



# Jahresbericht Sucht 2013/2014

Situation und Massnahmen im Suchtbereich

Berichtsperiode vom 1. April 2013 bis 31. März 2014

---

**Herausgeberin:** Direktion für Bildung, Soziales und Sport, Koordinationsstelle Sucht, Predigergasse 5,  
Postfach 275, 3000 Bern 7, Telefon 031 321 72 85, Fax 031 321 72 78, [bss@bern.ch](mailto:bss@bern.ch),  
[www.bern.ch/stadtverwaltung/bss](http://www.bern.ch/stadtverwaltung/bss) • **Bern, 25. Juni 2014**

---

# Inhalt

<b>1</b>	<b>Einleitung</b>	<b>5</b>
<b>2</b>	<b>Situation im Suchtbereich in der Stadt Bern</b>	<b>6</b>
2.1	Suchtmittelkonsum und Suchtverhalten	6
2.1.1	Kinder und Jugendliche	6
2.1.2	Erwachsene	6
2.2	Suchtproblematik im öffentlichen Raum	7
2.2.1	Drogen- / Alkoholszene	7
2.2.2	Party / Ausgang	8
2.3	Zusammenfassend	8
<b>3</b>	<b>Suchthilfeangebote</b>	<b>10</b>
3.1	Prävention	10
3.2	Schadensminderung	11
3.2.1	Aufenthaltsräume /Treffpunkte: Kontakt- und Anlaufstelle für Drogenabhängige, LaStrada, La Gare, Azzurro, Aufenthaltsraum Postgasse	11
3.2.2	Wohn- und Arbeitsangebote	12
3.3	Behandlung / Beratung	13
3.3.1	Fachstelle Suchthilfe des Sozialdienstes	13
3.3.2	Ambulante Beratung und Therapie (inkl. Substitution)	14
3.3.3	Stationäre Behandlung	15
3.4	Repression / Regulierung	15
3.4.1	Drogenhandel / Drogenkonsum	15
3.4.2	Durchsetzung der Jugendschutzbestimmungen	16
3.5	Weitere: Ambulante Abklärungs- und Vermittlungsaktionen (AAV), Citypflege/Spritzentelefon, PINTO, Case Management	16
3.5.1	Ambulante Abklärungs- und Rückführungsaktionen (AAV) (ehemals AVR)	16
3.5.2	Citypflege / Spritzentelefon	17
3.5.3	PINTO	17
3.5.4	Pilotprojekt Case Management Sucht	17
3.6	Zusammenfassend	18
<b>4</b>	<b>Koordination</b>	<b>19</b>
4.1	Organisationsstruktur Suchtpolitik	19

4.2	Erarbeitung Leitbild zur Suchtpolitik 2014-2018	19
4.3	Suchtforum	19
4.4	Kostenaufstellung Suchthilfeangebote	19
4.5	Interstädtische Arbeitsgruppe Cannabisregulierung	20
4.6	Regionale Plattform Bern-Mittelland, Kommission für Suchtfragen und Gesundheitsförderung (SUGEKO)	21
<b>5</b>	<b>Fazit / Ausblick</b>	<b>22</b>

# 1 Einleitung

Der vorliegende Suchtbericht gibt Auskunft über Entwicklungen im Bereich Sucht in der Stadt Bern innerhalb der Berichtsperiode (1. April 2013 bis 31. März 2014). Er stützt sich auf Informationen und Angaben verschiedener städtischer Stellen, Suchthilfeeinrichtungen in der Stadt und Region Bern, der Kantonspolizei, der Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern sowie auf nationale Studien zum Thema Suchtmittelkonsum und Gesundheitsverhalten.

## 2 Situation im Suchtbereich in der Stadt Bern

### 2.1 Suchtmittelkonsum und Suchtverhalten

#### 2.1.1 Kinder und Jugendliche

In der Stadt Bern wird anlässlich der schulärztlichen Untersuchungen in der 8. Klasse nach dem Konsum von Alkohol, Tabak und Cannabis gefragt. Im Schuljahr 2012/2013 in der Stadt Bern haben 92,5% (Schuljahr 2011/2012: 91,4%) der Schülerinnen und Schüler angegeben, keine dieser Substanzen zu konsumieren. In den letzten vier Schuljahren hat die Gruppe der Nichtkonsumenten und Nichtkonsumentinnen tendenziell zugenommen (Schuljahr 2008/2009: 83,6%).

Von den Schülerinnen und Schülern, die einen Substanzkonsum angeben, wurde im Schuljahr 2012/2013 am häufigsten Nikotin konsumiert, während 2008/2009 der Alkohol an erster Stelle stand. Auch geben deutlich weniger Schülerinnen und Schüler an, sich in den letzten zwei Monaten einen Rausch angetrunken zu haben (2008/2009: 3,2% gegenüber 2012/2013: 0,5%).

Im 2013 wurden gemäss Sanitätspolizei Bern insgesamt 847 Personen (2012: 918 Personen) in Zusammenhang mit Alkohol- und/oder Drogenkonsum ins Spital eingewiesen. Von allen Spitaleinweisungen betrafen 51 Minderjährige (2012: 48 Minderjährige).

Zum Suchtmittelkonsum der 15- bis 25-Jährigen liegen keine weiteren städtischen Zahlen vor. Hier deshalb eine kurze Zusammenstellung nationaler Daten: Gemäss Suchtmonitoring des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) vom Oktober 2013<sup>1</sup> konsumieren weit über 90% der Jugendlichen und jungen Erwachsenen keinen Alkohol oder diesen nicht häufiger als zweimal pro Woche. Andererseits trinken sich gemäss Suchtmonitoring rund 28% der 15- bis 19-Jährigen bzw. 42% der 20- bis 24-Jährigen zumindest einmal pro Monat einen Rausch an. Im Jahr 2012 rauchten 14,5% der 15- bis 19-Jährigen täglich und 10,0% gelegentlich. 9,1% der 15- bis 19-Jährigen bzw. 9,6% der 20- bis 24-Jährigen gaben an, in den letzten 30 Tagen Cannabis konsumiert zu haben, wobei der Anteil bei den Männern fast viermal höher ist als bei den Frauen. 3,2% der 15- bis 19-Jährigen bzw. 4,7 % der 20-24- Jährigen weisen einen problematischen Gebrauch von Cannabis auf.

#### 2.1.2 Erwachsene

Gemäss Suchtmonitoring des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) vom Oktober 2013 weisen die Ergebnisse von Bevölkerungsbefragungen auf einen leichten Rückgang des täglichen Alkoholkonsums sowie der jährlichen Konsummenge hin. In der Deutschschweiz konsumierten 8,1% der Bevölkerung täglich Alkohol, wobei der Anteil der Männer mehr als doppelt so hoch ist als derjenige der Frauen. Mit zunehmendem Alter nimmt die Trinkfrequenz zu, der tägliche Konsum geht jedoch ab einem Alter von 75 Jahren zurück. 28,6% der Männer gaben an, zumindest monatlich episodisch risikoreich zu trinken, bei den Frauen waren es 13,6%.

---

<sup>1</sup> Gmel G., Kuendig H., Notari L., Gmel C., Flury R. (2013). Suchtmonitoring Schweiz - Konsum von Alkohol, Tabak und illegalen Drogen in der Schweiz im Jahr 2012. Sucht Schweiz, Lausanne, Schweiz

Ein kontinuierlicher Rückgang wurde beim Rauchen festgestellt. Noch knapp ein Viertel der Schweizer Bevölkerung raucht. Der Anteil Raucherinnen und Raucher war bei der Altersgruppe der 25- bis 34-Jährigen mit 33,6% am höchsten und bei Personen über 75 am geringsten (9,1%).

