



SUCHTARBEIT UND BEDÜRFNISSE VON MENSCHEN MIT EINER ABHÄNGIGKEITSERKRANKUNG IN LUZERN

Eine qualitative Forschungsarbeit zu den
bestehenden Angeboten der Schadensminderung
aus Sicht von Menschen mit einer
Abhängigkeitserkrankung im aktuellen politischen
und medialen Diskurs

CHEYENNE BROWN & FABIA LEA TANNER

Bachelor-Arbeit

Ausbildungsgang: Sozialpädagogik und Sozialarbeit

Kurs: VZ-20-02

Namen: Cheyenne Brown und Fabia Lea Tanner

Haupttitel BA: Suchtarbeit und Bedürfnisse von Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung in Luzern

Untertitel BA: Eine qualitative Forschungsarbeit zu den bestehenden Angeboten der Schadensminderung aus Sicht von Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung im aktuellen politischen und medialen Diskurs

Diese Arbeit wurde am **08.01.2024** an der Hochschule Luzern – Soziale Arbeit eingereicht. Für die inhaltliche Richtigkeit und Vollständigkeit wird durch die Hochschule Luzern keine Haftung übernommen.

Studierende räumen der Hochschule Luzern Verwendungs- und Verwertungsrechte an ihren im Rahmen des Studiums verfassten Arbeiten ein. Das Verwendungs- und Verwertungsrecht der Studierenden an ihren Arbeiten bleibt gewahrt (Art. 34 der Studienordnung).

Studentische Arbeiten der Hochschule Luzern – Soziale Arbeit werden unter einer Creative Commons Lizenz im Repositorium veröffentlicht und sind frei zugänglich.

**Originaldokument gespeichert auf LARA – Lucerne Open Access Repository and Archive
der Zentral- und Hochschulbibliothek Luzern**



Urheberrechtlicher Hinweis:

**Dieses Werk ist unter einem Creative Commons Namensnennung-Keine kommerzielle Nutzung-
Keine Bearbeitung 3.0 Schweiz (CC BY-NC-ND 3.0 CH) Lizenzvertrag lizenziert.**

Um die Lizenz anzuschauen, gehen Sie bitte zu <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/ch>

Sie dürfen:



Teilen — das Material in jedwedem Format oder Medium vervielfältigen und weiterverbreiten.

Zu den folgenden Bedingungen:



Namensnennung — Sie müssen angemessene Urheber- und Rechteangaben machen, einen Link zur Lizenz beifügen und angeben, ob Änderungen vorgenommen wurden. Diese Angaben dürfen in jeder angemessenen Art und Weise gemacht werden, allerdings nicht so, dass der Eindruck entsteht, der Lizenzgeber unterstütze gerade Sie oder Ihre Nutzung besonders.



Nicht kommerziell — Sie dürfen das Material nicht für kommerzielle Zwecke nutzen.



Keine Bearbeitungen — Wenn Sie das Material remixen, verändern oder darauf anderweitig direkt aufbauen dürfen Sie die bearbeitete Fassung des Materials nicht verbreiten.

Keine weiteren Einschränkungen — Sie dürfen keine zusätzlichen Klauseln oder technische Verfahren einsetzen, die anderen rechtlich irgendetwas untersagen, was die Lizenz erlaubt.

Jede der vorgenannten Bedingungen kann aufgehoben werden, sofern Sie die Einwilligung des Rechteinhabers dazu erhalten.

Diese Lizenz lässt die Urheberpersönlichkeitsrechte nach Schweizer Recht unberührt.

Eine ausführliche Fassung des Lizenzvertrags befindet sich unter

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/ch/legalcode.de>

Vorwort der Studiengangleitung Bachelor

Die Bachelor-Arbeit ist Bestandteil und Abschluss der beruflichen Ausbildung an der Hochschule Luzern, Soziale Arbeit. Mit dieser Arbeit zeigen die Studierenden, dass sie fähig sind, einer berufsrelevanten Fragestellung systematisch nachzugehen, Antworten zu dieser Fragestellung zu erarbeiten und die eigenen Einsichten klar darzulegen. Das während der Ausbildung erworbene Wissen setzen sie so in Konsequenzen und Schlussfolgerungen für die eigene berufliche Praxis um.

Die Bachelor-Arbeit wird in Einzel- oder Gruppenarbeit parallel zum Unterricht im Zeitraum von mehreren Monaten geschrieben. Gruppendynamische Aspekte, Eigenverantwortung, Auseinandersetzung mit formalen und konkret-subjektiven Ansprüchen und Standpunkten sowie die Behauptung in stark belasteten Situationen gehören also zum Kontext der Arbeit.

Von einer gefestigten Berufsidentität aus sind die neuen Fachleute fähig, soziale Probleme und Entwicklungspotenziale als ihren Gegenstand zu beurteilen und zu bewerten. Denken und Handeln in Sozialer Arbeit ist vernetztes, ganzheitliches Denken und präzises, konkretes Handeln. Es liegt daher nahe, dass die Diplomand_innen ihre Themen von verschiedenen Seiten beleuchten und betrachten, den eigenen Standpunkt klären und Stellung beziehen sowie auf der Handlungsebene Lösungsvorschläge oder Postulate formulieren.

Ihre Bachelor-Arbeit ist somit ein wichtiger Fachbeitrag an die breite thematische Entwicklung der professionellen Sozialen Arbeit im Spannungsfeld von Praxis und Wissenschaft. In diesem Sinne wünschen wir, dass die zukünftigen Fachleute der Sozialen Arbeit mit ihrem Beitrag auf fachliches Echo stossen und ihre Anregungen und Impulse von den Fachkreisen aufgenommen werden.

Luzern, im Januar 2024

Hochschule Luzern, Soziale Arbeit
Studiengangleitung Bachelor Soziale Arbeit

Abstract

Seit dreissig Jahren stellen Kontakt- und Anlaufstellen mit Konsumräumen (K&A+) Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung Räumlichkeiten für den Konsum von selbstmitgebrachten psychoaktiven Substanzen zur Verfügung. Diese sind als Reaktion auf die offenen Drogenszenen in den 1980er- und 1990er-Jahren im Rahmen der schweizerischen Suchtpolitik entstanden. K&A+'s bieten sowohl Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung als auch der Gesamtbevölkerung Schutz und bilden einen zentralen Bestandteil der Schadensminderung.

Cheyenne Brown und Fabia Lea Tanner befassen sich im Rahmen der vorliegenden Bachelorarbeit damit wie Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung die Angebote der Schadensminderung in Luzern bewerten und ob aus ihrer Sicht Veränderungen notwendig sind.

Die Forschungsfragen erfassen einerseits die Beschreibung und Bewertung der Ausgangslage der Schadensminderung vor dem Hintergrund aktueller Konsumtrends durch Fachpersonen. Ein besonderer Fokus liegt andererseits bei den Sichtweisen von Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung auf Angebote mit Konsumationsmöglichkeiten, insbesondere der K&A+ in Luzern. Mit Hintergrund aktueller politischer und medialer Präsenz des Themas öffentlichem Konsum psychoaktiver Substanzen, wird die Notwendigkeit von Veränderungen im Bereich der Schadensminderung überprüft. Vier Expert*inneninterviews mit Fachpersonen der Suchtarbeit und zehn Leitfadeninterviews mit Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung bilden die Grundlage der qualitativen Forschung.

Die Bachelorarbeit hebt die Bedeutung sozialarbeiterischer Konzepte im Rahmen der Suchtarbeit hervor und verbindet die theoretischen Grundlagen der aktuellen Fachliteratur mit den Ergebnissen der getätigten Forschung. Angesichts aktueller Entwicklungen und veränderter Konsummuster wird die Bedeutung, schadensmindernde Angebote anhand innovativer Lösungen anzupassen oder zu ergänzen, hervorgehoben.

Abschliessend wird die Relevanz der Sozialen Arbeit im politischen und gesellschaftlichen Diskurs des Themas unterstrichen. Die Soziale Arbeit, insbesondere die Institutionen der niederschweligen Suchtarbeit leisten einen wesentlichen Beitrag zur Weiterentwicklung und Umsetzung schadensmindernder Massnahmen in der Stadt Luzern.

Danksagung

Wir möchten uns bei allen bedanken die direkt oder indirekt dazu beigetragen haben, dass diese Bachelorarbeit verfasst werden konnte.

Ein besonderer Dank gilt dabei unserer Betreuerin, Suzanne Lischer, die uns mit Ihrer fachlichen Expertise und Ihren konstruktiven Feedbacks stets unterstützt und die Qualität dieser Arbeit geprägt hat.

Zudem bedanken wir uns bei allen Fachpersonen, welche uns für Interviews zur Verfügung gestanden sind und uns mit ihrem vertieften Fachwissen unterstützt haben. Ein besonderer Dank gilt den offenen und kontaktfreudigen Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung, welche wir interviewen durften. Wir sind sehr dankbar für das grosse Interesse, auf welches wir bei der Mehrheit von ihnen mit unserer Bachelorarbeit gestossen sind und freuen uns, dass durch sie diese Arbeit möglich gemacht werden konnte.

Ein weiterer Dank gilt ebenfalls unseren Kommiliton*innen für wertvolle Inputs und anregenden Ideenaustausch sowie unserem persönlichen sozialen Umfeld, welches uns mit Rat und Tat zur Seite gestanden ist.

Abschliessend bedanken wir uns bei den Lektor*innen, welche sich die Zeit genommen haben, unsere Bachelorarbeit zu lesen und wertvolle abschliessende Anmerkungen anzubringen.

