

Koordination der Betreuung von suchtkranken Personen Bedürfnisse und Prioritäten – Zeitraum 2022-2025



ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

Direction de la santé et des affaires sociales DSAS
Direktion für Gesundheit und Soziales GSD

Inhalt

Begleitwort	4
1 Einleitung	5
2 Hintergrund und Vorgehen	6
3 Das Freiburger Dispositiv für die Betreuung suchtkranker Menschen	8
4 Stand der Realisierungen für den Zeitraum 2018–2021	9
5 Bedürfnisse und Prioritäten für den Zeitraum 2022–2025	15
5.1 Leistungen der Säule Behandlungen und Therapien	15
5.2 Interventionen der sektorübergreifenden Zusammenarbeit	18
5.3 Wohnen und <i>Housing First</i>	23
5.4 Kantonale Indikationsstelle Sucht	25
5.5 Beurteilung und Kenntnisse	27
Anhang 1: Zusammenfassung der Bedürfnisse und Prioritäten 2022–2025	32
Anhang 2: Finanzplan	33
Abkürzungen	36
Danksagung	37

Begleitwort

Die Coronavirus-Pandemie und ihre direkten Auswirkungen auf die körperliche und geistige Gesundheit sowie ihr indirekter Impact auf das soziale und wirtschaftliche Leben treffen die sozial, gesundheitlich und wirtschaftlich Schwachen stärker, so auch substanzkonsumierende und suchtkranke Menschen. Entsprechend müssen wir darauf achten, diese besonders gefährdeten Gruppen in den öffentlichen Politiken ausreichend zu berücksichtigen. Der Suchtbereich konnte von der Schweizer Drogenpolitik profitieren, die in den 1990er-Jahren aus einer grossen Welle von Heroinkonsumierenden und einer HIV-Pandemie entstanden ist. Sämtliche nationalen und kantonalen Akteurinnen und Akteure sowie die Fachpersonen für Sucht und Zivilgesellschaft beweisen seit Jahren Flexibilität und Pragmatismus. Die gleichen Eigenschaften sind ein stechender Trumpf in schweren Krise wie bei COVID-19.

Wir wissen noch nicht, welche langfristigen Auswirkungen die Epidemie auf Suchterkrankungen haben wird, doch sind in manchen Gruppen bereits Zeichen einer Verschlechterung der Situation erkennbar.

Nichtübertragbare Krankheiten wie Sucht machen einen grossen Teil der Gesundheitsausgaben aus und verursachen sowohl individuelle als auch kollektive Leiden. Nichtsdestotrotz können sie geheilt und teilweise verhindert werden. Daher stellen sie eine grosse Herausforderung für die öffentliche Gesundheit dar, mit der sich die Direktion für Gesundheit und Soziales des Kantons Freiburg (GSD) seit vielen Jahren befasst.

In unserem Kanton weisen 5,8 % der Bevölkerung ab 15 Jahren einen gesundheitsgefährdenden Alkoholkonsum auf, das entspricht ungefähr 10 999 Personen. 10 000 davon sind abhängig. Rund 1500 Menschen sind abhängig von illegalen Drogen, und 4000 sind problematische oder abhängige Spieler/innen. Die Gesamtkosten dieser Problemstellungen für die Gesellschaft werden auf rund 322 Millionen Franken pro Jahr geschätzt.

Das Hauptziel des Kantons in diesem Bereich ist die Reduzierung von Suchtproblemen sowie ein angemessenes Unterstützungsangebot für die darunter leidenden Personen. Dafür müssen mit dem bestehenden Netzwerk eine koordinierte Politik und eine kohärente Planung entwickelt werden. Die Konferenz der Kantonalen Beauftragten für Suchtfragen (KKBS) hat Reflexionen in Gang gebracht, um zusätzlich das Potenzial einer interkantonalen oder regionalen Zusammenarbeit in Sachen Planung einzuschätzen.

Die GSD hat daher die kantonale Kommission für Suchtfragen mit der Aktualisierung der Bedürfnisse und Prioritäten des Staatsratsberichts «Koordination der Betreuung von suchtkranken Personen Bedürfnisse und Prioritäten. Zeitraum 2018-2021» betraut.

Mit der Aktualisierung dieses Berichts will der Staatsrat nicht nur den verschiedenen Freiburger Partnerinnen und Partnern, die im Bereich aktiv sind, einen gemeinsamen Referenzrahmen bieten, sondern auch die Koordination der verschiedenen bestehenden Aktionen, Interventionen und Leistungen verstärken, um den gesundheitlichen Bedürfnissen der Bevölkerung des Kantons Freiburg Rechnung zu tragen.

Philippe Demierre
Staatsrat
Direktor für Gesundheit und Soziales

1 Einleitung

Die 2016 lancierte, nationale Suchtstrategie deckt alle Suchterkrankungen und den Zeitraum bis 2024 ab. Sie betrachtet Sucht als globales Phänomen, das Interaktionen biologischer, psychologischer und sozio-ökonomischer Art unterliegt und von neuen Konsumtrends und kulturellen Verhaltensweisen abhängt. Psychostimulanzien und synthetische Drogen – zum Teil gesetzlich noch nicht formell verboten, jedoch vermehrt über Internet bestellt – gesellen sich heutzutage zu Alkohol, Tabak, illegalen Drogen und Medikamenten. Formen von Mischkonsum sind bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen im Trend, insbesondere der gemischte Konsum von Medikamenten¹ und Alkohol. Wie im gesamten Europa ist synthetischer Cannabis auch in Freiburg aufgetaucht. Substanzungebundene Suchterkrankungen, wie exzessives Geldspiel und übermässige Internetnutzung, haben sich in den vergangenen Jahren entwickelt. Verstärkt wurde diese Situation durch die COVID-19-Pandemie, die der Implementierung von Online-Geldspielen und -Casinos äusserst förderlich war.

Diese Strategie beruht auf einer «gemeinsamen Verantwortung» der Einzelnen als Akteurinnen und Akteure der Gesellschaft sowie der Gesellschaft gegenüber ihrer Bevölkerung. Die Strategie muss es ermöglichen, neue Herausforderungen wie Veränderung der Verhaltensschemen und Konsumtrends anzugehen.

Die vier von dieser Strategie angestrebten Ziele sind:

1. Suchterkrankungen werden verhindert.
2. Abhängige Menschen erhalten die notwendige Hilfe und Behandlung.
3. Gesundheitliche und soziale Schäden werden vermindert.
4. Negative Auswirkungen auf die Gesellschaft werden verringert.

Das Behandlungsangebot ist nicht mehr einzig auf eine Substanz oder auf ein spezifisches Verhaltensmuster ausgerichtet, sondern verfolgt einen umfassenden Ansatz, um die Person in ihrem Suchtverhalten während verschiedener Lebensabschnitte sowie möglichen Krisen- und Risikosituationen zu berücksichtigen. In diesen Sinn hat der Kanton Freiburg seit 2013 ein System entwickelt, das die Integration und die Koordination der Betreuung suchtkranker Personen fördert.

Die Betreuung von Suchtkranken umfasst nicht nur Behandlungen und Therapien, sondern das gesamte Hilfsangebot für suchtkranke Menschen, wie die Angebote der Schadensminderung und der Sekundärprävention, wozu aufsuchende Sozialarbeit oder Früherkennung und Frühintervention bei Risikopersonen gehören. Deshalb werden die Bedürfnisse in die folgenden fünf Bereiche aufgeteilt:

1. Behandlungen und Therapien
 - *Therapie- und Behandlungsleistungen*
 - *Interventionen der sektorübergreifenden Zusammenarbeit*
2. Leistungen der Säule Schadensminderung
3. Wohnen und *Housing First*
4. Kantonale Indikationsstelle Sucht
5. Beurteilung und Kenntnisse

¹ Insbesondere Medikamente wie Anxiolytika, Benzodiazepine.

Die vergangene Legislatur war von Themen geprägt, die durch die COVID-19-Pandemie häufig noch stärker hervortraten: Armut, Deckung der Grundbedürfnisse, Isolation und Bedarf für Wohnraum machen deutlich, dass die Hilfeleistungen besser zugänglich sein müssen. Erreicht werden kann dies durch einen einfacheren Zugang zum Wohnangebot und mehr Nähe dank eines kontaktbasierten Ansatzes, der direkt auf die Betroffenen ausgerichtet ist. Aus systematischer Sicht verstärken sich Prävention, Gesundheitsförderung und Selbstmanagement progressiv und unterstützen die Verbindung zwischen Betroffenen und Fachpersonen.

Die Freiburger Fachpersonen sind stärker vernetzt und kennen sich immer besser, auch dank der Arbeit der kantonalen Kommission für Suchtfragen und der kantonalen Indikationsstelle Sucht, über welche die Zusammenarbeitskultur gestärkt werden konnte.

Gegenüber Sucht sind wir nicht alle gleich: Es ist wichtig, dass die Gesellschaft anerkennt, dass die Suchtproblematik keine einfache Frage der Wahl oder der persönlichen Freiheit ist, sondern bestimmte Personen aus unterschiedlichen Gründen anfälliger für Suchterkrankungen sind als andere.

Während der vergangenen Legislatur, insbesondere geprägt durch die COVID-19-Pandemie, traten drei Gruppen hervor, die kontinuierlich mit Existenzgrundlagen, psychischen Schwierigkeiten, sozialer Isolation und Gefühl eines Werteverlusts in der Gesellschaft jonglieren, und daher besonderer Aufmerksamkeit bedürfen:

- Jugendliche
- ältere Menschen
- armutsbetroffene Menschen

Viele unter ihnen jonglieren mit ihren existenziellen Mitteln, psychischen Problemen, sozialer Isolation und Gefühlen von Wertverlust in unserer Gesellschaft. Es ist also wichtig, ihnen besondere Aufmerksamkeit zukommen zu lassen. .

Auf Ebene der Themen, hier jene, die als prioritär identifiziert wurden:

- **Bevölkerungsalterung:** Lebenserwartung steigt, immer mehr Personen erreichen das Rentenalter mit einem Suchtproblem (Alkohol, Medikamente). Ausser in der Altersgruppe der 55- bis 75-Jährigen war in allen Altersgruppen eine Abnahme des Alkoholkonsums zu verzeichnen.
- **Wohnen und *Housing First*:** Hilfe für den «Verbleib in der Wohnung»: steigender Bedarf. Hilfe für «Wohnzugang und -begleitung»: steigender Bedarf insbesondere bei Jugendlichen, bei denen ein Teil stärker von Armut gefährdet ist.
- **Bürgernahe Arbeit und Mobilität:** Die COVID-19-Pandemie hat die Bedeutung und die positiven Ergebnisse der aufsuchenden Arbeit/bürgernahen Arbeit aufgezeigt (mobile Teams, Lieferungen und Besuche zu Hause, Abgabe von Grundnahrungsmitteln mit Treffen der Personen, soziale Anlaufstellen, niederschwellige Angebote u. a.).

Um dieses Public-Health-Problem anzugehen, hat die Direktion für Gesundheit und Soziales die kantonale Kommission für Suchtfragen damit beauftragt, die Entwicklung der Bedürfnisse in diesem Bereich sorgfältig zu verfolgen und Verbesserungsvorschläge für Leistungen zu machen.

2 Hintergrund und Vorgehen

Dieser Bericht entstand aus dem Bedürfnis und dem Willen, den Bericht des Staatsrats «Koordination der Betreuung von suchtkranken Personen. Bedürfnisse und Prioritäten – Zeitraum 2018-2021» zu aktualisieren. Diese Aktualisierung wurde von der [kantonalen Kommission für Suchtfragen](#) (nachfolgend: Kommission) durchgeführt, dem beratenden Organ des Staatsrates.

Der vorliegende Bericht soll keine umfassende Suchtstrategie liefern; Prävention und Gesundheitsförderung beispielsweise sind Gegenstand einer eigenen kantonalen Strategie. Der Bereich Alkohol wird in einem kantonalen Alkoholaktionsplan (KAAP) behandelt, welcher sowohl Gesundheitsförderung und Prävention als auch Betreuungsleistungen erfasst. Suchterkrankungen sind auf verschiedenen Ebenen Teil dieser Strategien.

Die Kommission hat sich zum Ziel gesetzt, die vor sechs Jahren festgelegten Prioritäten zu präzisieren, ergänzen, verändern oder entfernen, wobei die Grundstruktur des Staatsratsberichts von 2012 beibehalten wurde. Auch wenn es sich nicht um eine neue konzeptuelle Grundlage handelt, wurden neue strategische Themen hinzugefügt. Die substanzungebundenen Suchterkrankungen, wie Spielsucht, nehmen aufgrund der bedeutenden Entwicklungen in diesem Bereich mehr Raum ein.