Cannabis ist die mit Abstand am häufigsten konsumierte illegale Substanz. Insgesamt haben gemäss der Befragung 2012 fast 30% der Schweizer Bevölkerung im Verlauf des Lebens zumindest einmal Cannabis konsumiert; in der Altersgruppe der 20- bis 34-Jährigen sind es 50%. 3,2 % der Befragten gaben einen aktuellen Gebrauch an. Mit steigendem Alter ist der Konsum von Cannabis rückläufig.

Kokain wurde gemäss Suchtmonitoring von etwa 3,5% der Gesamtbevölkerung zumindest einmal im Leben konsumiert, was gegenüber 2011 einem Anstieg von 0,5% entspricht (von 3,0% auf 3,5%). Heroinkonsum wurde bei der Befragung 2012 kaum angegeben. Weniger als 1% der Gesamtbevölkerung haben nach eigenen Angaben zumindest einmal im Leben Heroin konsumiert.

In der Stadt Bern hält der Trend unter Drogenabhängigen, vom intravenösen Konsum auf Inhalieren bzw. Sniffen umzusteigen, weiter an. Angesichts des kleineren Infektionsrisikos kann dies als positive Veränderung angesehen werden. Viele Drogenabhängige konsumieren weitere Substanzen – insbesondere Medikamente (Benzodiazepine, Ritalin, usw.). Gemäss Kantonspolizei Bern könnte hingegen der Konsum von sogenannten Methamphetaminen, namentlich Crystal, in naher Zukunft zunehmen. Der Handel und Konsum von Crystal im Raum Bern scheint mengenmässig höher zu sein als bisher angenommen. Die Einfuhr erfolgte vorwiegend von Tschechien via Deutschland.

Noch wenige Daten liegen zu Internetgebrauch und -sucht vor. Gemäss einer von Sucht Schweiz im 2013 durchgeführten Befragung<sup>2</sup> zum Thema Internetnutzung nutzten über 80% der Schweizer Bevölkerung das Internet privat. 0,9% der Bevölkerung oder rund 70'000 Personen wurden als internetsüchtig bezeichnet, d.h. verloren die Kontrolle, verbrachten viel Zeit im Netz, vernachlässigten andere Aktivitäten oder schliefen zu wenig. Weitere 3,7% der Bevölkerung oder gut 300'000 Menschen wiesen zumindest Anzeichen von Problemen auf. Zurzeit werden seitens des Bundesamts für Gesundheit keine spezifischen Massnahmen als notwendig erachtet. Die weitere Entwicklung sei jedoch aufmerksam zu beobachten,

## **2.2 Suchtproblematik im öffentlichen Raum**

### **2.2.1 Drogen- / Alkoholszene**

Die Anzahl Suchtkranker, die sich regelmässig im öffentlichen Raum aufhielten, war in der laufenden Berichtsperiode konstant. Gemäss Kantonspolizei war die Drogensituation auch in den wärmeren Monaten ruhig. Die Drogenabhängigen hielten sich meist alleine oder in kleinen Gruppen an unterschiedlichen Orten in der Innenstadt auf. Insbesondere wurden auch im Gebiet Aarberggasse, Aufgang Neuengasse und Schützenmatte nie grössere Gruppierungen festgestellt. Am häufigsten waren Drogenabhängige rund um die Kontakt- und Anlaufstelle für

---

<sup>2</sup> Marmet, S., Notari L., Gmel, G. (2013). Suchtmonitoring Schweiz - Themenheft Internetnutzung und problematische Internetnutzung in der Schweiz im Jahr 2013, Sucht Schweiz, Lausanne, Schweiz.

Drogenabhängige (K+A) anzutreffen. Kurz vor Öffnung der K+A kam es hier zeitweise zu Ansammlungen.

Aus der unteren Altstadt waren bei der Kantonspolizei keine Reklamationen aus der Bevölkerung eingegangen. Ebenfalls war die Situation in den Parkanlagen der Stadt Bern gemäss Kantonspolizei gut. Selbst in den Sommermonaten, wo die Pärke allgemein stark frequentiert waren, hatte sich das Erscheinungsbild nicht verschlechtert.

In den Sommermonaten hielten sich ab und zu Gruppen von Randständigen auf der Treppe zur Heiliggeistkirche und unter dem Baldachin auf. Durch regelmässige Interventionen seitens PINTO und der Polizei, inklusive Ausstellen von Fernhalteverfügungen, konnten grössere Ansammlungen verhindert werden.

### **2.2.2 Party / Ausgang**

Vor allem an den Wochenenden hielten sich schon in den frühen Abendstunden Gruppen von jungen Menschen im Alter zwischen 16 und 25 Jahren an zentralen Örtlichkeiten in der Stadt Bern auf, die sich sichtbar mit alkoholischen Getränken – auch hochprozentigen Alkoholika – eingedeckt hatten. Beliebte Treffpunkte waren auch in diesem Jahr der Haupteingang des Bahnhofs und die Bundesterrasse. Auf der Bundesterrasse hat sich die Situation gegenüber früheren Jahren jedoch beruhigt. Es gab kaum noch Klagen wegen Littering oder anderen Vorfällen.

Nach wie vor war die Aarberggasse die Ausgangsgasse der Stadt Bern. Das im 2011 eingeführte Security-Konzept bewährte sich auch 2013. Es führte zu einer allgemeinen Beruhigung der Situation. Vor allem in den Nächten von Freitag auf Samstag und von Samstag auf Sonntag stellte die Kantonspolizei jedoch nach wie vor grössere Probleme wegen Lärm, Gewalt und Littering fest.

Die negativen Begleiterscheinungen des Nachtlebens bzw. deren Reduktion sind auch ein Schwerpunkt im Konzept Nachtleben Bern, das der Gemeinderat im September 2013 veröffentlichte. Im Rahmen eines partizipativen Prozesses wurde ein Instrument geschaffen mit dem Ziel, das Nachtleben zu unterstützen und gleichzeitig dessen negativen Begleiterscheinungen Grenzen zu setzen. Die Umsetzung der 18 enthaltenen Massnahmen wurde gestartet. Eine erste Bilanz wird der Gemeinderat im Herbst 2014 ziehen

## **2.3 Zusammenfassend**

Über die ganze Bevölkerung gesehen scheint sich das Konsumverhalten im vergangenen Berichtsjahr kaum verändert zu haben. Während der Tabakkonsum in allen Bevölkerungsgruppen in den letzten Jahren deutlich zurückgegangen ist, scheint der Alkoholkonsum, insbesondere auch der Risikokonsum, auf hohem Niveau stagnierend bzw. nur leicht rückläufig zu sein. Hier gilt es die Präventionsanstrengungen beizubehalten, sowohl im Bereich der personenorientierten Prävention (Verhaltensprävention) als auch insbesondere in der strukturorientierten Prävention (Verhältnisprävention).

Die Suchtproblematik im öffentlichen Raum war im vergangenen Berichtsjahr auf tiefem Niveau stabil. Seit einigen Jahren sind nur noch wenige drogen- oder alkoholabhängige Menschen dauerhaft im öffentlichen Raum anzutreffen. Die Szenen haben sich auf einem Mass



eingependelt, das für eine Stadt wie Bern als stadtverträglich anzusehen ist. Ziel und Fokus der Anstrengungen muss sein, die Situation beizubehalten und – wo immer möglich – Verbesserungen zu realisieren.

## 3 Suchthilfeangebote

### 3.1 Prävention

In der Stadt Bern sind verschiedene städtische, kantonale und private Institutionen im Bereich Prävention, Früherfassung und Gesundheitsförderung tätig. Hauptsächlich sind dies der städtische Gesundheitsdienst, die Stiftung Berner Gesundheit, das Blaue Kreuz und die Kantonspolizei.

Der **Gesundheitsdienst der Stadt Bern** führte im Schuljahr 2013/14 auf verschiedenen Wirkungsebenen suchtpreventive Angebote durch. Dabei setzt er insbesondere auf die Förderung eines guten Schulklimas. Dieses stärkt Schutzfaktoren, welche für die Präventionsarbeit sehr wichtig sind.