Inhaltsverzeichnis

Abstract	I
Danksagung	II
Inhaltsverzeichnis	III
Tabellenverzeichnis	VI
Abbildungsverzeichnis	VII
Abkürzungsverzeichnis	VIII
1 Einleitung	1
1.1 <i>Ausgangslage</i>	1
1.2 <i>Praxisrelevanz und Zielsetzungen</i>	2
1.3 <i>Fragstellungen</i>	4
1.4 <i>Thematische Abgrenzung</i>	4
1.5 <i>Forschungsmotivation</i>	5
1.6 <i>Aufbau der Arbeit</i>	5
2 Theoretische und konzeptionelle Grundlagen	7
2.1 <i>Abhängigkeit</i>	7
2.2 <i>Lebensweltorientierung</i>	9
2.2.1 Grundannahmen lebensweltorientierter Sozialer Arbeit.....	9
2.2.1 Lebensweltorientierung in der niederschweligen Suchtarbeit.....	11
2.2.2 Struktur- und Handlungsmaximen der lebensweltorientierten Suchtarbeit.....	12
2.3 <i>Niederschwelligkeit</i>	14
2.3.1 Umsetzungsdimensionen der niederschweligen Sozialen Arbeit.....	14
2.3.2 Zielgruppe niederschwelliger Sozialer Arbeit.....	16
2.3.3 Niederschwelligkeit in der Suchtarbeit.....	17
2.4 <i>Akzeptanzorientierung</i>	18
2.4.1 Akzeptanzorientierte Suchtarbeit.....	18
2.4.2 Ziele der akzeptanzorientierten Suchtarbeit.....	20

2.5	<i>Suchtpolitik in der Schweiz</i>	21
2.5.1	Historische und suchtpolitische Entwicklungen	22
2.5.2	Aktuelle Suchtpolitische Lage	23
2.5.3	Schadensminderung.....	27
2.5.4	Internationaler Vergleich.....	29
2.6	<i>Kontakt- und Anlaufstellen mit Konsumraum</i>	30
2.6.1	Ziele und Angebote	30
2.6.2	Entwicklung der Kontakt- und Anlaufstellen.....	33
2.6.3	Relevanz von K&A+ in Zahlen.....	34
2.6.4	Psychoaktive Substanzen.....	35
2.7	<i>Beantwortung der Theoriefragen</i>	39
3	Forschungsdesign	42
3.1	<i>Forschungsfragen</i>	42
3.2	<i>Erhebungsmethoden</i>	43
3.2.1	Expert*inneninterview.....	44
3.2.2	Leitfadeninterview.....	44
3.2.3	Erstellung der Leitfäden	45
3.3	<i>Sampling</i>	45
3.3.1	Sampling der ersten Zielgruppe	46
3.3.2	Sampling der zweiten Zielgruppe.....	47
3.3.3	Feldzugang.....	48
3.4	<i>Datenaufbereitung</i>	50
3.5	<i>Auswertung der Daten</i>	50
4	Darstellung der Ergebnisse	52
4.1	<i>Ergebnisse der ersten Forschungsfrage</i>	52
4.1.1	Konsum(-trends).....	52
4.1.2	Politische und strukturelle Ebene	54
4.1.3	Angebote mit Konsumationsmöglichkeiten.....	56
4.2	<i>Ergebnisse der zweiten Forschungsfrage</i>	58

4.2.1	Gesetzliche und strukturelle Rahmenbedingungen	58
4.2.2	Raum.....	59
4.2.3	Soziale Kontakte und Vernetzung	61
4.2.4	Psychische und physische Gesundheit.....	62
4.2.5	Stellung in der Gesellschaft.....	64
4.2.6	Konsumtrends	67
4.2.7	Veränderungsbedarfs auf gesellschaftlicher Ebene	68
4.2.8	Veränderungsbedarf auf Angebotsebene.....	69
5	Diskussion der Forschungsergebnisse	72
5.1	<i>Angebote mit Konsumationsmöglichkeiten</i>	<i>73</i>
5.2	<i>Öffentlicher Raum</i>	<i>77</i>
5.3	<i>Beantwortung der Forschungsfragen</i>	<i>79</i>
6	Erkenntnisse für die Soziale Arbeit.....	81
6.1	<i>Handlungsbedarf der Sozialen Arbeit</i>	<i>81</i>
6.2	<i>Handlungsempfehlungen</i>	<i>82</i>
6.2.1	Kontakt- und Anlaufstelle mit Konsumraum der Stadt Luzern	82
6.2.2	Institutionsübergreifend	85
7	Schlusswort.....	87
7.1	<i>Forschungslimitierung.....</i>	<i>87</i>
7.2	<i>Ausblick und Fazit.....</i>	<i>88</i>
8	Literaturverzeichnis	89
9	Anhang.....	99

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Merkmale akzeptanzorientierter Haltung	19
Tabelle 2: Expert*inneninterviews	46
Tabelle 3: Befragte Personen zweite Forschungsfrage	48

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Umsetzungsdimensionen der Niederschwelligkeit	15
Abbildung 3: Vier-Säulen-Politik	24
Abbildung 4: Würfelmodell der EKDF	25
Abbildung 5: Die sieben Arbeitsfelder im Bereich der Schadensminderung	28
Abbildung 6: Angebot der Kontakt- und Anlaufstellen	32
Abbildung 7: Konsumierte psychoaktive Substanzen	34
Abbildung 8: Stichproben	45
Abbildung 9: Kriterien zweite Forschungsfrage	47

Abkürzungsverzeichnis

BAG: Bundesamt für Gesundheit

BetmG: Betäubungsmittelgesetz

EMCDDA: Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht

K&A: Kontakt- und Anlaufstellen

K&A+: Kontakt- und Anlaufstellen mit Konsumraum

SEG: Gesetz über soziale Einrichtungen

SIP: Sicherheit Intervention Prävention

WHO: Weltgesundheitsorganisation

ZiSG: Zweckverband für institutionelle Sozialhilfe und Gesundheitsförderung

1 Einleitung

Das vorliegende Kapitel soll thematisch an die Bachelorarbeit heranführen und eine Übersicht über die aktuelle Ausgangslage zum Thema bieten. Zudem soll die Relevanz für die Praxis der Sozialen Arbeit erläutert und entsprechende Zielsetzungen aufgezeigt werden. Die Fragestellungen, welche durch die gesamte Bachelorarbeit führen, werden in diesem Kapitel erstmalig erläutert. Zusätzlich wird die Motivation der Autorinnen dargelegt sowie ein Ausblick über den Aufbau der vorliegenden Bachelorarbeit geschaffen.

1.1 Ausgangslage

Der Konsum von psychoaktiven Substanzen im öffentlichen Raum hat aktuell in diversen Städten der Schweiz eine erhöhte Präsenz, was sich auch politisch und medial sichtbar macht. Stark davon betroffen sind gemäss dem wissenschaftlichen Mitarbeiter von Infordrog, Marc Marthaler, die Städte Zürich, Genf, Lausanne und Chur (E-Mail, 16. Oktober 2023). Doch auch in Luzern ist die Aufmerksamkeit auf den Konsum von psychoaktiven Substanzen im öffentlichen Raum durch mediale Berichte oder persönliche Wahrnehmungen stark angestiegen. Der Sicherheitsbericht des Jahres 2023 der Stadt Luzern bestätigt die Gegenwärtigkeit des Themas und setzt darin den Fokus auf die Sicherheit im öffentlichen Raum (Fischer & Schulze, 2023). Der Sicherheitsbericht analysiert 44 Themenfelder und ordnet sie in neue Gefährdungen, abgenommene Risiken und gestiegene Risiken ein. Das Thema «Auswirkungen des Drogenkonsums in der Öffentlichkeit» ist dieses Jahr im gestiegenen Risiko verortet (Fischer & Schulze, 2023, S. 65–66). Diese Beurteilung des Sicherheitsberichts untermauert aus Sicht der Autorinnen die Aktualität und Relevanz des Themas.

Der Konsum von psychoaktiven Substanzen im öffentlichen Raum hat sich in den letzten Jahren erheblich verändert (Sucht Schweiz, 2022, S. 27–31). Besonders auffallend ist der zunehmende Konsum von Kokain in Form von Crack und Base. Gemäss Arjen Faber, Leiter der Sicherheit Intervention Prävention (SIP) Luzern, ist der Kokainkonsum niederschwelliger und salonfähiger geworden. Dies führt dazu, dass er sich schneller und einfacher in den Alltag integrieren und in den öffentlichen Raum verlagern lässt (persönliches Interview, 2023, 20. Oktober). Dieser Konsumtrend stellt die Konsument*innen und den öffentlichen Raum vor neue Problemlagen und Herausforderungen. Für diese ist, gemäss der Konferenz der Suchtbeauftragten für

Suchtfragen, in allen davon betroffenen Städten ein Umgang damit zu finden (Bundesamt für Gesundheit, 2022a, S. 1).

Für die Entlastung des öffentlichen Raums und zur Unterstützung von Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung leisten Kontakt- und Anlaufstellen mit Konsumraum (K&A+) einen erheblichen Beitrag (Infodrog, 2022b). Vorliegenden Jahresberichten des Zweckverbands für institutionelle Sozialhilfe und Gesundheitsförderung (ZiSG) ist zu entnehmen, dass der K&A+ in Luzern, von allen durch den ZiSG finanzierten Institutionen, das grösste Budget zugesprochen wurde (Zweckverbands für institutionelle Sozialhilfe und Gesundheitsförderung, 2022, S. 10). Dies lässt darauf schliessen, dass die K&A+ eine der relevantesten Akteur*innen im Bereich der Suchtarbeit und Schadensminderung in Luzern darstellt und dadurch im Rahmen dieser Bachelorarbeit eine besondere Relevanz erhält.

