



Regierungsrat

Luzern, 22. Mai 2018

## ANTWORT AUF ANFRAGE

A 509

Nummer: A 509  
Protokoll-Nr.: 532  
Eröffnet: 30.01.2018 / Gesundheits- und Sozialdepartement

### **Anfrage Zemp Baumgartner Yvonne und Mit. über die verweigerte Fusion «Akzent Prävention und Suchttherapie» und SoBZ (A 509)**

Zu Frage Nr. 1: Was sind die Hauptgründe der Regierung, die Fusion der beiden Institutionen abzulehnen?

Das SoBZ Luzern ist eine ausschliesslich auf Beratung und Begleitung von Menschen mit auffälligem Konsumverhalten spezialisierte Fachstelle, wobei der Fokus auf dem Konsum von legalen Suchtmitteln liegt. Zwischen dem SoBZ Luzern und dem Kanton besteht eine Leistungsvereinbarung, an welcher auch die anderen drei polyvalenten SoBZ der Luzerner Landschaft teilhaben. Vom Alterssegment werden Personen ab 18 Jahren abgedeckt.

Der Verein Akzent Prävention und Suchttherapie bietet hauptsächlich Leistungen in der Suchtprävention sowie der stationären Suchttherapie. Die Präventionsaktivitäten richten sich an Personen aller Altersgruppen, das stationäre Therapieangebot ausschliesslich an Erwachsene, wobei sich dieses auf den illegalen Bereich beschränkt. Hierzu bestehen Leistungsvereinbarungen mit dem Kanton (stationäre Suchttherapie nach dem Gesetz über Soziale Einrichtungen, SEG) bzw. dem Zweckverband für institutionelle Sozialhilfe und Gesundheitsförderung (ZiSG; Prävention), an denen sich Kanton und Gemeinden je hälftig beteiligen. Für die Therapie von und die Beratung über Suchtformen im illegalen Bereich ist im Kanton Luzern die Luzerner Psychiatrie (*lups*) zuständig.

Die Beratung bildet ein Bindeglied zwischen Prävention und Therapie. Vordergründig scheinen sich die Angebote von Akzent und dem SoBZ Luzern optimal zu ergänzen. Die Zielgruppen unterscheiden sich sowohl altersmässig als auch von den Suchtformen allerdings erheblich, was das Ausmass des Nutzens des sicherlich im Ansatz vorhandenen Synergiepotentials als zumindest fraglich erscheinen lässt (vgl. Antwort auf Frage 6). Im Weiteren finden die potentiellen Auswirkungen einer Fusion von Akzent und dem SoBZ Luzern auf die anderen, oben erwähnten, von einer Fusion mitbetroffenen Organisationen zu wenig Berücksichtigung. Es scheint uns aus politischen Gründen wünschenswert, wenn die Gemeinden in die legale Suchtberatung als Verbundaufgabe von Kanton und Gemeinden organisatorisch eingebunden bleiben. Die Machbarkeitsstudie mit dem Vorschlag, die 22-bisherigen Verbandsgemeinden des SoBZ Luzern in einen rund 150-köpfigen Verein zu integrieren, hat uns weder politisch noch organisatorisch überzeugt. Wir erachten es als unsere Pflicht, vor dem Abschluss von Leistungsvereinbarungen mit einem neuen Vertragspartner dessen vorgesehene Organisationsform kritisch zu prüfen. Wir haben diese Bedenken in einer Stellungnahme festgehalten, der Fusionsentscheid liegt jedoch in der Kompetenz der beiden Organisationen.

Zu Frage Nr. 2: Welche Spareffekte hätte eine Fusion der beiden Institutionen für den Kanton Luzern laut Studie gebracht (monetär oder durch Synergien)?