- Dem Netzwerk Gesundheitsfördernder Schulen sind alle 22 Schulstandorte und somit alle Schulkreise angeschlossen. Gemeinsam mit den 45 gesundheitsverantwortlichen Lehrpersonen und den Schulleitungen wurden aktuelle Themen vor Ort bearbeitet. Durch diese strukturelle Verankerung entstehen Massnahmen und Projekte, die von allen Beteiligten getragen und akzeptiert sind.
- Mit dem Angebot „Du seisch wo düre“ konnten 127 Schülerinnen und Schüler in 7 Realklassen und 2 Klassen für besondere Förderung erreicht werden. Mit den Geldern der Gesundheits- und Fürsorgedirektion GEF konnte das Schwesterprogramm „zWäg!“ in 6 Klassen des berufsvorbereitenden Schuljahres an der BFF umgesetzt werden. Auf diese Weise wurde die Selbstwirksamkeitserfahrung von 81 jungen Erwachsenen gestärkt. Beide Angebote erreichten sozial benachteiligte und damit besonders verletzbare Jugendliche.
- Mit dem Angebot „Starke Eltern stärken Kinder“ konnten in 12 Kursen 203 Eltern erreicht werden. Sie schrieben sich für die Kursthemen „Umgang mit neuen Medien“, „Liebe, Sex und Zärtlichkeit“ und „Lebenstüchtige Kinder: Ressourcen stärken – Resilienz fördern“ ein. Die Kurse wurden von der Stiftung Berner Gesundheit durchgeführt.
- Das Programm „Znüni-Box“ sensibilisiert Lehrpersonen des Kindergartens und der Unterstufe auf die psychosozialen Aspekte des Themas Ernährung und stärkt mit unterschiedlichen Formen der Elternarbeit Mütter und Väter in ihrem Wissen und in ihrer Erziehungskompetenz rund um das Essen und Trinken. Im Schuljahr 2013/2014 haben sich neu 23 Klassen der Kindergärten sowie 22 Klassen der Unterstufe für die Znüni-Box angemeldet. Insgesamt machten 83 Kindergärten und 68 Klassen der Unterstufe bei diesem Angebot mit, das sind rund zwei Drittel aller Klassen beider Stufen in der Stadt Bern.
- In der spezifischen Suchtprevention wurde der Multiplikatoren-Kurs „däts it“ (Ausbildung von Schülerinnen und Schülern der 7. Klasse zur Weitervermittlung von Wissen zu Suchtentwicklung und Suchtmitteln an ihrer Klasse) durch das Folgeangebot „Fluchtpunktsucht“ ersetzt. Dieses Angebot wurde im Schuljahr 2013/14 pilotiert und ausgewertet. Es basiert auf vier Unterrichtsmodulen sowie einem Eltern-Kind-Anlass. Die Akzeptanz des Angebots ist gross und die Rückmeldungen dazu positiv.

In der Früherfassung von Suchtproblemen leisten Schulsozialarbeitende, Schulärztinnen und Schulärzte mit individuellen Beratungen, Gesprächen in den schulärztlichen Untersuchungen der 8. Klasse sowie mit Klassen-Interventionen wichtige Beiträge.

Die Nachfrage in der Region Bern nach Präventionsdienstleistungen der **Berner Gesundheit** war auch im Berichtsjahr hoch. Insgesamt wurden 346 Personen in 307 Sitzungen beraten. Die am häufigsten nachgefragten Themen waren: Neue Medien, Suchtprävention allgemein sowie Prävention von Mobbing/Gewalt. In 107 Schulungen wurden 1748 Teilnehmende angeleitet, sich in ihrem Alltag als Eltern, Vorgesetzte, Lehrkräfte, Heimleiterinnen und Heimleiter etc. präventiv sinnvoll zu verhalten und problematisches Verhalten frühzeitig zu erkennen. In Zusammenarbeit mit Sucht Schweiz ist die Berner Gesundheit daran, ein suchtpreventives Kursangebot für alleinerziehende Mütter und Väter zu entwickeln. Im Rahmen der Vorarbeiten wurde im Frühling 2013 bei 53 alleinerziehenden Müttern und Vätern eine Befragung mit dem Ziel durchgeführt, Grundlagen zu Bedürfnissen und Ansprüchen dieser Zielgruppe an ein solches Angebot zu erhalten. Ca. 30% der Befragten wohnten in der Stadt Bern. Das Projekt Signal A zur Früherkennung und Frühintervention von problematischem Alkoholkonsum bei Spitalpatientinnen und -patienten auf den Notfallstationen und in den medizinischen Abteilungen von Spitalnetz Bern wurde Ende 2013 abgeschlossen. Das erarbeitete Konzept mit Screening und Zuweisung zu Beratung wird definitiv eingeführt. Die Lindenhofgruppe hat das Konzept von Signal A adaptiert und beabsichtigt, das Konzept im Sommer 2014 in ihren Spitälern einzuführen. Eine Patientenbefragung im Herbst 2013 zeigte auf, dass Patientinnen und Patienten es wichtig und richtig finden, dass sie über ihren Alkoholkonsum befragt werden. Sie erwarteten entsprechend auch Offenheit und Unterstützung von Seiten der Ärzte und Ärztinnen.

Das **Blaue Kreuz** führte auch in diesem Berichtsjahr in der Stadt Bern verschiedene Veranstaltungen im Bereich Gesundheitsförderung/Prävention durch. Im 2013 fanden zwei Schulungen für Vorgesetzte von KMU-Betrieben in der Stadt Bern zu Alkoholprävention am Arbeitsplatz statt. Das Angebot roundabout (Streetdance-Netzwerk für junge Frauen von 12-20 und Mädchen von 8-11) führt drei Gruppen in Bern. Am kantonalen Tanzevent 2013 in der Stadt Bern nahmen rund 300 Frauen und Mädchen teil.

Die Prävention der **Kantonspolizei**/Region Bern führte im vergangenen Jahr in der Stadt Bern 150 Beratungen und Schulungen sowie zahlreiche Vorträge und Aktionen zu den Themen Gewalt, Suchtmittel und Neue Medien/Cybermobbing durch. Viele Standaktionen zu Sucht und/oder Gewalt wurden bei Sportanlässen und Partys durchgeführt. 42 Gruppen (Jugendliche und Erwachsene) besuchten eine Kasernenführung. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer wurden dabei auch zu den Themen Sucht/Gewalt und Neuen Medien informiert und sensibilisiert. Weitergeführt wurde auch die Wanderausstellung „no more rumore“ für Oberstufenklassen zur Thematik Sachbeschädigung/Vandalismus sowie der „Seitenblick“, ein Nachtrundgang in Zusammenarbeit mit PINTO, dem städtischen Tiefbauamt, Bernmobil und StattLand, auf dem Gewalt, Diskriminierung, Vandalismus und Littering thematisiert werden.

## 3.2 Schadensminderung

### 3.2.1 Aufenthaltsräume /Treffpunkte: Kontakt- und Anlaufstelle für Drogenabhängige, LaStrada, La Gare, Azzurro, Aufenthaltsraum Postgasse

Die **Kontakt- und Anlaufstelle für Drogenabhängige** (K+A) war im Berichtsjahr mit 90% ausgelastet, jedoch nicht überlastet. Es mussten keine Einlassregulierungen vorgenommen

werden. Im Sommer 2013 konnte die längst fällige Renovation der Konsumräume umgesetzt werden. Der K+A-Betrieb wurde mittels eines Provisoriums im Hinterhof nahtlos weitergeführt. Nebst der Verbesserung der Hygienestandards wurden die Raucherplätze aufgrund des steigenden Bedarfs um zwei erhöht (neu acht anstelle sechs). Die Anzahl intravenöser Konsumplätze wurde entsprechend um zwei auf zwölf reduziert.