Vor dem Hintergrund dieser Ausgangslage möchten die Autorinnen überprüfen wie Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung die Angebote im Bereich der Schadensminderung mit besonderem Fokus auf die K&A+ in der Stadt Luzern bewerten und aufzeigen welche Veränderungen oder Ergänzungen aus ihrer Sicht notwendig sind.

1.2 Praxisrelevanz und Zielsetzungen

Suchtarbeit versteht sich nach Laging (2020) als ein mehrdimensionales Gebilde, welches durch die Zusammenarbeit von diversen Berufsgruppen und Professionen gekennzeichnet ist (S. 175). Die Soziale Arbeit stellt im multidisziplinären Arbeitsfeld der Suchtarbeit insgesamt die am stärksten vertretene Berufsgruppe dar und nimmt dadurch eine besonders wesentliche Rolle ein. Der allgemein formulierte Auftrag der Sozialen Arbeit in der Suchtarbeit lautet die «sozialen Dimensionen» der Suchtgefährdung, Suchtentwicklung, Rehabilitation und Lebensführung unter den Bedingungen von Sucht, zu bearbeiten (Laging, 2020, S. 175). Gemäss dem Berufskodex sind Fachpersonen der Sozialen Arbeit verpflichtet im Hinblick auf die Lösung komplexer Problemlagen interdisziplinär zu kooperieren. Sozialarbeiterische Fachpersonen sollen sich dafür einsetzen, dass Situationen möglichst umfassend analysiert, bewertet und bearbeitet werden können (Avenir Social, 2010, S. 15).

Der Berufskodex der Sozialen Arbeit gibt die Vermittlung von sozialen Problemlagen, Ursachen und deren Wirkung auf individueller und struktureller Ebene an die Öffentlichkeit, Forschung

und Politik als Handlungsmaxime vor (Avenir Social, 2010, S. 14). Gremminger (2021) beschreibt, dass die Professionellen der Sozialen Arbeit sich im Spannungsfeld zwischen den individuellen Bedürfnissen von Menschen und den Erwartungen der Gesellschaft befinden (S. 18). Staub-Bernasconi erweitert dieses Spannungsfeld zwischen den Bedürfnissen der Adressat*innen und der Gesellschaft mit den Erwartungen der Fachschaft der Sozialen Arbeit (Hafen, 2008, S. 453). Der Konsum psychoaktiver Substanzen Einzelner wirkt sich nicht nur auf sie und ihr unmittelbares Umfeld aus, sondern konfrontiert die gesamte Gesellschaft mit sozialen und finanziellen Herausforderungen. Zum Auftrag der Sozialen Arbeit gehört es, sowohl auf individueller Ebene Unterstützung zu leisten, als auch gesellschaftliche und politische Lösungen mit Berücksichtigung der Werte und Ziele der Sozialen Arbeit mitzugestalten (Gremminger, 2021, S. 18).

Weiteres Ziel der Autorinnen ist es den Fokus auf Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung in der Stadt Luzern zu legen und ihre Ansichten und Bedürfnisse im Rahmen von Angeboten im Bereich der Schadensminderung zu erheben. Aus den daraus gewonnenen Ergebnissen werden Handlungsempfehlungen für das Feld der Suchtarbeit in der Stadt Luzern, insbesondere Angeboten mit Konsumationsmöglichkeiten, wie beispielsweise die K&A+ erarbeitet. Die Handlungsempfehlungen werden unter Einbezug des suchtpolitischen Konzepts der Schadensminderung und dem Ziel Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung so zu unterstützen, dass sie ein möglichst autonomes Leben führen können, formuliert. Dies stützt sich ebenfalls auf eines der Ziele der Sozialen Arbeit, Menschen in ihrer Entwicklung zu fördern, damit sie ein möglichst eigenständiges Leben führen können (Avenir Social, 2010, S. 7).

In der lebensweltorientierten Sozialen Arbeit (siehe Kapitel 2.4) gilt Partizipation als Struktur- und Handlungsmaxime, um in der Praxis das Individuum und seine Ressourcen fördern zu können (Grunwald & Thiersch, 2016, S. 42). Mittels der qualitativen Befragung von Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung und daraus formulierten Handlungsempfehlungen für die Praxis der Suchtarbeit, soll eine Beteiligung geschaffen werden. Dies entspricht ebenfalls dem Grundsatz der Partizipation, welcher im Berufskodex als Wegweiser für die Soziale Arbeit steht (Avenir Social, 2010, S. 10).

1.3 Fragestellungen

Um die im vorherigen Kapitel erläuterten Zielsetzungen erreichen zu können wurden folgende Fragestellungen für die vorliegende Bachelorarbeit herausgearbeitet:

Theoriefragen

- Welche für die Soziale Arbeit relevanten konzeptuellen Grundlagen bilden die Basis der Suchtarbeit?
- In welchen politischen Rahmenbedingungen bewegt sich die Suchtarbeit der Stadt Luzern?
- Auf welchem Konzept beruhen Kontakt- und Anlaufstellen mit einem Konsumraum und was für Chancen und damit verbundene Ziele entwickeln sich daraus?

Forschungsfragen

- Wie bewerten Fachpersonen die bestehenden Angebote mit Konsumationsmöglichkeit im Bereich der Schadensminderung der Stadt Luzern mit dem Hintergrund aktueller Konsumtrends?
- Wie beschreiben Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung die Kontakt- und Anlaufstelle mit Konsumraum in der Stadt Luzern und welche Veränderungen sind aus ihrer Sicht im Bereich der Schadensminderung wünschenswert?

Praxisfrage

- Welche Handlungsempfehlungen lassen sich für Institutionen der Sozialen Arbeit im Bereich der Schadensminderung der Stadt Luzern ableiten?

1.4 Thematische Abgrenzung

Zu den Forschungsfragen der vorliegenden Bachelorarbeit werden einerseits Fachpersonen mit unterschiedlichen praktischen Hintergründen und Positionen, welche überwiegend im Raum Luzern im Bereich der Schadensminderung tätig interviewt. Andererseits werden Menschen mit

einer Abhängigkeitserkrankung, welche ihren Wohnsitz oder Lebensmittelpunkt in der Stadt Luzern haben, befragt. Somit wird der Bereich geografisch auf die Stadt Luzern eingegrenzt.

Die Angebote mit Konsumationsmöglichkeiten in Luzern setzen für die Nutzung die Volljährigkeit voraus. Minderjährige Personen, welche eine Abhängigkeitserkrankung aufweisen, werden deshalb im Rahmen der vorliegenden Forschung nicht mitberücksichtigt.

In der vorliegenden Bachelorarbeit wird vom Begriff Abhängigkeit gesprochen. Dieser begrenzt sich auf substanzgebundene Abhängigkeit. Auf substanzungebundene Abhängigkeit, wie beispielsweise die Glücksspielsucht, wird im Rahmen dieser Bachelorarbeit nicht eingegangen.

1.5 Forschungsmotivation

K&A+ repräsentieren ein zentrales Angebot im Rahmen der Schadensminderung, welche Bestandteil der schweizerischen Suchtpolitik ist (siehe Kapitel 2.5). Im medialen Kontext wurden K&A+ im letzten Jahr stark diskutiert und verschiedene Positionen dazu waren erkennbar. Dies erweckte in den Autorinnen das Interesse sich intensiver mit der Thematik der Angebote mit Konsumationsmöglichkeiten auseinanderzusetzen. Da die Autorinnen selbst bereits vermehrt mit Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung in Kontakt gekommen sind, ergibt sich eine grosse Motivation für die vorliegende Arbeit darin, diesen in dem Diskurs Gehör zu verschaffen und ihre Ansichten und Meinungen zu erheben. Dadurch sollen Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung in den Fokus gebracht und in die aktuelle Diskussion miteinbezogen werden. Die Ergebnisse der Bachelorarbeit sollen dazu beitragen auf veränderte Konsumtrends und Bedürfnisse der Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung angepasste Angebote und Massnahmen im Bereich der Schadensminderung zu gestalten. Als übergeordnetes Ziel der Autorinnen gilt eine Verbesserung der Lebensqualität von Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung.

1.6 Aufbau der Arbeit

Die vorliegende Bachelorarbeit ist in sieben Kapitel strukturiert. Einleitend erfolgt eine Erläuterung der Ausgangslage zum Thema, die Zielsetzungen und eine Sammlung der Fragestellungen. Das zweite Kapitel widmet sich den theoretischen und konzeptionellen Grundlagen, welche den Fragestellungen zugrunde liegen. Es soll eine Annäherung zum Thema

substanzgebundene Abhängigkeit gemacht werden sowie die Konzepte der Lebensweltorientierung, Niederschwelligkeit und Akzeptanzorientierung im Rahmen der Suchtarbeit erläutert werden. Zudem wird die Suchtpolitik der Schweiz und spezifisch der Bereich der Schadensminderung behandelt. Nachfolgend werden K&A+ definiert und erläutert, ihre Angebote und Ziele beschrieben und besonders die Situation in Luzern beleuchtet. Das dritte Kapitel widmet sich dem Forschungsdesign. Die Forschungsfragen werden vorgestellt sowie Erhebungs- und Auswertungsmethoden erläutert. Im Rahmen des vierten Kapitels werden die Ergebnisse der Forschung mittels thematisch gebildeter Kategorien dargestellt. Anschliessend werden im fünften Kapitel die Ergebnisse der Forschung miteinander sowie mit Fachliteratur verknüpft, einander gegenübergestellt und diskutiert. Im sechsten Kapitel werden Erkenntnisse für die Soziale Arbeit dargestellt und konkrete Handlungsempfehlungen für Institutionen im Bereich der Schadensminderung abgeleitet. Zum Abschluss wird im siebten Kapitel ein Fazit zur Bachelorarbeit gezogen und ein Ausblick für zukünftige potenzielle Forschungen vorgestellt.

