

Angebote und Steuerung der Suchthilfe im Kanton St.Gallen mit Fokus auf «Therapie, Beratung und Wohnen»

Projekt «Grundlagen für die Steuerung im Bereich der Suchthilfe»

Zuhanden

Konferenz der kantonalen Beauftragten für Suchtfragen (KKBS)

Hochschule Luzern – Soziale Arbeit

Institut Sozialmanagement, Sozialpolitik und Prävention

Jürgen StremLOW, Projektleiter

Suzanne Lischer

Donat Knecht

Manuela Eder

Sabrina Wyss

Bettina Haefeli

Tabea StremLOW

Luzern, 12. September 2022

Inhaltsverzeichnis

1.	Einleitung	4
1.1.	Ausgangslage: Das Projekt «Grundlagen für die Steuerung im Bereich der Suchthilfe».....	4
1.2.	Ziele und Aufbau des Berichts	5
1.3.	Datengrundlage.....	5
2.	Steckbrief des Kantons St.Gallen	7
3.	Kantonale Angebotspalette der Suchthilfe	9
3.1.	Vielfalt des Angebots in den Angebotsbereichen.....	10
3.2.	Interkantonale Verflechtung der Angebotstypen.....	12
4.	Angebots- & Nutzungsanalyse im Fokusbereich «Therapie, Beratung und Wohnen»	14
4.1.	Die Angebote des Fokusbereichs innerhalb des Kantons	15
4.2.	Regionale Verteilung der Angebote im Kanton	17
4.3.	Kapazitäten und Auslastungen	17
4.4.	Merkmale der Nutzer:innen.....	19
4.4.1.	Nutzer:innenkategorien und Beratungsformen im Angebotstyp 1a	20
4.4.2.	Lebensphasen	20
4.4.3.	Geschlechtsidentität	21
4.4.4.	Hauptproblem der Suchtproblematik	21
4.4.5.	Komorbiditäten.....	22
4.5.	Zielgruppenspezifische Spezialisierungen der Anbieter.....	23
4.6.	Kantonale Angebotsverflechtung	26
4.7.	Interkantonale Nutzungsbewegungen.....	27
5.	Kantonale Planung und Steuerung der Suchthilfe	30
5.1.	Gestaltung des Suchthilfesystems durch den Kanton	30
5.1.1.	Rechtliche und strategische Grundlagen der Steuerung im Kanton	30
5.1.2.	Zentrale Akteure und Verantwortlichkeiten im kantonalen Suchthilfesystem.....	31
5.1.3.	Koordination und (inter-)kantonale Vernetzung	31
5.2.	Steuerung der Leistungserbringung.....	32
5.2.1.	Rechtliche und strategische Grundlagen zur Steuerung der Leistungserbringung....	32
5.2.2.	Steuerungsanreiz, Sanktionierungs- und Eingriffsmöglichkeiten durch den Kanton	32
5.2.3.	Vernetzung mit und unter den Anbietern der Suchthilfe.....	33
5.3.	Fallsteuerung	33
6.	Entwicklungstrends und Perspektiven der Suchthilfe	35
6.1.	Angebots- und Bedarfsentwicklung aus Sicht der Anbieter im Fokusbereich	35
6.1.1.	Angebotsentwicklung im Fokusbereich seit 2018.....	35
6.1.2.	Angebotslücken der Angebote im Fokusbereich.....	35
6.1.3.	Bedarfsentwicklung im Fokusbereich	36
6.2.	Weiterentwicklung der Angebotslandschaft aus Sicht des Kantons.....	36
6.3.	Angebotsentwicklung und Trends: Erkenntnisse aus dem Fokusgruppengespräch	37
6.3.1.	Beurteilung der Versorgungssituation.....	37
6.3.2.	Inhaltliche Trends.....	37
6.3.3.	Strukturelle Trends.....	38
	Quellenverzeichnis.....	39

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Erhebungsmethoden nach Untersuchungsfelder	6
Tabelle 2: Strukturelle Merkmale des Kantons St.Gallen.....	7
Tabelle 3: Bestand der Angebotstypen der Suchthilfe im Kanton SG am 31. Dezember 2021	11
Tabelle 4: Angebote im Fokusbereich des Kantons St.Gallen und ihre Trägerschaften.....	16
Tabelle 5: Kapazitäten und Auslastungen im Fokusbereich am 31. Dezember 2021	18
Tabelle 6: Kapazität und Auslastung der stationären Suchtmedizin (OBSAN, Erhebungsjahr 2020).....	19
Tabelle 7: Verteilung der Nutzer:innen nach Personengruppen und Beratungsform.....	20
Tabelle 8: Verteilung der Nutzer:innen des Fokusbereichs nach Lebensphase	20
Tabelle 9: Verteilung der Nutzer:innen des Fokusbereichs nach Geschlechtsidentität	21
Tabelle 10: Verteilung der Nutzer:innen des Fokusbereichs nach Hauptproblem.....	22
Tabelle 11: Verteilung der Nutzer:innen des Fokusbereichs nach Auftreten von Komorbiditäten	23
Tabelle 12: Suchtspezifische Ausrichtung der Angebote	23
Tabelle 13: Anzahl Anbieter, die ihr Angebot auf eine Behandlungsdauer von über einem Jahr bzw. unter einem Jahr ausgerichtet haben	24
Tabelle 14: Anzahl Anbieter im Fokusbereich mit zielgruppenspezifischen Leistungen für Lebensphasen, Geschlechtsidentitäten und Hauptproblem	25
Tabelle 15: Anzahl Anbieter nach Therapieziel in Bezug auf den Konsum psychoaktiver Substanzen.....	25
Tabelle 16: Interkantonale Nutzungsverflechtung des Kantons St.Gallen.....	28
Tabelle 17: Rechtliche und strategische Grundlagen zur Steuerung der Suchthilfe im Kanton St.Gallen ..	30
Tabelle 18: Übersicht über Fachgremien und Kommissionen im Bereich der St.Galler Suchthilfe.....	32
Tabelle 19: Rechtliche und strategische Grundlagen zur Steuerung der Leistungserbringung.....	32
Tabelle 20: Austausch- und Vernetzungsmöglichkeiten des Kantons mit den Anbietern	33
Tabelle 21: Austausch- und Vernetzungsmöglichkeiten unter den Anbietern.....	33
Tabelle 22: Rechtliche und strategische Grundlagen zur Fallsteuerung im Kanton St.Gallen	33
Tabelle 23: Instrumente und Praxis der Fallsteuerung im Kanton St.Gallen.....	34
Tabelle 24: Einschätzung der Anbieter zu Angebotslücken in ihrem Angebotstyp.....	35
Tabelle 25: Einschätzung der Bedarfsentwicklung pro Angebotstyp im Fokusbereich des Kanton St.Gallen (n = Anzahl Fragebogen, bei denen Antworten zu dieser Frage vorliegen).....	36

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Interkantonale Angebotsverflechtung aus Sicht des Kantons St.Gallen.....	13
Abbildung 2: Regionale Verteilung der Angebote des Fokusbereichs im Kanton St.Gallen	17
Abbildung 3: Zuweisungswege zu den Angebotstypen im Fokusbereich des Kantons St.Gallen.....	26
Abbildung 4: Anschlussangebote der Angebotstypen im Fokusbereich des Kantons St.Gallen	27

1. Einleitung

Der vorliegende Bericht portraitiert die Angebote und Steuerung der Suchthilfe im Kanton St.Gallen mit Fokus auf die Bereiche «Therapie, Beratung und Wohnen». Er ist Teil des Projekts «Grundlagen für die Steuerung im Bereich der Suchthilfe»¹.

1.1. Ausgangslage: Das Projekt «Grundlagen für die Steuerung im Bereich der Suchthilfe»

Das Suchthilfesystem mit seinen verschiedenen Angeboten, Akteuren und deren Aktivitäten bildet traditionell ein heterogenes Feld mit komplexen Strukturen: Organisation, Leistungserbringung wie auch Finanzierung sind kantonal unterschiedlich geregelt. Gleichzeitig befindet sich das Suchthilfesystem im Wandel, die Angebote der Institutionen entwickeln sich weiter. *Die Konferenz der kantonalen Beauftragten für Suchtfragen (KKBS)* hat sich intensiv mit dieser Thematik befasst, mit dem Ziel, die Steuerung der Angebote auch aus kantonsübergreifender Perspektive zu betrachten. Die Diskussionen zeigten, dass in der komplexen Thematik ein gemeinsames Verständnis und gemeinsame Grundlage notwendig sind, um sich den kommenden Herausforderungen konkreter annehmen zu können. Im Juni 2019 hat sich die KKBS dazu entschieden, ein Projektteam der Hochschule Luzern – Soziale Arbeit zu beauftragen, Grundlagen für die Möglichkeit einer interkantonalen Steuerung im Bereich der Suchthilfe gemeinsam mit den Kantonen zu erarbeiten. Damit soll, entsprechend dem Handlungsfeld 5 der Nationalen Strategie Sucht (Bundesamt für Gesundheit, 2015a), die Vernetzung verstärkt und Kooperationsmöglichkeiten aufgezeigt werden.

Das Forschungsprojekt hat insofern zum Ziel die (inter-)kantonale Steuerung der Suchthilfe zu unterstützen. Im Zentrum steht die systematische, interkantonale Vergleichbarkeit im Bereich der Suchthilfe, welche auch Kooperationsmöglichkeiten aufzeigen soll. Als theoretische Orientierung dient das «Luzerner Modell» zur Gestaltung sozialer Versorgung (StremLOW et al., 2019).

Die Grundlagen für die Steuerung im Bereich der Suchthilfe werden in vier Schritten untersucht:

- (1) Entwicklung einer gemeinsamen *Angebotstypologie* der Suchthilfe,
- (2) *Pretest* kantonalen Angebotsanalysen inkl. Entwicklungsperspektiven und Steuerung,
- (3) Durchführung der *Angebotsanalysen und Analyse der Steuerung* in allen Kantonen sowie
- (4) *Gesamtanalyse und Weiterentwicklung* mit dem Fokus auf die interkantonale Koordination

Dieser Bericht stellt die Ergebnisse von Schritt 3 für den Kanton St.Gallen dar. Alle Kantonsberichte sind inhaltlich identisch strukturiert. Somit eröffnen sie den kantonalen Beauftragten für Suchtfragen systematische Vergleichsmöglichkeiten mit anderen Kantonen. Zudem dienen sie als Grundlage für den nationalen Synthesebericht (Ergebnis Schritt 4).

Limitationen: Der Analysefokus umfasst nicht alle Angebote für Personen mit Suchtproblemen der vier Säulen der Suchthilfe. Im Wissen, dass Suchthilfe an vielen Orten stattfindet, konzentriert sich die Analyse auf den *Fokusbereich* «Therapie, Beratung und Wohnen». Die Berichterstattung fokussiert auf suchtspezifische Angebote in der zweiten Säule der Suchthilfe «Therapie und Beratung» und auf ausgewählte suchtspezifische Wohnangebote in der dritten Säule «Schadensminderung und Risikominimierung». Der Fokusbereich wurde aus denjenigen Angebotstypen eruiert, für welche die Kantone und/oder die Gemeinden zuständig sind und bei denen aus Sicht der Kantone aktuell der grösste Steuerungsbedarf besteht².

Zudem konzentriert sich das Projekt auf die *Beschreibung der Angebotsbestände der kantonalen Steuerung*. Die Qualität der Leistungen wird im Rahmen dieser Studie nicht beurteilt. Gleiches gilt für Kostenentwicklungstrends.

¹ Vgl. <https://www.hslu.ch/de-ch/hochschule-luzern/forschung/projekte/detail/?pid=5735>

² Der Jahresbericht 2019 zur Nationalen Strategie Sucht 2017-2024 bestätigt die Fokussierung auf das Handlungsfeld 2. Dieses Projekt ist einer der Schwerpunkte 2020 im Handlungsfeld Therapie und Beratung (Bundesamt für Gesundheit, 2020, S. 8).

1.2. Ziele und Aufbau des Berichts

Ziel des vorliegenden Kantonsportraits ist es, Grundlagen für die kantonale Weiterentwicklung der Suchthilfe bereitzustellen und Kooperationsmöglichkeiten aufzuzeigen³. Dafür wurden drei Bereiche untersucht:

Erstens: Analyse der Angebotsbestände der Suchthilfe

Durch die Erfassung der kantonalen Angebotspaletten soll das Angebotsspektrum und die interkantonale Angebotsverflechtung aufgezeigt werden (→ *Kapitel 3*). Im Fokusbereich «Therapie, Beratung und Wohnen» wird eine detaillierte Angebots- und Nutzungsanalyse stattfinden (→ *Kapitel 4*). Beide Erhebungen zielen auf die Erfassung der Heterogenität der Angebotspaletten, die Volatilität der Nachfrage, die Dynamik der Angebotsentwicklung sowie die interkantonalen Nutzungsverflechtungen.

Zweitens: Grundlagen der kantonalen Steuerung der Suchthilfe

Voraussetzung für eine mögliche interkantonale bzw. regionale Zusammenarbeit ist das Verständnis über die Art, wie die jeweiligen Kantone die Suchthilfe heute steuern. Diese Erhebung zielt darauf ab, kantonale Besonderheiten und «Best Practice» zu identifizieren sowie die Heterogenität der kantonalen Steuerungslogiken und die strukturellen Grenzen der Steuerung einzuschätzen (→ *Kapitel 5*).

Drittens: Analyse der aktuellen Entwicklungstrends in der Suchthilfe

Für die weitere strategische Planung wurden die Angebots- und Bedarfsentwicklung untersucht, sowie Entwicklungsmöglichkeiten der Suchthilfe im Kanton St.Gallen identifiziert. (→ *Kapitel 6*).

1.3. Datengrundlage

Die Erhebungen im Kanton St.Gallen fanden von Oktober 2021 – März 2022 statt. *Tabelle 1* zeigt die Erhebungsinstrumente, Datensammlung und Auswertungsmethoden entlang der vier Untersuchungsfelder.

³ Das Erhebungskonzept und die Erhebungsinstrumente wurden partizipativ mit den Mitgliedern der KKBS entwickelt. Sie wurden in enger Zusammenarbeit mit interessierten Mitgliedern der KKBS (Kerngruppe) ausgearbeitet und Vertreter:innen von Fach- und Koordinationsgremien der Suchthilfe (Soundingboard II) zur Diskussion gestellt.

Als Auftraggeberin diskutierte und verabschiedete die KKBS das Erhebungskonzept und nahm den Pretest zur Kenntnis. Die Steuergruppe bereitete diese Schritte vor, überwachte den Projektfortschritt, übernahm die interne und externe Projektkommunikation und verabschiedete den Pretest.

Untersuchungsfeld	Erhebungsinstrument	Datensammlung	Auswertung
A Kantonale Angebotspaletten	Schriftliche Befragung	KBS ⁴	Deskriptive Statistik
B Angebotes- & Nutzungsanalyse im Fokusbereich «Therapie, Beratung & Wohnen»	Schriftliche Befragung	KBS	Deskriptive Statistik
	Schriftliche Befragung	Anbieter	Deskriptive Statistik
	Sekundäranalyse	Medizinische Statistik der Krankenhäuser	Deskriptive Statistik
C Kantonale Planung & Steuerung	Schriftliche Befragung	KBS	Deskriptive Statistik
	Dokumentenanalyse	Kt. Dokumentation	Dokumentenanalyse
	Telefoninterviews	KBS	Qualitative Analyse
D Entwicklungstrends & Perspektiven	Fokusgruppengespräch	Kantonale Expert:innen der Suchthilfe	Qualitative Analyse
	Schriftliche Befragung	Anbieter	Deskriptive Statistik

Tabelle 1: Erhebungsmethoden nach Untersuchungsfelder

Die kantonalen Bestände der Angebotstypen (A) sowie die Erfassung der Angebote des Fokusbereichs (B1) wurden mit schriftlichen Befragungen bei der kantonalen Beauftragten für Suchtfragen (KBS) erhoben. Die Erfassung der Angebote bildete die Grundlage für die Nutzungserhebungen im Fokusbereich (B2) sowie für die Sekundäranalyse im Bereich der suchtmmedizinischen Einrichtungen (B3). Im Rahmen der B2 Erhebungen wurden im Kanton St.Gallen 18 Anbieter in 4 Angebotstypen befragt. Die Sekundäranalyse der medizinischen Statistik (2020) erfolgte durch das OBSAN und berücksichtigte Daten von 4 Anbietern.