Insgesamt waren im 2013 817 Personen (2012: 878) registriert, davon waren 48 Personen unter 25-jährig und erhielten eine Bezugsperson aus dem Team zugeteilt. 43% (2012: 42%) aller Erfassten sind aus der Stadt Bern.

Im Dezember startete das schon länger geplante niederschwellige Arbeitsangebot in der K+A. An einem Morgen pro Woche können K+A-Benutzende in der K+A unter Anleitung einfachere Arbeiten verrichten. Ziel ist u.a. die Überführung in reguläre Arbeitsprogramme des Contact Netz.

Im vergangenen Jahr wurden wieder mehr Spritzen getauscht als im Vorjahr; die Rücklaufquote war mit 80 % höher als im 2012 (75%). Zugenommen hat die Abgabe von Material zum inhalativen Konsum wie Alufolie, Röhrchen und Bikarbonat.

Der **La Strada-Bus**, die mobile Anlaufstelle für drogenabhängige Sexarbeiterinnen, war gut besucht (99 verschiedene Besucherinnen; Vorjahr 135). Pro Schicht besuchten durchschnittlich 23 Frauen (Vorjahr 21) den Bus. Seit Januar 2013 findet der Betrieb in einem neuen Bus statt. Im Mai 2013 feierte La Strada das 10-jährige Bestehen.

Der **Aufenthaltsraum für Alkoholabhängige „La Gare“** auf der Parkterrasse beim Bahnhof funktionierte sowohl innerbetrieblich wie auch für die Umgebung problemlos. Die Anzahl Besucherinnen und Besucher war in der Berichtsperiode konstant hoch. Durchschnittlich frequentierten täglich zwischen 25 bis 30 Personen das „La Gare“, was den Werten aus den vorangehenden Jahren entspricht.

Der alkoholfreie, niederschwellige **Treffpunkt Azzurro** des Blauen Kreuzes, der von qualifizierten Fachkräften, Freiwilligen und begleiteten Mitarbeitenden geführt wird, verzeichnete im 2013 5'419 Besuchende (2012: 5'524). Der Treffpunkt war an 245 Tagen geöffnet. Er steht allen Interessierten offen, richtet sich aber speziell an Menschen, die Schwierigkeiten im Umgang mit Alkohol und/oder psychische Problemen haben sowie an Menschen, die soziale Integration suchen. Der Treffpunkt bietet preiswerte Verpflegung sowie Gesprächs- und Beschäftigungsmöglichkeiten an.

Der **Aufenthaltsraum Postgasse** der Heilsarmee ist Treffpunkt für Menschen mit verschiedenen gesundheitlichen und sozialen Defiziten. Er zählte im 2013 17'333 Besuche an 264 Tagen (2012: 15'028 Besuche an 264 Tagen), wobei eine leichte Zunahme von suchtmittelkonsumierenden Personen festgestellt worden war. Täglich besuchten rund 60 Personen den Aufenthaltsraum, davon waren etwa die Hälfte Stammgäste.

### 3.2.2 Wohn- und Arbeitsangebote

In der Stadt Bern standen wie in der letzten Berichtsperiode total knapp 290 Betten in Wohnangeboten zur Verfügung, davon sind 54 Betten ausschliesslich für Drogenabhängige reserviert. Auch in dieser Berichtsperiode waren die Wohnangebote gut bis sehr gut ausgelastet.

Die Wohnsituation scheint sich im vergangenen Berichtsjahr weiter verschärft zu haben. Gemäss Fachstelle Suchthilfe waren 2013 14 ihrer Klientinnen und Klienten von

Obdachlosigkeit betroffen (2012: 12). Neben der Obdachlosigkeit, welche in der Regel vorübergehend war, wohnten auch immer wieder Klientinnen und Klienten in unbefriedigenden Situationen bei Bekannten, Familienangehörigen etc. 75 Klientinnen und Klienten der Fachstelle Suchthilfe wohnten in einem betreuten oder begleiteten Wohnangebot. Drei Personen wurden vorübergehend in Pflegeheimen untergebracht. Weitere sechs Personen wurden ambulant von der Spitex (inkl. Psychiatriespitex) in eigenen Wohnungen betreut. Zur schwierigen Wohnsituation trug bei, dass sich die Aufenthaltsdauer in den Institutionen, insbesondere im begleiteten Wohnen, verlängert hat, da auch Personen, deren Wohnfähigkeit sich stark verbessert hatte, in den Institutionen blieben, weil sie keine Wohnung fanden.

Arbeitsangebote ausschliesslich für Menschen mit Suchtproblemen werden in der Stadt Bern von der Stiftung Contact Netz und dem Blauen Kreuz angeboten.

In den Arbeitsangeboten der **Stiftung Contact Netz** in der Region Bern wurden im letzten Jahr von den Klientinnen und Klienten mit 61'475 Arbeitsstunden deutlich mehr geleistet als es gemäss Leistungsvertrag mit dem Kanton mit 58'000 Stunden gefordert wäre (2012: 58'091 Stunden). Auch konnte die Vorgabe von durchschnittlich 50 täglich beschäftigten Personen mit 50,5 leicht übertroffen werden (2012: 42,6). Die Anzahl der insgesamt erreichten Personen betrug 350 (Vorjahr 355). Der Anteil der regelmässig zur Arbeit erscheinenden Klientinnen und Klienten stieg von 34,6% auf 38%. In allen Angeboten wurde eine gute Auftragslage verzeichnet.

Das **Blaue Kreuz** bietet in verschiedenen Bereichen Arbeitsplätze an: An zwei Nachmittagen stehen im Treffpunkt Azzurro 10 niederschwellige Beschäftigungsplätze für Personen zur Verfügung, die in ihrer Arbeitsfähigkeit stark eingeschränkt sind. Zudem wurde im Azzurro 2013 ein überbrückendes Arbeitsangebot mit 3 Arbeitsplätzen geschaffen für Personen, die ihre Arbeitsfähigkeit erhalten wollen, bis eine Anschlussmöglichkeit gefunden wird. Das Arbeitsintegrationsprogramm blauzone begleitet an 25 Arbeitsplätzen in unterschiedlichen Branchen (Profit- und Nonprofitbereich) erwerbslose Personen, die Schwierigkeiten im Umgang mit Alkohol haben, mit dem Ziel, sie in den Arbeitsprozess zu (re-)integrieren. Zudem stehen im Azzurro und im BrockiShop Assessmentplätze zur Verfügung. Hier werden arbeitsagogisch Abklärungen zur Arbeitsfähigkeit gemacht. Alle Arbeitsplätze des Blauen Kreuzes waren in der Berichtsperiode insgesamt gut ausgelastet.

### 3.3 Behandlung / Beratung

#### 3.3.1 Fachstelle Suchthilfe des Sozialdienstes

Die Fachstelle Suchthilfe ist seit 2012 zuständig für die Beratung und Betreuung von Sozialhilfe beziehenden Personen mit einer Drogen-, Alkohol- und/oder Medikamentenabhängigkeit, sofern der Substanzkonsum hemmend für die Arbeitsintegration ist. Aktuell haben zirka 20% der Klientinnen und Klienten der Fachstelle primär Probleme mit Alkohol und/oder Medikamenten. Die grösste Gruppe der Klientinnen und Klienten der Fachstelle sind nach wie vor Personen mit Mehrfachabhängigkeiten. In der Regel handelt es sich dabei um illegale Substanzen (Heroin, Kokain) und legale Substanzen (Alkohol, Medikamente).