2 Theoretische und konzeptionelle Grundlagen

Dieses Kapitel widmet sich den theoretischen und konzeptionellen Grundlagen, welche die Basis für die Soziale Arbeit im Bereich der Suchtarbeit bilden. Dabei werden die aus Sicht der Autorinnen für den weiteren Verlauf der Bachelorarbeit relevantesten sozialarbeiterischen Konzepte der Lebensweltorientierung, Niederschwelligkeit und Akzeptanzorientierung im Bereich der Suchtarbeit erläutert. Zusätzlich wird die aktuelle schweizerische Suchtpolitik und ihre Entwicklung im Laufe der Zeit erörtert. Im Rahmen der aktuellen schweizerischen Suchtpolitik liegt ein besonderer Fokus auf der Schadensminderung, auf welche sich Angebote mit Konsumationsmöglichkeiten, wie Kontakt- und Anlaufstellen mit Konsumraum (K&A+) stützen.

2.1 Abhängigkeit

Abhängigkeit ist ein tiefgreifendes und komplexes Phänomen, welches auch in der Fachwelt unterschiedliche Meinungen, Erklärungsansätze und Konzepte aufweist. Im Rahmen der vorliegenden Bachelorarbeit ist es essenziell ein Grundverständnis für das Thema substanzgebundene Abhängigkeit und psychoaktive Substanzen herzustellen, jedoch kann aufgrund der Komplexität nicht im Detail darauf eingegangen werden.

Seit den 1950er-Jahren wird das Thema Abhängigkeit als eines der grossen internationalen Problematiken angesehen (Dollinger & Schmidt-Semisch, 2007). Das als Synonym zu Abhängigkeit verwendete Wort «Sucht» stammt etymologisch von dem Wort «siechen» ab, was «das Leiden an einer Krankheit» bedeutet (Laging, 2020, S. 14). Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) definierte den Begriff Sucht erstmals 1950 und konzentrierte sich zunächst auf substanzgebundene Süchte setzte eine körperliche Abhängigkeit voraus (Haasen et al., 2010). Da der Begriff Sucht in der Fachwelt aufgrund von verstärkter Marginalisierung und zunehmender Stigmatisierung der Betroffenen kritisiert wurde, ersetzte die WHO im Jahr 1963 den Begriff Sucht im diagnostischen Instrument durch den Begriff «Abhängigkeit» beziehungsweise «Abhängigkeitssyndrom» (Laging, 2020, S. 14). Der Begriff Abhängigkeit wurde jedoch später ebenfalls kritisiert, da es eine zu allgemeine Bezeichnung sei, welche den Aspekt der Erkrankung bagatellisiere. Das Ersetzen des Begriffs Sucht durch Abhängigkeit, war somit nicht ganzheitlich erfolgreich, weshalb in der Fachwelt

beide Begriffe koexistieren (Laging, 2020, S. 14). Im Rahmen der vorliegenden Bachelorarbeit wird der Begriff Abhängigkeit verwendet, da dieser aus Sicht der Autorinnen und gemäss Laging (2020) weniger zur Stigmatisierung von Betroffenen führt (S. 14).

Die Definitionen der WHO und der American Psychiatric Association stellen heute die am häufigsten verwendeten dar. Sie beschreiben substanzgebundene Abhängigkeiten als komplexe Störungen mit vielfältigen Ursachen (Falkai & Wittchen, 2015). In beiden Klassifikationssystemen werden substanzgebundene Abhängigkeiten konzeptuell als komplexe, multifaktorielle Störungsbilder beschrieben, deren Symptome im Rahmen eines biopsychosozialen und vielfältigen klinischen Gesamtbildes bewertet werden sollten (Arnaud & Thomasius, 2020). Es kann zwischen substanzgebundenen und substanzungebundenen Abhängigkeiten unterschieden werden. Bei der substanzgebundenen Abhängigkeit handelt es sich um den Konsum von psychoaktiven Substanzen, während bei substanzungebundenen Abhängigkeiten ein bestimmtes Verhalten die Abhängigkeit bestimmt (Laging, 2020, S. 14).

Der Schwerpunkt der vorliegenden Bachelorarbeit liegt auf Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung und Angeboten mit Konsumationsmöglichkeiten. Aufgrund dessen wird im Verlauf der vorliegenden Bachelorarbeit des Öfteren der Begriff Abhängigkeit oder Menschen mit Abhängigkeitserkrankung verwendet. Dies bezieht sich, wenn nicht anders bezeichnet, auf substanzgebundene Abhängigkeit. In Anbetracht dessen wird im Folgenden nur eine Definition von substanzgebundener Abhängigkeit erläutert.

Substanzgebundene Abhängigkeit ist das Ergebnis einer komplexen, dynamischen Interaktion von biologischen, psychologischen und sozialen Faktoren (Skewes & Gonzalez, 2013, S. 61-70). Eine Abhängigkeit wirkt sich sowohl auf die körperliche sowie psychische Gesundheit der Menschen, ihr soziales Umfeld und ihre gesellschaftliche Integration aus. Die Entstehung wird gleichermaßen durch individuelle Anfälligkeiten und gesellschaftliche Rahmenbedingungen beeinflusst. Darin spielen unter anderem das persönliche Umfeld, die berufliche und finanzielle Situation, der kulturelle Umgang mit psychoaktiven Substanzen sowie deren Verfügbarkeit eine Rolle (Bundesamt für Gesundheit, 2021). Wesentliche Merkmale von einer Abhängigkeit sind Kontrollverlust, ein starkes Verlangen nach kontinuierlichem und beständigem Konsum einer psychoaktiven Substanz und das Auftreten von körperlichen und psychischen Entzugserscheinungen nach dem Absetzen der psychoaktiven Substanz (Lischer et al., 2022, S. 6). Ein weiteres Merkmal ist die Unfähigkeit von Betroffenen den Konsum trotz erheblicher

körperlicher, psychischer und sozialer Beeinträchtigungen zu beenden. Epidemiologische Studien haben gezeigt, dass problematischer Konsum von psychoaktiven Substanzen häufig mit psychischen Störungen in Wechselwirkung stehen. Bei sogenannten Mehrfacherkrankungen wird ebenfalls von Komorbidität oder Multimorbidität gesprochen (Lischer et al., 2022, S. 6).

2.2 Lebensweltorientierung

Lebensweltorientierte Soziale Arbeit verstehen Grunwald und Thiersch (2016) als Konzept der Sozialen Arbeit, welches sich im Dialog innerhalb der letzten 40 Jahren entwickelt hat (S. 24). Sie entstand aus gesellschaftlichen Individualisierungs- und Pluralisierungsprozessen, welche eine Veränderung gesellschaftlicher Bedingungen und Strukturen bedeutete (Thiersch et al., 2012, S. 179). Lebensentwürfe wurden zunehmend vielfältiger und individueller und vorgefertigte Pfade lösten sich auf, was ein hohes Mass an Eigenverantwortung voraussetzte. Durch diese gesellschaftlichen Veränderungen entstand in der Sozialen Arbeit ein Paradigmenwechsel. Aus einer defizitorientierten Grundauffassung bildete sich ein neuer Fokus auf das Individuum und seine Ressourcen (Thiersch et al., 2012, S. 175). Konkret benennen Grunwald und Thiersch (2016), drei Kernaufgaben der Sozialen Arbeit im Konzept der Lebensweltorientierung (S. 24). Erstens gilt die Ausgangslage der lebensweltorientierten Sozialen Arbeit in der Bewältigung der Lebenswelt innerhalb der alltäglichen Bemühungen der Adressat*innen. Zweitens hat eine lebensweltorientierte Soziale Arbeit die Stärken, Ressourcen und Herausforderungen in Bezug auf soziale Gerechtigkeit zu identifizieren. Diese werden stabilisiert, neu angeordnet und strukturiert, um einen gelingenderen Alltag herbeizuführen. Als drittes bietet die lebensweltorientierte Soziale Arbeit ein Handlungsrepertoire und fordert die Akzeptanz im Zusammenspiel mit Ressourcen, Erfahrungen und Bedürfnisse der Adressat*innen. Zudem soll die Soziale Arbeit ihre methodischen und institutionellen Konzepte auf der sozialwissenschaftlichen Ebene stützen (Grunwald & Thiersch, 2016, S. 24).

2.2.1 Grundannahmen lebensweltorientierter Sozialer Arbeit

Eine lebensweltorientierte Soziale Arbeit sieht sich in der Praxis mit einem Spannungsfeld konfrontiert (Thiersch et al., 2012, S. 186). In den Grundannahmen der Lebensweltorientierung nach Thiersch handelt die Soziale Arbeit in institutionell geregelten Organisationsstrukturen welche mit methodischen Grundlagen, wissenschaftlichen Erkenntnissen und durch

ausgewiesene Fachkräfte betrieben werden. Dadurch entsteht jedoch die Gefahr, dass der eigentliche Bezug zur Lebenswelt der Adressat*innen verloren geht. Aus dieser Spannung entstehen allmählich das wesentliche Konzept und die Handlungsmöglichkeiten der lebensweltorientierten Sozialen Arbeit. Ihre Ambivalenz zeigt die Unumgänglichkeit der Arbeit in den Lebensverhältnissen sowie die Qualität des Einbezugs von institutionellen und professionellen Ressourcen auf. Daraus ergeben sich sechs Grundannahmen für die lebensweltorientierte Soziale Arbeit (ebd.):

Erfahrung in Zeit

In einer Gesellschaft in welcher Übergänge angesichts zunehmender Offenheit hinsichtlich der Zukunft immer mehr Herausforderungen bieten, handelt die lebensweltorientierte Soziale Arbeit in der Dimension der erfahrenen Zeit. Dies bedeutet Adressat*innen unter Einbezug ihrer Ressourcen in der Bewältigung von aktuellen Lebensaufgaben zu unterstützen, damit sie erweiterte Kompetenzen erlangen können sich in die Zukunft zu begeben (Thiersch et al., 2012, S. 187).