Kapitel 4 ruft die Akteurinnen und Akteure des kantonalen Dispositivs im Bereich Sucht in Erinnerung. Kapitel 5 liefert einen Überblick über die Hauptaktionen zwischen 2018 und 2021. Kapitel 6 erfasst schliesslich die von den konsultierten Partnerinnen und Partnern ermittelten und diskutierten Bedürfnisse. Letztere hatten die Gelegenheit, ihre Ansichten an regelmässigen Kommissionssitzungen oder in Ad-hoc-Arbeitsgruppen einzubringen. Diese Arbeitsgruppen bestanden hauptsächlich aus ständigen Mitgliedern und Gästen der Kommission, wobei bisweilen für ausgewählte Themen Fachpersonen hinzugezogen wurden. Die Treffen wurden von Jean-Daniel Barman, Kommissionspräsident, und Nicolas Dietrich, kantonaler Suchtbeauftragter, geleitet.

Die Prioritätsstufen gehen von 1 bis 3 (wobei 1 die höchste ist). Eine Zusammenfassung der Prioritäten ist in Anhang 1 zu finden.

Die Arbeitslogik in Bezug auf die Bedürfnisse und ihre Entwicklung besteht darin, die Entwicklung der Bevölkerungsbedürfnisse zu berücksichtigen, während gleichzeitig Synergien gefördert werden und versucht wird, die Anstrengungen sowohl zwischen den spezialisierten Dienststellen selbst als auch mit verwandten Bereichen in Einklang zu bringen, wie ältere Menschen, Jugend, Eingliederung, psychische Gesundheit oder Prävention nichtübertragbarer Krankheiten. Wann immer zweckmässig ist die sektorübergreifende Vernetzung zu fördern, statt neue Strukturen zu schaffen. Einige Angebote müssen hingegen sehr spezifisch bleiben und die Qualität gewährleisten, die dank Spezialisierung erreicht wurde. In diesem Fall liegt der Schwerpunkt auf der Koordination der spezialisierten Betreuung, der Beständigkeit und Integration der Pflege. Wenn nicht anders möglich, wird die Schaffung eines neuen Angebots vorgeschlagen.

Für diesen Bericht wurden folgende Dokumente als Arbeitsgrundlage verwendet:

- Stand der Realisierungen zwischen 2018 und 2021 in Bezug auf die 2018 festgelegten Prioritäten
- Kantonaler Alkoholaktionsplan KAAP 2017–2021, verlängert bis 31. Dezember 2023
- Kantonales Tabakpräventionsprogramm 2022–2025
- Kantonale Strategie zur Gesundheitsförderung und Prävention 2017. Perspektiven 2030
- Nationale Strategie Sucht 2017–2024
- Nationale Strategie Prävention nichtübertragbarer Krankheiten 2017–2024
- Bericht «Planung der stationären und teilstationären Leistungen und Werkstätten 2021–2025», NFES
- Bericht «*Le jeu excessif dans le canton de Fribourg. Analyse des besoins*», Freiburg, 2009
- Konzept Senior+ von 2014
- Arbeiten der kantonalen Kommission für die Prävention und Bekämpfung von Spielsucht und Überschuldung:
- Arbeiten der kantonalen Kommission für Suchtfragen, ihrer vier Arbeitsgruppen:
 1. Betreuung Suchtkranke und Liaison / Fachärztinnen und -ärzte / erstversorgende Ärztinnen und Ärzte / HFR / Apotheken ;
 2. Sucht und gemeinschaftliche Aktion für die Jugend, Sekundärprävention, Partymilieu und aufsuchende Sozialarbeit ;

-
3. Sucht und soziale Arbeit für Erwachsene/Seniorinnen und Senioren, Risikominderung, Wohnen und NFES;
 4. Sucht und Justiz / Polizei (Betäubungsmittelbrigade und Jugendbrigade / FNPG (ZFP) / Gefängnisse (FRSA).
- Allgemeine Prüfung der Entwicklung und Trends rechtlicher, epidemiologischer oder verhaltensspezifischer Faktoren

3 Das Freiburger Dispositiv für die Betreuung suchtkranker Menschen

Das Freiburger Dispositiv für die Betreuung suchtkranker Menschen umfasst insbesondere folgende Akteurinnen und Akteure:

- > Behandlungskette für Suchtstörungen des FNPG
- > Behandlungskette für das Jugendalter/Kinder- und Jugendpsychiatrie des FNPG
- > Behandlungskette Alterspsychiatrie des FNPG
- > Netzwerk der Freiburger Einrichtungen für Suchtkranke, NFES (Stiftung *Le Tremplin*, Stiftung *Le Torry*, Verein *Le Radeau*)
- > Verein *La Tuile*
- > freiburger spital (HFR)
- > Behandelnde Ärztinnen und Ärzte mit eigener Praxis
- > Verein REPER
- > Apotheker/innen

4 Stand der Realisierungen für den Zeitraum 2018–2021

In der folgenden Tabelle sind die Realisierungen im Zeitraum 2018-2021 aufgeführt:

Behandlungen und Therapien		Umgesetzt
Eigenleistungen der spezialisierten Dienste		
Bedürfnis 1	Stärkung der interdisziplinären stationären Betreuung der Minderjährigen, die mehrfache Probleme aufweisen (Abhängigkeiten, psychologische Probleme, Gewalt, Isolierung usw.)	3
Bedürfnis 2	Bestandesaufnahme der Versorgung von suchtkranken älteren Personen	1
Bedürfnis 3	Förderung des Zugangs zu Wohnungen, des Verbleibs in der Wohnung und einer besseren sozialen Eingliederung der suchtkranken Personen	1
Bedürfnis 4	Förderung des kontrollierten Umgangs mit Alkohol	1
Bedürfnis 5	Förderung des Selbstmanagements bei Suchtproblemen und Empowerment	3
Interventionen der sektorübergreifenden Zusammenarbeit		
Bedürfnis 6	Stärkung der Früherkennung und Frühintervention bei Jungen mit Mehrfachproblematik	3
Bedürfnis 7	Ausbau der suchtbezogenen Liaison zwischen dem HFR und dem ambulanten und stationären Hilfsnetzwerk	2
Bedürfnis 8	Ausbau der Versorgung der psychischen Gesundheitsprobleme (einschl. Sucht) in den Notaufnahmen des HFR	1
Bedürfnis 9	Stärkung der Suchtkompetenzen der Allgemeinmediziner	3
Bedürfnis 10	Stärkung der suchtbezogenen Liaison zwischen den Hafteinrichtungen und den auf Sucht spezialisierten Diensten	1
Schadensminderung		
Bedürfnis 11	Erhöhen der Anzahl Apotheken, die Injektionsmaterial abgeben	2
Bedürfnis 12	Sondieren des Vorprojekts des sicheren Konsumraums	1
Bedürfnis 13	Sondieren der Möglichkeit der Abgabe von sterilem Material in den Gefängnissen	3
Kantonale Indikationsstelle Sucht		
Bedürfnis 14	Eröffnung der kantonalen Indikationsstelle für Minderjährige (Art. 3c BetmG)	1
Bedürfnis 15	Ausweitung der kantonalen Bedarfsabklärungsstelle auf Erwachsene in einem Justizverfahren mit einem Strafstatus	1
Bedürfnis 16	Einführen des Case Managements für Erwachsene und Minderjährige, welche die Komplexitätskriterien erfüllen	2
Beurteilung und Kenntnisse		
Bedürfnis 17	Überwachung der Nutzerinnen und Nutzer und der Prozesse der kantonalen Indikationsstelle (Erwachsene und Minderjährige)	1
Bedürfnis 18	Schaffung eines Suchtforums	1
Bedürfnis 19	Schaffung eines Mentorats Sucht für Ärztinnen und Ärzte	1

Grün = erreicht / Orange = teilweise erreicht / Rot = nicht erreicht

Bemerkungen

Bedürfnis 1 - Stärkung der interdisziplinären stationären Betreuung der Minderjährigen, die mehrfache

Probleme aufweisen: Im Jahr 2018 wurden zwei Plätze für Minderjährige in zwei NFES-Einrichtungen geschaffen (*Le Radeau* und *Le Tremplin*). Die Plätze werden allesamt genutzt. Die Leistung *Colibri* des FNPG wird derzeit umgesetzt (seit Oktober 2021) und ergänzt den Bereich Kinder- und Jugendpsychiatrie mit Fachkompetenzen im Suchtbereich. Hingegen wurde kein «niederschwelliger» ambulanter Dienst für junge Aussteigende geschaffen.

Das JA verfügt über den Bereitschaftsdienst *Intake*, ein allgemeiner und niederschwelliger ambulanter Dienst, der die spezialisierten Dienste kontaktiert, wenn sich Jugendliche in einer Suchtsituation befinden. *Intake* schlägt die Brücke zur kantonalen Indikationsstelle Sucht und engagiert sich für die Indikationsplattform. Das JA hat das Budget gesichert, um die kantonale Indikationsstelle Sucht gemäss Artikel 3c BetmG dauerhaft zu verankern.

Bedürfnis 2 - Bestandesaufnahme der Versorgung von suchtkranken älteren Personen: Die Bestandsaufnahme und der Massnahmenplan wurden realisiert und publiziert: <https://www.fr.ch/de/gesundheit/sucht-und-abhaengigkeiten/sucht-im-kanton-freiburg>

Bedürfnis 3 - Förderung des Zugangs zu Wohnungen, des Verbleibs in der Wohnung und einer besseren sozialen Eingliederung der suchtkranken Personen: Die GSD unterstützt den Verein *Equip'apparts* mit einer Anschubfinanzierung von 50 000 Franken.

Bedürfnis 4 - Förderung des kontrollierten Umgangs mit Alkohol: In Freiburg wurde eine Werbekampagne zur Förderung des Programms *Alcochoix/Körkel* durchgeführt. Die Programme existieren bereits im Saane- und Sensebezirk, ein Projekt zur Ausweitung auf zwei weitere Bezirke wurde lanciert, konnte jedoch noch nicht vollständig realisiert werden.

Bedürfnis 5 - Förderung des Selbstmanagements bei Suchtproblemen und Empowerment: Zwanzig Mitarbeitende des NFES und von REPER wurden während drei Tagen für das Programm «*Meschoix*» zu Alkohol, Cannabis und exzessivem Geldspiel ausgebildet. Das Programm will verhindern, dass sich Konsumprobleme verstärken, und richtet sich an Konsumierende mit risikoreichem oder problematischem Konsum. Es umfasst die Nutzung von Kontrollstrategien zur Konsumreduktion oder zum Erhalt eines Konsumniveaus, das konsumbedingten Problemen entgegenwirkt, und stärkt das Selbstmanagement betroffener Personen (Selbstbewertung, Informationen u. a.). Zudem wurden im Bereich exzessives Geldspiel und Selbstkontrolle mehrere Tools, insbesondere über das Interkantonale Programm zur Bekämpfung der Glücksspielsucht (*Programme Intercantonal de Lutte contre la Dépendance au Jeu – PILDJ*). Mit diesen Tools können Spielzeit und Ausgaben verwaltet werden, man kann eine Art Tagebuch führen, sich selbst beurteilen, Risiken managen und das eigene Verhalten analysieren.

Bedürfnis 6 - Stärkung der Früherkennung und Frühintervention bei Jungen mit Mehrfachproblematik: REPER bietet zwei Leistungen zur Früherkennung und Frühintervention für Jugendliche an (*CHOICE* und «Zurück in die Zukunft»). Um die Finanzierung der Leistung «Zurück in die Zukunft» nachhaltig zu sichern, haben das KAA und REPER einen neuen Leistungsauftrag unterzeichnet (Inkrafttreten: 1. Januar 2022). Der Verein REPER hat die konkrete Zusammenarbeit mit Heimen für Jugendliche verstärkt, in denen der Verein das Personal und die Heimbewohnenden bei Identifizierung und Handling von Suchtfällen vor Ort unterstützt.