Laut Machbarkeitsstudie ergäbe sich für die neue Organisation finanzielles Sparpotential bei der Geschäftsführung, den Standorten und im Bereich der zentralen Dienste. Hierbei handelt es sich um ein rein organisationsinternes Synergie- bzw. Sparpotential. Die bestehenden Leistungen der beiden Organisationen sollten auch nach einer allfälligen Fusion in gleichem Umfang und in gleicher Qualität angeboten werden, so dass infolge der Fusion keine signifikanten Einsparungen in Bezug auf die Leistungen zu erwarten wären und damit auch kein Spareffekt für den Kanton.

Betreffend inhaltlichen Synergien führen wir ergänzend zur Antwort zu Frage 1 in der Antwort zur Frage 6 ausführlich aus, dass sich dieses nur bedingt ergeben hätte, und die systematische Zusammenarbeit aller Beteiligten in den neuen Gremienstrukturen hierzu einen grösseren Beitrag leistet (vgl. Antwort zur Frage 5).

Zu Frage Nr. 3: Entspricht diese Einschätzung der Regierung auch der Haltung und Meinung der beiden Institutionen? Wenn nein, wo gibt es Differenzen?

Betreffend die monetären Einsparungen herrschte nach unserer Einschätzung Einigkeit.

Zu den inhaltlichen Synergien sind die beiden Organisationen der Ansicht, dass durch die Fusion eine Organisation entstanden wäre, welche Leistungen entlang eines grösseren Teils der Behandlungskette «Prävention - Beratung - ambulante und stationäre Therapie - Nachsorge» hätte anbieten können. In Bezug auf Früherkennung und Frühintervention erwarteten die beiden Organisationen eine Steigerung der Wirksamkeit. Im Weiteren wurde erwartet, dass durch den Zusammenschluss die Möglichkeit bestanden hätte, durch die neue Grösse sichtbar zu werden und sich damit politisch eine gute Verhandlungsposition zu erarbeiten. Die Regierung ist der Ansicht, dass die inhaltlichen Synergien von den beiden Organisationen zu optimistisch dargestellt wurden (vgl. hierzu auch die Antworten auf die Fragen 1 und 6). Was die bessere Sichtbarkeit und die damit verbundene mutmasslich bessere Verhandlungsposition angeht, so sind diese ausschliesslich für die Organisation von Nutzen und nur bedingt für Dritte.

Zu Frage Nr. 4: Was heisst dieser Entscheid für die zukünftige Ausrichtung und Finanzierung der beiden Institutionen?

An der Finanzierung ändert sich unmittelbar nichts, wir werden weiterhin Leistungsvereinbarungen mit den beiden Institutionen abschliessen. Die künftige Ausrichtung sowie die Leistungserbringung mit den in den Leistungsvereinbarungen festgehaltenen Entschädigungen ist Sache der jeweiligen strategischen Gremien und Geschäftsleitungen.

Zu Frage Nr. 5: Wie beurteilt die Regierung die aktuelle Situation der Behandlung, Beratung und Prävention von suchtkranken Menschen, ihren Angehörigen und ihrem Umfeld (z. B. Arbeitgeber) im Kanton Luzern?

Im Oktober 2014 wurde der Suchtbericht für den Kanton Luzern, den das Gesundheits- und Sozialdepartement in Auftrag gegeben hatte, publiziert<sup>1</sup>. Der Suchtbericht stellt eine Auslegung über die Akteure und Angebote im Kanton Luzern dar. Darin werden bestehende Angebote und Handlungsfelder beschrieben. Aus den Inputs der Akteure ergaben sich zwei zentrale Massnahmen: Die kantonale Kommission für Suchtfragen wurde beauftragt, ein Leitbild