Die kantonalen Beauftragten für Suchtfragen nahmen im Rahmen der Erhebungen zu den Nutzungszahlen mehrere Rollen ein: Sie waren Gatekeeper und verschickten die elektronischen Fragebogen an die Anbieter, sie waren Ansprechpersonen für die Anbieter und sie konsolidierten die ausgefüllten Fragebogen der Anbieter. *Die Daten dieser Erhebungen basieren demzufolge auf einer Selbstdeklaration.*

Für die Untersuchung der *kantonalen Steuerung* (C) wurde ein explorativer Zugang verwendet und drei Erhebungsmethoden eingesetzt: Mit der schriftlichen Befragung wurden zentrale Merkmale des Institutionalisierungsgrades und des Steuerungsmixes bei den kantonalen Beauftragten für Suchtfragen erhoben. Die Suchtbeauftragten stellten zudem steuerungsrelevante Dokumente zur Verfügung. Auf Basis dieser Erhebungen wurde am 25. Oktober 2021 das leitfadengestütztes Telefoninterview (ca. 1h) mit der kantonalen Beauftragten für Suchtfragen durchgeführt. Dieses vertiefte die Erkenntnisse aus den vorangegangenen Erhebungen.

Die Datensammlung zu den Entwicklungstrends und Perspektiven (D) erfolgte zum einen im Rahmen der schriftlichen Befragungen bei den Anbietern, mit Einschätzungsfragen zur Angebots- und Bedarfsentwicklung sowie wahrgenommenen Angebotslücken. Zum anderen wurde am 18. Januar 2022 ein Fokusgruppengespräch mit acht Expert:innen der Suchthilfe des Kantons Thurgau geführt. Die Fokusgruppe setzte sich aus Verantwortlichen von Kanton, Gemeinden und Privaten aus den Bereichen Prävention und Gesundheitsförderung, ambulante Suchtberatung, stationäre Suchttherapie, Suchtmedizin und regionaler Sozialer Dienste zusammen.

⁴ kantonale Beauftragte für Suchtfragen

2. Steckbrief des Kantons St.Gallen

Für die bessere Interpretation der Daten und die Gestaltung der Steuerung sind strukturelle Merkmale des Kantons hilfreich. In *Tabelle 2* werden deshalb zunächst ausgewählte Kennzahlen des Kantons in Bezug auf die Bevölkerungsverteilung, Erwerbssituation, Suchtverhalten und Suchtpolitik zusammenfassend dargestellt.

	Kanton	Schweiz
Fläche in km ² (2016)	2'030.7 ⁵	4.9 %
Einwohner/innen (2019)	510'734	5.9 %
Anzahl Gemeinden (2021)	77 ⁶	2148 ⁷
städtische Bevölkerung ⁹ (2019)	(ø 6'633 Einwohner:innen) 82.4%	(ø 4036 Einwohner:innen) ⁸ 84.8%
Nettoerwerbsquote 15-64-Jährige (2019)	81.2%	79.9%
Arbeitslosenquote SECO (2020)	2.5%	3.1%
Sozialhilfequote (2019)	2.1%	3.2%
Täglicher Alkoholkonsum im Alter 15+ (2017)	8.6% ¹⁰	10.9%
episodisch risikoreicher Alkoholkonsum (2017) ¹¹	15.1%	15.9%
chronisch risikoreicher Alkoholkonsum (2017) ¹²	3.1%	4.7%
Tabakkonsum im Alter 15+ (2017)	26.3%	27.1%
Cannabiskonsum 15-64-Jährige (2017)	2.5%	4%
Anteil Personen, die ihre Gesundheit als gut oder sehr gut einschätzen im Alter 15+ (2017)	84.1%	84.7%
Spitalaufenthalt mit einer substanzbedingten Störung (2020)	10.5 Aufenthalte pro 1000 Einwohner:innen	9.8 Aufenthalte pro 1000 Einwohner:innen

	Gesetzlich verankert	Beschreibung
Werbeeinschränkungen Alkohol (2021)	ja ¹³	-
Verkaufseinschränkungen Alkohol (2021)	ja	Örtliche Einschränkungen, Sirupartikel ¹⁴ , Jugendschutz
Werbeeinschränkungen Tabak (2021)	ja	Plakate vom öffentl. Raum aus einsehbar (Verbot)
Tabakabgabeverbot an Jugendliche (2021)	ja ¹⁵	Abgabeverbot < 16
Schutz vor Passivrauchen in der Gastronomie (2020)	ja	Raucherraum bedient
Ausgaben für Gesundheitsförderung und Prävention im Verhältnis zu kurativen Leistungen (2018)	5.1%	Schweiz 5.2%

Tabelle 2: Strukturelle Merkmale des Kantons St.Gallen

⁵ Zahlen zur Fläche, Einwohnerzahl, städtische Bevölkerung, Erwerbs-, Arbeitslosen- und Sozialhilfequote: Bundesamt für Statistik, 2022a.

⁶ Anzahl Gemeinden: Kanton St.Gallen, 2022

⁷ Anzahl Gemeinden der Schweiz: Bundesamt für Statistik 2022b

⁸ Bevölkerung der Schweiz: Bundesamt für Statistik 2022c

⁹ Städtische Kernräume und Gemeinden im Einflussgebiet städtischer Kerne gemäss BFS-Typologie (Bundesamt für Statistik, 2014)

¹⁰ Alkohol-, Tabak- und Cannabiskonsum, Gesundheitszustand, Spitalaufenthalte mit einer substanzbedingten Störung, Tabakwerbeeinschränkungen sowie Schutz vor Passivrauchen und Ausgaben für Gesundheitsförderung und Prävention: Obsan, 2022

¹¹ Von einem episodisch risikohaftem Konsum wird gesprochen, wenn mindestens einmal im Monat vier (Frauen) bzw. fünf (Männer) Gläser Alkohol bei einem Anlass getrunken werden («Rauschtrinken») (Gmel G., Kuendig H., Notari L., & Gmel C., 2017).

¹² Die Einteilung des Risikos bezieht sich dabei auf die pro Tag durchschnittlich konsumierte Menge Alkohol. Von einem mittleren Risiko wird bei Männern bei einem Konsum von 40-60g Alkohol am Tag gesprochen, bei Frauen ab 20-40g. (Gmel G., Kuendig H., Notari L., & Gmel C., 2017)

¹³ Zahlen zur Alkoholprävention und Alkoholwerbeeinschränkungen: Bundesamt für Gesundheit, 2022a.

¹⁴ Mit einem so genannten «Sirupartikel» kann festgelegt werden, dass Gastgewerbebetriebe ein oder mehrere alkoholfreie Getränke billiger (oder nicht teurer) anbieten müssen als das billigste alkoholische Getränk (Bundesamt für Gesundheit 2022c).

¹⁵ Zahlen zur Tabakprävention: Bundesamt für Gesundheit, 2022b

Der Kanton St.Gallen zählt aufgrund seiner Ausdehnung zu den grösseren Kantonen der Schweiz. Die Fläche des Kantons St.Gallen beträgt 2'030.7 km². Ende 2018 lebten im Kanton St.Gallen 510'734 Personen in 77 Gemeinden. 82.4% der Bevölkerung lebte 2019 in Räumen mit städtischem Charakter, was leicht unter dem schweizerischen Durchschnitt liegt.

Die Nettoerwerbsquote (2019) der St.Galler:innen im Alter von 15 bis 64 Jahren war mit 81.2% höher als der nationale Durchschnitt (79,9%). Die Arbeitslosenquote gemäss SECO (2019) sowie die Sozialhilfequote (2019) des Kantons St.Gallen lagen beide unter dem schweizerischen Durchschnitt.

Für die Planung und Steuerung der Suchthilfe sind die Prävalenz des Substanzkonsums sowie der Gesundheitszustand von Bedeutung. Der Anteil der St. Galler Bevölkerung ab 15 Jahren, der täglich Alkohol konsumiert ist mit 8.6% unter dem Schweizer Durchschnitt (10,9%). Auch der «episodische bzw. chronisch risikoreiche» Alkoholkonsum, sowie der Tabakkonsum sind im Kanton St.Gallen unter dem nationalen Durchschnitt. In Bezug auf den Cannabiskonsum ist die Prävalenz im Kanton St.Gallen mit 2.5% klar tiefer als in der Gesamtbevölkerung der Schweiz (4%). Hingegen würden rund 84.1% der über 15-jährigen St.Galler:innen ihr Gesundheitszustand als gut oder sehr gut bezeichnen, im gesamtschweizerischen Vergleich ist der Anteil im Kanton St.Gallen somit etwas tiefer als der Schweizer Durchschnitt (84.7%). Im Jahr 2020 wurden im Kanton St.Gallen zudem 10.5 Spitalaufenthalte mit einer substanzbedingten Störung pro 1000 Einwohner:innen gezählt, das sind fast 1 Aufenthalt pro 1000 Einwohner:innen mehr als im nationalen Durchschnitt.

In Bezug auf die Ausgestaltung der Suchthilfe fällt auf, dass die Ausgaben für Prävention und Gesundheitsförderung im Kanton St.Gallen fast identisch mit dem nationalen Durchschnitt sind (0.1% Differenz). Im Kanton St.Gallen gibt es für Alkohol und für Tabak verschiedene Werbe- sowie Verkaufseinschränkungen. Diese beinhalten Verbote von Plakatwerbung im öffentlichen Raum im Bereich der Tabakwerbeeinschränkung und in Bezug auf die Alkoholprävention verschiedene gesetzliche Regelungen wie örtliche Einschränkungen, den Jugendschutz und den «Sirupartikel». Im Bereich der Tabakprävention gilt ein Abgabeverbot an Personen unter 16 Jahren sowie Bestimmungen zum Schutz vor Passivrauchen.

3. Kantonale Angebotspalette der Suchthilfe

Jeder Kanton verfügt über eine eigene Angebotspalette im Bereich der Suchthilfe. Ziel dieses Kapitels ist es, die kantonale Angebotspalette hinsichtlich der Heterogenität der Angebotstypen zu betrachten, Hinweise zur ausserkantonalen Nutzungsverflechtung zu bekommen, sowie den Trägerschaftsmix der Angebotstypen aufzuzeigen.

Die Untersuchung der Angebotspalette basiert auf der **gemeinsamen Angebotstypologie** der Suchthilfe, welche mit Vertreter:innen der KKBS entwickelt wurde¹⁶. Die Typologie umfasst vier Angebotsbereiche, die sich an den Handlungsfelder 1-4 der Nationalen Strategie Sucht (Bundesamt für Gesundheit, 2015a) orientieren¹⁷. Innerhalb der vier Angebotsbereiche wurden Angebote kategorisiert und zu Angebotstypen zusammengefasst.

Die entwickelte Angebotstypologie beinhaltet folgende zentrale Unterscheidungen:

- Es werden *Angebotstypen unterschieden, nicht Anbieter*, Träger oder Leistungserbringer.
- Sie umfasst ausschliesslich *suchtspezifische* Angebote. Als suchtspezifisch gilt ein Angebot, wenn sich das Angebot an die Zielgruppen der Suchthilfe richtet und Sucht vom Anbieter konzeptionell verankert wurde.

Die Angebotstypologie umfasst *keine*....

- Differenzierung nach Zielgruppen in Bezug auf *Lebensphase, Geschlecht, Migrationshintergrund oder Suchtform*. Diese werden im Rahmen der Befragung zu den Nutzungskennzahlen bei den Anbietern des Fokusbereichs (→Kapitel 4.4) erhoben.
- Fragen der Fallsteuerung und Triage. Diese Informationen werden in den Befragungen bei den Anbietern (→ Kapitel 4.6) und in der Befragung zur Steuerung (→ Kapitel 5.3) aufgenommen.

Datenbasis dieses Kapitels ist die schriftliche Befragung mittels Fragebogen bei den Kantonalen Beauftragten für Suchtfragen. Teilweise wurden die Angaben im Rahmen des Fokusgruppengesprächs ergänzt. Aufgrund der Zusammenschau der verschiedenen Kantonsberichte stellte sich heraus, dass einige überregional- oder nationaltätige Anbieter oder Angebote, die im Rahmen eines interkantonalen Konkordats zur Verfügung stehen, nicht bei allen Kantonsbefragungen erwähnt wurden. Nach Abklärungen bei den entsprechenden nationalen oder überregionaltätigen Anbietern / Konkordatsvertretung wurden diese Angebote ebenfalls in der Angebotspalette erfasst.

Limitationen: Aufgrund der Erhebung der Angebotspalette der Suchthilfe im Kanton St.Gallen können keine Aussagen über die Qualität der Leistungen oder die Anzahl der Angebote gemacht werden. Befragt wurde ausschliesslich das Vorkommen von Angeboten innerhalb der Angebotstypen. Das bedeutet auch, dass eine Bewertung der Abdeckung des Suchthilfeangebots nicht ohne Einbezug weiterer Daten (z.B. Nachfrage, Grösse, Urbanisierungsgrad) vorgenommen werden kann.

¹⁶ In der Entwicklung der Angebotstypologie war die möglichst breite Akzeptanz der Differenzierungen ein Kernanliegen. Die einheitliche Erhebung und weitere Verwendung der Angebotstypologie in Steuerungsfragen setzt voraus, dass sie für die zuständigen Akteur:innen gut verständlich und zweckmässig ist. Die Rolle des Teams der Hochschule bestand darin, erstens die Vereinheitlichung der vorgeschlagenen Differenzierungen zu systematisieren, zweitens die Erfassung aller Angebote im Sinne des momentanen Wissensstands der Suchthilfe zu garantieren und drittens zu prüfen, inwiefern sich die erarbeitete Angebotstypologie als Datengrundlage für die Steuerung der Suchthilfe eignet. Als Informationsquellen dienten: Workshops mit Vertreter:innen der KKBS, Typologien aus kantonalen (Arnaud et al., 2019; da Cunha et al., 2009; Gesundheitsdepartement des Kantons Basel-Stadt, 2019; Künzi et al., 2018) und schweizweiten (Bundesamt für Statistik, 2020b, 2020a; Gehrig et al., 2012; infodrog, 2020a, 2020b; Künzi et al., 2019; Sucht Schweiz, 2020) Erhebungen im Suchtbereich, Unterlagen des Bundesamtes für Gesundheit (Bundesamt für Gesundheit, 2015b, 2016) und der Eidgenössischen Kommission für Alkoholfragen, für Drogenfragen und für Tabakprävention (Bundesamt für Gesundheit, 2010), die Versorgungsanalyse der Hauptstelle für Suchtfragen in Deutschland (2019), sowie wissenschaftliche Grundlagenliteratur (u.a. Egger et al., 2017; Laging, 2018; Reynaud et al., 2016; Schmidt & Hurrelmann, 2000).

¹⁷ Die Handlungsfelder 1-4 entsprechen den ehemaligen vier Säulen der Schweizer Suchtpolitik.

3.1. Vielfalt des Angebots in den Angebotsbereichen

Tabelle 3 gibt einen Überblick über die Suchthilfeangebote, die der Kanton St.Gallen am 31. Dezember 2021 seiner Bevölkerung zur Verfügung stellte. In der ersten Spalte der Tabelle werden alle Angebotstypen der gemeinsamen Angebotstypologie gelistet. In den weiteren Spalten wird auf der ersten Ebene zwischen Angeboten innerhalb des Kantons und Angeboten ausserhalb des Kantons unterschieden. Stellt ein Kanton einen Angebotstypen bereit, ist die entsprechende Zeile **gelb (innerhalb des Kantons)** oder **hellgelb (ausserhalb des Kantons)** markiert. Auf zweiter Ebene werden die Trägerschaftsformen der Anbieter bei Angeboten innerhalb des Kantons bzw. die Rechtsverhältnisse zum Anbieter bei Angeboten ausserhalb des Kantons mit dem Symbol **●** in der entsprechenden Spalte abgebildet. Waren Trägerschaftsformen bzw. Anbieter unbekannt ist das mit **k. A.** (keine Angabe) vermerkt.