Im 2013 wurden von der Fachstelle Suchthilfe 341 Dossiers betreut (letzte Berichtsperiode: 340 Dossiers). Die Mehrheit der Klientinnen und Klienten lebte in relativ stabilen Verhältnissen – gemessen an ihrer starken Suchterkrankung. Entsprechend waren auch bei der als stabil definierten Klientengruppe teilweise grosse Schwankungen im sozialen und gesundheitlichen Bereich üblich. Dank des bestehenden Versorgungsnetzes und der sehr guten Vernetzung und Zusammenarbeit mit den Partnerorganisationen konnten Phasen erhöhten Konsums und Instabilität häufig aufgefangen und die drohende Destabilisierung verhindert werden. Im vergangenen Jahr wurden insgesamt 25 Klientinnen und Klienten abgelöst. Vier Personen fanden Arbeit im ersten Arbeitsmarkt mit einem existenzsichernden Einkommen, 5 Personen starben, 16 Personen wurden in andere Gemeinden oder an das Amt für Erwachsenen- und Kinderschutz überwiesen.

### 3.3.2 Ambulante Beratung und Therapie (inkl. Substitution)

Ambulante Suchtberatung und -behandlung werden in der Stadt Bern u.a. von den Stiftungen Berner Gesundheit und Contact Netz sowie vom Blauen Kreuz angeboten.

Die Beratungs- und Therapieangebote der **Berner Gesundheit** wurden im Berichtsjahr konstant hoch genutzt. Die Hauptproblemsubstanz bei Eintritt war mit 68% der Alkohol (Vorjahr 70%). Aufgrund der Neuaufteilung der Suchtberatung zwischen Berner Gesundheit und Contact Netz ab 1. Januar 2013 führte die Berner Gesundheit erstmals Beratungen bei Erwachsenen mit illegalem Substanzkonsum (Cannabis, Kokain, Heroin, etc.) durch. 11,8% der Klientel gaben illegale Substanzen als Hauptproblem an. Bei den Beratungen zum Themenbereich Neue Medien wurde erneut ein leichter Rückgang von 3% auf 2,4% (Vorjahr von 4% auf 3%) vermerkt.

Die Nachfrage der Beratungs- und Therapieangebote der Fachstelle für Alkohol- und Suchtprobleme des **Blauen Kreuzes** waren konstant hoch. Anlass für die Beratung waren zu 61% eigene Suchtprobleme, zu 39% Probleme von Drittpersonen. Die Drittpersonen waren mehrheitlich Partnerinnen oder Partner (49%), gefolgt von Eltern (16%) und Kindern (11%). Die restlichen verteilten sich auf weitere Bezugspersonen (Arbeitgeber, Mitarbeitende der Sozialdienste, Freunde, Geschwister, etc.). 85% der Teilnehmerinnen und Teilnehmer aus dem Gruppenangebot „Rückfallprävention“ konnten im 2013 in eine neue Selbsthilfegruppe überführt werden.

Die Fachstelle für Jugend, Eltern und Sucht des **Contact Netz Bern** hat im Jahr 2013 knapp 100 Fälle mehr bearbeitet als im Vorjahr (2013: 667). Auch die Zuweisungen durch die Jugendanwaltschaft sind um gut 20% gestiegen (2013: 171). Neue Kooperationen mit Schulen, Heimen und Jugendarbeit führten zu neuen Zuweisungen von Jugendlichen mit problematischem Suchtmittelkonsum. Hauptproblemsubstanz bei den Jugendlichen war weiterhin Cannabis. Zugenommen haben die Anlassprobleme "Umgang mit neuen Medien", "Alkoholmissbrauch" und "Partydrogen". Zwei Drittel der Ratsuchenden waren weniger als 25, 58% weniger als 18 Jahre alt.

Die Fachstelle des Contact Netz Bern schloss im 2013 mit dem Gaskessel Bern einen Zusammenarbeitsvertrag ab mit dem Ziel, die Jugendlichen vor Ort über ihr Alkoholkonsumverhalten zu sensibilisieren. An drei Wochenenden schufen Mitarbeitende des Contact Netz Bern unter Einbezug von Peers im Gaskessel mit einfachen Mitteln (Informationsmaterial, Atemlufttest, Alkoholquiz) einen Rahmen, um mit den Jugendlichen über ihren Alkoholkonsum zu sprechen. Insgesamt wurden so 150 Jugendliche erreicht. Die

Rückmeldungen waren durchwegs positiv, sowohl seitens der Mitarbeitenden des Gaskessels als auch seitens der angesprochenen Jugendlichen.

Das Team Rave it Save der Stiftung Contact Netz hat im vergangenen Jahr 23 Einsätze direkt vor Ort an Partys im Kanton Bern durchgeführt (18 in der Stadt Bern), davon zweimal mit einem Drug Checking. Dabei konnten durch im Feld tätige Professionelle und Peers mit über 2`500 Partygängerinnen und Partygängern Gespräche zu ihrem Konsumverhalten, dessen Risikoeinschätzung und Safer Use Informationen geführt werden.

Die 220 Behandlungsplätze der **heroingestützten Behandlung KODA** waren im 2013 zu 96% (Vorjahr 95%) ausgelastet. Trotz der hohen Auslastung konnte in Notfällen niederschwellig und schnell mit der Behandlung neuer Patienten oder Patientinnen begonnen werden. Die Patientinnen und Patienten leiden mit zunehmendem Alter vermehrt an schweren somatischen Erkrankungen (hauptsächlich Lebererkrankungen, HIV, chronische Lungenerkrankungen und Osteoporose). Die durch ein Team aus Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzten der Infektiologie des Inselspitals im Turnus angebotenen somatischen Sprechstunden wurden deshalb im 2013 von zwei auf vier Halbtage pro Woche erhöht. Der Schwerpunkt der Beratung und Behandlung lag auf der Diagnostik und Therapie von Hepatitiden und HIV sowie auf der ergänzenden hausärztlichen Grundversorgung.

Das **Zentrum für ambulante Suchtbehandlung (ZAS)** in der Stadt Bern betreute im 2013 insgesamt 282 Patientinnen und Patienten (Vorjahr: 280). Die Auslastung auf der Basis von 275 Behandlungsplätzen betrug 97,8% (Vorjahr 102%). Die Palette zur Substitutionsbehandlung konnte im ZAS neben Methadon und Subutex mit dem Medikament Sevre-Long® erweitert werden, welches eine höhere Verträglichkeit durch die Patientinnen und Patienten aufweist. Neben der Verschreibung und Abgabe von Medikamenten war auch die psychosoziale Beratung und Betreuung durch das interdisziplinäre Team (Fachleute aus den Bereichen Medizin, Sozialarbeit und Pflege) wichtig für eine effiziente und optimale Betreuung der Patientinnen und Patienten.

### 3.3.3 Stationäre Behandlung

Stationäre Behandlung im Sinne von stationärer Sozialtherapie sowie stationäre Entzugs- oder Entwöhnungsbehandlungen durch Suchtfachkliniken werden in der Stadt Bern durch suchtttherapiebärn (Sozialtherapie) sowie die Universitären Psychiatrischen Dienste UPD (Entzug) angeboten. Weitere Angebote bestehen in der Region oder im Kanton Bern. Die Steuerung obliegt der Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern.

## 3.4 Repression / Regulierung

### 3.4.1 Drogenhandel / Drogenkonsum

Gemäss Kantonspolizei wurde der sichtbare Kokainhandel auf der Gasse nach wie vor primär durch Asylbewerber oder andere Personen aus Schwarzafrika abgewickelt. Die Anzahl der Dealenden variierte relativ stark. Die Dealertätigkeit zog sich zeitweise in die umliegenden Gemeinden hinaus. Die Preise für Kokain waren nach wie vor stabil und lagen bei 80 bis 100 Franken je Gramm, bei besserer Qualität auch höher. Der Heroinhandel war nach wie vor in den Händen von Personen aus Ex-Jugoslawien. Im Gegensatz zum Kokain erfolgte der

Gassenhandel in Form von Kleinstmengen praktisch ausschliesslich durch die Endkonsumierenden selber. Die Qualität des Heroins war schlecht. Der Grammpreis hat sich innerhalb eines Jahres auf 30 bis 35 Franken reduziert (2013: 45-50 Franken). Handel mit THC-Produkten wurde mehrheitlich auf der Kleinen Schanze und auf der Münsterplattform festgestellt. Gemäss Kantonspolizei waren in der Region Bern keine Hanfverkaufsgeschäfte bekannt.