<sup>1</sup> Suchtbericht für den Kanton Luzern (2014): [https://gesundheit.lu.ch/-/media/Gesundheit/Dokumente/Humanmedizin/suchtbericht\\_20141003.pdf](https://gesundheit.lu.ch/-/media/Gesundheit/Dokumente/Humanmedizin/suchtbericht_20141003.pdf)

für die Suchtpolitik im Kanton Luzern zu erarbeiten, das als Instrument zur strategischen Planung der kantonalen Suchtpolitik dienen soll, sowie die Suchtgremienstruktur im Kanton Luzern hinsichtlich der Verbesserung des Informationsaustausches und der Koordination zu überprüfen. Das Suchtleitbild wurde im Dezember 2015 vom Regierungsrat verabschiedet<sup>2</sup>, die Neukonzeption der Gremienstruktur wurde im Juli 2017 durch den Regierungsrat beschlossen und befindet sich seit Anfang 2018 in Umsetzung<sup>3</sup>.

Mit dem Suchtleitbild und der Neukonzeption der Suchtgremien wurde die Grundlage für die Planung, Koordination und Kommunikation der kantonalen Suchtpolitik geschaffen. Neben den drei kantonalen Fachgruppen (KFG), die der Vernetzung und dem Erfahrungsaustausch zwischen den Fachinstitutionen dienen sollen, dem Koordinationsgremium Sucht (KGS), welches die kantonale Suchtkommission abgelöst hat und als Bindeglied zwischen fachlich-operativer und strategischer Ebene fungiert, wurde das Führungsgremium Sucht (FGS) geschaffen, welches das strategische Führungsgremium der kantonalen Suchtpolitik bildet und als Schnittstelle zur politischen Führungsebene dient.

Das FGS hat dem KGS in der zweite Hälfte 2017 den Auftrag erteilt, unter Einbezug der KFG suchtpolitische Handlungsschwerpunkte für die nächsten 4 Jahre zu erarbeiten. Die verschiedenen Gremien sind derzeit daran, den Auftrag des FGS umzusetzen.

Zusammenfassend stellen wir fest, dass im Kanton Luzern eine vielfältige, grundsätzlich gut funktionierende Angebotspalette in den verschiedenen Säulen der Suchtpolitik zur Verfügung steht. Allfällig bestehender Optimierungsbedarf wird gemessen an den Vorgaben des Regierungsrates im kantonalen Suchtleitbild im Rahmen der neu geschaffenen Gremienstruktur eruiert, diskutiert und, soweit dies die finanziellen und politischen Rahmenbedingungen zulassen, umgesetzt.

Zu Frage Nr. 6: Die Beratung von suchtkranken Menschen wird immer komplexer. Es kommen neue Suchtverhalten im Bereich der legalen Süchte dazu (Handysucht, Gamen an den elektronischen Geräten), dies oft gepaart mit dem gleichzeitigen Konsum von illegalen Drogen, oft auch in Verbindung mit Alkohol. Wenn sich Menschen mit diesem multiplen Suchtverhalten Hilfe holen wollen, rennen sie vermutlich überall an. Die Teilung der Beratung in die Bereiche legale und illegale Süchte wird somit der Komplexität des Themenfeldes nicht gerecht. Inwieweit hätte eine Fusion der beiden Institutionen diesem Sachverhalt Rechnung getragen? Welche Massnahmen trifft die Regierung für diese neuen gesellschaftlichen Herausforderungen?

Die Beratung von suchtkranken Menschen erfolgt durch die Sozialberatungszentren (SoBZ) und die *lups*. Die Zusammenarbeit ist vertraglich geregelt. Nach dem Modell Kooperation, für welches man sich aufgrund eines ausführlichen Berichtes 2010 entschieden hatte, sind die SoBZ und die *lups* Leistungserbringer im Bereich der Abhängigkeit von legalen Suchtmitteln und Suchtverhalten. Für psychiatrische Leistungen können die SoBZ bei Bedarf die *lups* beziehen. Für den Bereich der Abhängigkeit von illegalen Suchtmitteln ist die Zuständigkeit vollumfänglich bei der *lups*, die SoBZ der Landschaft bieten Jugendberatung an. Dabei kann auch die Beratung im Rahmen des Konsums von Cannabis erfolgen. Sowohl die SoBZ als auch die *lups* nehmen im Rahmen der Erstkontakte mit Klientinnen und Klienten eine fachliche Einschätzung vor, entscheiden basierend darauf, wer für die Behandlung zuständig ist, und nehmen eine entsprechende Zuweisung der Klientinnen und Klienten vor. Dies gilt auch bei einer Mehrfachabhängigkeit.