Über die Fachstelle für Kinder- und Jugendförderung (FKJF) unterstützt das JA die Verankerung der aufsuchenden Jugendarbeit (AJA) in den Gemeinden. Die AJA kann für die Früherkennung und Frühintervention bei Jugendlichen eine wichtige Rolle spielen. Deshalb erhielt die Gemeinde Villars-sur-Glâne drei Jahre lang eine Kinder- und Jugendsubvention, um einen aufsuchenden Sozialarbeiter unter der Schirmherrschaft von REPER dauerhaft anzustellen. Diese Person ist auch für die Kinder- und Jugendplattform der Gemeinde verantwortlich, die diesen Herbst in einer Aktionswoche zum Thema Bildschirm in Zusammenarbeit mit zahlreichen Partnerinnen und Partnern der Plattform geschaffen worden war. Ab 2022 werden die FKJF im Rahmen ihrer Kinder- und Jugendstrategie «I mache mit!» und der Sektor Gesundheitsförderung und Prävention des Amts für Gesundheit (GesA) im Rahmen seines Aktionsplans zur Förderung der psychischen Gesundheit eine gemeinsame Massnahme für die Gemeinden umsetzen. In einem ersten Schritt wird den Gemeinden vorgeschlagen, über REPER eine soziale Analyse der Situation der Jugendlichen in ihrer Gemeinde durchzuführen, die auch Lösungsempfehlungen wie die AJA umfasst.

In einem zweiten Schritt wird ein Vorschlag zur finanziellen Unterstützung über ein, zwei oder drei Jahr/e gemacht, wenn sich die Gemeinde dafür entscheidet, ihre Politik zur Kinder- und Jugendförderung zu entwickeln. Mehrere Gemeinden haben bereits Interesse bekundet. Im weiteren Sinn ist die gesamte Arbeit der soziokulturellen Animation mit den Kindern und Jugendlichen in den Gemeinden als Massnahme der Früherkennung und -intervention zu betrachten. Die FKJF unterstützt über die Kinder- und Jugendsubvention der GSD die quantitative und qualitative Entwicklung der Kinder- und Jugendanimation in den Gemeinden sowie verschiedene Projekte, die im Rahmen der umfassenden und partizipativen Kinder- und Jugendpolitik umgesetzt werden. Hinweis: Die deutschsprachigen Gemeinden kennen fast alle ein Angebot der «Offenen Kinder- und Jugendarbeit», die teilweise vom Begriff «aufsuchende Jugendarbeit» zu unterscheiden ist, welcher die Arbeit mit den Jugendlichen auf der Strasse beschreibt.

Transition Glâne ist ein innovatives Projekt, das auch die Fragen Früherkennung und Frühintervention miteinbezieht. Obwohl es sich den Herausforderungen der beruflichen Wiedereingliederung annimmt, behandelt und berücksichtigt das Projekt sämtliche teilweise komplexen Problemstellungen, welchen die Jugendlichen gegenüberstehen, darin eingeschlossen Suchtfragen. Entwickelt im Rahmen des Programms Bildungslandschaften, vom Kanton und der *Jacobs Foundation* zwischen 2013 und 2016 finanziert und realisiert, wird das Projekt nun vollständig von den Gemeinden des Glanebezirks getragen.

Schliesslich verstehen sich die kantonalen Themenprogramme der Gesundheitsförderung und Prävention (Ernährung, Bewegung, psychische Gesundheit, Alkohol und Tabak) als Verstärkung der umgesetzten Früherkennungsmassnahmen, da sie die Entwicklung der Gesundheitskompetenzen der Freiburger Kantonsbevölkerung stärken und gesundheitsfördernde Lebensweisen unterstützen.

Bedürfnis 7 - Ausbau der suchtbezogenen Liaison zwischen dem HFR und dem ambulanten und stationären

Hilfsnetzwerk: Die suchtbezogenen Liaison zwischen dem HFR und dem ambulanten und stationären Hilfsnetzwerk wurde ausgebaut. Sie soll die bessere soziale Betreuung von Patientinnen und Patienten der Abteilung für innere Medizin des HFR gewährleisten, die ein Suchtproblem ausweisen. Diese Massnahme ist Teil einer neuen Zusammenarbeitsvereinbarung zwischen dem HFR (Patientenberatung des HFR) und dem Verein *Le Tremplin*, Vertreter des NFES.

Bedürfnis 8 - Ausbau der Versorgung der psychischen Gesundheitsprobleme (einschl. Sucht) in den

Notaufnahmen des HFR: Für Jugendliche von 10 bis 24 Jahren, die wegen Vergiftungen mit Alkohol oder anderen Substanzen in der allgemeine Notaufnahme des HFR und in der pädiatrischen Notaufnahme aufgenommen werden, wurde im HFR eine Früherkennung eingerichtet. Durch eine Zusammenarbeit mit dem Verein REPER strebt sie allen voran konkrete Hilfe für betroffene Jugendliche an (Gespräch in Form einer Kurzintervention einige Tage nach der Aufnahme im Notfall). REPER hat 80 Personen des HFR ausgebildet, und es wurden Informationsflyer in mehreren Sprachen für die Eltern und Jugendlichen verfasst.

Bedürfnis 9 - Stärkung der Sucht Kompetenzen der Allgemeinmediziner: Laut der OECD ist die Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (NCD) in der Schweiz noch ungenügend. In den letzten Jahren wurden in der Schweiz und so auch im Kanton Freiburg zahlreiche Programme zur Gesundheitsförderung und -prävention entwickelt. Bewegung, Ernährung, Stress, Sucht usw. sind Bereiche, welche Bevölkerungsgesundheit und Erkrankungen stark beeinflussen. Die GSD hat die Zusammenarbeitsvereinbarung mit dem FMH unterzeichnet und ist Pilotkanton für die Umsetzung des Projekts PEPra (Prävention mit Evidenz in der Praxis). Kernelement dieses Gesamtpaketes sind Fortbildungsmodule für die ärztlichen Grundversorgerinnen und Grundversorger sowie die medizinischen Praxis-Fachpersonen. Ziel des Projektes ist es, dass die Praxisteams unterstützt durch dieses Gesamtpaket verstärkt präventiv tätig werden. Sie sollen ihre Patientinnen und Patienten auf Präventionsmöglichkeiten ansprechen, sie gegebenenfalls zu Verhaltensänderungen oder anderen präventiven Massnahmen motivieren, sie beraten und unterstützen.

Bedürfnis 10 - Stärkung der suchtbezogenen Liaison zwischen den Hafteinrichtungen und den auf Sucht

spezialisierten Diensten: Das FNPG hat für die FRSA mehrere Kurse abgehalten. Weiter hat ein Sozialarbeiter des

FNPG seit 2021 die Aufgabe, zur Verbesserung der Zusammenarbeit beizutragen, insbesondere bei Gefängnisaustritt ohne Bewährung.

Bedürfnis 11 - Erhöhen der Anzahl Apotheken, die Injektionsmaterial abgeben: Die Apotheken waren einerseits stark eingenommen von der COVID-19-Pandemie und verzeichneten andererseits wenig Anfragen für steriles Konsummaterial. Dennoch verteilte die Post während der Pandemie steriles Material (auf Online-Bestellung bei *Le Tremplin*, Projekt des GREA in mehreren Westschweizer Kantonen). Seitens Apotheken ist eine Ausbildung vorzusehen, die einen entspannten Umgang mit suchtkranken Personen ermöglicht, denn oft sind es die jungen Pharmaassistentinnen und -assistenten, die direkten Kontakt zu Suchtkranken haben.

Bedürfnis 12 - Sondieren des Vorprojekts des sicheren Konsumraums: Der sichere Konsumraum war Gegenstand einer Arbeitsgruppe der kantonalen Kommission für Suchtfragen (3 Treffen), welche die Schlüsselakteurinnen und -akteure zusammenbrachte. Ziel war die Prüfung des Vorprojekts von *Le Tremplin* und die Identifizierung der Erwartungen der Hauptpartner. An den Sitzungen nahmen teil: Mirjam Ballmer (Gemeinderätin Stadt Freiburg), Dr. Anne-Catherine Barras-Moret (HFR), Jean-Daniel Barman (Kommissionspräsident), Dr. Samuel Baillif (MFÄF), Cédric Fazan (*Le Tremplin*), Philippe Cotting (REPER), Rafik Bouzegaou (FNPG), Cristina Monterrubio Leu (KAA), Nicolas Dietrich (KAA). Die Mitglieder der Arbeitsgruppe unterstützen das Projekt und die Gemeinde Freiburg hat sich für eine Koordination mit der GSD ausgesprochen. Unter Berücksichtigung des geplanten Umzugs von *Le Tremplin* werden dem Staatsrat zwei Varianten zur Verabschiedung unterbreitet.

Bedürfnis 13 - Sondieren der Möglichkeit der Abgabe von sterilem Material in den Gefängnissen: Eine Arbeitsgruppe der kantonalen Kommission für Suchtfragen wurde gebildet, um sich den Fragen der Behandlung, Prävention und Risikominderung in Gefängnissen anzunehmen (2020/2021 fanden fünf Sitzungen statt). Die Pflorgeteams der FRSA haben an zwei vom KAA, dem FNPG und der Kantonsapothekerin organisierten Ausbildungen teilgenommen: «*Initiation d'un Traitement par agonistes aux opiacés TAO*» im Jahr 2020 sowie «*Aspects relationnels de la prise en charge d'un TAO*» im Jahr 2021. Eine Erhebung der Zahl und Typen von Drogenkonsumierenden in den Gefängnissen wäre wünschenswert, da heute noch kein vollständiges Bild in diesem Bereich gezeichnet werden kann. Alle Fachpersonen für Justizvollzug der FRSA werden für die Medikamentenabgabe geschult. In Sachen Sucht und Infektionserkrankungen im Gefängnis gibt es Verbesserungspotenzial beim Fluss von wichtigen Informationen zu Sicherheit und zu übertragbaren Krankheiten zwischen den verschiedenen Betroffenen. Das Schweizerische Kompetenzzentrum für den Justizvollzug SKJV wurde angefragt, ob ein Instrument für den Informationsaustausch existiere oder ein entsprechendes Pilotprojekt denkbar wäre. Gestützt auf diese Abklärungen wird ein allfälliges Monitoring zu Suchtfragen im Gefängnis diskutiert. Eine Impfkampagne (Hepatitis B) für das FRSA-Personal wird derzeit organisiert.

Bedürfnis 14 - Eröffnung der kantonalen Indikationsstelle für Minderjährige (Art. 3c BetmG): Nach einer Pilotphase im Jahr 2017 hat das Kantonsarztamt 2018 die kantonale Indikationsstelle «Sucht» für Minderjährige mit den betroffenen Partnerinnen und Partnern geschaffen. Die Situation der betroffenen Jugendlichen wird von REPER und dem Jugendamt (JA) interdisziplinär evaluiert. Die Koordination der kantonalen Indikationsstelle wird vom Verein REPER gewährleistet, der einen Leistungsauftrag der GSD erhalten hat. Wie bei der Indikationsstelle für Erwachsene ist auch die neu geschaffene Stelle Teil der Koordination der Betreuung Suchtkranker.

Bedürfnis 15 - Ausweitung der kantonalen Bedarfsabklärungsstelle auf Erwachsene in einem Justizverfahren mit einem Strafstatus: Die Freiburger Strafanstalt (FRSA) und das Amt für Justizvollzug und Bewährungshilfe (JVBHA) wurden in die Indikationsstelle eingebunden. Um suchtkranke Personen in der Haft schnellstmöglich zu erkennen und, falls notwendig, ihre Sucht zu beurteilen, wurde 2018 eine systematische Vorabklärung eingeführt für alle Personen mit Suchtproblem in Untersuchungshaft. Dies ermöglicht eine fundiertere Festlegung der vorgezogenen Massnahmen vor dem Urteil.

Bedürfnis 16 - Einführen des Case Managements für Erwachsene und Minderjährige, welche die Komplexitätskriterien erfüllen: Wegen der COVID-19-Pandemie konnte die Ausbildung von Case Managern (14 Personen) nicht fortgesetzt werden; sie wurde auf April 2022 verschoben.

Bedürfnis 17 - Überwachung der Nutzerinnen und Nutzer und der Prozesse der kantonalen Indikationsstelle

(Erwachsene und Minderjährige): Ein Monitoringbericht für den Zeitraum 2014–2018 zu erwachsenen Patientinnen und Patienten wurde 2019 veröffentlicht.

Bedürfnis 18 - Schaffung eines Suchtforums: Das Forum Sucht, realisiert vom FNPG in Zusammenarbeit mit dem HFR, NFES, GesA und KAA, fand zwei Mal statt: «*Jeunes: comment soigner les problématiques de consommation chez les jeunes?*» am 10. Dezember 2019 sowie «*Addictions entre l'âge actif et l'âge AVS*» am 22. September 2021. Diese Massnahme wird über den kantonalen Alkoholaktionsplan finanziert.