Die ordnungsdienstlichen Interventionen von PINTO waren mit total 5096 Interventionen im 2013 weiter rückläufig (2012: 6728), was auf die anhaltend gute Situation im öffentlichen Raum zurückzuführen ist. Die meisten Interventionen betrafen störendes Verhalten wie Littering, übermässigen Lärm, Nachtruhestörungen etc. Die Interventionen, die Drogenkonsum oder Deal betrafen, waren mit total 1757 Interventionen ebenfalls leicht rückläufig (2012:1820).

### **3.4.2 Durchsetzung der Jugendschutzbestimmungen**

Auch im Jahr 2013 hat sich die Orts- und Gewerbe Polizei in ihren Aktionen schwerpunktmässig mit der Weitergabe von Alkohol und Tabak befasst. Während gezielten Aktionen wurden 333 Betriebe (Kioske, Bars, Restaurants, etc.) kontrolliert (Vorjahr: 200 Betriebe). Daraus resultierten 139 Anzeigen (Vorjahr: 54 Anzeigen). In 7 Fällen wurde durch das Regierungsstatthalteramt ein Verwaltungszwang verfügt.

Das Blaue Kreuz hat in der Berichtsperiode im Auftrag der Orts- und Gewerbe Polizei 33 Testkäufe (Alkohol und Tabak) durchgeführt. 9 Verstösse (6x Alkohol und 3x Tabak) wurden protokolliert. Die Verkaufsquote beträgt 27,5% und sinkt somit erfreulicherweise stetig (Vorjahresperioden 34,4% bzw. 40%). Die Orts- und Gewerbe Polizei meldete die fehlbaren Verkaufsstellen an das Regierungsstatthalteramt weiter. Dieses kann im Wiederholungsfall Verwaltungszwangsmassnahmen aussprechen.

## **3.5 Weitere: Ambulante Abklärungs- und Vermittlungsaktionen (AAV), Citypflege/Spritzentelefon, PINTO, Case Management**

### **3.5.1 Ambulante Abklärungs- und Rückführungsaktionen (AAV) (ehemals AVR)**

Mitte 2013 wurden die ambulanten Rückführungsaktionen AVR in ambulante Abklärungs- und Vermittlungsaktionen AAV umbenannt, da faktisch seit 2010 keine Aktionen mehr mit Rückführungen durchgeführt worden waren. 2013 wurden zwei solche AAV-Aktionen durchgeführt. Die angehaltenen 11 Personen waren gut vernetzt. Es bestand kein weiterer Handlungsbedarf für die Sozialarbeitenden der Fachstelle Suchthilfe. Die Zusammenarbeit zwischen Kantonspolizei und Fachstelle Suchthilfe verlief gut.

Seit einiger Zeit sind die meisten im Rahmen der Aktionen aufgegriffenen Abhängigen sowohl der Polizei als auch der Fachstelle Suchthilfe bekannt und in einem adäquaten Hilfesetting eingebunden. Unbekannte Personen werden kaum mehr angetroffen. Im Rahmen seiner Tätigkeiten im öffentlichen Raum vermittelt zudem auch PINTO niederschwellig Hilfeleistungen an nicht oder schlecht vernetzte Drogenabhängige. Die AAV-Aktionen werden deshalb im 2014 überprüft.



### 3.5.2 Citypflege / Spritzentelefon

Die Anzahl Anrufe beim von der Citypflege betriebenen Spritzentelefon ist in der Berichtsperiode gleich geblieben wie im Vorjahr und liegt durchschnittlich bei rund 4 Anrufen pro Monat (2010: 6 Anrufe).

### 3.5.3 PINTO

Die Präsenzzeiten von PINTO waren in der aktuellen Berichtsperiode wiederum hoch. Total war Pinto 7388 Stunden im öffentlichen Raum präsent (2012: 7462 Stunden). Das Ziel, 60% der Arbeitszeit im öffentlichen Raum zu leisten, wurde um knapp 5% übertroffen.

Im Bereich der Schadensminderung nahm die Zahl der geleisteten niederschweligen sozialen Interventionen auf insgesamt 4'700 zu (2012: 4201 Interventionen), davon betrafen 858 drogenabhängige Personen (2012: 994 Personen). Der Anstieg der sozialen Interventionen war vor allem auf die vermehrte Beratungstätigkeit bei Personen mit Migrationshintergrund zurückzuführen. Der Anteil Interventionen bei alkohol- oder drogenabhängigen Personen ging leicht zurück.

In der Berichtsperiode kam es zu keinen grösseren Ansammlungen oder einer Szenenbildung von drogenabhängigen oder alkoholabhängigen Personen. Der positive Trend der vergangenen Jahre hat sich fortgesetzt. Kleinere Szenenbildungen konnten dank rascher Schwerpunktsetzung von PINTO aufgelöst werden. Diese gute Lage erlaubte es, die präventive Arbeit an den Brennpunkten zu verstärken und so eine grössere Szenenbildung bereits im Ansatz zu verhindern.

Die anhaltend gute Situation erlaubte es PINTO zudem, sich stärker auf die Bearbeitung und Lösung von Nutzungskonflikten zu konzentrieren. Neben einem Anstieg der Nutzungskonflikte, welcher auch auf das schöne Wetter und die milden Temperaturen im Winter 2013 zurückzuführen war, führte auch die intensivere Bearbeitung der Nutzungskonflikte zu einem Anstieg der Vermittlungs- und Mediationsinterventionen auf total 5100 Interventionen, was einer Zunahme von knapp 30% gegenüber dem Vorjahr entspricht. Die von PINTO bearbeiteten Nutzungskonflikte waren über das gesamte Stadtgebiet verteilt und betrafen vor allem Schulareale und Grünanlagen. Die Hauptgründe waren grösstenteils übermässiger Lärm und Littering. Die meisten Konflikte bestanden zwischen Jugendlichen/jungen Erwachsenen und Anwohnenden. Ein kleiner Teil betraf randständige Personen und Passanten in der Innenstadt.

### 3.5.4 Pilotprojekt Case Management Sucht

Das im Auftrag der kantonalen Gesundheits- und Fürsorgedirektion GEF gemeinsam durchgeführte Pilotprojekt Case Management Sucht wurde abgeschlossen. Es sollte aufzeigen, ob durch Case Management die Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit der Suchthilfe verbessert werden können.

Zentraler Bestandteil des Pilotprojekts war die Fachstelle Case Management Sucht. Die zwei Mitarbeitenden begleiteten im Rahmen eines Case Management-Prozesses insgesamt 72 Personen im Alter von 23 bis 57 Jahren. 19 Institutionen hatten diese Personen bei der Fachstelle angemeldet. Die Fallverläufe waren unterschiedlich. Bei einigen Klientinnen und Klienten hat sich im Lauf des Case Managements die Situation hinsichtlich Wohnen, Arbeit oder Finanzen verbessert. Per 30. Juni 2013 wurde das Pilotprojekt abgeschlossen.

