auflage. Weinheim, Basel: Beltz Juventa
- Lamnek, Siegfried; Krell, Claudia (2006). Qualitative Sozialforschung. 6. überarbeitete Auflage. Weinheim, Basel: Beltz Verlag
- Mayring, Philipp (2015). Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. 12. überarbeitete Auflage. Weinheim, Basel: Beltz Verlag
- Sucht Schweiz (2020). Resultate der Studie «Health Behaviour in School-aged Children» (HBSC). Substanzkonsum bei Schülerinnen und Schülern im Kanton St.Gallen im Jahr 2018 – Kernaussagen. Lausanne: Sucht Schweiz.
- Sucht Schweiz (o.J.). Häufigkeit des Kokainkonsums. <https://zahlen-fakten.suchtschweiz.ch/de/kokain/konsum/haufigkeit.html> [Zugriff am 23.01.2020]
- Suchtmonitoring Schweiz (2011): Datensatz. Zur Verfügung gestellt vom Bundesamt für Gesundheit
- Suchtmonitoring Schweiz (2016): Datensatz. Zur Verfügung gestellt vom Bundesamt für Gesundheit
- Suchtmonitoring Schweiz (o.J.): Projektbeschreibung. <https://www.suchtmonitoring.ch/de/page/8.html> [Zugriff am 11.01.2020]