Bedürfnis 19 - Schaffung eines Mentorats Sucht für Ärztinnen und Ärzte: Das Mentorat Sucht wurde realisiert und fand ein bis zwei Mal pro Jahr statt. Es umfasste eine Präsentation sowie eine Diskussion konkreter Fälle in Form von klinischen Anwendungsbeispielen. Zuerst nahmen wenig niedergelassene Ärztinnen und Ärzte daran teil. Nach Einbindung von HFR und FNPG, mit Unterstützung der MFÄF, konnten mehr Personen erreicht werden, doch blieb das Ergebnis eher bescheiden. Danach wurde das Mentorat ins jährliche Weiterbildungsprogramm OAT integriert, womit mehr Personen erreicht werden können. Ein Zusammenlegen von Weiterbildung und Mentorat scheint aktuell die beste Lösung. Es existiert ein Fragebogen zu den Bedürfnissen der neuen Generation von Ärztinnen und Ärzten.

Weitere Realisierungen:

Betreuung

Bei der ambulanten Betreuung des FNPG wandte das Freiburger Zentrum für Abhängigkeitserkrankungen im Mai 2021 das Programm DAM/HeGeBe substitutionsgestützte Behandlung mit Diacetylmorphin (pharmazeutisch hergestelltes Heroin) in injizierbaren oder oraler Form bei 25 Patienten an.

Jugendliche mit suchtkranken Eltern

2021 hat das FNPG eine neue Leistung eingeführt: Baobab richtet sich an Kinder zwischen 5 und 17 Jahren, deren Eltern aufgrund von psychischen Problemen (insbesondere Suchterkrankungen) im FNPG hospitalisiert sind. Es handelt sich um eine präventive und unterstützende Intervention, die dem Kind Raum für sich und den Angehörigen Unterstützung bietet (z. B. Kinder, die ihre Eltern auf eigene Faust retten wollen). Ziel ist es, den Kontakt zu den Eltern aufrechtzuerhalten, die Schutzfaktoren zu stärken und nach einer möglichen Überleitung innerhalb des Freiburger Netzwerks zu suchen. Die Leistung umfasst sechs Sitzungen (1x Eltern, 4x Kind und 1x Familie), bei denen verschiedene Ansätze und Methoden (Spiele, Gespräche, usw.) zum Einsatz kommen. Sie ergänzt andere, bereits bestehende Angebote, wie z. B. das Programm «Alcool et famille – AFA» der Stiftung *Le Torry* sowie weitere Hilfen und Informationen, die von der Fachstelle Gesundheit in der Schule und der BKAD an den Schulen verbreitet werden, wie z. B. www.mamatrinkt.ch/www.papatrinkt.ch.

Exzessives Geldspiel

Die vergangene Legislatur war geprägt durch das Inkrafttreten des neuen Bundesgesetzes über Geldspiele (1. Januar 2020) und der kantonalen Ausführungsgesetzgebung (1. Januar 2021).

In diesem Rahmen wurde 2020 eine Vereinbarung zur Aufhebung der Spielsperre des Casinos in Granges-Paccot (Art. 81 BGS) zwischen der GSD, dem FNPG und dem Casino unterzeichnet. Neu verpflichtet die Vereinbarung alle Personen, welche die Aufhebung einer Spielsperre beantragen (für freiwillige und unfreiwillige Spielsperren), zu einem Gespräch mit der FZA. Ziel ist, den Fortbestand einer Suchtproblematik zu evaluieren und Personen mit problematischem Spielverhalten/suchtkranken Personen dem Hilfs- und Behandlungsangebot anzunähern.

Der Spielautomatenbetreiber des Kantons und die GSD haben eine Vereinbarung zu den gesetzlichen Pflichten bei Information und Prävention (Art. 76 BGS) unterzeichnet. Das Personal dieses Unternehmens wurde geschult (Ausbildung durch KAA und REPER).

Gemäss Artikel 12 EVBGS validierte das KAA die Schutzkonzepte gegen exzessives Geldspiel, respektive Überschuldung, von Organisatoren regelmässiger Pokerturniere. Das Personal dieses Unternehmens wurde geschult (Ausbildung durch KAA und REPER).

Das KAA spielt weiter eine aktive Rolle im Vorstand der KKBS, die ein nationales Monitoringprojekt zu Geldspielen lanciert hat. Im Juni 2021 fand ein schweizweiter Workshop statt. Finanziert über die Spielsuchtabgabe wurde Sucht Schweiz ein Auftrag zur Erstellung eines Indikatorensets bis April 2022 erteilt. Gemeinsam mit dem BAG, dem BFJ, der EKSJ, der ESBK und den Spieleanbietern finden parallel dazu Arbeiten mit den betroffenen Partnerinnen und Partnern statt, um die Umsetzung und die Erfassung der notwendigen Daten zu gewährleisten.

Im Jahr 2020 finanzierte das Interkantonale Programm zur Bekämpfung der Glücksspielsucht (PILDJ) eine Studie des GREA und des CHUV zu den Geldspielautomaten «Tactilo» mit dem Namen «Distributeurs de loterie électronique en Suisse romande et jeu excessif». Am 9. September 2021 entschied die Interkantonale Geldspielaufsicht Gespa, dass mit einer Spielsperre belegte Spielende fortan von der Teilnahme an der elektronischen Lotterie ausgeschlossen werden, womit die Spielenden besser geschützt werden können.

Die *Noetic Academy*, die Kinder und Jugendliche in einem Programm für Videospiele betreut und begleitet, mit einem zukunftsweisenden Ansatz der Risikominderung und einer Zusammenarbeit mit REPER für problematische Verhaltensweisen, erhielt von der kantonalen Kommission für Spielsucht und Überschuldung finanzielle Unterstützung.

5 Bedürfnisse und Prioritäten für den Zeitraum 2022–2025

5.1 Leistungen der Säule Behandlungen und Therapien

Die Prioritätsstufen gehen von 1 bis 3 (wobei 1 die höchste ist). Eine Zusammenfassung der Prioritäten ist in Anhang 1 zu finden.

Bedürfnis 1 Priorität 1	Spezialisierte Suchtabteilung für ältere Suchtkranke schaffen
Status	Neue Massnahme.
Bedürfnis	Im Kanton Freiburg gibt es keinen spezifischen Ort, an dem ältere Suchtkranke betreut werden können. Gemäss der durchgeführten Bestandsaufnahme « <u>Suchtproblemen bei älteren Personen im Kanton Freiburg</u> » ist der Bedarf für eine solchen Struktur erwiesen.
Vorgeschlagene Massnahme	Zur Betreuung komplexer Fälle Schaffung eines Lebensortes mit einem vollständigen und autarken Pflegedispositiv ODER Schaffung von spezialisierten Suchtabteilungen in bestehenden Pflegeheimen.
Zielgruppe/n	Suchtkranke Menschen ab 55, welche die Komplexitätsanforderungen erfüllen, die anzeigen, dass sie nicht in einer regulären Struktur für ältere Menschen betreut werden können.
Zusammenarbeit/Hauptpartnerschaften	SVA, KAA, FNPG, NFES, Pflegeheime, VFAS.
Bedarf an neuen Mitteln	Mit den bestehenden Ressourcen und oder je nach verfügbaren Mitteln in Zusammenhang mit der zukünftigen Spitalplanung
Allgemeine Bemerkungen	Mehrmals vereint im 2022, die Gruppe macht folgende Vorschläge: <ul style="list-style-type: none"> • Eine spezialisierte Einheit für Langzeitversorgung (6 Monate) im stationären Milieu des FNPG: Finanzierung durch OKP • Ein Lebensmittelpunkt (ohne Zeitlimite) mit einer sozialen Versorgung mit Unterstützung für somatische Probleme, Spitexdiensten. Finanzierung im Rahmen der Langzeitpflegen durch das SVA.
Bedürfnis 2 Priorität 1	Ambulante Betreuungsleistung im Verein Le Radeau umsetzen

Status	Neue Massnahme.
Bedürfnis	Nach der Entlassung aus stationären Therapien, während der EBA-Ausbildung oder bei Ausübung einer Tätigkeit in den Werkstätten der Einrichtung haben bestimmte Personen das Bedürfnis nach Stabilisierung, Orientierung und Eingliederung. Ein solches Angebot könnte Rückfällen vorbeugen und die Rückkehr in die Therapie vermeiden, Therapieplätze freigeben, da die Bewohnenden aufgrund fehlender Wohnlösungen bei Austritt nicht in der Einrichtung behalten werden, sowie Wartelisten verkleinern. Gibt es Wartelisten in einer der drei NFES-Einrichtungen, kann der Verein Le Radeau eine ambulante Betreuung vor Therapieeintritt sicherstellen, damit diese Personen unterstützt werden und sich die Situation nicht verschlechtert.
Vorgeschlagene Massnahme	Die stationäre Betreuung von der Verein Le Radeau durch ambulante Unterstützung, tagesbasierte Nachbetreuung und Betreuung zu Hause nach der Therapie ergänzen. Zudem die sozialberufliche Eingliederung für suchtkranke Personen fördern, die oft armutsgefährdet sind und am Rande der Gesellschaft leben. Leistungen: Beratung, Begleitung und Betreuung in der Wohnung.
Zielgruppe/n	Alle Personen mit Suchthintergrund mit Bedarf für ambulante Unterstützung bei Austritt aus der Therapie, während des Wartens auf einen Eintritt, oder welche EBA-Ausbildungs- oder Werkstättenleistungen in Anspruch nehmen.
Zusammenarbeit/Hauptpartnerschaften	KAA, GesA, KSA, NFES, KSVA, regionale Sozialdienste, JVBHA.
Bedarf an neuen Mitteln	115 000 Franken /Jahr. Der Verein Le Radeau hat im Rahmen des Voranschlags 2023 einen Antrag beim SVA eingereicht. Akzeptierter Betrag: 5 300 Franken/Jahr für die Finanzierung einer dritten Ausbildungsstelle EBA für externe Leistungsempfänger und -empfängerinnen.
Allgemeine Bemerkungen	Diese Leistung ist integraler Bestandteil der 2020 umgesetzten Leistung <i>Un travail pour de vrai</i> (Plätze in Werkstätten als externe Arbeit und 2 Ausbildungsplätze EBA).
Bedürfnis 3 Priorität 1	Programme für kontrollierten Alkoholkonsum Alcochoix+ auf einen neuen Bezirk ausweiten
Status	Bestehende Massnahme des <u>kantonalen Alkoholaktionsplans</u> (KAAP, Massnahme 3). Der KAAP wurde bis zum 31. Dezember 2023 verlängert. Es handelt sich um die Leistungen Alcochoix (FR) und Körkel (DE), gewährleistet vom NFES (insbesondere <i>Le Torry</i>).

Bedürfnis	Den Bürgerinnen und Bürgern die Möglichkeit bieten, ihren Alkoholkonsum zu kontrollieren, besonders weil viele Personen keine klassische, abstinentorientierte Therapie möchten. Nur 10 % der alkoholabhängigen Personen nehmen abstinentorientierte Therapien in Anspruch.
Vorgeschlagene Massnahme	Bekanntheit des Programms steigern und die Programme auf einen südlichen Kantonsbezirk ausweiten.
Zielgruppe/n	Alle Personen, die wegen ihres Alkoholkonsum besorgt sind, insbesondere solche mit problematischem/risikoreichem Konsum oder mit Alkoholabhängigkeit.
Zusammenarbeit/Hauptpartnerschaften	KAA, GesA, NFES.
Bedarf an neuen Mitteln	15 000 Franken (bestehende Ressourcen KAA). Im Budget 2023 ist ein Betrag von 15 000 Franken vorgesehen und wurde im Finanzplan 2023-2026 für die Jahre 2024 bis 2026 eingetragen.
Allgemeine Bemerkungen	Ausblick: Künftig könnten diese Programme auf andere Suchtarten als Alkohol ausgeweitet werden (allen voran Cannabis und exzessives Geldspiel).