Der Evaluationsbericht der beauftragten Firma Ecoplan zeigte auf, dass «eine kooperative Fallführung sinnvoll ist und dass das Case Management in einigen Fällen positive Wirkung auf die Klientinnen und Klienten erzeugt hat, aber dass die gewählte Organisationsform im Pilotprojekt nicht nachhaltig funktionieren kann». Die GEF unterstützte den Vorschlag der Fachleute, auf die Einführung einer zentralen kantonalen Fachstelle Case Management Sucht zu verzichten. Dagegen soll bis Mitte 2014 eine interinstitutionelle Fallkoordination eingeführt werden. Ihre Verbindlichkeit wird durch Vorgaben und Rahmenbedingungen in den Leistungsverträgen des Kantons mit den Suchthilfeinstitutionen sichergestellt. Der Gemeinderat der Stadt Bern hat die involvierten städtischen Dienststellen wie namentlich den Sozialdienst, PINTO und das Amt für Erwachsenen- und Kinderschutz beauftragt, in der interinstitutionellen Fallkoordination aktiv mitzuarbeiten.

### **3.6 Zusammenfassend**

In allen vier Säulen der Suchtpolitik standen in der Stadt Bern Angebote zur Verfügung. Die Auslastung war insgesamt hoch bis sehr hoch, trotzdem konnte in den meisten Fällen die Nachfrage nach Hilfeleistungen abgedeckt werden. Auch waren und sind die Suchthilfeinstitutionen bestrebt, ihre Angebote den aktuellen Bedürfnissen anzupassen.

Die bereits seit einiger Zeit bestehenden Engpässe bei den Wohnangeboten scheinen sich zu verschärfen. Neben der angespannten Situation auf dem Wohnungsmarkt tragen die veränderten Bedürfnisse der Menschen mit Suchtproblemen dazu bei, dass die Nachfrage nach Wohnbegleitungen in einer eigenen Wohnung zunehmen, während die Nachfrage nach betreutem Wohnen tendenziell stabil bzw. rückläufig ist. Auch benötigen Menschen mit einer langjährigen Drogenabhängigkeit zunehmend pflegerische Unterstützung, die von Wohnhilfeinstitutionen nur bis zu einem gewissen Mass geleistet werden kann. Hier gilt es, die niederschweligen Wohnangebote entsprechend weiterzuentwickeln.

## **4 Koordination**

### **4.1 Organisationsstruktur Suchtpolitik**

Die Zusammenarbeit in den verschiedenen Sitzungsgremien gestaltete sich zielgerichtet und effektiv. An den regelmässigen Sitzungen wurden die anstehenden Themen in konstruktiver Art und Weise bearbeitet.

Die städtische Organisationsstruktur Suchtpolitik wurde letztmals im Jahr 2007 angepasst. Seit damals konnte bezüglich Suchtproblematik eine Stabilisierung festgestellt werden. Hingegen wurden auf Ebene der beteiligten Institutionen, u.a. Suchthilfeeinrichtungen und Verwaltungsstellen, verschiedene Veränderungen und Reorganisationen umgesetzt. Weitere stehen noch bevor. Die Organisationsstruktur Suchtpolitik wird deshalb im 2014 überprüft und bei Bedarf angepasst werden.

### **4.2 Erarbeitung Leitbild zur Suchtpolitik 2014-2018**

Im 2013 wurde die Überarbeitung des Suchtstrategiepapiers des Gemeinderats aus dem Jahr 2007 gestartet. Die Erhebung der Ausgangslage zeigte, dass das Strategiepapier über weite Strecken immer noch seine Gültigkeit hat. Der Ausschuss Sucht ist derzeit daran, die Suchtstrategie zu überarbeiten und in ein Leitbild zur Suchtpolitik zu überführen. Dieses wird vom Gemeinderat verabschiedet und anschliessend dem Stadtrat zur Kenntnisnahme unterbreitet werden.

### **4.3 Suchtforum**

Im 2013 fand kein Suchtforum statt. Aufgrund von Sparmassnahmen wird das Suchtforum nur noch im Zweijahresrhythmus durchgeführt.

### **4.4 Kostenaufstellung Suchthilfeangebote**

Gemäss Sozialhilfegesetz ist die Suchthilfe eine kantonale Aufgabe. Die Suchthilfeangebote in der Stadt Bern sind entsprechend mehrheitlich kantonal gesteuert und finanziert. Eine vollständige Kostenaufstellung aller Suchthilfeangebote in der Stadt Bern zu erstellen, ist nicht möglich. Die Finanzierung der einzelnen Angebote ist sehr unterschiedlich und kann nicht exakt auf die Stadt Bern aufgeschlüsselt werden. Ein Grossteil der Angebote wird direkt durch den Kanton abgegolten oder im Rahmen des Lastenausgleichs ermächtigt, andere finanzieren sich vollumfänglich oder mehrheitlich aus Krankenkassenbeiträgen. Hinzu kommt, dass viele Angebote für die Bevölkerung des ganzen Kantons Bern zugänglich sind oder wichtige Angebote nicht nur auf Suchtfragen begrenzt sind (z.B. Prävention, Beratung, Wohnen).

In der nachfolgenden Kostenzusammenstellung sind deshalb nur die effektiven Aufwendungen sowie die direkt zuweisbaren Kostenbeteiligungen der Stadt Bern der in den Bereichen Therapie und Schadensminderung abgrenzbaren Angebote in der Stadt Bern aufgelistet. Während KODA, ZAS, Anlaufstelle und La Strada durch den Kanton finanziert und gesteuert werden (Leistungsvertrag), besteht mit den Angeboten La Gare und Albatros (Betreutes Wohnen für Drogenkonsumierende) ein städtischer Leistungsvertrag, dessen Kosten im Rahmen des Lastenausgleichs von der GEF ermächtigt sind. PINTO ist vollumfänglich städtisch gesteuert und finanziert.

Angebot	2013		2012		2011	
	Aufwand	Beitrag Stadt <sup>1</sup>	Aufwand	Beitrag Stadt <sup>1</sup>	Aufwand	Beitrag Stadt <sup>1</sup>
KODA <sup>2</sup>	4'558'791.00	0.00	4'670'902.55	0.00	4'439'058.00	0.00
ZAS <sup>2</sup>	1'977'000.00	0.00	1'892'400.00	0.00	1'716'500.00	0.00
Anlaufstelle	2'171'000.00	0.00	2'147'800.00	0.00	2'147'232.35	51'108.75 <sup>3</sup>
Albatros	841'112.77	0.00	841'112.80	0.00	710'190.05	0.00
La Strada	199'700.00	0.00	200'400.00	0.00	180'947.00	0.00
PINTO	995'293.00	995'293.00	1'085'527.00	1'085'527.00	931'379.90	931'379.90
La Gare	216'182.55	0.00	220'288.55	0.00	216'913.75	0.00
<b>Total</b>	<b>10'959'079.32</b>	<b>995'293.00</b>	<b>11'058'430.90</b>	<b>1'085'527.00</b>	<b>10'342'221.05</b>	<b>982'488.65</b>

<sup>1</sup> d.h. direkte, nicht lastenausgleichsberechtigte städtische Beiträge. Im Rahmen des Lastenausgleichs zahlt die Stadt Bern anteilmässig auch an die Kosten von KODA, K+A, Albatros und weitere hier nicht aufgelistete Institutionen im Suchtbereich.

<sup>2</sup> wird zu 95% (KODA) bzw. kostendeckend (ZAS) durch Krankenkassenbeiträge finanziert.

<sup>3</sup> Der Beitrag der Stadt Bern deckte die Verlängerung der Öffnungszeiten um 2 Std. gemischte Anlaufstelle am Montagabend bis Ende 2011. Ab 2012 erfolgte die Finanzierung im Rahmen des Leistungsvertrags der Stiftung Contact Netz mit der GEF.

## 4.5 Interstädtische Arbeitsgruppe Cannabisregulierung

2011 gründeten die Städte Zürich und Basel eine gemeinsame Arbeitsgruppe, um die Machbarkeit eines Pilotversuchs für kontrollierten Cannabisverkauf gemeinsam zu prüfen. Die Direktion für Bildung, Soziales und Sport stand mit den zuständigen Stellen in regelmässigem Austausch.