---

<sup>2</sup> Leitbild zur kantonalen Suchtpolitik (2015): [https://gesundheit.lu.ch/-/media/Gesundheit/Dokumente/Humanmedizin/Leitbild\\_zur\\_kantonalen\\_Suchtpolitik.pdf](https://gesundheit.lu.ch/-/media/Gesundheit/Dokumente/Humanmedizin/Leitbild_zur_kantonalen_Suchtpolitik.pdf)

<sup>3</sup> Neukonzeption der Suchtgremien im Kanton Luzern (2017): [https://gesundheit.lu.ch/-/media/Gesundheit/Dokumente/Humanmedizin/Suchtgremien\\_im\\_Kanton\\_Luzern\\_kurz\\_erklaert.pdf](https://gesundheit.lu.ch/-/media/Gesundheit/Dokumente/Humanmedizin/Suchtgremien_im_Kanton_Luzern_kurz_erklaert.pdf)

Eine Fusion von SoBZ Luzern und Akzent hätte keinen Einfluss auf diese vertraglich festgelegte Kooperation und Aufgabenverteilung zwischen den SoBZ und der *lups* gehabt. Im Weiteren ist hier anzumerken, dass die beiden Institutionen sich bezüglich Angebot nicht nahtlos bzw. lediglich teilweise ergänzen. So wäre beispielsweise das Zielpublikum sowohl vom Alter (SoBZ ab 18J, Akzent keine Altersbeschränkung) als auch von den Suchtformen / Substanzen (SoBZ legal / Akzent legal/illegal), aber auch betreffend ambulanten und stationären Angeboten sowie den Säulen, in denen sie tätig sind, zu unterscheiden.

Wollte man das Synergiepotential maximal nutzen, müssten sämtliche Institutionen, welche im Bereich Sucht im Kanton Luzern tätig sind, in einer Gesamtschau mitberücksichtigt werden. Aufgrund der grossen thematischen Heterogenität und der Vielzahl der im Suchtbereich tätigen Institutionen sowie der Vielzahl unterschiedlicher Träger dieser Organisationen, lässt sich das Synergiepotential realistisch nur durch eine gute Vernetzung optimal bewerkstelligen. Hierfür wurde mit der neuen Suchtgremienstruktur die Basis gelegt.

Es entspricht den Tatsachen, dass in vielen Fällen ein Mischkonsum von verschiedenen Substanzen, sowohl legalen als auch illegalen, vorliegt, dies teilweise gemischt mit substanzungebundenen Verhaltenssüchten. Dies war schon immer so und stellt damit keine neue Entwicklung dar. Die Dynamik ergibt sich daraus, dass neue Substanzen auf dem Markt erscheinen und neue soziale Verhaltensformen auftreten, welche das Spektrum beeinflussen. Ungeachtet dessen sind die Hauptlasten im Bereich der Substanzen weiterhin beim Alkohol und dem Tabak.

Um Veränderungen gerecht zu werden, ist eine gute Vernetzung der verschiedenen Akteure eine unabdingbare Notwendigkeit. Die Schaffung der neuen Gremienstruktur, insbesondere der Fachgruppen, trägt dem Rechnung und ermöglicht es, neuen Herausforderungen zu begegnen. Die Aufgaben der Fachgruppen umfassen folgende Themenbereiche:

- Regelmässige Überprüfung der Angebote und des Bedarfs innerhalb der Fachbereiche
- Analyse und Diskussion von Trends und Handlungsbedarf innerhalb der Fachbereiche
- Austausch geplanter Aktivitäten
- Gewährleisten eines koordinierten Vorgehens der im Fachbereich tätigen Einrichtungen

Damit ist der Kanton Luzern in Verbindung mit der bereits bestehenden, vielfältigen und grundsätzlich gut funktionierenden Angebotspalette gewappnet, sich den gegenwärtigen und auch künftigen Entwicklungen zu stellen.