Bedürfnis 4 Priorität 3	Schaffung eines mobilen Beratungsteams Allgemeinmedizin/Sucht/Soziales prüfen
Status	Neue Massnahme.
Bedürfnis	Mehr Mobilität bei der Pflege, durch Zugehen auf die Personen, die nicht wissen, an wen sie sich bei mehrfachen Problemstellungen (körperlich, suchtbezogen und sozial) wenden sollen, und die nicht in städtischen Zentren leben.
Vorgeschlagene Massnahme	Gestützt auf die positiven Erfahrungen der mobilen Teams während der COVID-19-Pandemie die Möglichkeit zur Schaffung eines zweisprachigen mobilen Beratungsteams für Allgemeinmedizin + Sucht + Soziales prüfen.
Zielgruppe/n	Erwachsene, isolierte Personen, die an mehreren Problemen leiden, die ihre Lebenssituation komplex machen, und die keinen einfachen Zugang zu spezialisierten, institutionellen Hilfeleistungen in den städtischen Zentren haben, und die nicht im Rahmen einer ärztlichen Grundversorgung betreut werden können.
Zusammenarbeit/Hauptpartnerschaften	KAA, KSA, FNPG, NFES.
Bedarf an neuen Mitteln	Bestehende Ressourcen.

Allgemeine Bemerkungen

/

5.2 Interventionen der sektorübergreifenden Zusammenarbeit

Massnahmen 5 bis 8 betreffen die Interventionen der sektorübergreifenden Zusammenarbeit.

Bedürfnis 5 Priorität 1	Pflegepersonal von Pflegeheimen und Spitexdiensten für Früherkennung und Umgang mit Suchtproblemen in ihrer Einrichtung/ihrem Dienst ausbilden
Status	Neue Massnahme.
Bedürfnis	Das Pflegepersonal von Pflegeheimen und Spitexdiensten berichtet, dass risikoreich konsumierende und abhängige Seniorinnen und Senioren häufig komplexe Krankheitsbilder aufweisen, die auch psychiatrische (Depressionen, Persönlichkeitsstörungen oder psychotische Störungen) oder neurologische Störungen (Demenz und damit assoziierte Zerstretheit) beinhalten. Dieses Personal verfügt nicht systematisch über die notwendigen Kenntnisse, um diesen Herausforderungen zu begegnen, was eine Überlastung auslöst und die Ausübung ihrer Funktion erschwert.
Vorgeschlagene Massnahme	Ab 2024 bietet die Hochschule für Gesundheit FR Ausbildungen in Pflegeheimen an, in Zusammenarbeit mit den Freiburger Partnern, und Ausbildung zu Sucht in der Westschweiz (Zusammenarbeit mit dem PIA-Programm).
Zielgruppe/n	Pflegeheimpersonal (Leitung, Pflegepersonen, Cafeteria, Hauswirtschaft).
Zusammenarbeit/Hauptpartnerschaften	HEdS FR, KAA, GesA, FNPG, NFES, GREA.
Bedarf an neuen Mitteln	Vorhandene Ressourcen im SVA. Die erforderlichen Beträge sind im Sozialvorsorgeamt vorgesehen. Für die Pflegeheime im Rahmen der Weiterbildung als Prozentsatz der jährlichen Lohnsumme für jedes Pflegeheim. Für ASD, individuelle, dienststellenspezifische Beträge stehen jedes Jahr zur Verfügung.
Allgemeine Bemerkungen	Im Jahr 2022 wurde bei der Gesundheitsförderung Schweiz ein Antrag auf Finanzierung gestellt. Dieser Antrag wurde jedoch abgelehnt, da die Gesundheitsförderung Schweiz der Ansicht ist, dass der Kanton für die Finanzierung zuständig ist. Das CoPil des Projekts arbeitet an der Umsetzung des Aktionsplans.

Bedürfnis 6 Priorität 1	Pilotprojekt zur psychogeriatrischen Liaison-Arbeit in den Pflegeheimen umsetzen
Status	Neue Massnahme.
Bedürfnis	Das Pflegepersonal der Pflegeheime bekundet Schwierigkeiten beim Umgang mit risikoreich konsumierenden und/oder abhängigen Seniorinnen und Senioren, die durchschnittlich 11 bis 12 % der Bewohnenden ausmachen (für alle Suchtarten: Alkohol, illegale Drogen, Medikamente und Tabak).
Vorgeschlagene Massnahme	Die Liaison-Psychiatrie des FNPG gewährleistet auf Anfrage Supervisionen für das Pflegeheimpersonal. Die punktuelle Unterstützung ist wichtig für den Umgang mit risikoreich konsumierenden/abhängigen Seniorinnen und Senioren. Ziel ist die nachhaltige Stärkung der psychosozialen Kenntnisse und Kapazitäten der Gesundheitsfachpersonen. Die Supervision wird in den Pflegeheimen folglich zu einem regulären Angebot und auf das Personal der Spitexdienste und anderer Dienste für Hilfe und Pflege zu Hause ausgeweitet.
Zielgruppe/n	Pflegepersonal der Altersheime
Zusammenarbeit/Hauptpartnerschaften	GesA, FNPG, VFAS.
Bedarf an neuen Mitteln	70 000 Franken/Jahr. Kein Betrag im Finanzplan 2023-2026 vorgesehen.
Allgemeine Bemerkungen	/
Bedürfnis 7 Priorität 1	Einen sicheren Konsumraum schaffen
Status	Neue Massnahme.
Bedürfnis	Der vom Staatsrat genehmigte Bericht «Koordination der Betreuung von suchtkranken Personen. Bedürfnisse und Prioritäten – Zeitraum 2018–2021» legte als prioritäres Ziel die Prüfung für ein Projekt eines sicheren Konsumraums der Stiftung Le Tremplin fest. Nach den von der Arbeitsgruppe übermittelten, positiven Ergebnissen stimmte die kantonale Kommission für Suchtfragen am 2. Dezember 2021 einstimmig für eine positive Stellungnahme betreffend Schaffung eines sicheren Konsumraums für die Betroffenen in Freiburg. Rund 100 Freiburgerinnen und Freiburger begeben sich täglich nach Bern, viele, um die sicheren Konsumräume zu nutzen. Sie handeln Drogen, prostituieren sich teilweise und stören den öffentlichen Raum, in einem solchen Ausmass, dass der Berner Stadtrat Freiburgerinnen und Freiburgern den Zugang zu diesen Strukturen

	<p>bald verbieten könnte. Nebst Gründen der Gesundheit, der Public Health und der Achtung der Würde armutsbetroffener Erkrankten ist dieses Bedürfnis heute dringlich.</p> <p>Die Gemeinde Freiburg unterstützt die Schaffung eines sicheren Konsumraums.</p> <p>Zwischen 50 und 70 Personen konsumieren vor der Stiftung Le Tremplin oder in der Stadt Freiburg (Injektion oder Inhalation).</p>
Vorgeschlagene Massnahme	<p>Schaffung eines sicheren Konsumraum in der Stiftung Le Tremplin, welcher 3 Stunden täglich geöffnet ist, sieben Tage die Woche das ganze Jahr, und 50 Personen pro Tag aufnehmen kann. Es werden «gleichzeitig» drei Personen vor Ort sein: Pflegefachpersonen und Sozialarbeiter/innen. Konsultationen mit einem Arzt für somatische Fragen werden vorgesehen. Die Gesundheitsprozesse werden in Zusammenarbeit mit dem KAA und der Kantonsapothekerin organisiert. Sicherheitsfragen werden in Zusammenarbeit mit der Kantonspolizei, Stiftung Le Tremplin, der Gemeinde Freiburg und den Dienststellen der GSD geklärt und sind Gegenstand eines bewilligten, gemeinsamen Vorgehens.</p>
Zielgruppe/n	<p>Freiburger Erwachsene, die stark und täglich mittels Injektion, Inhalieren oder Sniffen Substanzen konsumieren.</p>
Zusammenarbeit/Hauptpartnerschaften	<p>KAA, Kantonsapothekerin, Stiftung Le Tremplin, Kantonspolizei, Gemeinde Freiburg.</p>
Bedarf an neuen Mitteln	<p>357 000 Franken/Jahr</p> <p>178 500 Franken für den Betrieb über 6 Monate und CHF 17 000 Franken für die Anfangsinvestitionen sind im Budget 2023 vorgesehen. Dann sind 357 000 Franken/Jahr von 2024 bis 2026 im Finanzplan vorgesehen.</p>
Allgemeine Bemerkungen	<p>/</p>
Bedürfnis 8 Priorität 3	Fachpersonen für Justizvollzug für die Medikamentenabgabe im Gefängnis ausbilden
Status	Neue Massnahme.
Bedürfnis	<p>Die Abgabe von Medikamenten an die Insassen wird im Zentralgefängnis grundsätzlich vom Pflegeteam übernommen, am Standort Bellechasse hauptsächlich von den Fachpersonen für Justizvollzug. An den Abenden oder Wochenenden geben die Fachpersonen für Justizvollzug den Insassen die Medikamente ab. Zur Einhaltung der geltenden Regelungen und Vermeidung jeglicher</p>

	Gesundheitsrisiken müssen die Fachpersonen für Justizvollzug für die Medikamentenabgabe geschult werden.
Vorgeschlagene Massnahme	Das Schweizerische Kompetenzzentrum für den Justizvollzug (SKJV) in Freiburg organisiert eine Ausbildung und die FRSA meldet die betreffenden Personen an.
Zielgruppe/n	Alle noch nicht geschulten Fachpersonen für Justizvollzug der FRSA.
Zusammenarbeit/Hauptpartnerschaften	FRSA, Schweizerisches Kompetenzzentrum für den Justizvollzug SKJV.
Bedarf an neuen Mitteln	Mit den bestehenden Ressourcen der FRSA
Allgemeine Bemerkungen	Zu bearbeiten im Rahmen der kantonalen Koordination der Betreuung von suchtkranken Personen und der kantonalen Kommission für Suchtfragen.

Bedürfnis 9 Priorität 1	Impfkampagne gegen Hepatitis B für das Personal realisieren und Hepatitis C bei Gefängnisinsassen erkennen und behandeln
Status	Neue Massnahme.
Bedürfnis	In der Schweiz sind zwischen 50 000 und 70 000 Personen mit dem Hepatitis-C-Virus infiziert. Die Prävention von Hepatitis B durch eine Impfung sowie die Behandlung von Hepatitis C sind heute relativ einfach. Ohne Behandlung besteht für die Betroffenen das Risiko für Leberzirrhose oder Leberzellkrebs. Zwischen 5 und 10 % der Insassen in der Schweiz sind mit Hepatitis B infiziert, zwischen 5 und 10 % mit Hepatitis C. Die Ziele 2013 der WHO sind die Eliminierung von Neuinfektionen sowie der Todesfälle in Zusammenhang mit Hepatitis B und C. Der Zugang zu diesen Behandlungen im Gefängnis ist auch eine Anforderung des Epidemiengesetzes und der Epidemienverordnung.
Vorgeschlagene Massnahme	Die FRSA fördert den Schutz vor Hepatitis B bei ihrem Personal und die Behandlung von Hepatitis C bei den Insassen. 1. Realisierung einer Impfkampagne gegen Hepatitis B beim Personal der FRSA. 2. Umsetzung eines Projekts zur Erkennung und Behandlung von Hepatitis C. Etappen des zu entwickelnden Projekts. Zu diesem Zweck muss die Möglichkeit geprüft werden, ein mobiles Teams während spezifischen Zeitfenstern an den Standorten der FRSA für: <ul style="list-style-type: none"> • Erkennung (Speichel- oder Bluttests) • Untersuchung der Leber durch Fibroscan (Ultraschall) • Ausbildung des medizinischen Dienstes der FRSA für die Durchführung von Tests

	<ul style="list-style-type: none"> • Prüfung möglicher Behandlungen für positiv auf Hepatitis C getestete Insassen, die damit einverstanden sind.
Zielgruppe/n	Sämtliche freiwillige Insassen der FRSA müssen eine Vorsorgeuntersuchung machen lassen, nicht nur die Freiburger/innen. Positive Personen sind anschliessend zu behandeln (Behandlungen zulasten der Krankenversicherung. Haben die Betroffenen keine Krankenversicherung, sind sie einem für solche Fälle vorgesehenen Krankenversicherer anzuschliessen).
Zusammenarbeit/Hauptpartnerschaften	FRSA, Verein <u>Hepatitis Schweiz</u> , KAA, kantonale Kommission für Suchtfragen.
Bedarf an neuen Mitteln	Bestehende Ressourcen in der FRSA Die Ressourcen bestehen in der FRSA und es gibt eine finanzielle Beteiligung des Vereins Hepatitis Schweiz an den ersten Hepatitis-C-Behandlungen im ersten Jahr. Die FRSA muss einen Voranschlag erstellen, um die Erkennung von Hepatitis C nachhaltig zu verankern.
Allgemeine Bemerkungen	Zu bearbeiten im Rahmen der kantonalen Koordination der Betreuung von suchtkranken Personen und der kantonalen Kommission für Suchtfragen.