Erfahrung in Raum

Die lebensweltorientierte Soziale Arbeit muss in der Dimension des erfahrenen Raums wirken. Sie sieht Menschen in ihrer individuellen Lebenswelt und sucht nach geschwächten, schädlichen oder lästigen Strukturen eines beschränkten Lebensraums, welcher mittels gegebener und neuer Ressourcen vergrößert werden kann (ebd.).

Soziale Beziehungen

Als wichtiger Aspekt lebensweltorientierter Sozialen Arbeit wird die Beachtung und der Einbezug des sozialen Netzwerks der Adressat*innen gesehen (ebd.).

Alltägliche Bewältigungsaufgaben

Die lebensweltorientierte Soziale Arbeit hat den alltäglichen unproblematischen Bewältigungsaufgaben der Adressat*innen Beachtung zu schenken. Unterstützung kann beispielsweise durch die Anerkennung von bestehender Struktur und Ordnung in vermeintlich chaotischen Lebenswelten entstehen. Jedes Verhalten und jede Handlung dient nämlich zur Lebensbewältigung (ebd.).

Hilfe zur Selbsthilfe

Die Unterstützung nach dem Ansatz der Lebensweltorientierung soll so gestaltet werden, dass sich Adressat*innen noch immer als Expert*in ihrer Lebenswelt fühlen. Menschen sollen durch Empowerment (siehe Kapitel 2.4.2), Hilfe zur Selbsthilfe und Identitätsarbeit darin unterstützt werden, Lebensaufgaben selbstwirksam zu bewältigen (ebd.).

Gesellschaftliche Bedingungen

Ebenfalls ein Aufgabenbereich der lebensweltorientierten Sozialen Arbeit stellt die politische Arbeit an gesellschaftlich geprägten Lebenswelten dar. Die Lebensweltorientierung fordert die Analyse von gesellschaftlichen Strukturen, die Identifikation von Problemlagen und ein daraus resultierendes politisches Engagement (ebd.).

2.2.1 Lebensweltorientierung in der niederschweligen Suchtarbeit

Füssenhäuser (2016) beschreibt das Phänomen Sucht und psychoaktive Substanzen konträr zur medizinischen Auffassung als ein Bestandteil der gesellschaftlichen Realität (S. 212). Eine Abgrenzung zwischen Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung und risikoarmen Konsument*innen ist sehr schwierig zu ziehen, da Gebrauchsmuster welche sich in eine Abhängigkeit entwickeln, meist in einem längeren Prozess entstehen. So gibt es im Verständnis der Lebensweltorientierung weder eine bestimmte Ursache für den Konsum von psychoaktiven Substanzen noch ein spezifisch kennzeichnendes Konsummuster für eine Abhängigkeit. Abhängigkeit und der Konsum von psychoaktiven Substanzen wird in der Lebensweltorientierung als ein Deutungs- und Handlungsmuster von Konsument*innen verstanden, welches in einer spezifischen Logik, zur Lebensgestaltung beiträgt. Der Konsum von psychoaktiven Substanzen gilt als eine Strategie um den Alltag und seine Herausforderungen bewältigen zu können (Füssenhäuser, 2016, S. 214-215). Der Alltag birgt gemäss Thiersch (1996) unterschiedliche Anforderungen, woraus für Konsument*innen unterschiedliche Konsumationsmotive entstehen (S. 55). Der Konsum von psychoaktiven Substanzen kann beispielsweise die Funktion der Zugehörigkeit zu einer sozialen Gruppe darstellen. Zudem können durch den Konsum psychoaktiver Substanzen die eigenen Fähigkeiten und Leistungen gesteigert werden, um Beispielsweise berufliche und soziale Anforderungen erfüllen zu können. Es werden durch den Konsum ebenfalls versucht Irritationen und Frust sowie Ängste und Barrieren abzubauen. Zusammenfassend dient der Konsum von psychoaktiven Substanzen zur

Kompensation, zur Unterstützung, zur Zufriedenheit und zur Flucht (Thiersch, 1996, S. 55). Eine lebensweltorientierte Soziale Arbeit mit Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung bezieht sich auf ihre Wahrnehmungen und Interpretationen und hat somit Verbindungen zu den zeitlichen, räumlichen und sozialen Dimensionen zu schaffen (Füssenhäuser, 2016, S. 216). Lebensweltlich arbeiten meint somit unmittelbar in den Lebenswelten der Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung zu arbeiten. Das Ziel ist es mittels der Aktivierung von Ressourcen und Empowerment die Selbstwirksamkeit der Adressat*innen zu fördern.

2.2.2 Struktur- und Handlungsmaximen der lebensweltorientierten Suchtarbeit

Die Grundannahmen der lebensweltorientierten Sozialen Arbeit lassen sich durch fünf praktische Struktur- und Handlungsmaximen spezifizieren (Thiersch et al. 2012, S. 188).

Prävention

Die primäre Prävention verfolgt das Ziel, starke soziale Unterstützungssysteme aufzubauen und die Förderung von Kompetenzen, um gerechte Lebensbedingungen zu schaffen für die Lebensbewältigung. Die sekundäre Prävention fokussiert sich darauf, aufmerksam und vorausschauend zu arbeiten, damit agiert werden kann bevor potenziell herausfordernde Situation und Krisen eintreten (Thiersch et al., 2012, S. 188). Im Kontext von Abhängigkeit spricht Füssenhäuser (2016) vom Agieren bevor der Konsum von psychoaktiven Substanzen zu einem Bewältigungsmuster wird (S. 216).

Regionalisierung

Regionalisierung und Vernetzung betonen die Wichtigkeit von Hilfsangeboten vor Ort, die in lokale und regionale Gegebenheiten eingebunden werden, um somit die Präsenz in den Lebenswelten der Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung zu verstärken (Thiersch et al., 2012, S. 189). Hinzu kommt die Bedeutung der Vernetzung und Kooperation der verschiedenen Angeboten (Füssenhäuser, 2016, S. 216). Die Regionalisierung soll ebenfalls durch das Sicherstellen von allgemeinen Leistungsstandards und entsprechende Angebote vor Ort, soziale Gerechtigkeit gewährleisten (Thiersch et al., 2012, S. 189).

Alltagsnähe

Alltagsnähe bedeutet im institutionellen und methodischen Rahmen die Anwesenheit von niedrigschwelligen und situationsbedingten Hilfeangebote in der unmittelbaren Lebenswelt der Menschen. Angebote sollten die vielfältigen Erfahrungen und Werte innerhalb der Lebenswelten berücksichtigen (Thiersch et al., 2012, S. 189). Alltagsnähe in der lebensweltorientierten Sozialen Arbeit mit Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung bedeutet gemäss Füssenhäuser (2016) Angebote auf die subjektive Lebenswelten und Deutungsmuster der Adressat*innen auszurichten (S. 217). Dies meint zum Beispiel die Anpassung von Öffnungszeiten an die Lebensrhythmen der Adressat*innen (Füssenhäuser, 2016, S. 217).

Integration

Integration strebt laut Thiersch et al. (2012) nach einer inklusiven Gesellschaft, welche Vielfalt respektiert, und Ressourcen und Rechte sicherstellt, um Ungleichheit zu überwinden und Ausgrenzung zu bekämpfen (S. 189). Sie fordert die Anerkennung von Vielfalt auf der Grundlage von Respekt und Offenheit (Thiersch et al., 2012, S. 189). Lebensweltorientierte Soziale Arbeit im Kontext der Suchtarbeit orientiert sich prinzipiell an der Integration und hat Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung, welche tendenziell stärker vor Ausgrenzung betroffen sind, in Institutionen zu integrieren (Füssenhäuser, 2016, S. 217–218). Bedeutend ist die Kooperation mit diversen allgemeinen Angeboten, da Füssenhäuser (2012) darauf verweist, dass Angebote, welche sich an eine bestimmte Gruppe richten, ebenfalls zu Ausgrenzung von jeweiligen Gruppen führen können (S. 217-218).

Partizipation

Die Partizipation in der Praxis der lebensweltorientierten Sozialen Arbeit verfolgt das Ziel möglichst facettenreiche Chancen der Beteiligung und Mitbestimmung zu gewährleisten (Thiersch et al., 2012, S. 188–189). Beteiligung und Mitbestimmung können nur realisiert werden, wenn in der Praxis Gleichheit gegeben ist. Insbesondere zwischen denen, welche Hilfsangebote in Anspruch nehmen, denen die sie anbieten und ebenso zwischen Altersgruppen, Professionen usw. Um Partizipation zu ermöglichen, müssen Ressourcen und Artikulationsmöglichkeiten für Adressat*innen verhandelbar und zugänglich gemacht werden (Thiersch et al., 2012, S. 188–189). Im Bereich der lebensweltorientierten Suchtarbeit sollten

Beteiligungsmöglichkeiten hinsichtlich der Entwicklung und Umsetzung von Angeboten gewährleistet und realisiert werden (Füssenhäuser, 2016, S. 219).

2.3 Niederschwelligkeit

Der Begriff der Niederschwelligkeit ist in der Sozialen Arbeit weit verbreitet und kommt in unterschiedlichen Handlungsfeldern zum Einsatz (Mayrhofer, 2012, S. 10). Diese weite Verbreitung führt gemäss Mayrhofer (2012) dazu, dass bezüglich Funktion und Verständnis des Begriffs in der Praxis grosse Unterschiede bestehen (S. 10-11).

Laut Mayrhofer (2012) gibt es keine einheitliche Definition für den Begriff der Niederschwelligkeit (S. 159). Trotzdem soll mittels des folgenden Abschnitts ein besseres Verständnis durch diverse Definitionsversuche vorgenommen werden.