Zu Frage Nr. 7: Suchtberatung hat eine positive Wirkung auf die Prävention. Suchterkrankungen, welche frühzeitig erkannt und behandelt werden, verursachen auch volkswirtschaftlich weniger Kosten und menschliches Leid, sowohl bei den kranken Menschen selber als auch ihrem Umfeld (Angehörige, Arbeitgeber). Wie haben sich die Beratungszahlen (Menge, Inhalte) in den letzten Jahren entwickelt?

Die folgenden Ausführungen basieren auf den Angaben der SoBZ im Kanton Luzern, der *lups* sowie Contact Jugend- und Familienberatung.

Zusammenfassend können folgende Aussagen gemacht werden:

- Die Beratungszahlen der SoBZ sind mit jährlich leicht schwankenden Daten über die letzten 5 Jahre in etwa gleichgeblieben.
- Die Luzerner Psychiatrie weist in ihrer Statistik keine Beratungszahlen aus. Es handelt sich um Fälle, bei welchen eine Behandlung durchgeführt wird und die über das KVG abgerechnet werden. Es stehen Zahlen der letzten drei Jahre zur Verfügung. Opiode und multipler Konsum sind über die Jahre hinweg ungefähr gleichgeblieben, Kokain und Cannabis Fallzahlen haben sich im Jahr 2017 erhöht. Ob diese Tendenz anhält, kann zum jetzigen Zeitpunkt nicht gesagt werden.

- Die Jugend- und Familienberatung Contact kann bei den Problemkreisen Suchttendenzen mit und ohne Substanzen über die letzten fünf Jahre keine Trendänderung feststellen. Cannabis wird bei den substanzbezogenen Beratungen am häufigsten genannt. Bei Suchttendenzen ohne Substanzen liegt die Hauptthematik beim Umgang mit neuen elektronischen Medien.

Zu Frage Nr. 8: Welche Gesamtstrategie verfolgt die Regierung im Bereich der Prävention, Suchtberatung und Behandlung von Suchterkrankungen?

Prävention, Beratung und Behandlung sind Bestandteil der nationalen Suchtpolitik, welche die vier Säulen «Gesundheitsförderung, Prävention und Früherkennung», «Beratung und Therapie», «Schadensminderung und Risikominimierung» sowie «Regulierung und Vollzug» beinhaltet, und an der sich auch die kantonale Suchtpolitik orientiert.

Diese vier Säulen greifen ineinander und können nicht isoliert voneinander betrachtet werden. Eine Gesamtstrategie kann entsprechend nicht nur auf die beiden ersten Säulen aufbauen. Der Regierungsrat hat mit dem Suchtleitbild die Messlatte vorgegeben, an welcher sich künftige Aktivitäten und Massnahmen orientieren sollen und strategisch einordnen lassen können. Mit der neuen Suchtgremienstruktur wurde die Voraussetzung geschaffen, die Aktivitäten der verschiedenen Akteure im Kanton zu vernetzen, zu koordinieren und auch zu steuern. Damit wird es auch möglich sein, auf sich verändernde Rahmenbedingungen rechtzeitig und angemessen zu reagieren. Aus verschiedenen Gründen (Ressourcen, sich verändernde Rahmenbedingungen) ist es dabei notwendig, Schwerpunkte zu setzen. Das Führungsgremium Sucht hat dem Koordinationsgremium deshalb den Auftrag erteilt, thematische Schwerpunkte für die nächsten vier Jahre zusammen mit den Fachgruppen zu erarbeiten. Dieser Prozess ist derzeit im Gange (Vgl. Antwort auf Frage 5)

Zu Frage Nr. 9: Insbesondere möchten wir wissen, in welche Richtung sich die Therapien zukünftig entwickeln sollen (Therapieformen, ambulante Angebote, Beratung von Suchtkranken und ihren Angehörigen, z. B. bei Cannabiskonsum, ...).