Bedürfnis 10 Priorität 3	<i>Drug-Testing-Projekt im Partymilieu (NIRLab) entwickeln</i>
Status	Neue Massnahme.
Bedürfnis	Illegale Substanzen können gefährliche Substanzen enthalten und solche, die von der angegebenen Qualität oder Quantität abweichen. Präventionsbotschaften verbreiten bei den Konsumierenden von Substanzen, die im Partymilieu verkauft werden, insbesondere Designerdrogen, und Durchführbarkeit von Analysen dieser Substanzen vor Ort, vor dem Konsum, um die Gefahr für tragische Ereignisse zu mindern. Es ist zudem zu überlegen, ob diese Analysen nicht nur abends, sondern während der Woche durchgeführt werden können, beispielsweise an einem Begegnungsort für Jugendliche wie REPER, wo die Substanzen hingebacht und im Beisein einer Fachperson und vor dem Konsum analysiert werden können.
Vorgeschlagene Massnahme	Prüfen, ob und unter welchen Bedingungen die <u>NIRLab-Technologie</u> (entwickelt von der <i>Ecole des sciences criminelles</i> der Universität Lausanne) nutzbringend sein könnte, und ein Machbarkeitsprojekt entwickeln.
Zielgruppe/n	Erwachsene Konsumierende illegaler Substanzen.
Zusammenarbeit/Hauptpartnerschaften	KAA, GesA, REPER, <i>Ecole des sciences criminelles</i> der Universität Lausanne.

Bedarf an neuen Mitteln	Mit bestehenden Ressourcen.
Allgemeine Bemerkungen	Rechtliche Abklärungen auf nationaler Ebene zur Legalität von Substanzenanalysen bei Minderjährigen laufen. Je nach Ergebnis ist diese Zielgruppe in die Überlegungen einzubeziehen.
Bedürfnis 11 Priorität 2	Anzahl Apotheken, die steriles Konsummaterial abgeben, steigern, und Abgabe im Verein La Tuile durch Synergien mit der Stiftung Le Tremplin realisieren
Status	Neue Massnahme.
Bedürfnis	Abgabe von Injektionsmaterial durch die Apotheken im gesamten Kanton, denn es gibt momentan nur einen Spritzenautomaten im Kanton (in der Stiftung Le Tremplin in Freiburg), und nicht alle Apotheken geben Injektionsmaterial ab (oder nicht das geeignete Material). Ausserhalb der Stadt Freiburg und der Öffnungszeiten – nachts und am Wochenende – werden psychoaktive Substanzen oft unter sehr riskanten Bedingungen konsumiert, allen voran betreffend Infektionsübertragung.
Vorgeschlagene Massnahme	-Realisierung einer Weiterbildung (Modul von einigen Stunden) für Pharmaassistentinnen und -assistenten. -Realisierung einer Abgabe von sterilem Material im Verein La Tuile in Zusammenarbeit mit der Stiftung Le Tremplin.
Zielgruppe/n	Erwachsene, die täglich mittels Injektion, Inhalieren oder Sniffen Substanzen konsumieren.
Zusammenarbeit/Hauptpartnerschaften	KAA, GesA (Kantonsapothekerin), Apotheken, Stiftung Le Tremplin, Verein La Tuile.
Bedarf an neuen Mitteln	Bestehende Ressourcen.
Allgemeine Bemerkungen	Zu behandeln im Rahmen der kantonalen Kommission für Suchtfragen und der kantonalen Koordination der Betreuung suchtkranker Personen.

5.3 Wohnen und *Housing First*

Das Ziel der folgenden Massnahmen ist: Obdachlose Personen mit Suchtproblemen verfügen über einfach zugängliche temporäre Wohnungen, ohne Verpflichtung für die Nutzung von Therapie- und Betreuungsangeboten oder Abstinenz von Drogen oder Alkohol. Der Ansatz basiert auf Schadensminderung und stützt sich auf die Entscheidung der Konsumentin oder des Konsumenten.

Bedürfnis 12 <i>Priorität 2</i>	Möglicher Leistungsauftrag zwischen Kanton und Equip'apparts prüfen
Status	Die Leistungen von Equip'apparts existieren seit 2018. Nach zweijähriger Testphase wurde das Bedürfnis bestätigt. Im Jahr 2021 betreute Equip'apparts 32 Personen, davon 20 in Wohnungen.
Bedürfnis	Suchtkranke Personen können ihre Wohnung nicht behalten und manchmal ist ihnen sogar der Zugang dazu verwehrt. Ein Dach über dem Kopf und ein Wohnort ist ein in der Schweizer Verfassung verankertes Recht. Für jegliche Eingliederung und für den Zugang zu zahlreichen Leistungen wie Sozialhilfe, Arbeitslosengeld usw. ist ein Zuhause zudem unabdingbar.
Vorgeschlagene Massnahme	Nachhaltige Sicherung der Leistungen von Equip'apparts: <ol style="list-style-type: none"> 1) <i>Housing First</i>: Verfügbarkeit einfach zugänglicher temporärer Wohnungen für obdachlose Personen mit Suchthintergrund 2) Verbleib Zuhause 3) Betreuung nach der institutionellen Behandlung
Zielgruppe/n	<ol style="list-style-type: none"> 1) Personen, die kein Zuhause haben, und die entweder keinen Zugang zu einer Wohnung haben oder diese unsicher oder schlecht ist, und für die der Konsum problematisch ist betreffend Zugang zu einer Wohnung oder den Verbleib darin (s. Indikationsverfahren). 2) Präventive Intervention für eine Zielgruppe mit Wohnung, für die es aufgrund des Konsums schwierig ist, die Wohnung zu halten (s. Indikationsverfahren), und für die ein objektives Risiko einer zeitnahen Kündigung des Mietvertrags besteht und eine Intervention diesen Verlust verhindern kann. Die Betroffenen können in einer aktiven Phase des Konsums psychoaktiver Substanzen sein oder gewesen sein. 3) Individuelle Begleitung für Personen, die aus einer Einrichtung entlassen werden und für welche der Konsumhintergrund ein Problem für den Zugang zur Wohnung oder den Verbleib in der Wohnung darstellt (s. Indikationsverfahren). Es handelt sich um eine Hilfe bei der Wohnungssuche und/oder beim Verbleib in der Wohnung, was Rückfällen vorbeugt und die Bemühungen der sozialberuflichen Wiedereingliederung unterstützt. Die Betroffenen können in einer aktiven Phase des Konsums psychoaktiver Substanzen sein oder gewesen sein.
Zusammenarbeit/Hauptpartnerschaften	GSD, Verein Equip'apparts, Stiftung Le Tremplin.

Bedarf an neuen Mitteln	Vom Verein Equip'Apparts beantragter Betrag: 142 529 Franken/Jahr. 100 000 Franken sind im Budget 2023 des SVA. Ab 2023 wird Equip'Apparts in den Leistungsauftrag zwischen der GSD und der Stiftung Le Tremplin integriert.
Allgemeine Bemerkungen	/

5.4 Kantonale Indikationsstelle Sucht

Bedürfnis 13 Priorität 1	Case Management für betroffene Erwachsene und Minderjährige einführen
Status	Neue Massnahme.
Bedürfnis	Effizienz, Kohärenz und Intensität der Nachbetreuung für die komplexesten und dringlichsten 30 Fälle stärken, sowohl bei der Koordination der zu erbringenden Leistungen als auch bei den involvierten Fachpersonen. Allen voran Erwachsene, jedoch auch Jugendliche und Minderjährige.
Vorgeschlagene Massnahme	Eine Case Management-Ad-hoc-Ausbildung durch eine Fachperson des Bereichs. Die Ausbildung wird auf bereits bestehende Prozesse und Instrumente in der kantonalen Indikationsstelle Sucht abstützen. Während der Ausbildung werden spezifische Case Management-Instrumente geschaffen.
Zielgruppe/n	Die Ausbildung ist für rund 10 Fachpersonen im Bereich Sucht ausgerichtet, die zu Case Managern Sucht ausgebildet werden. Diese Personen können in folgenden Stellen tätig sein: JA, REPER, NFES und FNPG. Diese Personen sind Teil der kantonalen Koordination der Betreuung Suchtkranker.
Zusammenarbeit/Hauptpartnerschaften	KAA, JA, REPER, NFES, FNPG.
Bedarf an neuen Mitteln	Vorhandene Ressourcen im KAA. Die zweitägige Ausbildung von 14 Case Manager Sucht wurde im Oktober 2022 mit einer Fachreferentin ausserhalb des Staates Freiburg durchgeführt. Sie kostete 7 400 Franken (KAA).
Allgemeine Bemerkungen	/

Bedürfnis 14 Priorität 1	Pädopsychiatrische Leistung <i>Colibri</i> des FNPG in die kantonale Indikationsstelle «Sucht» für Minderjährige integrieren
Status	Neue Massnahme.
Bedürfnis	Effizienz, Kohärenz und Intensität der Nachbetreuung für die komplexesten und dringlichsten 30 Fälle/Jahr stärken.
Vorgeschlagene Massnahme	<p><i>Colibri</i> ist eine Leistung des FNPG für Beratung, Liaison und Kurzintervention.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beratung: ausgerichtet auf Jugendliche mit Suchtproblem (substanzgebunden oder -ungebunden), durch Einbezug des professionellen sowie familiären Netzwerks (bspw. Gespräche mit der Familie). • Liaisonleistung: insbesondere in den Einrichtungen des Kantons, in denen besonders gefährdete Jugendliche/junge Erwachsene untergebracht sind. • Kurzintervention bei Jugendlichen, die im somatischen Bereich hospitalisiert sind und ein Problem bezüglich Sucht oder Substanzenmissbrauch aufweisen, die von den Justizbehörden angewiesen oder im Rahmen von Artikel 3c BetmG gemeldet wurden. <p>Die Kantonale Indikationsstelle «Sucht» für Minderjährige (Art. 3c BetmG), in Kraft seit 2018, soll unter den 11- bis 18-Jährigen die suchtgefährdeten Personen erkennen: Substanzen (Cannabis, Alkohol, Medikamente u. a.) und andere Risikoverhalten, die zur Sucht führen können (Spielen, Sex, Einkaufen, soziale Netzwerke, Videos u. Ä.). Für eine Unterstützung der Indikationsstelle muss man nicht suchtkrank sein. Ziel ist, eine Zunahme des Konsums von Betäubungsmitteln und psychotropen Stoffen bei Jugendlichen durch Kurz- und Frühintervention zu verhindern, angemessene Interventionen und eine bessere Betreuung der gemeldeten Fälle in Zusammenarbeit mit allen involvierten Akteurinnen und Akteuren zu gewährleisten und koordinierte Leistungen zu erbringen. Bis anhin bearbeiten REPER und das JA die Meldungen bei der Indikationsstelle gemeinsam.</p> <p>Eine Zusammenarbeit zwischen der Indikationsstelle und <i>Colibri</i> zur Integration beider Leistungen ist heute notwendig, um die medizinischen und psychiatrischen Aspekte besser zu berücksichtigen, allen voran für Ausprägungen der Schizophrenie bei jungen Erwachsenen.</p>
Zielgruppe/n	Minderjährige und Jugendliche (11 bis 20 Jahre), die gleichzeitig an psychiatrischen wie suchtbefunden Problemen leiden, ihre Angehörigen sowie Fachpersonen des Hilfsnetzwerks.
Zusammenarbeit/Hauptpartnerschaften	KAA, FNPG, REPER.