In der Literatur wird sowohl von Niederschwelligkeit wie auch Niedrigschwelligkeit gesprochen. Dabei ist sich die Fachwelt einig, dass es sich um Synonyme handelt. Das Gegenteil der Niederschwelligkeit ist Hochschwelligkeit, wobei beide Begrifflichkeiten eine Stossrichtung implizieren (Mayrhofer, 2012, S. 146). Der Begriff der Schwelle bedeutet ein Hindernis im Rahmen der Erreichbarkeit, welches entweder höher oder tiefer sein kann (Höllmüller, 2017, S. 21). Als Merkmale von Niederschwelligkeit nennt Höllmüller (2017) niedrige Anforderungen, keine Ausschlussgründe und keine Ansprüche zur Verhaltensveränderung (S. 21). Niederschwelligkeit in der Sozialen Arbeit beschreibt somit einen Zugang zu einem Hilfsangebot oder einer sozialen Dienstleistung ohne grosse Hürden oder Anforderungen an die Menschen, welche die Unterstützung wollen, benötigen oder welchen sie zusteht (Konter, 2019).

2.3.1 Umsetzungsdimensionen der niederschweligen Sozialen Arbeit

Bei der Frage wie sich Niederschwelligkeit in Angeboten der Sozialen Arbeit konkret realisieren lässt verweist Mayrhofer (2012) auf vier Dimensionen (S. 159). Angebote können mittels Analyse der zeitlichen, räumlichen, sozialen und sachlichen Dimension auf deren tatsächliche Realisation von Niederschwelligkeit geprüft werden (S. 159).

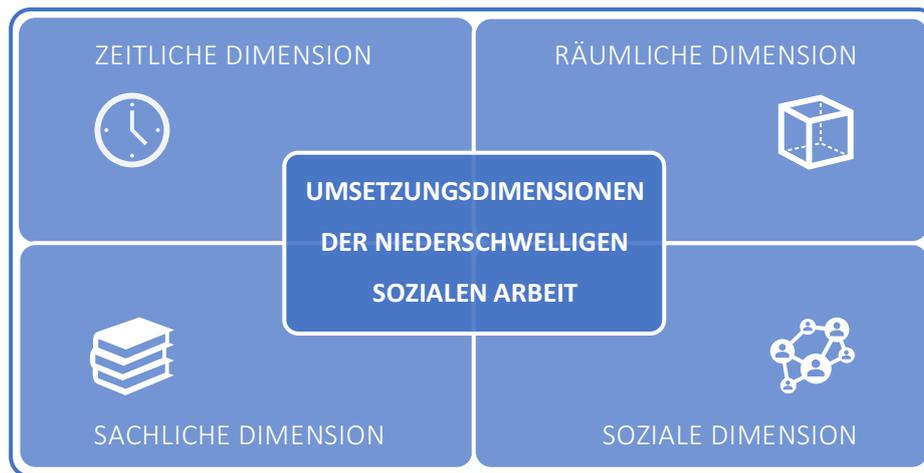


Abbildung 1: Umsetzungsdimensionen der Niederschwelligkeit (eigene Darstellung, auf der Basis von Mayrhofer, 2012)

Zeitliche Dimension

Niederschwelligkeit in zeitlicher Dimension umfasst möglichst geringe oder gar keine Anforderungen an Adressat*innen hinsichtlich Zeitstruktur und ihrer Zeitdisziplin. Zeitliche Niederschwelligkeit zeigt sich beispielsweise durch konstante Verfügbarkeit eines Angebots und möglichst kurzen bis gar keinen Wartezeiten, bis ein Angebot genutzt werden kann. Ebenfalls hilfreich bei der Realisation von Niederschwelligkeit ist das Verzicht auf eine vorherige Terminvergabe, da sich dies als besonders grosse Hürde bei Adressat*innen zeigt (Mayrhofer, 2012, S. 160–161).

Räumliche Dimension

Angebote auf der räumlichen Dimension niederschwellig zu gestalten, beinhaltet möglichst geringe oder keine Bedingungen für das Erreichen des Angebots durch Zutritt oder Aufenthalt an oder in einem bestimmten Raum. Dabei wird ausschlaggebend unterschieden, ob die Soziale Einrichtung einen Raum für das Angebot zur Verfügung stellt oder das Angebot in einem privaten, halböffentlichen oder öffentlichen Raum, der von Adressat*innen genutzt wird, passiert. Sollen Angebote niederschwellig gestaltet werden, so spielen der Standort, das Aussehen und die Zugänglichkeit eine zentrale Rolle (Mayrhofer, 2012, S. 162–163).

Sachliche Dimension

Im Rahmen der sachlichen Niederschwelligkeitsdimension geht es um die Problemlagen und Zielsetzungen, welchen innerhalb eines Angebots nachgegangen wird. Um Niederschwelligkeit auf sachlicher Ebene zu gewährleisten, sollen keine Einschränkungen spezifischer Problemlagen

vorgenommen werden. Soziale, körperliche und psychische Problemlagen verhalten sich häufig komorbid und beeinflussen sich gegenseitig, weshalb sich ein niederschwelliges Angebot nicht auf eine Problemlage beschränken sollte. Viel wesentlicher ist es bei niederschwelligen Angeboten mit Adressat*innen in Kontakt zu kommen. Der Anspruch eines niederschwelligen Angebots soll nicht an bestimmten Zielen oder Erfolgen anknüpfen (Mayrhofen, 2012, S. 167–168).

Soziale Dimension

Niederschwelligkeit in der sozialen Dimension zielt auf die Art der Beziehung zwischen sozialen Angeboten und Einrichtungen, beziehungsweise darin tätigen Sozialarbeitenden und den Adressat*innen ab. Ein wichtiges Merkmal stellt dabei eine weitgehende Anonymität der Adressat*innen dar. Dies führt dazu, dass Angst vor Kontrolle und negativen Sanktionen wegfallen und das Angebot deshalb eher genutzt wird. Als Voraussetzung für Niederschwelligkeit in der Sozialen Arbeit gilt die Freiwilligkeit zur Inanspruchnahme eines Angebots durch die Adressat*innen. Die Aspekte Anonymität und Freiwilligkeit tragen dazu bei, dass es sich für Adressat*innen um ein hohes Mass an Unverbindlichkeit handelt. Durch den Aufbau einer Beziehung auf Augenhöhe soll das Verbindlichkeitsgefühl bei Adressat*innen gestärkt und dadurch eine Langfristigkeit der Hilfeleistung angestrebt werden (Mayrhofen, 2012, S. 173–175).

2.3.2 Zielgruppe niederschwelliger Sozialer Arbeit

Zum besseren Verständnis der Funktion niederschwelliger sozialer Arbeit muss geklärt werden, an welche Personengruppen sich diese Angebote richten. Mayrhofer (2012) unterteilt die Zielgruppe niederschwelliger Sozialer Arbeit in drei Adressat*innenkreise (S. 147-148):

- Personen welche Hilfe suchen oder in Anspruch nehmen würden, aber Anforderungen und Voraussetzungen des Angebots nicht erfüllen. Beispiele dafür wären mangelnde Dokumente, welche zur Nutzung des Angebots erforderlich sind oder gar ein Nicht-Wissen darüber, dass ein Angebot besteht.
- Personen welche sozialen Institutionen und deren Angeboten gegenüber eine Ablehnung verspüren und aufgrund dessen durch intensiven Vertrauensaufbau wieder an die Angebote herangeführt werden müssen. Ein Beispiel dafür sind Menschen

welche mit institutionalisierten Hilfen negative oder traumatische Erfahrungen gemacht haben.

- Personen die noch kein anschlussfähiges Problembewusstsein besitzen, aus Sicht der sozialen Arbeit jedoch hilfsbedürftig erscheinen. Beispielsweise Jugendliche welche die Schule verweigern und ihre Frei- und Schulzeit vorwiegend im öffentlichen Raum verbringen.

Laut Mayrhofer (2012) stellen Angebote der niederschweligen Sozialen Arbeit somit eine Art Auffangbecken für Personen, die durch andere Hilfesysteme nicht erreicht werden können, dar (S. 153).

2.3.3 Niederschwelligkeit in der Suchtarbeit

Nachdem nun ein theoretisches Verständnis für das Konzept der Niederschwelligkeit in der Sozialen Arbeit geschaffen werden konnte, soll nun spezifisch auf niederschwellige Angebote in der Suchtarbeit eingegangen sowie deren Relevanz und Ziele erläutert werden.

Suchtarbeit versteht sich als szenennahes Unterstützungsangebot für Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung, welches trotzdem eng mit anderen Unterstützungsangeboten und Akteur*innen der sozialen Arbeit vernetzt ist. Niederschwellige Angebote im Rahmen der Suchtarbeit orientieren sich an den kollektiven und sozialen Problemlagen der Zielgruppe, aber auch an individuellen Bedürfnissen und Ressourcen der Einzelnen (Gastiger & Abstein, 2012, S. 38). Gerlach (2004) betont, dass niederschwellige Angebote im Rahmen der Suchtarbeit besonders tragend sind, da es Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung häufig schwer fällt Zugangsvoraussetzungen für Angebote zu erfüllen oder einhalten zu können (S. 128). Des Weiteren ist es für Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung, aufgrund ihrer sozialen Stellung und der strafrechtlichen Assoziation ihres Verhaltens, oft mit Angst und Scham verbunden, institutionalisierte Hilfe in Anspruch zu nehmen (Gastiger & Abstein, 2012, S. 38). Aufgrund dessen ist die Senkung der Schwellen im Rahmen der Niederschwelligkeit essenziell, damit Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung erreicht werden und so Unterstützungsangebote einfacher nutzen können.