Angebotstypen:

	Innerkantonale Angebote					Ausserkantonale Angebote				
	Kantonale Verwaltung	Kommunale Verwaltung	Gemeindeverband	Öffentlich-rechtliche Anstalt	Private Anbieter	Interkantonales Konkordat	Betriebsbeiträge an private Anbieter	Spitalliste	Verträge mit nationaltätigen Anbietern	Andere
1 Gesundheitsförderung, Prävention und Früherkennung										
1.1 Vermittlung für Suchtprävention und Gesundheitsförderung	○	○	k.A.		○		○		○	k.A.
1.2 Handlungspläne, Aktionsprogramme und kantonale Kampagnen	○	k.A.	k.A.		○		○		○	k.A.
1.3 Vermittlung zur Förderung von Früherkennung und Frühintervention	○	○	○		○					k.A.
2 Therapie und Beratung										
Grundangebote										
2.1 Ambulante Suchtberatung und Suchtherapie	○	○	○		○					
2.2 Ambulante Suchtmedizin (KVG finanziert)	○	○			○					
2.3 Stationärer Suchttherapie	○			○	○	○				
2.4 Stationärer Suchtmedizin (KVG finanziert)	○				○					○
Spezialisierte Angebote										
2.5 Heroingestützte Behandlung					○		○			
2.6 Substitutionsgestützte Behandlung					○					
2.7 Selbsthilfegruppen für Suchtbetroffene und/oder Angehörige		○			○					
2.8.1 Applikationen für Selbstreflexion, Selbstmanagement und Selbstcoaching						○			○	
2.8.2 Digital vermittelte Suchtberatung und Therapie		○	○		k.A.	○			○	
2.9 Spezialisierte Angebote für Angehörige und Umfeld		○			k.A.					
2.10 Familienplatzierungsorganisationen für Suchtbetroffene		k.A.			k.A.					
Wohnen, Arbeit und Beschäftigung										
2.11 Betreutes institutionelles Wohnen (mit/ohne Tagesstrukturen)					○					
2.12 Institutionelles Wohnen mit ambulanter Begleitung										
2.13 Ambulante Begleitung in Privatwohnungen		○								
2.14 Suchtspezifische, nicht-stationäre Beschäftigungsprogramme					○		○			
2.15 Suchtspezifische nicht-stationäre Arbeitsintegration					○		○			
3 Schadensminderung und Risikominimierung										
3.1 Niederschwellige Treffpunkten ohne Konsummöglichkeit		○			○					
3.2 Niederschwelligen Kontakt- und Anlaufstellen mit Konsummöglichkeit		○								
3.3 Notunterkünfte		○								
3.4 Housing First										
3.5 Aufsuchende Sozialarbeit/Gassenarbeit		k.A.			○					
3.6 Abgabe von sterilem Injektionsmaterial		○			○					
3.7 Drug Checking										
3.8 Verbreitung von Safer Use Informationen und Substanzwarnungen										○
3.9 Förderung von Safer Use Massnahmen bei Freizeitveranstaltungen										
4 Regulierung und Vollzug										
4.1 Jugendschutz Testkäufe	○								○	○
4.2 Suchtspezifische Vollzugsangebote	○					○				
4.3 Suchthilfeangebote im Gefängnis	○					○				
4.3.1 Abgabe von sterilem Injektionsmaterial im Gefängnis	○									
4.4 Suchthilfeangebote in der Schutzaufsicht und Bewährungshilfe	○		○		○					

Tabelle 3: Bestand der Angebotstypen der Suchthilfe im Kanton SG am 31. Dezember 2021

Die Suchthilfe des Kantons St.Gallen verfügt in allen vier Angebotsbereichen über ein umfassendes innerkantonales Angebot. Das Handlungsfeld 1 ist vollständig abgedeckt. Das Handlungsfeld 2 «*Therapie und Beratung*» ist ebenfalls (fast) vollständig abgedeckt. Einzelne Angebotstypen fehlen bei den «*Spezialisierten Angeboten*» und im Bereich des «*Institutionellen Wohnen mit ambulanter Begleitung*». Im 3. Handlungsfeld «*Schadensminderung und Risikominimierung*» sind ebenfalls einige Angebotstypen nicht vorhanden. Das vierte Handlungsfeld «*Regulierung und Vollzug*» ist wiederum vollständig abgedeckt. Die Angebotspalette im Kanton St.Gallen wird durch ausserkantonale Angebote ergänzt. In allen vier Angebotstypen befinden sich ausserkantonale Angebote.

Der Welfare-Mix im Kanton St.Gallen ist sehr heterogen. Ein Grossteil der Angebote wird durch private Anbieter abgedeckt, die zum Teil ihre Leistungen im Auftrag des Kantons St.Gallen erbringen. Ergänzt werden diese Trägerschaften durch kantonale oder kommunale Verwaltungseinheiten sowie durch eine öffentlich-rechtliche Anstalt (Psychiatrie).

3.2. Interkantonale Verflechtung der Angebotstypen

In Bezug auf die interkantonale Angebotsverflechtung wurde auf Ebene der Angebotspalette untersucht, ob und welche Angebotstypen der Kanton St.Gallen seiner Bevölkerung durch *rechtsverbindliche Verhältnisse* ausserhalb des Kantons zugänglich macht und wie dies andere Kantone in Bezug auf Angebote im Kanton St.Gallen tun (vgl. Abbildung 1). Dabei können keine Aussagen über die tatsächliche Inanspruchnahme und Auslastung der Angebote gemacht werden. Im Kapitel 4.7 werden hingegen die interkantonalen Nutzer:innenströme der Angebote im Fokusbereich beschrieben.

Im Kanton SG zeigt sich, dass die vorhandenen innerkantonalen Angebote durch Angebote aus anderen Kantonen ergänzt werden. Der Kanton St.Gallen beteiligt sich an diesen Angeboten:

- Suchtprävention und Gesundheitsförderung: Perspektive Thurgau (Spielsucht)
- Stationärer Suchttherapie: Rehasentrum Lutzenberg, Appenzell Ausserrhoden
- Suchtspezifische Vollzugsangebote: Rehasentrum Lutzenberg, Appenzell Ausserrhoden
- Stationärer Suchtmedizin (KVG finanziert): Spitalverbund Appenzell Ausserrhoden
- Heroingestützte Behandlung: HeGeBE Chur, Ambulatorium Neumühle der Psychiatrischen Dienste Graubünden
- Verbreitung von Safer Use Informationen und Substanzwarnungen: Drug Check, Drogeninformationszentrum DIZ Zürich

Zusätzlich sichert sich der Kanton St.Gallen verschiedene Angebote von Organisationen, die auf nationaler Ebene tätig sind:

- Suchtprävention und Gesundheitsförderung: Schweizerische Gesundheitsstiftung Radix und Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz
- Applikationen für Selbstreflexion, Selbstmanagement und Selbstcoaching sowie digital vermittelte Suchtberatung und -therapie: SafeZone.ch
- Testkäufe Jugendschutz: Bundesamt für Zoll und Grenzsicherheit

Umgekehrt dienen verschiedene Angebote im Kanton St.Gallen auch der Versorgung des Kantons Appenzell Ausserrhoden:

- Stationäre Suchtmedizin: Spital Wattwil, Klinik Sonnenhof, Psychiatrie St.Gallen Nord (alle auf der Spitalliste des Kantons AR)
- Heroingestützte Behandlung: Stiftung Suchthilfe SG

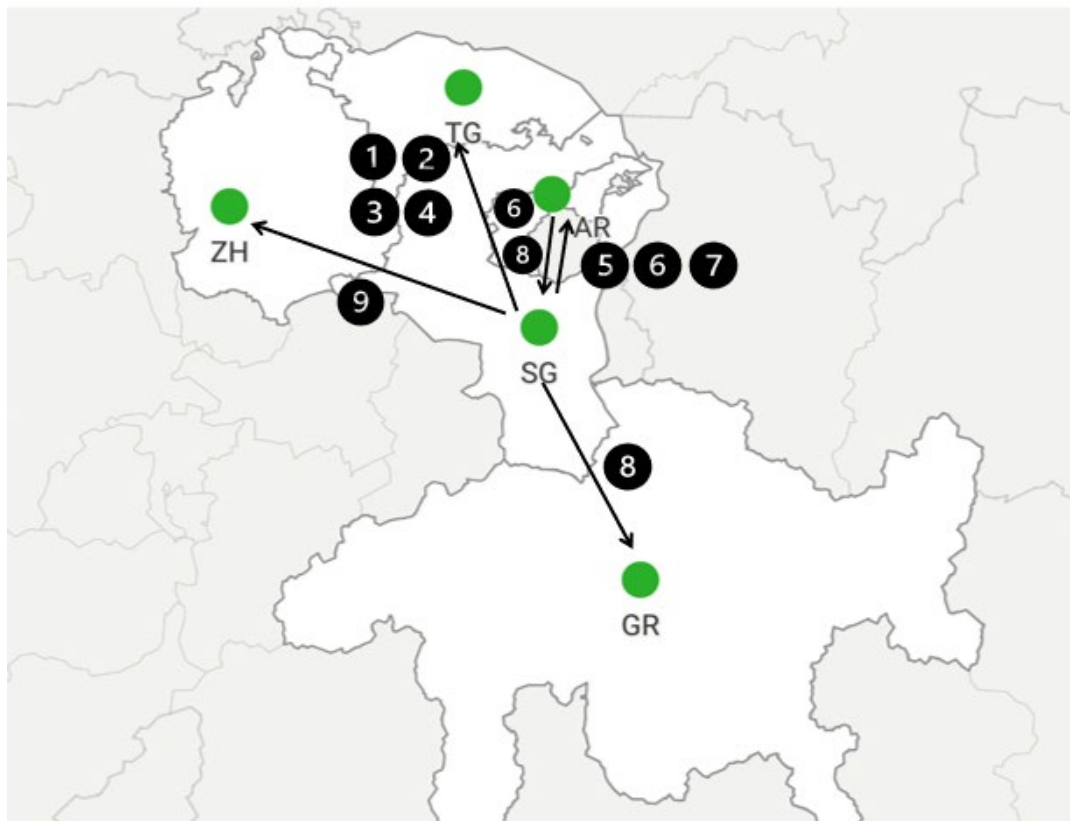


Abbildung 1: Interkantonale Angebotsverflechtung aus Sicht des Kantons St.Gallen

- ① Vermittlung für Suchtprävention und Gesundheitsförderung Stationäre Suchtmedizin
- ② Handlungspläne, Aktionsprogramme und kantonale Kampagnen
- ③ Applikationen für Selbstreflexion, Selbstmanagement und Selbstcoaching
- ④ Digitale vermittelte Suchtberatung und Suchttherapie
- ⑤ Stationäre Suchttherapie
- ⑥ Stationäre Suchtmedizin
- ⑦ Suchtspezifische Vollzugsangebote
- ⑧ Heroingestützte Behandlung
- ⑨ Verbreitung von Safer Use Informationen und Substanzwarnung

Die Angebotsverflechtung des Kantons St.Gallen ist Ausdruck davon, dass nicht jedes Spezialangebot der Suchthilfe durch den Kanton St.Gallen abgedeckt werden kann. Bestimmte Angebote werden sinnvollerweise von spezialisierten, national tätigen Organisationen genutzt oder durch interkantonale Kooperation in der Ostschweiz realisiert. Zu Zweitem zählen insbesondere die gemeinsame Trägerschaft des RehaZentrums Lutenberg und das gemeinsame Vorgehen bei der Bekämpfung der Geldspielsucht durch die Ostschweizer Kantone und das Fürstentum Lichtenstein.

4. Angebots- & Nutzungsanalyse im Fokusbereich «Therapie, Beratung und Wohnen»

Im Fokusbereich «Therapie, Beratung und Wohnen» besteht aus Sicht der Konferenz der kantonalen Beauftragten für Suchtfragen (KKBS) aktuell der grösste Steuerungsbedarf. Im Fokusbereich fand deshalb eine detaillierte Angebots- und Nutzungsanalyse statt.

Ziel der folgenden Kapitel ist die Versorgungssituation im Fokusbereich zu erschliessen. Es können Aussagen gemacht werden über...

- die Vielfalt und regionale Verteilung der Angebote im Kanton,
- die Kapazitäten und Auslastungen innerhalb verschiedener Angebotstypen,
- die Merkmale der Nutzer:innen sowie zielgruppenspezifische Spezialisierungen der Anbieter,
- die kantonale Angebotsverflechtung
- und über die interkantonale Nutzungsverflechtung.

Abgrenzung des Fokusbereichs: Der Fokusbereich setzt sich aus *acht Angebotstypen* zusammen. Er umfasst die ambulante und stationäre Suchttherapie (2.1, 2.3 der Angebotspalette), das betreute institutionelle Wohnen (2.11), Familienplatzierungsorganisationen für Suchtbetroffene (2.10), das institutionelle Wohnen mit ambulanter Begleitung (2.12), die ambulante Begleitung in Privatwohnungen (2.13), Notunterkünfte (3.3) und Housing First (3.4). Die Angebotstypen ambulante und stationäre Suchtmedizin (2.2, 2.4) werden nicht zum Fokusbereich gezählt, sondern sind *relevanter Kontext* für die Steuerung der Suchthilfe durch die Kantone. Diese Angebotstypen werden über die Krankenversicherung und die Kantone finanziert und werden als komplementäre Angebote zur ambulanten und stationären Suchttherapie verstanden. Insofern fanden in den suchtmmedizinischen Angebotstypen keine Erhebungen bei den Anbietern statt. Wo vorhanden werden Daten der medizinischen Statistik der Krankenhäuser vergleichend hinzugezogen.

Datenbasis des Kapitels 4.1 und 4.2 ist die Einzelerfassung der Angebote im Fokusbereich durch die schriftliche Befragung der kantonalen Beauftragten für Suchtfragen (B1). Diese bildete die Grundlage für die Erhebung direkt bei den Anbietern (B2), welche die Datenbasis der Kapitel 4.3 – 4.6 darstellt. Im Fragebogen B2 hatten die Anbieter die Möglichkeit die Zuteilung zum Angebotstyp zu prüfen sowie ihre Tätigkeit in weiteren Angebotstypen festzuhalten. Im Kanton St.Gallen wurden bei 18 Trägerschaften 19 Fragebogen verschickt. Alle wurden ausgefüllt retourniert und von der kantonalen Suchtbeauftragten konsolidiert.

Die Nutzungsanalyse im Fokusbereich umfasst zudem die Sekundäranalyse vom Angebotstyp 2b (stationäre Suchtmedizin). Da die Finanzierung suchtmmedizinischer Angebote in nationalen Strukturen (KVG) eingebunden ist, sind die Steuerungsmöglichkeiten der Kantone für diesen Bereich eingeschränkt. Für Steuerungsfragen ist die Nutzung suchtmmedizinischer Angebote dennoch höchst relevant, da es sich um komplementäre Angebote handelt. Zur Beurteilung der Nutzungsdaten der stationären Suchtmedizin werden Rohdaten der medizinischen Statistik der Krankenhäuser (BFS) herangezogen. Mit den Auswertungen der Sekundäranalyse der medizinischen Statistik der Krankenhäuser wurde das OBSAN beauftragt¹⁸. Dazu haben folglich keine zusätzlichen Erhebungen in den Kantonen stattgefunden.

Limitationen: Die Untersuchungen zielen auf die Analyse der Versorgungssituation. Es werden keine Rückschlüsse auf die Qualität der Leistungen für die Nutzer:innen gemacht. Zudem wurden die Daten pro Angebotstyp ausgewertet. Es werden keine Aussagen über die einzelnen Angebote gemacht. Aufgrund unterschiedlicher Erhebungszeitpunkte der Daten der «Medizinischen Statistik der Krankenhäuser» (2020) und den von uns erhobenen Daten (Stichtag 31.12.2021) ist die Vergleichbarkeit zwischen den sozialtherapeutischen und medizinischen Angeboten eingeschränkt. Eine Sekundäranalyse von ambulanten, suchtmmedizinischen Angeboten konnte im Rahmen dieser Studie nicht geleistet werden.

¹⁸ Alle teilnehmenden Kantone haben mit einer Einverständniserklärung der Datenanalyse auf Anbieterebene zugestimmt.