Bedarf an neuen Mitteln	Vorhandene Ressourcen im KAA.
Allgemeine Bemerkungen	/

5.5 Beurteilung und Kenntnisse

Bedürfnis 15 Priorität 1	E-Learning-Modul «Opioid-Agonisten-Therapie OAT» in der Westschweiz implementieren
Status	Neue Massnahme.
Bedürfnis	Die OAT-verschreibenden Ärztinnen und Ärzte in der Westschweiz ausbilden. Da dieses Thema in allen Westschweizer Kantonen aktuell ist, drängt sich eine gemeinsame und überall zugängliche Lösung über eine Onlineplattform auf. Ab 2024 können die Ärztinnen und Ärzte systematischer ausgebildet werden und die Aktualisierungen regelmässig entsprechend den Entwicklungen vorgenommen werden. Mit der COVID-19-Pandemie ist der Bedarf für eine Online-Ausbildung noch gestiegen.
Vorgeschlagene Massnahme	Grundausbildung in Abhängigkeitserkrankungen für Ärztinnen und Ärzte, die OAT verschreiben, sowie für die Apothekerinnen und Apotheker. 8 Stunden Online-Ausbildungsmodul für 6 Kreditpunkte. Zehn Kursteile, davon 9 für die Gemeinden und 1 kantonsspezifischer Teil (zur Beschreibung von Gesetzesgrundlagen, Zentren, Kontaktperson/en u. a. Bestätigung inklusive Ausbildungskredite am Ende jedes Kursteils. Ab 2024 wird Die Plattform auf Deutsch und Französisch zur Verfügung stehen.
Zielgruppe/n	Die OAT-verschreibenden Ärztinnen und Ärzte in der Westschweiz.
Zusammenarbeit/Hauptpartnerschaften	HUG (Dr. Gerard Calzada, Service d'addictologie, Universitätsspital Genf), CoRoMA, Arbeitsgruppe Sucht der Gruppe Kantonsärzte GRSP.
Bedarf an neuen Mitteln	Vorhandene Ressourcen im KAA. In den Jahren 2021 und 2022 hat die CLASS die Realisierung des Online-Moduls mit 64 000 Franken finanziert. Ab 2023 betragen die Wartungskosten etwa 6 000 Franken/Jahr, die nach dem von der CLASS festgelegten Schlüssel auf jeden Kanton aufgeteilt werden. Für Freiburg bedeutet dies einen Betrag von 561 Franken.

Allgemeine Bemerkungen	Der Service d'addictologie des Universitätsspitals Genf wird für die technische Entwicklung der Anwendung, die Wartung der E-Learning-Plattform sowie die Schaffung des Unterrichtsmaterials, von klinischen Fällen und Evaluationen in Zusammenarbeit mit den Westschweizer Expertinnen und Experten zuständig sein.
-------------------------------	---

Bedürfnis 16 <i>Priorität 1</i>	Monitoringbericht zu Begünstigten und Prozessen der kantonalen Indikationsstelle «Sucht» für Minderjährige verfassen
Status	Neue Massnahme.
Bedürfnis	Die Qualitäten des Prozesses innerhalb der kantonalen Indikationsstelle «Sucht» für Minderjährige sowie die Profile von Jugendlichen, die zwischen 2018 und 2023 eine Leistung in Anspruch genommen haben, sprich in den ersten sechs Existenzmonaten der Stelle, ermitteln.
Vorgeschlagene Massnahme	Im Jahr 2024 einen Monitoringbericht verfassen.
Zielgruppe/n	Fachpersonen, welche die Indikationen durchführen und die Indikationsstelle koordinieren, sowie Jugendliche, die zwischen 2017 und 2022 eine Indikation erhalten haben.
Zusammenarbeit/Hauptpartnerschaften	KAA.
Bedarf an neuen Mitteln	Mit bestehenden Ressourcen des KAA
Allgemeine Bemerkungen	/

Bedürfnis 17 <i>Priorität 1</i>	Die zwei Früherkennungsmassnahmen im HFR-Notfall sowie die suchtbezogene Liaison im HFR evaluieren
---	---

Status	<p>Der Kanton Freiburg hat einen <u>kantonalen Alkoholaktionsplan</u> entwickelt (siehe insbesondere Massnahme 1), der die Zahl der Alkoholvergiftungen bei Jugendlichen reduzieren und die Koordination der Betreuung verbessern soll. In diesem Zusammenhang war es dem freiburger Spital (HFR) ein Anliegen, die Erkennung und Betreuung von suchtkranken Personen zu optimieren (insbesondere von Suchterkrankungen in Verbindung zu Alkohol). Dafür setzt das HFR zwei neue Massnahmentypen für unterschiedliche Zielgruppen ein. Die erste betrifft die «Jugendlichen» (Alter zwischen 10 und 24 Jahre) in den Notaufnahmen des HFR. In Zusammenarbeit mit dem Verein REPER soll sie Betroffenen allen voran eine konkrete Hilfe bieten, die Zahl der Alkohol-Intoxikationen senken und die mit diesem Konsum zusammenhängenden Intoxikationsrisiken senken, insbesondere über Interventionen der Früherkennung. Die zweite Massnahme soll die bessere soziale Betreuung von Patientinnen und Patienten der Abteilung für innere Medizin des HFR gewährleisten, die ein Suchtproblem ausweisen. Diese Massnahme ist Teil einer neuen Zusammenarbeitsvereinbarung zwischen dem HFR (Patientenberatung des HFR) und der Stiftung Le Tremplin.</p>
Bedürfnis	<p>Massnahme 1: Zwischen 400 und 600 Personen pro Jahr werden mit Vergiftungen in die Notaufnahme des HFR eingeliefert (hauptsächlich Alkoholvergiftung), darunter rund 100 Jugendliche unter 25 Jahren.</p> <p>Massnahme 2: Gut 30 % bis 40 % der Patientinnen und Patienten auf der Abteilung für innere Medizin des HFR leiden an Alkoholproblemen und Komorbiditäten in Verbindung zu Alkohol, teilweise mit komplexen sozialen Situationen bezüglich Wohnen, Finanzen, Isolation u. a.</p>
Vorgeschlagene Massnahme	<p>Da es dieses Angebot im Kanton das erste Mal gibt, ist es wichtig, dass Jean-Michel BONVIN, ordentlicher Professor der Universität Genf, eine externe Evaluierung durchführt.</p>
Zielgruppe/n	<p>Fachpersonen, welche die beiden Massnahmen umgesetzt haben, und/oder involviert sind, und die Jugendlichen, die von den Massnahmen profitiert haben.</p>
Zusammenarbeit/Hauptpartnerschaften	<p>KAA, GesA, HFR, REPER.</p>
Bedarf an neuen Mitteln	<p>29 125 Franken.</p> <p>Betrag durch den Fonds für die Bekämpfung der Drogenabhängigkeit (24 125 Franken) und den KAA (5 000 Franken) vom KAA getragen.</p>
Allgemeine Bemerkungen	<p>/</p>

Bedürfnis 18 Priorität 1	An der nationalen Studie <i>Grundlagen für die Steuerung im Bereich der Suchthilfe und Empfehlungen für eine interkantonale Zusammenarbeit teilnehmen</i>
Status	In 2019 hat die KKBS beschlossen, der Hochschule Luzern den Auftrag «Grundlagen für die Steuerung im Bereich der Suchthilfe» zu erteilen. Der Kanton Freiburg nimmt daran teil; die Daten werden im Jahresverlauf 2022 gesammelt und Gegenstand eines Schlussberichts sein.
Bedürfnis	Die Angebote des Bereichs «Therapie, stationäre Therapien, teilstationäre Unterbringung und Beratung» sind in den Kantonen sehr heterogen. Mehrere Kantone verzeichnen eine Überzahl an Einrichtungen, während andere eher zu wenige haben. Die Erhebung soll das Potenzial für eine interkantonale Steuerung im Bereich der Suchthilfe untersuchen und Kooperationsmöglichkeiten identifizieren.
Vorgeschlagene Massnahme	Die Studie wird zwei Ergebnisse liefern: 1. Kantonale Portraits (betrifft alle Leistungen, sowohl sozial als auch medizinisch). Jeder Kanton erhält einen Bericht, der das Angebotsinventar und die Ergebnisse der Angebotsanalysen (inkl. Entwicklungsperspektiven) zusammenfasst sowie das Steuerungssystem im Bereich der Suchthilfe beschreibt. Die Kantonsberichte eröffnen den Verantwortlichen der Kantone erstmals systematische interkantonale Vergleichsmöglichkeiten. 2. Nationaler Synthesebericht mit Empfehlungen (betrifft nur die Sozialeinrichtungen und nicht die medizinischen Dienste). Es ist vorgesehen, dass der Schlussbericht von der Hochschule Luzern HSLU "Grundlagen der (inter-)kantonalen Steuerung der Suchthilfe" bis Ende 2023 veröffentlicht wird. Dieser wird Wege und Empfehlungen zur Stärkung der interkantonalen Zusammenarbeit bei der Angebotsplanung formulieren.
Zielgruppe/n	Angebote stationäre Therapien, teilstationäre Unterbringung und Beratung.
Zusammenarbeit/Hauptpartnerschaften	GSD, NFES, FNPG, Equip'apparts, Verein La Tuile.
Bedarf an neuen Mitteln	Bestehende Ressourcen.
Allgemeine Bemerkungen	/

Bedürfnis 19 Priorität 3	Anzahl und Typen von Drogenkonsumierenden im Gefängnis evaluieren
Status	Neue Massnahme.
Bedürfnis	Um den Bedarf in Sachen Risikominderung bei Suchtfällen in Gefängnissen zu ermitteln, muss die Anzahl Betroffener in der FRSA geklärt sein. Heute ist diese Zahl nicht hinreichend bekannt.
Vorgeschlagene Massnahme	Durch Prüfung der medizinischen Akten eine Evaluierung durchführen, um die Anzahl suchtbetroffener Personen zu inventarisieren (Anzahl pro Suchtart). Für die Realisierung gezielter Verbesserungsmassnahmen muss die Situation zahlenmässig und objektiv erfasst sein.
Zielgruppe/n	Insassen FRSA.
Zusammenarbeit/Hauptpartnerschaften	KAA, FRSA, FNPG, kantonale Kommission für Suchtfragen.
Bedarf an neuen Mitteln	Mit bestehenden Ressourcen des KAA.
Allgemeine Bemerkungen	Im Rahmen der Arbeitsgruppe, in welchen die FRSA, die Staatsanwaltschaft, das FNPG und das KAA teilnehmen.

Anhang 1: Zusammenfassung der Bedürfnisse und Prioritäten 2022–2025

Prio: Priorität (1= höchste Priorität)

Behandlungen und Therapien		Prio
Therapie- und Behandlungsleistungen		
Bedürfnis 1	Spezialisierte Suchtabteilung für ältere Suchtkranke schaffen	1
Bedürfnis 2	Ambulante Betreuungsleistung im Verein Le Radeau umsetzen	1
Bedürfnis 3	Programme für kontrollierten Alkoholkonsum Alcochoix+ auf einen neuen Bezirk ausweiten	1
Bedürfnis 4	Schaffung eines mobilen Beratungsteams Allgemeinmedizin/Sucht/Soziales prüfen	3
Interventionen der sektorübergreifenden Zusammenarbeit		
Bedürfnis 5	Pflegepersonal von Pflegeheimen und Spitexdiensten für Früherkennung und Umgang mit Suchtproblemen in ihrer Einrichtung/ihrem Dienst ausbilden	1
Bedürfnis 6	Pilotprojekt zur psychogeriatrischen Liaison-Arbeit in den Pflegeheimen umsetzen	1
Schadensminderung		
Bedürfnis 7	Einen sicheren Konsumraum schaffen	1
Bedürfnis 8	Fachpersonen für Justizvollzug für die Medikamentenabgabe im Gefängnis ausbilden	1
Bedürfnis 9	Impfkampagne gegen Hepatitis B für das Personal realisieren und Hepatitis C bei Gefängnisinsassen erkennen und behandeln	3
Bedürfnis 10	<i>Drug-Testing</i> -Projekt im Partymilieu (NIRLab) entwickeln	3
Bedürfnis 11	Anzahl Apotheken, die steriles Konsummaterial abgeben, steigern, und Abgabe im Verein La Tuile durch Synergien mit der Stiftung Le Tremplin realisieren	2
Wohnen und Housing First		
Bedürfnis 12	Möglicher Leistungsauftrag zwischen Kanton und Equip'apparts prüfen	2
Kantonale Indikationsstelle Sucht		
Bedürfnis 13	Case Management für betroffene Erwachsene und Minderjährige einführen	1
Bedürfnis 14	Pädopsychiatrische Leistung Colibri des FNPG in die kantonale Indikationsstelle «Sucht» für Minderjährige integrieren	1
Beurteilung und Kenntnisse		
Bedürfnis 15	E-Learning-Modul «Opioid-Agonisten-Therapie OAT» in der Westschweiz implementieren	1
Bedürfnis 16	Monitoringbericht zu Begünstigten und Prozessen der kantonalen Indikationsstelle «Sucht» für Minderjährige verfassen	1
Bedürfnis 17	Die zwei Früherkennungsmassnahmen im HFR-Notfall sowie die suchtbetogene Liaison im HFR evaluieren	1
Bedürfnis 18	An der nationalen Studie <i>Grundlagen für die Steuerung im Bereich der Suchthilfe und Empfehlungen für eine interkantonale Zusammenarbeit</i> teilnehmen	1
Bedürfnis 19	Anzahl und Typen von Drogenkonsumierenden im Gefängnis evaluieren	3