Das Zurverfügungstellen und Fördern von niederschweligen Angeboten in der Suchtarbeit wird in der schweizerischen Suchtpolitik im Rahmen der Schadensminderung durch das

Betäubungsmittelgesetz (BetmG) vorgeschrieben (Bundesamt für Gesundheit, 2015). Oberstes Ziel der niederschweligen Suchtarbeit ist gemäss Gastiger und Abstein (2012) das Sicherstellen der Existenz von Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung (S. 38). Dazu gehört die physische und psychische Stabilisierung. Körperliche und psychische Schäden, die sich aus dem Konsum psychoaktiver Substanzen ergeben können, sollen gelindert oder gar vermieden werden (Gastiger & Abstein, 2012, S. 38). Ein weiteres Ziel niederschwelliger Angebote im Rahmen der Suchtarbeit ist die Sicherung der sozialen Strukturen von Adressat*innen und dadurch Verhinderung einer zunehmenden Desintegration aus der Mehrheitsgesellschaft (Leune, 2002, S. 375). Ein weiterer Aspekt, der bei den Zielsetzungen der niederschweligen Suchtarbeit nicht ausser Acht gelassen werden darf, ist die Entlastung der Öffentlichkeit und des öffentlichen Raums. Die niederschwellige Suchtarbeit trägt zu einer Eindämmung der Szenenbildung und des Konsums im öffentlichen Raum bei. Zudem können Spannungen oder Auseinandersetzungen aufgrund von Nutzungskonflikten öffentlicher Räume vermindert werden. Dies gilt nicht als Kernaufgabe der niederschweligen Suchtarbeit und ist trotzdem von Relevanz, da es häufig einen grossen Beitrag zur Legitimation niederschwelliger Angebote bei Kostenträgern leistet (Gastiger & Abstein, 2012, S. 39).

2.4 Akzeptanzorientierung

Ein weiteres relevantes Konzept im Bereich der Suchtarbeit ist die Akzeptanzorientierung. Die Begriffe der Niederschwelligkeit und Akzeptanzorientierung werden häufig in Kombination oder sogar als Synonyme verwendet, obwohl sie gemäss Mayrhofer (2010) nicht das Gleiche bedeuten (S. 75). Im Zusammenhang mit der Senkung der Zugangsschwellen im Rahmen der Niederschwelligkeit sollte für eine gelingende Suchtarbeit eine akzeptanzorientierte und akzeptierende Grundhaltung gewährleistet sein (Gerlach, 2004, S. 129).

2.4.1 Akzeptanzorientierte Suchtarbeit

Historische Veränderungen in der Nutzung und dem Konsum psychoaktiver Substanzen haben zu einem Umdenken in der Politik und Gesellschaft beigetragen (siehe Kapitel 2.5). Die Suchtpolitik und entsprechenden Institutionen der Suchtarbeit haben sich von einer rein abstinenzorientierten zu einer akzeptanzorientierten Haltung gewandelt.

Nach Schneider (2004) ist die akzeptanzorientierte Suchtarbeit ein szenennaher und sozialraumbezogener Unterstützungsansatz (S. 18). Diesem liegt zugrunde, dass Menschen, welche psychoaktive Substanzen konsumieren, als mündig angesehen werden und zu Selbstverantwortung und Selbstbestimmung fähig sind.

Der Ansatz der Akzeptanzorientierung sieht Menschen, welche psychoaktive Substanzen konsumieren, als Subjekte an. Dies führt dazu, dass jeder Substanzkonsum und Verlauf davon individuell ist und nicht durch Ablaufmuster und Schemata standardisierbar ist. Die Suchtarbeit kann aus Sicht der Akzeptanzorientierung somit auch nichts produzieren, sondern lediglich Unterstützung in der Selbstproduktion der Individuen anbieten (Gloel, 2002, S. 18). Schneider (2004) betont, dass die Vorstellung nur das richtige pädagogische Werkzeug anwenden zu müssen, um erwünschtes Verhalten herzustellen, das eigentliche Wesen menschlichen Verhaltens ignoriert (S. 19).

In der Suchtarbeit sollen Angebote mit einer akzeptanzorientierten Haltung auch diejenigen Menschen erreichen, welche von Angeboten der traditionellen, überwiegend abstinenzorientierten Suchtarbeit nicht erreicht werden können (Schneider, 2004, S. 18).

Gemäss Gerlach (2004) sind folgende Merkmale kennzeichnend für Angebote mit einer akzeptanzorientierten Haltung im Rahmen der Suchtarbeit (S. 129):

Merkmal	Beschreibung
Unbürokratisch	schnell und unmittelbar, nicht durch Bürokratie verzögert
Nicht moralisierend	nicht auf Werte und Einstellungen bezogene Erwartungen
Nicht abstinenzorientiert	Freiheit von psychoaktiven Substanzen ist nicht das Ziel
Anforderungsarm	wenig Anforderungen zur Teilnahme
Lebensweltnah	Bezug zum persönlichen Umfeld
Freiwillig und anonym	nicht verpflichtend
Nicht bevormundend	keine Vorschriften
Verständigungsorientiert	Ziel der Konsensfindung

Table 1: Merkmale akzeptanzorientierter Haltung (eigene Darstellung, auf der Basis von Gerlach, 2004)

Nach Schneider (2004) sind an die Umsetzung von Akzeptanzorientierung innerhalb von Angeboten der Suchtarbeit sieben inhaltliche Voraussetzungen gebunden, welche sich vor allem an Fachpersonen richten (S. 18):

1. Anerkennung der Tatsache, dass jede psychoaktive Substanz und dessen Konsum immer negative als auch positive Aspekte, Vor- und Nachteile für die Konsumierenden mit sich bringt.
2. Gelassenheit gegenüber der dynamischen und nicht kontinuierlichen Zusammenarbeit mit Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung.
3. Verzicht auf den helfenden Apell zur unmittelbaren Verhaltensveränderung, insbesondere nicht auf die Beziehung zwischen Menschen mit Abhängigkeitserkrankung und Mitarbeitenden gestützt.
4. Gewährung des Selbstbestimmungsrechts der Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung in Bezug auf Intensität, Verlauf und Verbindlichkeit der Angebotsnutzung.
5. Aufhebung der Degradierung von Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung und Verzicht auf eine generelle Vermittlung des Krankheitsstatus. Auf die generelle Unterstellung von Unterstützungs-, Beratungs- und Therapiebedürftigkeit soll verzichtet werden, da dies eine Entmündigung impliziert.
6. Akzeptanz des substanz- und suchtbefugenen Lebensstils, jedoch auch keine Überidentifikation damit und Vermeidung der Mitleidsperspektive.
7. Ein ausgeglichenes Verhältnis zwischen Nähe und Distanz herstellen und dadurch vor allem auf eine Verantwortungsübernahme für die Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung verzichten.

2.4.2 Ziele der akzeptanzorientierten Suchtarbeit

Die akzeptanzorientierte Suchtarbeit verfolgt folgende Ziele (Gerlach, 2004, S. 129):

- Als oberstes und am meisten niederschwelliges Ziel gilt die Überlebenssicherung der Adressat*innen von akzeptanzorientierter Suchtarbeit.
- Es wird das möglichst gesunde Überleben angestrebt, ohne oder mit möglichst geringen, nicht zu wiederherstellenden Schädigungen zu gewähren.
- Soziale Desintegration soll verhindert, beziehungsweise die Reintegration in die Mehrheitsgesellschaft und sozialen Systeme ermöglicht werden.
- Die psychische und physische Gesundheit soll stabilisiert werden.
- Ein selbstverantwortlicher und möglichst kontrollierter Umgang mit psychoaktiven Substanzen soll unterstützt werden.
- Die individuelle Herauslösung aus der Drogenszene und den Abhängigkeitsstrukturen soll, wenn dies von Adressat*innen gewünscht wird, unterstützt werden.
- Die Ressourcen der Adressat*innen sollen gefördert und somit ihre Möglichkeiten zur Selbsthilfe gestärkt werden.

Gemäss Schneider (2006) sind die Ziele der akzeptanzorientierten Suchtarbeit eng an das Konzept Empowerment geknüpft (S. 19). Dieses hat zum Ziel die Autonomie der Adressat*innen zu fördern und durch Massnahmen und Strategien Selbstbefähigung und Selbstermächtigung zu erreichen (Herriger, 2020, S. 15–16). Durch Angebote akzeptanzorientierter Suchtarbeit soll die selbstbestimmte und eigeninszenierte Lebensgestaltung mit und ohne psychoaktive Substanzen erzielt werden (Schneider, 2006, S. 19).

2.5 Suchtpolitik in der Schweiz

Die schweizerische Suchtpolitik hat sich in den vergangenen Jahren stark gewandelt. Im folgenden Kapitel wird neben der aktuellen suchtpolitischen Lage für ein besseres Verständnis auch dessen Entwicklung erläutert. Auf den Aspekt der Schadensminderung der schweizerischen Suchtpolitik wird ein besonderer Fokus gelegt, da Angebote mit Konsumationsmöglichkeiten, welche Gegenstand dieser Bachelorarbeit sind, ein Bestandteil

davon sind. Zudem wird die Schweiz in Fragen Suchtpolitik in einen internationalen Vergleich gestellt.

2.5.1 Historische und suchtpolitische Entwicklungen

Nach der intensiven suchtpolitischen Arbeit Mitte des 20. Jahrhunderts, gefolgt von einer kurzen Phase ziemlicher Ruhe, rückt die Suchtpolitik der Schweiz aktuell wieder stärker in den Vordergrund. Die Debatte um die Legalisierung von Cannabis sowie dem medizinischen Einsatz von Halluzinogenen führen in der medialen und politischen Arena verstärkt zu Diskussionen (Bänziger et al., 2022, S. 13). Vor diesem Hintergrund ist es von besonderem Interesse, die historische Entwicklung der Suchtpolitik in der Schweiz zu beleuchten, um den Verlauf zu verstehen, welcher zur aktuellen Ausgangslage geführt hat.