Die Arbeitsgruppe gab ein Gutachten in Auftrag, welches die Zulässigkeit eines Versuchs mit kontrolliertem Cannabisverkauf prüfte. Nach Abschluss der Abklärungen hielt der Zürcher Stadtrat in seiner Antwort auf das Postulat betreffend Pilotversuch für den kontrollierten Verkauf von Cannabis vom 26. September 2012 fest, dass „ein Pilotversuch mit einem kontrollierten Verkauf von Cannabis zum rekreativen bzw. genussorientierten Konsum [...]

unter den bestehenden rechtlichen und bewilligungstechnischen Bedingungen nicht realisierbar“ ist.<sup>3</sup>

Im Dezember 2013 stellte eine überparteiliche Arbeitsgruppe von Grossrätinnen und Grossräten aus dem Kanton Genf den Bericht „Pour plus de sécurité dans la ville“ der Öffentlichkeit vor. Die überparteiliche Arbeitsgruppe schlägt vor, in Genf und weiteren Schweizer Städten, insbesondere Zürich und Basel, ein Pilotprojekt mit „Cannabis Social Clubs“ durchzuführen.

Die Direktion für Bildung, Soziales und Sport kontaktierte noch im Dezember 2013 den Leiter der überparteilichen Arbeitsgruppe, Herrn Professor Sandro Cattacin, und regte an, die Stadt Bern in die beabsichtigte Zusammenarbeit mit den Städten Zürich und Basel miteinzubeziehen.

Anfangs Februar 2014 erfolgte ein erstes Treffen zwischen Vertreterinnen und Vertretern der vier Städte Basel, Bern, Genf und Zürich. Weitere Treffen sind geplant, um die nötigen Abklärungen für eine Realisierung eines Pilotversuchs vorzunehmen, wie sie seitens Genf vorgeschlagen wird. Dazu gehören nebst der Klärung der gesetzlichen Voraussetzungen auch die Klärung von Fragen betreffend Kontrolle und Umsetzung des Jugendschutzes. Aus Sicht des Gemeinderats ist eine enge und koordinierte Zusammenarbeit unter den Städten zentral, damit die Diskussion rund um die Cannabisregulierung wirkungsvoll vorangetrieben werden kann. Ob ein solcher Pilot in Bern gestartet werden kann, hängt allerdings einerseits von der Teilnahme anderer Schweizer Städte und andererseits von der Bewilligung des Projekts durch den Bund ab.

#### **4.6 Regionale Plattform Bern-Mittelland, Kommission für Suchtfragen und Gesundheitsförderung (SUGEKO)**

Im Rahmen der Umsetzung der Massnahmen der kantonalen Suchtstrategie wurden neue Zusammenarbeits- und Vernetzungsgremien geschaffen. Die kantonale Sucht- und Gesundheitskommission (SUGEKO) hat ihre Arbeit in neuer Zusammensetzung aufgenommen. Neu in der Kommission sind insbesondere Vertreterinnen und Vertreter aller Regierungsparteien. Die Stadt Bern wird durch die Leiterin der Koordinationsstelle Sucht in der SUGEKO vertreten.

Das Konzept der regionalen Plattformen wurde weiter konkretisiert und verabschiedet. Der Betrieb der Plattformen in den fünf Verwaltungsregionen (Bern-Mittelland, Thun-Oberland, Biel-Seeland, Burgdorf-Langenthal und Jura Bernois) wurde aufgenommen. Die verstärkte Zusammenarbeit und Vernetzung zwischen Suchthilfe, Psychiatrie und Grundversorgung stiess bei den Teilnehmerinnen und Teilnehmern auf Zustimmung und Interesse.

In der Regionalen Plattform Bern-Mittelland ist die Stadt Bern ebenfalls mit der Leiterin der Koordinationsstelle Sucht vertreten. Sie übernimmt auch die Funktion der Kontaktperson der Regionalen Plattform gegenüber der GEF. In der Berichtsperiode haben zwei Sitzungen der Regionalen Plattform Bern-Mittelland stattgefunden. Schwerpunktthemen waren die Situation drogenabhängiger Eltern sowie das regionale Versorgungskonzept der Universitären Psychiatrischen Dienste UPD.

---

<sup>3</sup> aus: Auszug aus dem Protokoll des Stadtrats von Zürich vom 26.9.2012 zum Postulat von Bastien Girod und Matthias Probst betreffend Cannabis, Pilotversuch kontrollierten Verkauf; Bericht und Abschreibung

## 5 Fazit / Ausblick

Die Situation im Suchtbereich in der Stadt Bern kann seit einigen Jahren als auf tiefem Niveau stabil bezeichnet werden. Auch 2013 waren die meisten Suchthilfeeinrichtungen gut bis sehr gut ausgelastet, trotzdem konnte in den meisten Fällen die Nachfrage nach Hilfeleistungen abgedeckt werden. Kleinere Ansammlungen von Drogen- oder Alkoholabhängigen wurden im öffentlichen Raum nur vereinzelt angetroffen. Die Anstrengungen der verschiedenen Akteurinnen und Akteure in den Suchthilfeinstitutionen, bei der Kantonspolizei und in anderen Bereichen tragen massgeblich zur Situation bei. Diese gute Zusammenarbeit gilt es beizubehalten.

Noch unklar ist, wie sich die Sparmassnahmen im Rahmen der Angebots- und Strukturüberprüfung des Kantons (ASP 2014) auf den Suchtbereich auswirken werden. Per 1. Januar 2014 mussten die ambulanten Beratungsstellen von Berner Gesundheit, Blaues Kreuz und Contact insgesamt 2 Mio. Franken einsparen. Ob und wie sich diese Massnahmen in der Stadt Bern längerfristig auswirken werden, kann zum heutigen Zeitpunkt nicht beantwortet werden.

Als weiterhin besorgniserregend muss die Problematik des übermässigen Alkoholkonsums am Wochenende bezeichnet werden. Hier müssen die Anstrengungen im Bereich Schadenminderung und Prävention zwingend beibehalten oder – wie bereits im Rahmen des Nachtlebenkonzepts vorgesehen – verstärkt werden. Unterstützend wären dabei auch regulative Instrumente auf Ebene Bund. Leider enthält der aktuelle Entwurf des totalrevidierten Alkoholgesetzes kaum wirksame Massnahmen zur Reduktion des alkoholbedingten Schadens. So sollen – abgesehen von den Testkäufen – alle Präventionsmassnahmen wie Mindestpreise, Nachtregime, Lockvogelangebote, Werbebeschränkungen gestrichen werden. Die Stadt Bern muss hier prüfen, wie sie insbesondere im Verbund mit anderen Städten auf Ebene Kanton Massnahmen zur Stärkung des Gesundheitsschutzes einbringen kann.

Die Thematik der Cannabisregulierung ist nicht nur in der Stadt Bern, sondern in diversen weiteren Städten in der Schweiz und auch international ein grosses Thema. Das vollständige Verbot von Konsum und Verkauf von Cannabis wird von verschiedenen Suchtfachleuten, Polizeikräften und Politikerinnen und Politikern nicht (mehr) als das richtige Vorgehen im Umgang mit Cannabis angeschaut. In der Schweiz hat Genf mit seinem Modell der „social clubs“ die Diskussion um die Durchführung eines Pilotversuchs zu Cannabis Ende 2013 neu lanciert. Eine Arbeitsgruppe bestehend aus Vertreterinnen und Vertretern der vier Städte Basel, Bern, Genf und Zürich ist nun daran, die nötigen Abklärungen für eine Realisierung eines Pilotversuchs vorzunehmen. Der Gemeinderat ist überzeugt, dass die Entkriminalisierung des Konsums und die Regulierung des Verkaufs von Cannabisprodukten die Prävention und Kontrolle im Umgang mit Cannabis verbessern.