4.1. Die Angebote des Fokusbereichs innerhalb des Kantons

Jeder Kanton verfügt über eine eigene Zusammensetzung von Angeboten im Fokusbereich «Beratung, Therapie und Wohnen». Dieses Kapitel verschafft zunächst einen Überblick über die Angebote des Fokusbereichs im Kanton St.Gallen, bevor die Versorgungssituation pro Angebotstyp detaillierter betrachtet wird.

Tabelle 4 hält den Bestand und die Zusammensetzung der Trägerschaften für alle Angebotstypen des Fokusbereichs sowie der komplementären Angebotstypen der Suchtmedizin fest, die am 31. Dezember 2021 im Kanton St.Gallen angeboten wurden.

<p>Typ 1a Ambulante Suchtberatung und Suchttherapie</p> <p>Gemeindeverband: <i>Regionales Beratungszentrum Uznach, Soziale Dienste Mittelhaut, Soziale Dienste Sarganserland, Soziale Dienste Werdenberg, Soziale Fachstellen Toggenburg, Suchtberatung Oberes Rheintal, Suchtberatung Region Wil, Zweckverband Soziale Dienste Linthgebiet Jona, Suchtberatung Region Gossau, Suchtberatung unteres Toggenburg</i></p> <p>Anbieter der kommunalen Verwaltung: <i>Soziale Dienste Au, Soziale Dienste, Oberuzwil</i></p> <p>Private Anbieter: <i>Blaues Kreuz St.Gallen-Appenzell, Regionale Beratungsstelle für Suchtfragen, Rorschach, Stiftung Suchthilfe St.Gallen</i></p>	<p>Typ 1b Ambulante Suchtmedizin</p> <p>Private Anbieter: <i>Stiftung Suchthilfe St.Gallen</i></p>
<p>Typ 2a Stationäre Suchttherapie</p> <p>Private Anbieter: <i>Mühlhof, Zentrum für Suchttherapie und Rehabilitation</i></p>	<p>Typ 2b Stationäre Suchtmedizin</p> <p>Öffentlich-rechtliche Anstalten: <i>Psychiatrische Klinik Wil, Krisenintervention Psychiatrie St.Gallen, Klinik St.Priminsberg Pfäfers, Spital Wattwil</i></p>
<p>Typ 3 Betreutes institutionelles Wohnen</p> <p>Private Anbieter <i>Blaues Kreuz St.Gallen-Appenzell, Verein Hospiz zur Heimat</i></p>	<p>Typ 4 Institutionelles Wohnen mit ambulanter Begleitung</p> <p>Keine suchtspezifischen Angebote</p>
<p>Typ 5 Ambulante Begleitung in Privatwohnungen</p> <p>Anbieter der kommunalen Verwaltung: <i>Departement Gesellschaft und Sicherheit der Stadt Wil</i></p>	<p>Typ 6 Familienplatzierungsorganisationen</p> <p>Keine suchtspezifischen Angebote</p>
<p>Typ 7 Notunterkünfte</p> <p><i>Unter 3.1 steht, dass Notunterkünfte bestehen...?</i> Keine suchtspezifischen Angebote</p>	<p>Typ 8 Housing First</p> <p>Keine suchtspezifischen Angebote</p>

Tabelle 4: Angebote im Fokusbereich des Kantons St.Gallen und ihre Trägerschaften

Im Fokusbereich «Therapie, Beratung und Wohnen» des Kantons St.Gallen fällt zum einen das stark regionalisierte Angebot der zahlreichen Suchtberatungsstellen auf. Es bildet sich hier ab, dass die Suchtberatung eine gesetzliche Aufgabe der Gemeinden ist. Diese haben die Suchtberatung sinnvollerweise meist in die ebenfalls regionalisierten Sozialen Dienste integriert. Das Angebot im Wohnbereich ist sehr überschaubar.

Es stehen zwei Angebote für betreutes institutionelles Wohnen und ein kommunaler Anbieter für ambulante Begleitung in Privatwohnungen zur Verfügung. Andere Wohnformen existieren im Kanton St.Gallen nicht.

4.2. Regionale Verteilung der Angebote im Kanton

Die nachfolgende Abbildung zeigt die regionale Abdeckung der Angebote im Fokusbereich und die dazu gehörigen komplementären Angebote Typ 1b «Ambulante Suchtmedizin» und Typ 2b «Stationäre Suchtmedizin».

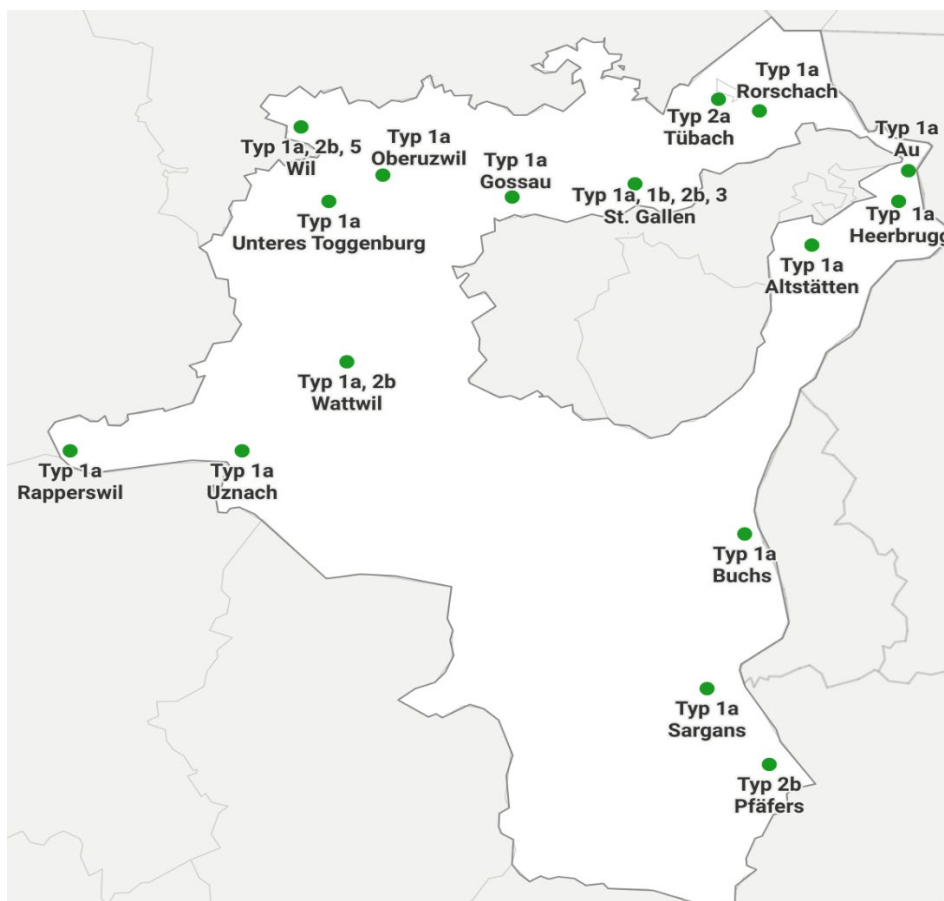


Abbildung 2: Regionale Verteilung der Angebote des Fokusbereichs im Kanton St.Gallen

Angebote des Fokusbereichs finden sich in allen Regionen des Kantons. Das ist vor allem auf die Regionalisierung der Suchtberatung (Typ 1a) und der stationären Suchtmedizin (Typ 2b) zurückzuführen. Die drei stationären Wohn- und Therapieangebote finden sich alle in oder nahe der Stadt St.Gallen.

4.3. Kapazitäten und Auslastungen

Die Kapazitäten und Auslastungen werden in der Befragung der Anbieter des Fokusbereichs mit mehreren Kennzahlen ermittelt. Die folgenden Tabellen fassen diese Kennzahlen für die im Kanton St.Gallen vorkommenden Angebotstypen zusammen: *Pro Angebotstyp* finden sich Informationen zur Anzahl Trägerchaften, zur Anzahl der Standorte, zu den Kapazitäten innerhalb des Angebotstyps (Stellenprozent/vorhandene bzw. bewilligte Plätze), der Auslastung (laufende Fälle/belegte Plätze) und zur Anzahl Personen auf Wartelisten. Diese Angaben wurden für den *Stichtag vom 31. Dezember 2021* erhoben. Für die bessere

Einschätzung der Stichtagszahlen wurden die Anbieter gebeten, die Fallbelastung am Stichtag sowie im letzten Jahr einzuschätzen¹⁹. Für die Bewertung der Versorgungssituation werden zudem Daten aus der medizinischen Statistik der Krankenhäuser für den Typ 2b Stationäre Suchtmedizin herangezogen. Hier gibt es jedoch keine Einschätzungen zur Fallbelastung und keine Angaben zum Vorhandensein von Wartelisten.

Typ 1a Ambulante Suchtberatung und Suchttherapie		Typ 2a Stationäre Suchttherapie	
Anzahl Trägerschaften	15	Anzahl Trägerschaften	1
Anzahl Standorte	14	Anzahl Standorte	1
Stellenprocente (total)	2550%	Vorhandene/bewilligte Plätze (total)	25
Laufende Fälle/belegte Plätze (total)	1489	Laufende Fälle/belegte Plätze (total)	14
Anzahl Wartelisten	0	Anzahl Wartelisten	0
Schätzung zusätzliche Auslastung aufgrund der Warteliste in Stellenprocente	0	Schätzung zusätzliche Auslastungen aufgrund der Warteliste in Plätzen	0
Ø Einschätzung der Fallbelastung am Stichtag	mittel	Ø Einschätzung der Fallbelastung am Stichtag	sehr niedrig
Ø Einschätzung der Fallbelastung im letzten Jahr	mittel	Ø Einschätzung der Fallbelastung im letzten Jahr	niedrig

Typ 3 Betreutes institutionelles Wohnen	
Anzahl Trägerschaften	2
Anzahl Standorte	2
Jährliche Betriebstage (total)	365 / 365
Vorhandene/bewilligte Plätze (total)	53
Belegte Plätze (total)	49
Anzahl Wartelisten	0
Schätzung zusätzliche Auslastung aufgrund der Warteliste in Plätzen	0
Ø Einschätzung der Fallbelastung am Stichtag	sehr hoch
Ø Einschätzung der Fallbelastung im letzten Jahr	hoch

Typ 5 Ambulante Begleitung in Privatwohnungen	
Anzahl Trägerschaften	1
Anzahl Standorte	1
Max. wöchentliches Stundenbudget	5
Laufende Fälle (total)	19
Anzahl Wartelisten	0
Schätzung zusätzlicher Auslastungen aufgrund der Warteliste in Fällen	0
Ø Einschätzung der Fallbelastung am Stichtag	mittel
Ø Einschätzung der Fallbelastung im letzten Jahr	mittel

Tabelle 5: Kapazitäten und Auslastungen im Fokusbereich am 31. Dezember 2021

¹⁹ Bei mehreren Anbietern im gleichen Angebotstyp wird der gewichtete Mittelwert in der Tabelle dargestellt

Die ambulanten Suchtberatungs- und Suchtherapiestellen des Kantons St.Gallen wiesen Ende 2021 die eindrückliche Zahl von beinahe 1'500 laufenden Fällen auf. Es bestanden keine Wartelisten und die Angebote gingen von einer mittleren Fallbelastung aus. Demgegenüber haben das eine Angebote der stationären Suchttherapie und die zwei Wohnangebote Platzkapazitäten im niedrigen zweistelligen Bereich. Die Auslastung der stationären Suchttherapie war am Stichtag niedrig, in den beiden vorangehenden Jahren war sie jedoch hoch. Das betreute institutionelle Wohnen hatte am Stichtag eine hohe Auslastung, während die ambulante Begleitung in Privatwohnungen eine mittlere Fallbelastung aufwies.

Typ 2b Stationäre Suchtmedizin	
Anzahl Trägerschaften	3
Anzahl Standorte / Einrichtungen	4
Patient:innen (total)	3'079
Patient:innen mit Hauptdiagnose F10-19; F63.0	792
Fälle (total)	3654
Fälle mit Hauptdiagnose F10-19, F63.0 (total im Jahr 2020)	943
Pflegetagevolumen (total) ²⁰	28'264

Tabelle 6: Kapazität und Auslastung der stationären Suchtmedizin (OBSAN, Erhebungsjahr 2020)

Die stationäre Suchtmedizin (KVG finanziert) weist im Gegensatz zur stationären Suchttherapie (nicht KVG finanziert) ein grosses Mengengerüst auf. Die Zahl der Suchtpatient:innen und der Suchtfälle ist hoch, was sich dann auch in einem eindrücklichen Pfelegetagevolumen niederschlägt. Daraus lässt sich schliessen, dass der grösste Teil der stationären Behandlung und Therapie von Suchtkranken im Kanton St.Gallen in medizinischen Einrichtungen erfolgt.

4.4. Merkmale der Nutzer:innen

Für die Untersuchung der Merkmale der Nutzer:innen des Fokusbereichs wurden die Anbieter gebeten, die laufenden Fälle auf Lebensphase, Geschlechtsidentität, Hauptproblem der Suchtproblematik und Komorbiditäten zu verteilen. Für den Typ 1a: Ambulante Suchtberatung und Suchttherapie wurde zudem die Verteilung der Beratungsfälle auf die Nutzer:innenkategorien und die Beratungsform erfragt. Auch für die stationären, suchtmmedizinischen Angebote liegen aufgrund der Sekundäranalyse der «Medizinischen Statistik der Krankenhäuser» Daten zu den Merkmalen der Nutzer:innen vor.

Limitationen: Nicht alle Anbieter erfassen die erfragten Nutzungskennzahlen am Stichtag. Insgesamt liegen uns 19 Fragebögen von 18 Trägerschaften im Kanton St.Gallen vor:

- Die Nutzer:innenkennzahlen konnten in zwei Fragebogen vollständig ausgefüllt werden.
- In sechs Fragebogen gab es keine Daten zur Lebensphase der Nutzer:innen.
- In sechs Fragebogen gab es keine Daten zum Geschlecht der Nutzer:innen
- In sechs Fragebogen gab es keine Daten zum Hauptproblem des Suchtproblems der Nutzer:innen
- In fünfzehn Fragebogen gab es keine Daten zu Komorbiditäten der Nutzer:innen

Die Gesamtnutzer:innenzahlen werden jeweils mit *n* pro Angebotstyp angegeben.

²⁰ «Der in medizinischen Institutionen erbrachte Behandlungsaufwand lässt sich durch die Summe der geleisteten Pfelegetage, d. h. das Pfelegetagevolumen, innerhalb eines Jahres ausdrücken. Das Pfelegetagevolumen setzt sich aus zwei Grössen zusammen: Die Anzahl stationärer psychiatrischer Behandlungen (Hospitalisierungen) und die Dauer der Behandlung pro Hospitalisierung (Aufenthaltsdauer).» (OBSAN: Rüesch, Manzoni 2003, S.31). Das Pfelegetagevolumen bezieht sich nur auf Suchtpatient:innen

4.4.1. Nutzer:innenkategorien und Beratungsformen im Angebotstyp 1a

Die Anbieter von Typ 1a (Ambulante Suchtberatung und Suchttherapie) bieten unterschiedliche Formen der Beratung (Individuelle Angebote, Gruppenangebote) für unterschiedlichen Personengruppen (Selbstbetroffene, Angehörige, Dritte) an.

Verteilung nach Nutzer:innenkategorien	Typ 1a: Ambulante Suchtberatung und Suchttherapie	Verteilung nach Beratungsform	Typ 1a: Ambulante Suchtberatung und Suchttherapie
	n= 1463		n= 1463
Selbstbetroffene	72%	Einzelberatung	46%
Angehörige z.B. Familie, Kinder, Partner:innen	12%	Paar- und Familienberatung	5%
Dritte z.B. Arbeitgeber, Schulen	1%	Gruppenangebote	2%
Nicht bekannt	16%	Nutzung mehrere Beratungsformen	9%
		Nicht bekannt	38%

Tabelle 7: Verteilung der Nutzer:innen nach Personengruppen und Beratungsform

Neben der Beratung von Suchtbetroffenen spielt bei den Suchtberatungsstellen auch die Unterstützung von Angehörigen und Dritten eine wichtige Rolle. Die Einzelberatung scheint dabei die wichtigste Beratungsform zu sein. Die Nutzung anderer bzw. mehrerer Beratungsformen verweist auf die Bedeutung des Einbezugs des sozialen Umfelds von Suchtbetroffenen. Die Zahlen zeigen jedoch aufgrund des hohen Anteils der Kategorie «nicht bekannt» nur eine erste Tendenz auf.