Anhang 2: Finanzplan

	2022	2023	2024	2025
Behandlungen und Therapien				
Bedürfnis 1 - Spezialisierte Suchtabteilung für ältere Suchtkranke schaffen (12 Plätze)	Mit den bestehenden Ressourcen und/oder nach Mitteln in Zusammenhang mit der künftigen Spitalplanung	Mit den bestehenden Ressourcen und/oder nach Mitteln in Zusammenhang mit der künftigen Spitalplanung	Mit den bestehenden Ressourcen und/oder nach Mitteln in Zusammenhang mit der künftigen Spitalplanung	Mit den bestehenden Ressourcen und/oder nach Mitteln in Zusammenhang mit der künftigen Spitalplanung
Bedürfnis 2 - Ambulante Betreuungsleistung im Le Radeau umsetzen		115 000 Franken Aktzeptierter Betrag: 5 300 Franken (SVA) für die Finanzierung einer dritten Stelle EBA für externe Leistungsempfänger	115 000 Franken Aktzeptierter Betrag: 5 300 Franken (SVA) für die Finanzierung einer dritten Stelle EBA für externe Leistungsempfänger	115 000 Franken Aktzeptierter Betrag: 5 300 Franken (SVA) für die Finanzierung einer dritten Stelle EBA für externe Leistungsempfänger
Bedürfnis 3 - Programme für kontrollierten Alkoholkonsum Alcochoix+ auf zwei neue Bezirke ausweiten	15 000 Franken (bestehende Ressourcen KAA)	15 000 Franken (bestehende Ressourcen KAA)	15 000 Franken (bestehende Ressourcen KAA)	15 000 Franken (bestehende Ressourcen KAA)
Bedürfnis 4 - Schaffung eines mobilen Beratungsteams Allgemeinmedizin/Sucht/Soziales prüfen	Mit bestehenden Ressourcen	Mit bestehenden Ressourcen	Mit bestehenden Ressourcen	Mit bestehenden Ressourcen
Bedürfnis 5 - Pflegepersonal von Pflegeheimen und Spitexdiensten für Früherkennung und Umgang mit Suchtproblemen in ihrer Einrichtung/ihrem Dienst ausbilden	Mit bestehenden Ressourcen	Mit bestehenden Ressourcen	Mit bestehenden Ressourcen	Mit bestehenden Ressourcen
Bedürfnis 6 - Pilotprojekt zur psychogeriatrischen Liaison-Arbeit in den Pflegeheimen umsetzen		70 000 Franken Kein Betrag im FP 2023-2026 vorgesehen	70 000 Franken Kein Betrag im FP 2023-2026 vorgesehen	70 000 Franken Kein Betrag im FP 2023-2026 vorgesehen
Bedürfnis 7 - Einen sicheren Konsumraum schaffen	256 000 Franken 0 Franken	357 000 Franken 178 500 Franken für den Betrieb über 6 Monate und CHF 17 000 Franken für die Anfangsinvestitionen sind im Budget 2023 vorgesehen. Dann sind 357 000 Franken/Jahr von	357 000 Franken Betrag im FP 2023-2026 vorgesehen	357 000 Franken Betrag im FP 2023-2026 vorgesehen

	2022	2023	2024	2025
		2024 bis 2026 im Finanzplan vorgesehen		
Bedürfnis 8 - Fachpersonen für Justizvollzug für die Medikamentenabgabe im Gefängnis ausbilden	Mit den bestehenden Ressourcen der FRSA	Mit den bestehenden Ressourcen der FRSA	Mit den bestehenden Ressourcen der FRSA	Mit den bestehenden Ressourcen der FRSA
Bedürfnis 9 - Impfkampagne gegen Hepatitis B für das Personal realisieren und Hepatitis C bei Gefängnisinsassen erkennen und behandeln	Mit den bestehenden Ressourcen der FRSA	Mit den bestehenden Ressourcen der FRSA	Mit den bestehenden Ressourcen der FRSA	Mit den bestehenden Ressourcen der FRSA
Schadensminderung				
Bedürfnis 10 - <i>Drug-Testing</i> -Projekt im Partymilieu (NIRLab) entwickeln	Mit bestehenden Ressourcen	Mit bestehenden Ressourcen	Mit bestehenden Ressourcen	Mit bestehenden Ressourcen
Bedürfnis 11 - Anzahl Apotheken, die steriles Konsummaterial abgeben, steigern, und Abgabe im Verein La Tuile durch Synergien mit der Stiftung Le Tremplin realisieren	Mit bestehenden Ressourcen	Mit bestehenden Ressourcen	Mit bestehenden Ressourcen	Mit bestehenden Ressourcen
Bedürfnis 12 - Möglicher Leistungsauftrag zwischen Kanton und <i>Equip'apparts</i> prüfen		142 500 Franken 100 000 Franken sind ab 2023 im Budget des SVA	100 000 Franken Betrag im FP 2023-2026 vorgesehen	100 000 Franken Betrag im FP 2023-2026 vorgesehen
Kantonale Indikationsstelle Sucht				
Bedürfnis 13 - Case Management für betroffene Erwachsene und Minderjährige einführen	Bestehende Ressourcen im KAA	0 Franken	0 Franken	0 Franken
Bedürfnis 14 - Pädopsychiatrische Leistung <i>Colibri</i> des FNPG in die kantonale Indikationsstelle «Sucht» für Minderjährige integrieren	Mit bestehenden Ressourcen	Mit bestehenden Ressourcen	Mit bestehenden Ressourcen	Mit bestehenden Ressourcen
Beurteilung und Kenntnisse				
Bedürfnis 15 - E-Learning-Modul «Opioid-Agonisten-Therapie OAT» in der Westschweiz implementieren	Mit bestehenden Ressourcen des KAA	Mit bestehenden Ressourcen des KAA	Mit bestehenden Ressourcen des KAA	Mit bestehenden Ressourcen des KAA
Bedürfnis 16 - Monitoringbericht zu Begünstigten und Prozessen der kantonalen Indikationsstelle «Sucht» für Minderjährige verfassen	Mit bestehenden Ressourcen des KAA	Mit bestehenden Ressourcen des KAA	Mit bestehenden Ressourcen des KAA	Mit bestehenden Ressourcen des KAA

	2022	2023	2024	2025
Bedürfnis 17 - Die zwei Früherkennungsmassnahmen im HFR-Notfall sowie die suchtbezogene Liaison im HFR evaluieren	29 125 Franken Betrag durch den Fonds für die Bekämpfung der Drogenabhängigkeit (24 125 Franken) und den KAA (5 000 Franken) vom KAA getragen.	0 Franken	0 Franken	0 Franken
Bedürfnis 18 - An der nationalen Studie <i>Grundlagen für die Steuerung im Bereich der Suchthilfe und Empfehlungen für eine interkantonale Zusammenarbeit</i> teilnehmen	Mit bestehenden Ressourcen	Mit bestehenden Ressourcen	Mit bestehenden Ressourcen	Mit bestehenden Ressourcen
Bedürfnis 19 - Anzahl und Typen von Drogenkonsumierenden im Gefängnis evaluieren	Mit bestehenden Ressourcen	Mit bestehenden Ressourcen	Mit bestehenden Ressourcen	Mit bestehenden Ressourcen
GSD		300 800 Franken	462 300 Franken	462 300 Franken
Fonds für die Bekämpfung der Drogenabhängigkeit	24 125 Franken			
Total Verstärkung über 4 Jahre	1 225 400 Franken			

Abkürzungen

AJA Aufsuchende Jugendarbeit

BetmG Betäubungsmittelgesetz

CoRoMA *Collège romand de médecine de l'addiction*

CLASS *Conférence latine des affaires sanitaires et sociales*

DAM Diacetylmorphin

EBA Eidgenössisches Berufsattest

ESBK Eidgenössische Spielbankenkommission

FKJF Fachstelle für Kinder- und Jugendförderung

FMH Berufsverband der Schweizer Ärztinnen und Ärzte

FNPG Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit

FZA Freiburger Zentrum für Abhängigkeitserkrankungen

GesA Amt für Gesundheit

Gespa Interkantonale Geldspielaufsicht

GREA *Groupement romand d'études des addictions*

GRSP *Groupement romand des services de santé publique*

GSD Direktion für Gesundheit und Soziales

HFR freiburger spital

JA Jugendamt

KAA Kantonsarztamt

KAAP Kantonaler Alkoholaktionsplan

KSVA Kantonale Sozialversicherungsanstalt

MFÄF Ärztegesellschaft des Kantons Freiburg

NFES Netzwerk der Freiburger Einrichtungen für Suchtkranke

OAT Opioid-Agonisten-Therapie

OECD Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung

OKP Obligatorische Krankenpflegeversicherung

PEPra Prävention mit Evidenz in der Praxis

PILDJ Interkantonales Programm zur Bekämpfung der Glücksspielsucht

SKJV Schweizerisches Kompetenzzentrum für den Justizvollzug

VFAS Vereinigung Freiburgerischer Alterseinrichtungen und Spitex

WHO Weltgesundheitsorganisation

ZFP Zentrum für forensische Psychiatrie

Danksagung

Mitglieder der kantonalen Kommission für Suchtfragen

Barman Jean-Daniel	Präsident
Barboni, Emmanuelle	Leiterin Verein <i>Le Radeau</i>
Barboni, Philippe	Staatsanwalt der Staatsanwaltschaft
Barras, Anne-Catherine	Leitende Ärztin HFR
Cotting, Philippe	Direktor Verein REPER
Dietrich Nicolas	Kantonaler Beauftragter für Suchtfragen
Kuntz, André	Leitender Arzt FNPG
Maeder, Alain	Vorsteher Amt für Gewerbepolizei
Uehlinger, Claude	Psychiater, Ärztesellschaft des Kantons Freiburg

An die an den Arbeiten beteiligten Personen (in alphabetischer Reihenfolge)

Ballmer, Mirjam	Gemeinderätin, Stadt Freiburg, Direktion der Schulen, der sozialen Angelegenheiten und der Beistandschaft für Erwachsene
Barboni, Emmanuelle	Leiterin Verein <i>Le Radeau</i>
Barboni, Philippe	Staatsanwalt der Staatsanwaltschaft
Barras, Anne-Catherine	Leitende Ärztin HFR
Berset, Christel	Französischsprachige kantonale Kinder- und Jugendbeauftragte
Boschung, Nicolas	Leiter Jugendbrigade
Bouzegaou, Rafik	Leitender Arzt FNPG
Brodard, Simone	Wissenschaftliche Beraterin, Sicherheits- und Justizdirektion
Cotting, Philippe	Direktor Verein REPER
Crottaz Roger	Stv. Direktor FRSA
Devaud-Cornaz, Corinne	Leitender Arzt, Freiburger Zentrum für Abhängigkeitserkrankungen, FNPG
Guerry-Berchier Micheline	Direktorin Freiburger Gemeindeverband FGV
Fazan, Cédric	Direktor Stiftung <i>Le Tremplin</i>
Goumaz, Sylvie	Stv. Direktorin, Verein <i>La Tuile</i>
Kolly Christine	Vorsteherin Sozialvorsorgeamt
Kuntz, André	Chefarzt, Freiburger Zentrum für Abhängigkeitserkrankungen, FNPG
Maillard Sophie	Kantonsapothekerin
Maeder, Alain	Vorsteher Amt für Gewerbepolizei
Mathieu Claudine	Vorsteherin Amt für Gesundheit
Monterrubio Leu, Cristina	Projektleiterin Suchtbereich, Kantonsarztamt
Mooser Ramon	Leiter Betäubungsmittelbrigade
Oesch, Adrien	Abteilungsleiter «Strasse & Projektrealisation», Verein REPER
Plattner Thomas	Kantonsarzt

Quéru, Stéphane	Vorsteher Jugendamt
Radermecker, Thierry	Direktor Stiftung <i>Le Torry</i>
Ridoré, Carl-Alex	Oberamtmann Saanebezirk
Schneider, Jöel	Streetworker, Gemeinde Bulle
Simonet, Jean-Claude	Vorsteher Kantonales Sozialamt
Sturny, Guido	Direktor FRSA
Terreaux, Alain	Direktor Verein AdO
Uehlinger, Claude	Psychiater, Ärztesgesellschaft des Kantons Freiburg MFÄF