Eine Auslegeordnung über die Angebote und Akteure bietet der Suchtbericht. Über die vier Säulen hinweg bestehen diverse Leistungsvereinbarungen mit verschiedenen kantonalen Stellen bzw. dem Zweckverband für institutionelle Sozialhilfe und Gesundheitsförderung (ZiSG).

Die Situation im Kanton Luzern unterscheidet sich grundsätzlich nicht von der nationalen, zu welcher es nationale Erhebungsdaten und Entwicklungen gibt. Diese Informationen auf nationaler Ebene sollen in den Gremienaustausch einfließen und dort neben kantonsbezogenen Fragenstellungen diskutiert werden. Einige aktuelle Fragestellungen sind hier exemplarisch erwähnt (keine vollständige Aufzählung):

Cannabis:

- Betreffend Cannabis wird sich zeigen, ob und in welcher Weise sich die Anpassung des Betäubungsmittelgesetzes auswirken wird, insbesondere auf die diskutierten Stadt-Projekte zur kontrollierten Cannabis-Abgabe.

Situationsanalyse Partydrogen:

- In einem gemeinsamen Projekt vom Verein kirchliche Gassenarbeit, Akzent Prävention und Suchttherapie und der Stadt Luzern, beim dem der Kanton mitbeteiligt ist, wird derzeit mit Unterstützung von infodrog (Schweizerische Koordinations- und Fachstelle Sucht) eine Situationsanalyse und Bedarfserhebung zum Konsum psychoaktiver Substanzen im Luzerner Nachtleben durchgeführt. Die Resultate hierzu liegen noch nicht vor.

Zusammenarbeit von Suchtberatung und Schuldenberatung im Bereich Glücksspielsucht

- Die Fachstelle Schuldenberatung und das SoBZ Luzern werden ein Konzept zur fallbezogenen Zusammenarbeit ausarbeiten. Ziel der Zusammenarbeit ist eine qualifizierte und effiziente Beratung Glücksspielsüchtiger und ihrer Angehörigen sowohl hinsichtlich des Spielverhaltens wie auch der daraus resultierenden finanziellen Probleme.

In den Leistungsvereinbarungen zwischen dem Kanton bzw. dem ZiSG und den Leistungserbringern sind ein Leistungscontrolling und –reporting enthalten. Die verbesserte Vernetzung der verschiedenen Akteure wird es den Auftraggebern erlauben, situativ Einfluss zu nehmen (Monitoring, Steuerung, Planung).

Zu Frage Nr. 10: Wie entwickelt sich aus Sicht der Regierung die Nachfrage nach Sucht-Therapieplätzen in den nächsten zehn Jahren gegenüber der Vergangenheit? Was heisst das für die Regierung konkret?

Die Nachfrage nach Therapieplätzen in der stationären Suchttherapie ist schweizweit rückläufig. Einerseits haben der Ausbau der ambulanten Beratungsangebote und die Prävention zu einem veränderten Substanzkonsum geführt. Andererseits werden Substanzen heute häufiger privat konsumiert. Weiter haben sich neue, auch legale Suchtformen gebildet, deren Behandlung in der Suchttherapie angezeigt ist (z.B. Cannabis, Verhaltenssuchte, Onlinesüchte). Bei der Angebotsplanung stationärer Suchttherapien sind die Entwicklung der Nachfrage, die vorgelagerten und die ausserkantonalen Angebote zu berücksichtigen.