4.4.2. Lebensphasen

Die Nutzer:innen der Angebote im Fokusbereich befinden sich in unterschiedlichen Lebensphasen. Tabelle 8 zeigt die Verteilung der Nutzer:innen auf die verschiedenen Lebensphasen am Stichtag 31. Dezember 2021 pro Angebotstyp. Zudem wird die Verteilung der Nutzer:innen der stationären Suchtmedizin (Typ 2b) auf die verschiedenen Lebensphasen gemäss der Sekundäranalyse der «Medizinischen Statistik der Krankenhäuser» (2020) dargestellt.

Verteilung nach Lebensphase	Typ 1a: Ambulante Suchtberatung und Suchttherapie n= 1463	Typ 2a: Stationäre Suchttherapie n= 14	Typ 2b: Stationäre Suchtmedizin n= 943	Typ 3: Betreutes institutionelles Wohnen n= 49	Typ 5: Ambulante Begleitung in Privatwohnungen n= 19
Frühe Kindheit/Kindheit (0-12 J.)	0%	0%	0%	0%	0%
Jugend (13-19 J.)	3%	0%	3%	0%	0%
Frühes Erwachsenenalter (20-34 J.)	21%	0%	31%	3%	16%
Mittleres Erwachsenenalter (35-64 J.)	46%	93%	61%	17%	84%
Spätes Erwachsenenalter (65 J.+)	6%	7%	5%	80%	0%
Nicht bekannt	24%	0%	0%	0%	0%

Tabelle 8: Verteilung der Nutzer:innen des Fokusbereichs nach Lebensphase

In fast allen Angebotstypen ist der weitaus grösste Anteil der Nutzenden im mittleren Erwachsenenalter (35-64 J.), gefolgt vom frühen Erwachsenenalter (20-34 J.). Beim betreuten institutionellen Wohnen sind die meisten Nutzenden bereits im späten Erwachsenenalter (65 J.+).

4.4.3. Geschlechtsidentität

Die Anbieter im Fokusbereich wurden im Weiteren gefragt, wie sich die laufenden Fälle auf das Geschlecht (männlich, weiblich) bzw. die Geschlechtsidentität (non-binär) der Nutzer:innen verteilen. Tabelle 8 fasst die Antworten pro Angebotstyp zusammen und ergänzt diese mit Daten der Sekundäranalyse der «Medizinischen Statistik der Krankenhäuser» (2020) zum Geschlecht (ohne Geschlechtsidentität) der Nutzer:innen der stationären Suchtmedizin (Typ 2b).

Verteilung nach Geschlechtsidentität	Typ 1a: Ambulante Suchtberatung und Suchttherapie n= 1142	Typ 2a: Stationäre Suchttherapie n= 14	Typ 2b: Stationäre Suchtmedizin n= 943	Typ 3: Betreutes institutionelles Wohnen n=49	Typ 5: Ambulante Begleitung in Privatwohnungen n= 19
Weiblich	33%	29%	33%	31%	37%
Männlich	67%	71%	67%	69%	63%
Nicht-binär	0%	0%	0%	0%	0%
Nicht bekannt	0%	0%	0%	0%	0%

Tabelle 9: Verteilung der Nutzer:innen des Fokusbereichs nach Geschlechtsidentität

In allen Angebotstypen ist das Verhältnis zwischen Frauen und Männern rund ein Drittel zu zwei Drittel. Nicht binäre Geschlechtsidentitäten sind nicht bekannt.

4.4.4. Hauptproblem der Suchtproblematik

Obwohl die Bestimmung der Hauptproblemsubstanz/-verhalten oft schwierig ist und die komplexe Realität damit oft nicht korrekt abgebildet werden kann, wurden die Anbieter des Fokusbereiches zur Hauptproblematik der Suchterkrankung ihrer Klientinnen und Klienten befragt. Diese Form der Ergebnisdarstellung nach Hauptproblem findet sich auch in anderen nationalen und internationalen Monitoringsystemen²¹ wieder. Bei Fällen von Mehrfachgebrauch wird grundsätzlich immer versucht, die subjektiv schwerwiegendste Problemsubstanz / Verhaltensweise zu identifizieren. Als zusätzliche Information konnten die Anbieter jedoch angegeben, dass es sich eigentlich um multiplen Substanzgebrauch gemäss ICD-10 handelt. Unter der Hauptproblemsubstanz «Opioide» werden sowohl Heroin sowie Substitutionssubstanzen verstanden.

²¹ Beispiele: <https://www.suchtmonitoring.ch> (act-info); Medizinischen Statistik der Krankenhäuser (BFS), suchthilfestatistik.de (Deutschland); www.datafiles.samhsa.gov/study-series/treatmentepisode-data-set-admissions-teds-nid13518 (USA)

Verteilung nach Hauptproblem	Typ 1a: Ambulante Suchtberatung und Suchttherapie n= 1233	Typ 2a: Stationäre Suchttherapie n= 14	Typ 2b: Stationäre Suchtmedizin n= 943	Typ 3: Betreutes institutionelles Wohnen n= 49	Typ 5: Ambulante Begleitung in Privatwohnungen n= 19
Alkohol	52%	100%	66%	81%	0%
Tabak	1%	0%	0%	0%	0%
Cannabis	15%	0%	4%	0%	0%
Opioide	5%	0%	9%	15%	0%
Kokain	12%	0%	10%	0%	0%
Andere Stimulanzien ²²	3%	0%	2%	0%	0%
Hypnotika/Sedativa ²³	1%	0%	5%	0%	0%
andere psychoaktive Substanzen ²⁴	0%	0%	0%	0%	0%
Störungen durch multiplen Substanzgebrauch (ICD 10)	0%	0%	3%	0%	0%
Glücksspiel	5%	0%	0%	0%	0%
Gaming/Internet	2%	0%	0%	0%	0%
Andere Verhaltenssüchte	3%	0%	0%	0%	0%
Nicht bekannt	21%	0%	0%	4%	100%

Tabelle 10: Verteilung der Nutzer:innen des Fokusbereichs nach Hauptproblem

Soweit Daten vorliegen, ist in allen Angebotstypen Alkohol das deutlich vorherrschende Suchtproblem der Nutzenden, gefolgt von verschiedenen illegalen Substanzen. In der ambulanten Suchtberatung und Suchttherapie werden auch Verhaltenssüchte aufgeführt (insgesamt 7%).

4.4.5. Komorbiditäten

Die Anbieter im Fokusbereich wurden gefragt, ob ihre Klientinnen und Klienten neben ihrer Suchterkrankung gleichzeitig noch andere psychische oder somatische Erkrankungen aufweisen. Die Tabelle 11 gibt einen Überblick, ob und welche Form von Komorbiditäten die Nutzer:innen der Angebote im Fokusbereich und in der stationären Suchtmedizin aufweisen.

²² z.B. Amphetamine, Methamphetamine, MDMA

²³ z.B. Barbiturate, Benzodiazepine, GHB, GBL, andere Schlaf- und Beruhigungsmittel

²⁴ z.B. LSD, flüchtige Stoffe, etc.

Verteilung nach Auftreten von Komorbiditäten	Typ 1a: Ambulante Suchtberatung und Suchttherapie n= 130	Typ 2a: Stationäre Suchttherapie n= 14	Typ 3: Betreutes institutionelles Wohnen n= 23	Typ 5: Ambulante Begleitung in Privatwohnungen n= 19
Gleichzeitig auftretende psychische Störung(en)	19%	14%	0%	37%
Gleichzeitig auftretende somatische Störung(en)	0%	7%	0%	0%
Gleichzeitig auftretende psychische und somatische Störung(en)	12%	0%	0%	63%
Keine Komorbiditäten	0%	79%	0%	0%
Nicht bekannt	69%	0%	100%	0%

Tabelle 11: Verteilung der Nutzer:innen des Fokusbereichs nach Auftreten von Komorbiditäten

Das Ausmass von Komorbiditäten bei den Nutzenden der Angebote im Kanton St.Gallen kann aufgrund der wenigen verfügbaren Daten nicht beurteilt werden.

4.5. Zielgruppenspezifische Spezialisierungen der Anbieter

In den voranstehenden Kapiteln wurden nähere Informationen über die Nutzenden der Angebote im Fokusbereich dargestellt. Die Tabelle 12 gibt eine Übersicht über die zielgruppenspezifische Ausrichtung der Angebote.

	Typ 1a: Ambulante Suchtberatung und Suchttherapie n= 15	Typ 2a: Stationäre Suchttherapie n= 1	Typ 3: Betreutes institutionelles Wohnen n= 2	Typ 5: Ambulante Begleitung in Privatwohnungen n= 1
Angebot richtet sich primär an Suchtpatient:innen	12	1	1	1
Angebot richtet sich <i>nicht</i> primär an Suchtpatient:innen	2	0	0	0
Keine Angaben	1	0	1	0

Tabelle 12: Suchtspezifische Ausrichtung der Angebote

Im Kanton St.Gallen richten sich fast alle Angebote der von uns befragten Anbieter des Fokusbereiches, primär an Personen mit einer Suchtproblematik. Anbieter im Bereich der stationären Suchttherapie (Typ 2a) und des betreuten institutionellen Wohnens (Typ3) wurden zudem gefragt, ob sie ihr Angebot auf eine Behandlungsdauer von unter oder über einem Jahr ausgerichtet haben.

	Typ 2: Stationäre Suchtherapie	Typ 3: Betreutes institutionelles Wohnen
Anzahl Anbieter, die ihr Angebot auf folgende Behandlungsdauer ausrichten (Mehrfachnennungen möglich)	n= 1	n= 2
Kurzzeit (< ein Jahr)	1	1
Langzeit (> ein Jahr)	0	2
Keine Angaben	0	0

Tabelle 13: Anzahl Anbieter, die ihr Angebot auf eine Behandlungsdauer von über einem Jahr bzw. unter einem Jahr ausgerichtet haben

Die stationäre Suchttherapie ist eher ein Kurzzeitangebot, während das betreute institutionelle Wohnen erwartungsgemäss auch ein Langzeitangebot darstellt.

Um auch einen Einblick über zielgruppenspezifische Spezialisierungen der Anbieter zu erhalten, wurden die Anbieter des Fokusbereichs gefragt, ob und für welche Teilgruppen von Suchtbetroffenen innerhalb des Angebots spezifische Leistungen zur Verfügung stehen. Die Antwortmöglichkeiten stimmten mit den Kategorien der Nutzer:innenmerkmale überein. Tabelle 11 fasst die Ergebnisse zusammen.

	Typ 1a: Ambulante Suchtberatung und Suchttherapie n= 15	Typ 2a: Stationäre Suchttherapie n= 1	Typ 3: Betreutes institutionelles Wohnen n= 2	Typ 5: Ambulante Begleitung in Privatwohnungen n=1
Lebensphase				
Frühe Kindheit/Kindheit (0-12 J.)	5	0	0	0
Jugend (13-19 J.)	11	0	0	0
Frühes Erwachsenenalter (20-34 J.)	9	1	1	1
Mittleres Erwachsenenalter (35-64 J.)	9	1	2	1
Spätes Erwachsenenalter (65 J.+)	8	1	2	0
Keine	3	0	0	0
Geschlechtsidentität				
Weiblich	10	1	2	1
Männlich	12	1	2	1
Nicht binär	5	0	2	1
Keine	3	0	0	0
Hauptproblem				
Alkohol	14	1	12	1
Tabak	9	0	0	1
Cannabis	12	0	0	1
Opioide	10	0	1	1
Kokain	11	0	1	1
Andere Stimulanzien ²⁵	8	0	0	0

²⁵ z.B. Amphetamine, Methamphetamine, MDMA

Hypnotika/Seditiva ²⁶	9	1	0	1
andere psychoaktive Substanzen ²⁷	8	1	0	1
Störungen durch multiplen Substanzgebrauch (ICD 10)	9	0	1	1
Glücksspiel	13	0	0	0
Gaming/Internet	11	0	0	0
Andere Verhaltenssüchte	10	0	0	0
Keine	1	0	0	0

Tabelle 14: Anzahl Anbieter im Fokusbereich mit zielgruppenspezifischen Leistungen für Lebensphasen, Geschlechtsidentitäten und Hauptproblem

Im Typ 1a (ambulante Suchtberatung und Suchttherapie) existieren Angebote für alle Altersgruppen, Geschlechtsidentitäten und Hauptprobleme. Bei den übrigen Angebotstypen wird die spezifische Ausrichtung der jeweiligen Anbieter sichtbar.

Die Angebote im Fokusbereich unterscheiden sich zudem auch nach ihrem Therapieziel. Tabelle 15 gibt einen Überblick wie viele Angebote eines Angebotstyps abstinentorientiert bzw. zieloffen (Konsum während des Aufenthalts verboten/ gestattet) sind. Anbieter der ambulanten Suchtberatung, deren Angebot akzeptanzorientiert bzw. zieloffen ist, wurden bei «Konsum während des Aufenthalts verboten» erfasst.

Anzahl Anbieter mit	Typ 1a: Ambulante Suchtberatung und Suchttherapie n= 15	Typ 2a: Stationäre Suchttherapie n= 1	Typ 3: Betreutes institutionelles Wohnen n= 2	Typ 5: Ambulante Begleitung in Privatwohnungen n= 1
Abstinentorientiertem Angebot	6	0	1	0
Akzeptanzorientiertem Angebot Konsum während des Aufenthalts verboten	15	1 ²⁸	1 ²⁹	0
Akzeptanzorientiertem Angebot Konsum während des Aufenthalts gestattet	0	0	0	1
Keine Angabe	0	0	0	0

Tabelle 15: Anzahl Anbieter nach Therapieziel in Bezug auf den Konsum psychoaktiver Substanzen

Die meisten Angebote im Fokusbereich des Kantons St.Gallen sind nicht abstinent- sondern akzeptanzorientiert ausgerichtet.

²⁶ z.B. Barbiturate, Benzodiazepine, GHB, GBL, andere Schlaf- und Beruhigungsmittel

²⁷ z.B. LSD, flüchtige Stoffe, etc.

²⁸ Die Opiod-Agonisten-Therapie (OAT) ist erlaubt.

²⁹ Suchtbetroffene müssen in einem Programm (Heroinabgabe oder Substitutionstherapie) eingebunden sein.

4.6. Kantonale Angebotsverflechtung

Um Hinweise auf die Angebotsverflechtung im Fokusbereich zu erhalten, wurden die Anbieter nach den fünf häufigsten zuweisenden Stellen und den fünf häufigsten Anschlussangeboten befragt. Abbildung 3 zeigt die genannten Zuweiser in die verschiedenen Angebotstypen des Fokusbereichs. Dabei spiegeln die **hellgrünen Pfeile** Zuweiser wider, die von einzelnen Anbietern als die beiden häufigsten Zuweiser bezeichnet wurden, während die **dunkelgrünen Pfeile** für die 3. bis 5. häufigsten Zuweiser einzelner Anbieter stehen. Wurde von den Anbietern keine Reihenfolge der Zuweiser gemacht, so wurden alle Pfeile in dunkelgrün dargestellt.

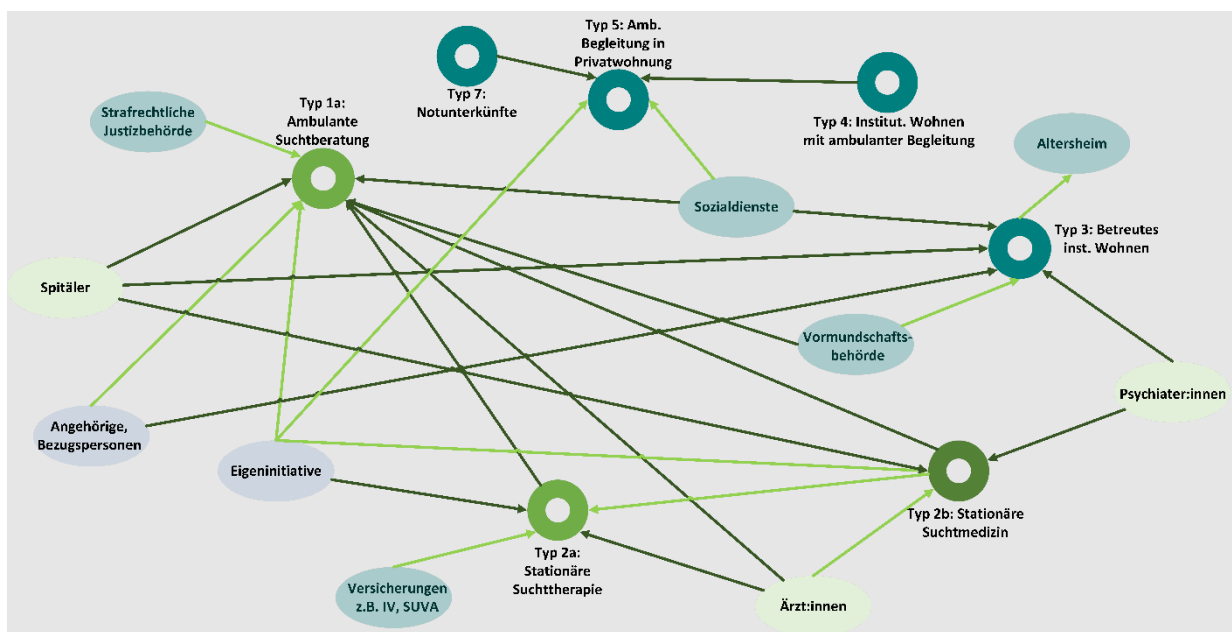


Abbildung 3: Zuweisungswege zu den Angebotstypen im Fokusbereich des Kantons St.Gallen

Zu den zuweisenden Stellen gehören Organisationen des Sozial- und des Gesundheitswesens, der Strafverfolgungsbehörden sowie Betroffene selbst. Insgesamt wird eine enge Verflechtung der Angebotslandschaft sichtbar. Die wichtigsten zuweisenden Stellen nach Angebotstyp des Fokusbereichs sind die folgenden:

- Typ 1a - Ambulante Suchtberatung und Suchttherapie: Selbstzuweiser:innen, Angehörige/Bezugspersonen und Strafverfolgungsbehörden
- Typ 2a - Stationäre Suchttherapie: stationäre Suchtmedizin (Typ 2b) und Sozialversicherungen
- Typ 2b - Stationäre Suchtmedizin: Selbstzuweiser:innen und Ärzt:innen
- Typ 3 - Betreutes institutionelles Wohnen: Erwachsenenschutzbehörden
- Typ 5 - Ambulante Begleitung in Privatwohnungen: Selbstzuweiser:innen und Sozialdienste

Beim Typ 5 zählen zudem auch ausserkantonale Angebote der Typen 4 (institutionelles Wohnen mit ambulanter Begleitung) und 7 (Notunterkünfte) zu den zuweisenden Stellen. Beide Typen kommen im Kanton St.Gallen nicht vor.

In der Abbildung 4 werden die genannten Anschlussangebote der verschiedenen Angebotstypen des Fokusbereichs und der stationären Suchtmedizin dargestellt. Dabei spiegeln die **hellgrünen Pfeile** Anschlussangebote wider, die von einzelnen Anbietern als die beiden häufigsten Anschlusslösungen bezeichnet wurden, während die **dunkelgrünen Pfeile** für die 3. bis 5. häufigsten Anschlusslösungen einzelner Anbieter stehen.

Wurde von den Anbietern keine Reihenfolge der Anschlussangebote gemacht, so wurden alle Pfeile in dunkelgrün dargestellt.

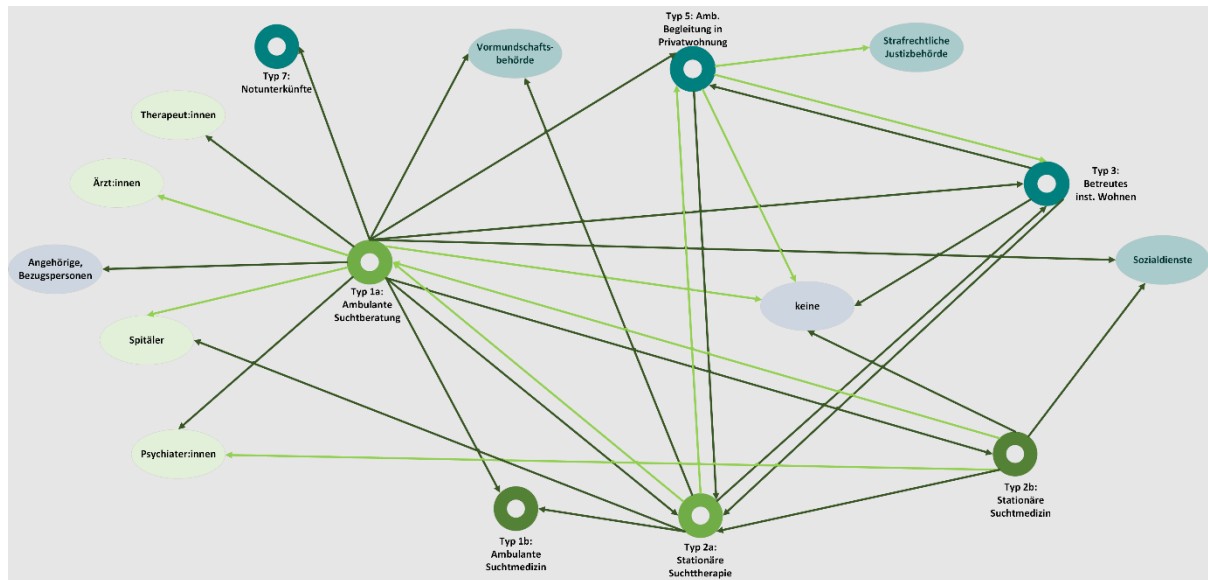


Abbildung 4: Anschlussangebote der Angebotstypen im Fokusbereich des Kantons St. Gallen

Zu den genannten Anschlussangeboten gehören wiederum Organisationen des Sozial- und des Gesundheitswesens, der Strafverfolgungsbehörden sowie ein Austritt ohne Anschlussangebot. Insgesamt wird eine enge Verflechtung der Angebotslandschaft sichtbar. Die wichtigsten Anschlussangebote nach Angebotstyp des Fokusbereiches sind die folgenden:

- Typ 1a - Ambulante Suchtberatung und Suchttherapie: Ärzt:innen, Spitäler und Austritt ohne Anschlussangebot
- Typ 2a - Stationäre Suchttherapie: ambulante Suchtberatung und Suchttherapie (Typ 1a) und ambulante Begleitung in Privatwohnungen (Typ 5)
- Typ 2b - Ambulante Suchtberatung und Suchttherapie (Typ 1a) und Psychiater:innen
- Typ 3 - Betreutes institutionelles Wohnen: keine Gewichtung der Anschlussangebote
- Typ 5 - Ambulante Begleitung in Privatwohnungen: Betreutes institutionelles Wohnen (Typ 3), Strafbehörden und Austritt ohne Anschlussangebot

Beim Typ 1a zählen zudem auch ausserkantonale Angebote des Typ 7 (Notunterkünfte) zu den Anschlussangeboten. Dieser Typ kommt im Kanton St. Gallen nicht vor.

4.7. Interkantonale Nutzungsbewegungen

Als Grundlage für mögliche interkantonale Kooperationen im Bereich der Suchthilfe sind die bestehenden Nutzungsverflechtungen von hohem Interesse. Die kantonalen Leistungserbringer im Fokusbereich wurden deshalb gebeten, die Wohnkantone ihrer Patientinnen und Patienten anzugeben. Um einen Gesamtüberblick über die interkantonalen Nutzungsbewegungen zu erhalten, wurden nicht nur die kantonalen Anbieterdaten, sondern auch die Ergebnisse Befragung anderer Kantone sowie die Ergebnisse der Sekundäranalyse der «Medizinischen Statistik der Krankenhäuser (2020)»³⁰ berücksichtigt. Tabelle 16 zeigt die interkantonalen

³⁰ Die Analysen wurden durch das OBSAN im Jahr 2022 durchgeführt

Nutzungsbewegungen im Fokusbereich für den Kanton St.Gallen. Abgebildet werden nur diejenigen Kantone und Angebotstypen, in denen eine interkantonale Nutzungsbewegung festgestellt wurde. Die Angaben des Typs 2b werden nicht in die Summenwerte eingerechnet, da es sich um Jahreswerte (keine Stichtagesangaben) der «Medizinischen Statistik der Krankenhäuser» aus dem Jahr 2020 handelt.

Interkantonale Nutzungsbewegungen im Fokusbereich		Total Nutzer:innen	Typ 1a: Ambulante Suchtberatung und Suchttherapie	Typ 2a: Stationäre Suchttherapie	Typ 2b: Stationäre Suchtmedizin	Typ 3: Betreutes institutionelles Wohnen	Typ 4: Institutionelles Wohnen mit ambulanter Begleitung
Aargau							
	SG → AG	1	-	-	-	1	-
	SG ← AG	0	-	-	(4)	-	-
Appenzell Ausserrhoden							
	SG → AR	33	2	13	-	18	-
	SG ← AR	10	9	1	(19)	-	-
Appenzell Innerrhoden							
	SG → AI	0	-	-	(2)	-	-
	SG ← AI	0	-	-	(4)	-	-
Basel-Land							
	SG → BL	0	-	-	(1)	-	-
	SG ← BL	0	-	-	(4)	-	-
Bern							
	SG → BE	1	-	-	(12)	-	1
	SG ← BE	1	1	-	(1)	-	-
Glarus							
	SG → GL	0	-	-	(1)	-	-
	SG ← GL	0	-	-	(4)	-	-
Graubünden							
	SG → GR	0	-	-	-	-	-
	SG ← GR	0	-	-	(26)	-	-
Luzern							
	SG → LU	0	-	-	-	-	-
	SG ← LU	0	-	-	(3)	-	-
Obwalden							
	SG → OW	0	-	-	(1)	-	-
	SG ← OW	0	-	-	(1)	-	-
Schaffhausen							
	SG → SH	1	1	-	(1)	-	-
	SG ← SH	0	-	-	(3)	-	-
Schwyz							
	SG → SZ	0	-	-	-	-	-
	SG ← SZ	0	-	-	(5)	-	-
Solothurn							
	SG → SO	2	-	2	(1)	-	-
	SG ← SO	0	-	-	-	-	-
Thurgau							
	SG → TG	30	-	-	-	30	-
	SG ← TG	6	6	-	(23)	-	-
Zug							
	SG → ZG	1	-	1	(2)	-	-
	SG ← ZG	0	-	-	(1)	-	-
Zürich							
	SG → ZH	14	7	2	(30)	4	1
	SG ← ZH	0	-	-	(31)	-	-
Ausland							
	SG ← AL	0	-	-	(29)	-	-
Alle Bewegungen							
	SG → CH	83	10	18	(51)	53	2
	SG ← CH	17	16	1	(129)	-	-
	SG ← AL	0	-	-	(29)	-	-

Tabelle 16: Interkantonale Nutzungsverflechtung des Kantons St.Gallen

Eine Nutzungsverflechtung besteht zwischen dem Kanton St.Gallen und 15 anderen Kantonen sowie dem Ausland. Insgesamt hielten sich Ende 2021 83 St.Galler:innen in ausserkantonalen Angeboten des Fokusbereichs auf, während 17 ausserkantonale Suchtbetroffene St.Galler Angebote nutzten. St.Gallen hat somit im Fokusbereich eine Nutzungsbilanz von -66. Darin sind 13 Platzierungen im Rehasentrum Lutzenberg (AR) enthalten, das vom Kanton St.Gallen mitgetragen wird, sowie 53 Platzierungen in Angeboten des betreuten institutionellen Wohnens, dies vor allem in den Kantonen Thurgau und Appenzell Ausserrhoden. Im Gegensatz dazu wurden in der stationären Suchtmedizin 51 St.Galler:innen ausserkantonale behandelt, während 129 ausserkantonale Suchtpatient:innen (v.a. der umliegenden Kantone) in St.Galler Kliniken behandelt wurden. Hinzu kommen 28 Suchtpatient:innen aus dem Ausland (u.a. Fürstentum Lichtenstein). Im Verhältnis zur Gesamtzahl der Nutzenden der Suchtmedizin macht die interkantonale und internationale Nutzungsverflechtung aber einen kleinen Anteil aus.

5. Kantonale Planung und Steuerung der Suchthilfe

Voraussetzungen für eine mögliche interkantonale bzw. regionale Zusammenarbeit bilden auch die Art und Weise, wie die jeweiligen Kantone heute die Suchthilfe steuern. Die Analyse der kantonalen Steuerung soll kantonale Besonderheiten, Gemeinsamkeiten und Unterschiede identifizieren, um das Potential und die Grenzen interkantonalen Steuerung abzuschätzen.

In diesem Teil des Berichts werden dazu der kantonale Steuerungsmix (Tabatt-Hirschfeldt, 2017) und der Institutionalisierungsgrad der Steuerung im Kanton St.Gallen dargestellt. Der Steuerungsmix wird als eine Mischung unterschiedlicher Steuerungslogiken oder Steuerungsmodi verstanden. Ein besseres Verständnis der Selbstwahrnehmung und Sichtweisen der Steuerung machen mitunter Handlungsoptionen auf die verschiedenen Angebotsbereiche sichtbar. Der Institutionalisierungsgrad der kantonalen Steuerung wird über die Sammlung und Analyse der formalisierten kantonalen Grundlagen im Bereich der Suchthilfe erhoben. Untersucht werden die rechtlichen Grundlagen der Suchthilfe der Kantone, die Dokumentation der strategischen Ziele sowie Konzepte zur Gestaltung und Planung auf den unterschiedlichen Ebenen der Suchtpolitik.

Für diese Untersuchung werden analytisch drei Steuerungsebenen der Suchtpolitik unterschieden:

1. Ebene des Gesamtsystems, d.h. kantonale Gesamtsteuerung und Planung (Makroebene)
2. Ebene der Leistungserbringung, d.h. Zusammenarbeit mit den Leistungserbringern (Mesoebene)
3. Ebene der Fallsteuerung, d.h. der Lenkung der Einzelfälle (Mikroebene)

Diese Unterscheidung strukturiert auch die folgenden Unterkapitel.

Datenbasis für die Untersuchung der *kantonalen Steuerung* (C) wurde ein explorativer Zugang verwendet und drei Erhebungsmethoden eingesetzt: Mit einer schriftlichen Befragung wurden zentrale Merkmale des Institutionalisierungsgrades und des Steuerungsmixes bei den kantonalen Beauftragten für Suchtfragen erhoben. Diese stellten zudem steuerungsrelevante Dokumente zur Verfügung. Auf Basis dieser Erhebungen wurde am 25. Oktober 2021 ein 1-stündiges leitfadengestütztes Telefoninterview mit der kantonalen Beauftragten für Suchtfragen durchgeführt. Dieses vertiefte die Erkenntnisse aus den vorangegangenen Erhebungen.

5.1. Gestaltung des Suchthilfesystems durch den Kanton

Auf Ebene des Suchthilfesystems geht es um die wesentlichen Rahmenbedingungen der Gestaltung der Suchthilfe als integrales Versorgungssystem.

5.1.1. Rechtliche und strategische Grundlagen der Steuerung im Kanton

Die nachfolgende *Tabelle 17* gibt eine Übersicht über die rechtlichen und strategischen Grundlagen, auf denen sich die Steuerung der Suchthilfe im Kanton St.Gallen stützt.

Rechtsgrundlagen	Strategische Grundlagen
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bundesgesetz über Geldspiele ▪ Einführungsgesetz zum Bundesgesetz über Geldspiele ▪ Suchtgesetz ▪ Vollzugsverordnung zur Bundesgesetzgebung über die Betäubungsmittel ▪ Verordnung zur Interkantonalen Vereinbarung für soziale Einrichtungen IVSE 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nationale Strategie Sucht ▪ Angebots- und Bedarfsanalyse ▪ Departementsstrategie

Tabelle 17: Rechtliche und strategische Grundlagen zur Steuerung der Suchthilfe im Kanton St.Gallen

Neben den bundesrechtlichen Grundlagen und ihren kantonalen Ausführungsbestimmungen verfügt der Kanton St.Gallen über ein spezifisches Suchtgesetz. Dieses beauftragt Kanton und Gemeinden im Bereich der Suchtprävention und der Suchthilfe tätig zu sein und ihre Aktivitäten zu koordinieren. Das Gesetz ermächtigt den Kanton, eine beratende Kommission für Suchtfragen einzusetzen. Suchtprävention wird als eine gemeinsame Aufgabe von Kanton und Gemeinden definiert. Der Kanton führt Präventionsfachstellen und entwickelt Präventionsprogramme, die Gemeinden setzen Massnahmen der Suchtprävention um. Die ambulante Suchthilfe (Suchtberatung) ist ebenfalls eine Aufgabe der Gemeinden, während die Errichtung, der Betrieb und die Aufsicht im Bereich der stationären Suchthilfe Aufgabe des Kantons ist. Die Gemeinden beteiligen sich an den Kosten von Aufenthalten in stationären Einrichtungen im Rahmen der interkantonalen Vereinbarung über soziale Einrichtungen (IVSE) oder der Gesetzgebung des Massnahmenvollzugs.

Der Kanton St.Gallen orientiert sich in seiner Suchtpolitik an der nationalen Strategie Sucht des Bundes. Auf kantonomer Ebene wurde 2020 erstmals eine Angebots- und Bedarfsanalyse durchgeführt. Die Departementsstrategie nimmt Aspekte davon auf und konkretisiert diese mit verschiedenen Massnahmen, welche die bedarfsgerechte Weiterentwicklung der Suchthilfe betreffen.

5.1.2. Zentrale Akteure und Verantwortlichkeiten im kantonalen Suchthilfesystem

Zuständige Stellen der kantonalen Verwaltung:

Die Verantwortlichkeiten für die kantonale Suchtpolitik liegen einheitlich beim Gesundheitsdepartement:

- Der Fachbereich Sucht im Kantonsarztamt ist zuständig für die Steuerung und Koordination, die IVSE, die Leistungsvereinbarungen, den Alkoholzehntel, die Spielsuchtabgabe, die Gremien und die Budgetierung der Suchthilfe.
- Das Generalsekretariat und der Regierungsrat sind zuständig für die Genehmigung der Leistungsvereinbarungen, die Verwendung des Alkoholzehntels und die strategische Ausrichtung in der Suchtpolitik.
- Das Generalsekretariat und Personal und Finanzen sind zuständig für die Ressourcensteuerung.

Verantwortung und Zuständigkeitsbereich der kantonalen Beauftragten für Suchtfragen

Der Fachbereich Sucht im Kantonsarztamt fungiert als zentrale Koordinationsstelle der Suchthilfe. Auf kantonomer Ebene laufen hier alle Fäden zusammen.

Zentrale Akteur:innen

Aus Sicht der kantonalen Beauftragten für Suchtfragen gehören im Minimum folgende Stellen zu den zentralen Akteur:innen der Suchthilfe im Kanton St.Gallen:

- Kantonsärztin (Leiterin Kantonsarztamt)
- Zentrum für Prävention ZEPRA im Amt für Gesundheitsvorsorge
- Gemeinden
- Forum Suchtmedizin Ostschweiz FOSUMOS
- Rehasentrum Lutzenberg
- Zentrum für Suchttherapie und Rehabilitation Mühlhof
- Stiftung Suchthilfe

5.1.3. Koordination und (inter-) kantonale Vernetzung

Der Kanton St.Gallen ist in verschiedene inter- und innerkantonale Gremien eingebunden, die unterschiedliche Aufgaben im Rahmen der Suchthilfe wahrnehmen (vgl. Tabelle 18). Ein kantonales Fach- und Koordinationsgremium der Suchthilfe als Ganzes besteht jedoch nicht. Auffallend ist, dass der Kanton in verschiedenen strategischen Organen von privaten Organisationen Einsitz nimmt, die er beaufsichtigt und/oder mit denen er Leistungsvereinbarungen abgeschlossen hat.

Fachgremien und Kommissionen	
Interkantonal	Kantonal
<ul style="list-style-type: none"> ▪ KKBS ▪ Internationale Steuergruppe SOS-Spielsucht ▪ Regionalkonferenz OST IVSE ▪ Aufsichts- und Betriebskommission Lutzenberg ▪ Vorstand FOSUMOS (Forum Suchtmedizin Ostschweiz) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fachkommission Psychiatrie ▪ VSGP: Vereinigung der St.Galler Gemeindepräsident:innen (KBS kann Themen eingeben) ▪ Regionale Zweckverbände ▪ Stiftungsrat Stiftung Suchthilfe SG ▪ Fachkommission Blaues Kreuz ▪ Stiftungsrat Stiftung Mühlhof

Tabelle 18: Übersicht über Fachgremien und Kommissionen im Bereich der St.Galler Suchthilfe

Der Kanton St.Gallen ist der interkantonalen Vereinbarung über soziale Einrichtungen (IVSE) im Bereich C (stationäre Angebote im Suchtbereich) beigetreten. Diese regelt die Rahmenbedingungen der interkantonalen Kostenabgeltung für Aufenthalte in stationären Suchthilfeeinrichtungen. Innerkantonal besteht ein Lastenausgleich, der auch Belastungen der Gemeinden durch die Suchthilfe berücksichtigt.

5.2. Steuerung der Leistungserbringung

Auf einer mittleren Ebene der Steuerung geht es um die Gestaltung der Zusammenarbeit mit den leistungserbringenden Organisationen der Suchthilfe.

5.2.1. Rechtliche und strategische Grundlagen zur Steuerung der Leistungserbringung

Die nachfolgende Tabelle 19 gibt eine Übersicht über die rechtlichen und strategischen Grundlagen, auf denen sich die Steuerung der Leistungserbringung im Kanton St.Gallen stützt.

Rechtsgrundlagen	Strategische Grundlagen
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gesundheitsgesetz ▪ Suchtgesetz ▪ Interkantonale Vereinbarung über das Rehabilitationszentrum Lutzenberg 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Angebots- und Bedarfsanalyse ▪ Departementsstrategie

Tabelle 19: Rechtliche und strategische Grundlagen zur Steuerung der Leistungserbringung

Die Regierung kann gemäss Suchtgesetz mit anderen Kantonen und Staaten, mit Gemeinden und mit privaten Organisationen Vereinbarungen abschliessen. So besteht mit der interkantonalen Vereinbarung über das Rehabilitationszentrum Lutzenberg ein Konkordat mit den Ostschweizer Kantonen und dem Fürstentum Lichtenstein. Der Kanton St.Gallen gehört damit zur Trägerschaft dieses Angebots. Gemäss Gesundheitsgesetz ist das Gesundheitsdepartement zuständig für die Aufsicht über «die Heilstätten für Suchtkranke».

2020 liess der Kanton St.Gallen erstmals eine Angebots- und Bedarfsanalyse für die Suchthilfe erstellen. Die Departementsstrategie nimmt Aspekte davon auf und konkretisiert diese mit verschiedenen Massnahmen, welche die bedarfsgerechte Weiterentwicklung der Suchthilfe betreffen.

5.2.2. Steuerungsanreiz, Sanktionierungs- und Eingriffsmöglichkeiten durch den Kanton

Dem Kanton St.Gallen stehen verschiedene Steuerungsmöglichkeiten in Bezug auf die Leistungserbringung kantonaler und interkantonalen Anbieter zur Verfügung, die im Folgenden näher beschrieben werden:

- Bewilligung und Aufsicht: Stationäre Suchttherapie-Einrichtungen benötigen eine kantonale Betriebsbewilligung und unterstehen der Aufsicht des Gesundheitsdepartements. Der Kanton kann sie der Interkantonalen Vereinbarung über soziale Einrichtungen (IVSE) unterstellen.

- **Leistungsvereinbarung:** Der Regierungsrat hat mit sieben Organisationen der Suchthilfe Leistungsvereinbarungen abgeschlossen.
- **Leistungserstellung durch den Kanton:** Der Kanton ist selbst (Mit-) Träger von einzelnen Angeboten der Suchthilfe, namentlich in den Bereichen Prävention und Gesundheitsförderung, Therapie und Beratung sowie Regulierung und Vollzug.
- **Einsitz in strategischen Organen privater Organisationen:** Der Kanton nimmt bei vier leistungserbringenden Organisationen Einsitz in den entsprechenden Gremien.
- **Kostengutsprachen:** In unterschiedlichen Kostengutspracheverfahren (IVSE, innerkantonale Einrichtungen, Massnahmenvollzug) werden – so weit in der Zuständigkeit des Kantons – Kostengutsprachen für stationäre Aufenthalte im Einzelfall erteilt.

5.2.3. Vernetzung mit und unter den Anbietern der Suchthilfe

Der Kanton St.Gallen schafft verschiedenen Austausch- und Vernetzungsmöglichkeiten mit den leistungserbringenden Organisationen der Suchthilfe:

Austausch- und Vernetzungsmöglichkeiten des Kantons mit den Anbietern		
Form der Austausch- oder Vernetzungsmöglichkeit	Wie häufig findet das Vernetzungsangebot pro Jahr statt?	An wen ist das Austausch- und Vernetzungsangebot gerichtet?
Schulungen und Weiterbildungen	1- bis 2-mal	Suchtfachpersonen, Ärzteschaft
Veranstaltungen des Forums für Suchtmedizin	3- bis 4-mal pro Region	Suchtfachpersonen, Ärzteschaft
Bilateraler Austausch mit Anbietern	1 bis 5 Sitzungen pro Anbieter	Führungsgremien und GL der Anbieter:innen

Tabelle 20: Austausch- und Vernetzungsmöglichkeiten des Kantons mit den Anbietern

Die leistungserbringenden Organisationen sind zudem über die Regionalkonferenz Ost des Fachverbands Sucht vernetzt.

Austausch- und Vernetzungsmöglichkeiten unter den Anbietern			
Organisator des Angebots	Form der Austausch- oder Vernetzungsmöglichkeit	Wie häufig findet das Vernetzungsangebot statt?	An wen ist das Austausch- und Vernetzungsangebot gerichtet?
Fachverband Sucht	RKO Regionalkonferenz Ost	1-mal im Jahr	Weiterbildung und Austausch für Mitglieder

Tabelle 21: Austausch- und Vernetzungsmöglichkeiten unter den Anbietern

5.3. Fallsteuerung

Die Feinsteuerung der Suchthilfe erfolgt auf unterster Ebene über die Steuerung des Einzelfalls. Der Kanton St.Gallen kennt keine gesetzlichen oder strategischen Grundlagen bzw. Vorgaben dazu.

Rechtsgrundlagen	Strategische Grundlagen
keine	keine

Tabelle 22: Rechtliche und strategische Grundlagen zur Fallsteuerung im Kanton St.Gallen

Die Fallsteuerung fällt damit in die Zuständigkeit der einzelnen zuweisenden Stellen bzw. der leistungserbringenden Organisationen der ambulanten und der stationären Suchthilfe selbst.

Instrument	Beschreibung
Information von Erstanlaufstellen bzw. Primärversorgern (Sozialdienste, Hausärzte, usw.)	Die Vernetzung, Information und Weiterbildung erfolgt vor allem über das Forum Suchtmedizin Ostschweiz FOSUMOS
Eingangsbeurteilung / Assessment bei Fallaufnahme	Es gibt kein einheitlich vorgegebenes, standardisiertes Assessmentinstrument. Das Fallassessment obliegt somit den einzelnen leistungserbringenden Organisationen.
Case Management	Es gibt keine zentrale Assessment- oder Case Management-Stelle im Kanton. Ein allfälliges Case Management wird im Einzelfall zwischen den involvierten Stellen vereinbart.
Überprüfung des Behandlungsverlaufs und der Zielerreichung	Die Überprüfung wird praxisgemäss durch die fallführende Stelle wahrgenommen.
Evaluation / wissenschaftliche Begleitung	Evaluationen und wissenschaftliche Begleitung der Fallsteuerung sind nicht bekannt.

Tabelle 23: Instrumente und Praxis der Fallsteuerung im Kanton St.Gallen

Im Kanton St.Gallen werden die Nutzer:innen nicht systematisch, aber punktuell in die Steuerung und Gestaltung der Suchthilfe miteinbezogen. So wurden sie zum Beispiel beim Aufbau der Geldspielsuchtberatung betroffenen Personen involviert.

6. Entwicklungstrends und Perspektiven der Suchthilfe

Im letzten Teil dieses Kantonsberichts werden Entwicklungstrends und Perspektiven der Suchthilfe im Kanton St.Gallen herausgearbeitet. Die Erhebungen im Untersuchungsfeld D zielten darauf, angebots- und nutzungsrelevante Entwicklungen und Trends im Kanton St.Gallen zu identifizieren

Datengrundlage dieses Kapitels bilden die Befragungen der Anbieter im Fokusbereich (B2), das Interview mit der Kantonalen Beauftragten für Suchtfragen(C3) und das Fokusgruppengespräch mit Expert:innen der Suchthilfe (D).

Limitationen: Die Einschätzungen zu den Entwicklungsmöglichkeiten basieren auf der Expertise der Fachpersonen. Es werden keine Aussagen über die Bedürfnisse und Wünsche der Nutzer:innen gemacht werden.

6.1. Angebots- und Bedarfsentwicklung aus Sicht der Anbieter im Fokusbereich

Dieser Abschnitt umfasst Hinweise der Anbieter im Fokusbereich zur Angebotsentwicklung, zu Angebotslücken sowie zur Bedarfsentwicklung.

6.1.1. Angebotsentwicklung im Fokusbereich seit 2018

Im Kanton St.Gallen blieb die Angebotslandschaft seit 2018 stabil. Es wurden keine Angebote geschlossen und auch keine neuen Angebote geschaffen.

6.1.2. Angebotslücken der Angebote im Fokusbereich

Die Anbieter des Fokusbereichs konnten im Rahmen der Befragung angeben, ob in ihrem Angebotstyp Angebotslücken existieren und um welche Angebotslücken es sich dabei handelt. 6 von 16 Anbietern gehen von Angebotslücken aus.

Angebotstyp	Anzahl Angebote, die Angebotslücken im Angebotstyp wahrnehmen	Meistgenannte Angebotslücke
Typ 1a (n= 15) Ambulante Suchtberatung & Suchttherapie	3	Bedürfnisse und Wünsche von Nutzer:innen können nicht erfüllt werden Andere
Typ 2a (n= 1) Stationäre Suchttherapie	1	Bedürfnisse und Wünsche von Nutzer:innen können nicht erfüllt werden Erwartungen und Wünsche von zuweisenden Stellen können nicht erfüllt werden
Typ 3 (n= 2) Betreutes institutionelles Wohnen	1	Nachfrage höher als Angebot
Typ 5 (n= 1) Ambulante Begleitung in Privatwohnungen	1	Bedürfnisse und Wünsche von Nutzer:innen können nicht erfüllt werden

Tabelle 24: Einschätzung der Anbieter zu Angebotslücken in ihrem Angebotstyp

In den Kommentaren werden die Angebotslücken näher umschrieben:

- Typ 1a – Ambulante Suchtberatung und Suchttherapie: Die Nachfrage nach ambulanter Suchtberatung und Suchttherapie ist im Verlaufe des Jahres jeweils stark schwankend. Das kann zu Versorgungsgaps führen. Es wird vermutet, dass die Corona-Pandemie und ihre psychischen, sozialen und wirtschaftlichen Folgen generell die Nachfrage nach Suchtberatung erhöhen. Die stärkere Aufmerksamkeit

auf Verhaltenssüchte dürfte sich in den Suchtberatungsstellen zunehmend abbilden. Es ist für die Beratungsstellen zudem schwieriger geworden, stationäre Entzugsmöglichkeiten für ältere Menschen zu finden.

- Typ 2a – Stationäre Suchttherapie: Viele stationäre Einrichtungen haben Auslastungs- und damit unmittelbar zusammenhängend auch Finanzierungsprobleme.
- Typ 3 – Betreutes institutionelles Wohnen: Die Nachfrage ist sehr gross und kann durch die Angebote nicht bewältigt werden.
- Typ 5 – Ambulante Begleitung in Privatwohnungen ist ein gefragtes individualisiertes Wohnangebot. Ein Angebot im Bereich Housing First wäre vermutlich ebenso ein starkes Bedürfnis.

6.1.3. Bedarfsentwicklung im Fokusbereich

Zur Ermittlung der Bedarfsentwicklung in den Angebotstypen des Fokusbereichs wurde die Anbieter gefragt, wie sie die Entwicklung der Anzahl Fälle bzw. Plätze in ihrem Angebot in den nächsten drei Jahren einschätzen. Die nachfolgende Tabelle 25 fasst die Antworten der Anbieter pro Angebotstyp im Fokusbereich des Kanton St.Gallen zusammen und zeigt die durchschnittliche³¹ Einschätzung.

Ø Einschätzung der zukünftigen Auslastung			
Angebotstyp	2022	2023	2024
Typ 1a (n= 14) Ambulante Suchtberatung und Suchttherapie	↔	↔	↓
Typ 2a (n= 1) Stationäre Suchttherapie	↑	↔	Keine Angaben
Typ 3 (n= 1) Betreutes institutionelles Wohnen	↑	↑	↑
Typ 5 (n= 1) Ambulante Begleitung in Privatwohnungen	↑↑	↑	↑↑

Tabelle 25: Einschätzung der Bedarfsentwicklung pro Angebotstyp im Fokusbereich des Kanton St.Gallen (n = Anzahl Fragebogen, bei denen Antworten zu dieser Frage vorliegen)

Während die Angebote der ambulanten Suchtberatung und Suchttherapie mit einer konstant bleibenden Auslastung in den kommenden Jahren rechnen, gehen die stationäre Suchttherapie und die Wohnangebote eher von einer gleichbleibenden bis ansteigenden Nachfrage aus.

6.2. Weiterentwicklung der Angebotslandschaft aus Sicht des Kantons

Der Kanton strebt ein breites Angebot der Suchthilfe in allen Regionen des Kantons an. Er hat darum 2020 zum ersten Mal eine Angebots- und Bedarfsanalyse in Auftrag gegeben. Diese ist eine gute Grundlage, um das Angebot weiterentwickeln zu können. Eine solche Analyse soll darum periodisch wiederholt werden. Der Kanton geht insbesondere davon aus, dass die Geldspielsucht inskünftig stärker thematisiert werden muss. Zudem muss die stark schwankende Belegungssituation im Bereich der stationären Suchttherapie im Auge behalten werden.

³¹ Bei mehreren Anbieter im gleichen Angebotstyp wurde für die Einschätzung der gewichtete Mittelwert übernommen. Beispiel: Wenn zwei Anbieter im gleichen Angebotstyp die Fallbelastung für 2023 als zunehmend einschätzten und ein Anbieter als gleichbleibend, wird in der Tabelle die durchschnittliche Auslastung als «zunehmend» dargestellt.

6.3. Angebotsentwicklung und Trends: Erkenntnisse aus dem Fokusgruppengespräch

Im Rahmen eines Fokusgruppengesprächs diskutierten Expert:innen der St.Galler Suchthilfe aktuelle Entwicklungen und Trends, die Einfluss auf die Ausgestaltung der Suchthilfe im Kanton St.Gallen haben können.

6.3.1. Beurteilung der Versorgungssituation

Die aktuelle Versorgungssituation der Suchthilfe im Kanton St.Gallen wurde durch die Expert:innen wie folgt eingeschätzt:

Versorgungssituation insgesamt

- Die Versorgungssituation im Bereich der Suchthilfe wird grundsätzlich als gut beurteilt.
- Einzelne Versorgungslücken bestehen im Bereich von Konsumationsräumen, dem Drug Checking, Housing first, der ambulanten psychiatrischen Versorgung, dem stationären Entzug für Minderjährige und dem suchtspezifischen Knowhow in der Psychiatrie (Frühintervention bei Jugendlichen).

Regionale Unterschiede

- Die Versorgung in den Regionen wird als unterschiedlich wahrgenommen. Nicht in allen Regionen gibt es ausreichend tagesstationäre Angebote oder aufsuchende Suchtarbeit. Aufgaben der Suchtprävention werden sehr unterschiedlich wahrgenommen. Auch das suchtmmedizinische Wissen bei den Erstversorgern ist sehr unterschiedlich.

Stärken der Suchthilfe im Kanton St.Gallen

- Die Vernetzung der Akteur:innen der Suchthilfe wird als gut beurteilt.
- Die Abdeckung des Kantons mit Angeboten der Suchtberatung und ihre Einbettung in polyvalente Sozialdienste werden als Erfolgsmodell beschrieben.
- Die Beteiligung des Kantons an Aufenthalten in innerkantonalen Angeboten der stationären Suchttherapie erscheint wichtig.
- Für die an Graubünden angrenzenden Gebiete wird bei der heroingestützten Behandlung mit dem entsprechenden Angebot in Chur zusammengearbeitet.

Schwächen der Suchthilfe im Kanton St.Gallen

- In der Suchtprävention sollten die Schulen, insbesondere die Berufs- und Mittelschulen, und die Schulsozialarbeit stärker eingebunden werden.
- Bemängelt wird die fehlende Kostenbeteiligung des Kantons an Aufenthalten in ausserkantonalen Angeboten der stationären Suchttherapie (Ausnahme Rehazentrum Luztenberg AR).
- Menschen mit Migrationshintergrund und ältere Menschen werden mit den Angeboten der Suchthilfe noch zu wenig erreicht.

6.3.2. Inhaltliche Trends

Inhaltlich Trends beziehen sich auf Entwicklungen bei Suchtbetroffenen und ihrem Suchtverhalten, sowie auf Trends bei den Angeboten der Suchthilfe:

Suchtformen

- Bei den substanzgebundenen Süchten fällt vor allem der teils sehr exzessiv konsumierte Alkohol ins Gewicht, gefolgt von Cannabis und Kokain. Alkohol ist bei Jugendlichen eher rückläufig und wird zunehmend als Problem von älteren Menschen erkannt.
- Als neuere Entwicklung vor allem bei jüngeren Menschen wird der Konsum von rezeptpflichtigen Medikamenten bzw. Benzodiazepinen, nikotinhaltiger Produkte, synthetischer Cannabinoide und der Mischkonsum unterschiedlichster Substanzen beschrieben. Dies gilt vor allem für Jugendliche und junge Erwachsene.
- Verhaltenssüchte (Geldspiel, elektronische Medien) nehmen deutlich zu.

- Die Entwicklung der Suchtformen wird als angebotsgetrieben bezeichnet. Viele Suchtformen sind sowohl in der Stadt als auch auf dem Land einfach zugänglich und zu relativ tiefen Preisen verfügbar.

Komorbidität

- Vermehrt wird festgestellt, dass suchtkranke Personen gleichzeitig auch andere psychische oder somatische Erkrankungen aufweisen.

Regulierte Legalisierung von Cannabis

- Die mögliche (versuchsweise) Legalisierung des Cannabiskonsums wirft Fragen in Bezug auf die Prävention und den Jugendschutz auf.

Hausarztmedizin

- Den Hausärzten kommt eine Schlüsselrolle in der Früherkennung, Prävention und Behandlung von Suchtkranken zu. Die Hausärzte müssen darum besser mit anderen Suchthilfeangeboten vernetzt werden

Fachkräftemangel

- In einigen Bereichen der Suchthilfe wird ein Fachkräftemangel befürchtet: Psychiatrie, Sozialarbeit und Hausarztmedizin.

Ziele der Suchthilfe

- Die Abstinenzorientierung einzelner Therapieangebote steht in zunehmendem Widerspruch zur hohen und einfachen Verfügbarkeit von Suchtmitteln. Beobachtet wird eine zunehmende Abkehr der Therapieangebote von der Abstinenzorientierung zu einer Ausrichtung auf ein verantwortungsvolles Leben mit Sucht («kompetenter Konsum»).

6.3.3. Strukturelle Trends

Strukturelle Trends bezeichnen Entwicklungen bei den politischen, rechtlichen, strategischen und organisationalen Rahmenbedingungen der Suchthilfe:

Gesetzliche Grundlagen

- Die gesetzlichen Grundlagen werden von den Akteur:innen der Suchthilfe als gut beurteilt.
- Gewünscht werden manchmal mehr Kompetenzen beim Kanton, damit die Entwicklung professioneller und einheitlicher vorangetrieben werden könnte.

Strategische Grundlagen

- Die klarere Ausrichtung und Positionierung des Kantons St.Gallen mit einer Suchtstrategie wird grundsätzlich als wünschenswert beurteilt.
- Als Schwierigkeit wird gesehen, dass auch die Gemeinden in eine solche Strategie eingebunden werden müssten. Die Steuerungsmöglichkeiten des Kantons allein sind begrenzt.
- Verschieden Fragen der Suchthilfe, die den Ausbau und die Weiterentwicklung der suchtmmedizinischen Angebote betreffen, werden in der laufenden Psychiatrieplanung behandelt.

Finanzierungsmechanismen

- Fachleute bemängeln, dass über die Zuweisung in stationären Einrichtungen oftmals mehr aufgrund des Finanzierungsmechanismus und der notwendigen Kostenbeteiligung der Kostenträger als aufgrund der Indikation entschieden wird.

Trend zur Medizinalisierung

- Im Zusammenhang mit den Anreizen der Finanzierungsmechanismen wird eine zunehmende Gewichtsverschiebung von sozialtherapeutischen zu KVG finanzierten sozialmedizinischen Angeboten und eine zunehmende Trennung von Sozialarbeit und Medizin beobachtet. Sucht ist aber meist sowohl ein medizinisches als auch ein soziales Problem.

Quellenverzeichnis

- Arnaud, S., Terrettaz, T., & Ambiguet, M. (2019). *Dispositif cantonal d'indication et de suivi en addictologie (DCISA) RAPPORT DE MONITORAGE 2019*. REL'IER et Unisanté.
- Bundesamt für Gesundheit. (2010). *Herausforderung Sucht. Grundlagen eines zukunftsfähigen Politikan-satzes für die Suchtpolitik in der Schweiz*.
- Bundesamt für Gesundheit. (2015). *Nationale Strategie Sucht 2017-2024*. [https://www.ad-min.ch/ch/d/gg/pc/documents/2660/Nationale_Strategie_Sucht.pdf](https://www.admin.ch/ch/d/gg/pc/documents/2660/Nationale_Strategie_Sucht.pdf)
- Bundesamt für Gesundheit. (2016). *Massnahmenplan zur Nationalen Strategie Sucht 2017-2024*.
- Bundesamt für Gesundheit. (2020). *Jahresbericht 2019. Nationale Strategie Sucht 2017-2024*.
- Bundesamt für Gesundheit. (2022a). *Alkoholpolitik in den Kantonen*. [https://www.bag.ad-min.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/politische-auftraege-und-aktionsplaene/politische-auftraege-zur-alkoholpraevention/alkoholpraevention-kantone.html](https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/politische-auftraege-und-aktionsplaene/politische-auftraege-zur-alkoholpraevention/alkoholpraevention-kantone.html)
- Bundesamt für Gesundheit. (2022b). *Tabakpolitik in den Kantonen*. [https://www.bag.ad-min.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/politische-auftraege-und-aktionsplaene/politische-auftraege-zur-tabakpraevention/tabakpolitik-kantone.html](https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/politische-auftraege-und-aktionsplaene/politische-auftraege-zur-tabakpraevention/tabakpolitik-kantone.html)
- Bundesamt für Gesundheit (2022c). *Sirup-Artikel*. <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/politische-auftraege-und-aktionsplaene/politische-auftraege-zur-alkoholpraevention/alkoholpraevention-kantone/sirup-artikel.html>
- Bundesamt für Statistik. (2008). *Variablen der Medizinischen Statistik. Spezifikationen gültig ab 1.1.2020*.
- Bundesamt für Statistik. (2014). *Raum mit städtischem Charakter 2012. Erläuterungsbericht*.
- Bundesamt für Statistik. (2020). *Statistik der sozialmedizinischen Institutionen*. [https://www.bfs.ad-min.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/erhebungen/somed.htm](https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/erhebungen/somed.htm)
- Bundesamt für Statistik. (2022a). *Kantonsporträts*. <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/regionalstatistik/regionale-portraits-kennzahlen/kantone.html>
- Bundesamt für Statistik (2022b). *Anzahl Gemeinden der Schweiz*. [https://www.bfs.ad-min.ch/bfs/de/home/statistiken/regionalstatistik/regionale-portraits-kennzahlen/gemeinden.assetdetail.20604220.html](https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/regionalstatistik/regionale-portraits-kennzahlen/gemeinden.assetdetail.20604220.html)
- Bundesamt für Statistik (2022c). *Bevölkerung der Schweiz*. <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/bevoelkerung.html>
- Da Cunha, A., Mager, C., & Schmid, O. (2009). *La quadrature du cube. Analyse des besoins et des prestations en matière de prise en charge des personnes dépendantes aux drogues illégales et à l'alcool dans le canton de Fribourg*. Institut de géographie, Université de Lausanne.
- Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen. (2019). *Die Versorgung von Menschen mit Suchtproblemen in Deutschland—Analyse der Hilfen und Angebote & Zukunftsperspektiven*.
- Egger, M., Razum, O., & Rieder, A. (Hrsg.). (2017). *Public Health Kompakt*. De Gruyter. <https://doi.org/10.1515/9783110466867>
- Gehrig, M., Künzi, K., & Stettler, P. (2012). *Finanzierung der stationären Suchthilfe. Situation, Handlungsbedarf und Handlungsoptionen—Schlussbericht*. Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien BASS.

- Gesundheitsdepartement des Kantons Basel-Stadt. (2019). *Suchtpolitik und Monitoring des Suchtbereichs Basel-Stadt*.
- Gmel, G., Kuendig, H., Notari, L., & Gmel, C. (2017). *Suchtmonitoring Schweiz : Konsum von Alkohol, Tabak und illegalen Drogen in der Schweiz im Jahr 2016* (Sucht Schweiz, Ed.). Bern: Sucht Schweiz.
- infodrog (2020a). *Monitoring der stationären Suchttherapieinstitutionen*. <https://www.infodrog.ch/de/themen/angebotsplanung/monitoring-stationaere-suchttherapieinstitutionen.html>
- infodrog (2020b). *Suchtindex*. <https://www.infodrog.ch/de/hilfe-finden/suchtindex.html>
- Kanton St.Gallen. (2022). *Über die Gemeinden SG*. <https://www.sg.ch/politik-verwaltung/gemeinden/ueber-die-gemeinden.html>
- Künzi, K., Jäggi, J., & Morger, M. (2018). *Finanzierung und Organisation der stationären Suchthilfe im Kanton Thurgau – Situation, Handlungsbedarf und Handlungsoptionen*. Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien BASS.
- Künzi, K., Liesch, R., & Jäggi, J. (2019). *Analyse «Ist-Zustand» Finanzierung Suchthilfe: Identifikation primärer Finanzierungsschwierigkeiten/-lücken im Bereich Sucht in der Schweiz*. Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien BASS.
- Laging, M. (2018). *Soziale Arbeit in der Suchthilfe. Grundlagen—Konzepte—Methoden*. Verlag W. Kohlhammer.
- Obsan (2022). *Schweizer Monitoring-System Sucht und nicht übertragbare Krankheiten (MonAM)* <https://ind.obsan.admin.ch/monam>
- Reynaud, M., Karila, L., Aubin, H.-J., & Amine, B. (Hrsg.). (2016). *Traité d'addictologie* (2. Aufl.).
- Rüesch, P.; Manzoni, P. (2003). *Psychische Gesundheit in der Schweiz. Monitoring*. Obsan Bulletin. Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan), Neuchâtel
- Schmidt, B., & Hurrelmann, K. (Hrsg.). (2000). Grundlagen einer präventiven Sucht- und Drogenpolitik. In *Präventive Sucht- und Drogenpolitik* (S. 15–23). VS Verlag für Sozialwissenschaften. <https://doi.org/10.1007/978-3-663-01513-0>
- StremLOW, J., Riedweg, W., & Bürgisser, H. (2019). *Gestaltung sozialer Versorgung. Ein Planungs- und Steuerungsmodell*. Springer VS.
- Sucht Schweiz. (2020). *Act-info*. <https://www.suchtschweiz.ch/forschung/act-info/>
- Tabatt-Hirschfeldt, A. (2017). *Öffentliche Steuerung und Gestaltung der kommunalen Sozialverwaltung im Wandel: Eine Einführung*. Springer VS.