Allenspach und Allenspach (ohne Datum) beschreiben ein in der Geschichte immer wiederkehrendes Spannungsfeld zwischen Kriminalisierung und Liberalisierung der internationalen Suchtpolitik. Mit dem Aufkommen von psychoaktiven Substanzen wie Heroin und Kokain in den 1970er-Jahren wurde die Kriminalisierung erneut verschärft (Koller, 2022, S. 17). Diese Wende wurde vom damaligen US-Präsident Nixons sogenanntem «War on Drugs», angetrieben (Allenspach & Allenspach, ohne Datum). Mit seiner Rede vom 17. Juni 1971, erklärt Nixon Drogenmissbrauch zum Staatsfeind Nummer eins und fordert offensive suchtpolitische Massnahmen (Youtube, 2016, 0:29-0:35). Gemäss Allenspach und Allenspach (ohne Datum) zog die Schweiz 1975 mit einer Revision des Betäubungsmittelgesetzes (BetmG) nach. Infolge dieser Gesetzesrevision galt nun zusätzlich zum Handel ebenfalls der Besitz und den Konsum als strafrechtlich verfolgbar. Die damit beabsichtigten Ziele der Abstinenz und der Eindämmung des Konsums von psychoaktiven Substanzen wurden jedoch mit den damals getroffenen, repressiven Massnahmen nicht erreicht, sondern es entstand namentlich eine Drogenepidemie (Allenspach & Allenspach, ohne Datum). Das Konsumieren im Verborgenen nahm ab und die Sichtbarkeit des Konsums, die vorwiegende Präsenz von Heroin und das daraus entstehende Elend nahmen in der Schweiz erheblich zu. Daraus begannen sich offene Drogenszenen wie der Platzspitz in Zürich, auch bekannt als «Needle Park», zu bilden (Dervisevic et al., ohne Datum). Die Zahl an Konsument*innen, vor allem von Heroin aber auch anderen psychoaktiven Substanzen, nahm bis Ende der 1980er-Jahre massiv zu. Die Anzahl Konsument*innen, welche intravenös konsumierten, wurde 1976 auf 4`000, 1985 auf 10`000 und 1988 auf 20`000-30`000

geschätzt. Dadurch wurde eine zunehmende Verbreitung von Infektionskrankheiten wie HIV, durch Verwendung verunreinigter Spritzenmaterialien, verzeichnet. Zudem wurde ein rasanter Anstieg, der direkt oder indirekt durch den Konsum von psychoaktiven Substanzen verursachten Todesfälle und der Beschaffungsprostitution registriert (Koller, 2022, S. 95). Als Antwort auf das daraus resultierende Leid in den offenen Drogenszenen wurde Mitte der 1980er-Jahre im Zuge des ersten und zweiten «Massnahmenpaket Drogen» die liberalere Vier-Säulen-Politik eingeführt. Die drei bestehenden Säulen der Prävention, Therapie und Repression wurden durch die vierte Säule der Schadensminderung ergänzt. Während die drei ursprünglichen Säulen mittels Reduktion und Unterbindung Abstinenz zum Ziel hatten, beruht die Säule der Schadensminderung auf der Haltung, dass gewisse Menschen teilweise oder nie in der Lage sind oder den Willen haben ihren Konsum einzustellen (Schicker & Inauen, 2021, S. 192-193). Durch diese suchtpolitischen Entwicklungen der Schweiz in den 1990er-Jahren entstanden die ersten Drogeninjektionsräume und Spritzentauschprojekte, welche sich letztendlich zu den heutigen K&A's weiterentwickelten. Weiter kam es 1995 dazu, dass die Schweiz als erster Staat die ärztlich kontrollierte Heroinabgabe eingeführt hat (Allenspach & Allenspach, ohne Datum). Infolge des dritten «Massnahmenpaket Drogen» in den Jahren 2006-2011 wurde das Vier-Säulen-Modell allmählich zum Würfelmodell (siehe Kapitel 2.5.2) weiterentwickelt (Infodrog, ohne Datum). Mit der Revision des BetmG im Jahr 2008 wurde die Vier-Säulen-Politik gesetzlich verankert (Infodrog, ohne Datum). Mit dem revidierten BetmG wurden ausserdem die Kantone verpflichtet, Angebote im Rahmen der Schadensminderung zu schaffen (Schicker & Inauen, 2021, S. 194). Die Massnahmenpakete von 1990 bis 2016 bilden gemeinsam mit den anderen Präventionsprogramme die Grundbausteine der daraus entwickelten Nationalen Strategie Sucht 2017-2024 (siehe Kapitel 2.5.2) (Bundesrat, 2015, S. 14).

2.5.2 Aktuelle Suchtpolitische Lage

Um zu verstehen in welchen politischen Rahmenbedingungen sich die aktuellen Angebote der niederschwellige Suchtarbeit bewegen, wird im Weiteren die aktuelle suchtpolitische Lage in der Schweiz erläutert. Es wird darauf verzichtet im Rahmen der Vier-Säulen-Politik auf alle Säulen vertieft einzugehen, da diese für die vorliegende Arbeit und folgende Forschung keine hohe Relevanz haben. Auf die Säule der Schadensminderung wird im Kapitel 2.5.3 vertieft eingegangen, da Angebote mit Konsumationsmöglichkeiten, welche Gegenstand der vorliegenden Bachelorarbeit sind, ein Bestandteil davon sind.

“Suchtpolitik ist ein dynamisches Feld, das sich ständig neuen Herausforderungen stellen muss, etwa veränderten Verhaltensmustern und Konsumtrends”(Bundesamt für Gesundheit, 2022b).

Vier-Säulen-Politik

Als Antwort auf die in den Kapitel 2.5.1 beschriebenen Problematiken der 1990er-Jahre rund um die offenen Drogenszenen und den Heroinkonsum entstand das Vier-Säulen-Modell. Die ursprünglichen drei Säulen Repression, Therapie und Prävention hatten nicht eine ausreichende Wirkung erzielt. Durch ihre Massnahmen und Angebote wurde nur ein kleiner Teil der Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung erreicht. Gemeinden, Kantone und der Bund waren gefordert, andere Schritte einzuleiten. Das Modell wurde durch die vierte Säule der Schadensminderung ergänzt und die Entwicklung und der Aufbau von schadensmindernden Angeboten begann. Durch diese Ergänzung zum Vier-Säulen-Modell wurde der Grundbaustein für die heutige Suchtpolitik gelegt (Menzi, 2012, S. 27).

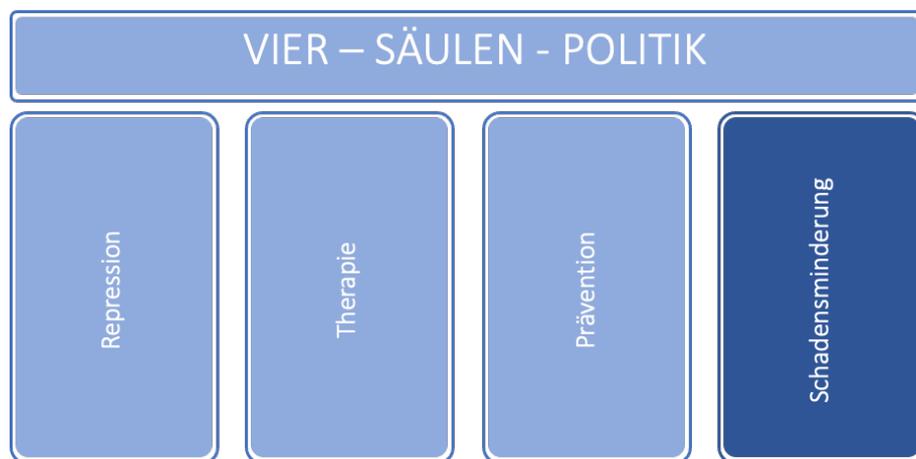


Abbildung 2: Vier-Säulen-Politik (eigene Darstellung)

Ziel der Vier-Säulen-Politik war es, den Konsum von psychoaktiven Substanzen und seine negativen Folgen für die Konsumierenden sowie die Gesellschaft nachhaltig zu reduzieren (Infodrog, 2022d). Die rechtliche Verankerung der Vier-Säulen-Politik erfolgte im Jahr 2008 mit dem überarbeiteten BetmG, welches von der Bevölkerung deutlich unterstützt wurde (Infodrog, 2022d). Im Laufe der Zeit hat sich das Vier-Säulen-Modell zu einem Symbol für eine ausgewogene und koordinierte Suchtpolitik in der Schweiz entwickelt und international Anerkennung gefunden (Bundesamt für Gesundheit, 2022c).

Würfelmodell

Das Konzept des Vier-Säulen-Modells wurde 2006 von der Eidgenössischen Kommission für Drogenfragen zum dreidimensionalen Würfelmodell (Abbildung 4) erweitert (Bundesamt für Gesundheit, 2022c). Ergänzend zu den vier Säulen wurde das Modell durch die Dimension Erscheinungsform und Gefährdung (risikoarmer Konsum bis Abhängigkeit) ausgestattet. Das Würfelmodell beinhaltet zudem als dritte Dimension alle Formen von Abhängigkeit, einschliesslich abhängigen Verhaltensweisen und legaler Konsum von psychoaktiven Substanzen. Das neue Modell bildet ein Teil der Grundlage für die nachfolgend beschriebene Nationale Strategie Sucht der Schweiz (Suter & Harstall, 2014, S. 10-11).

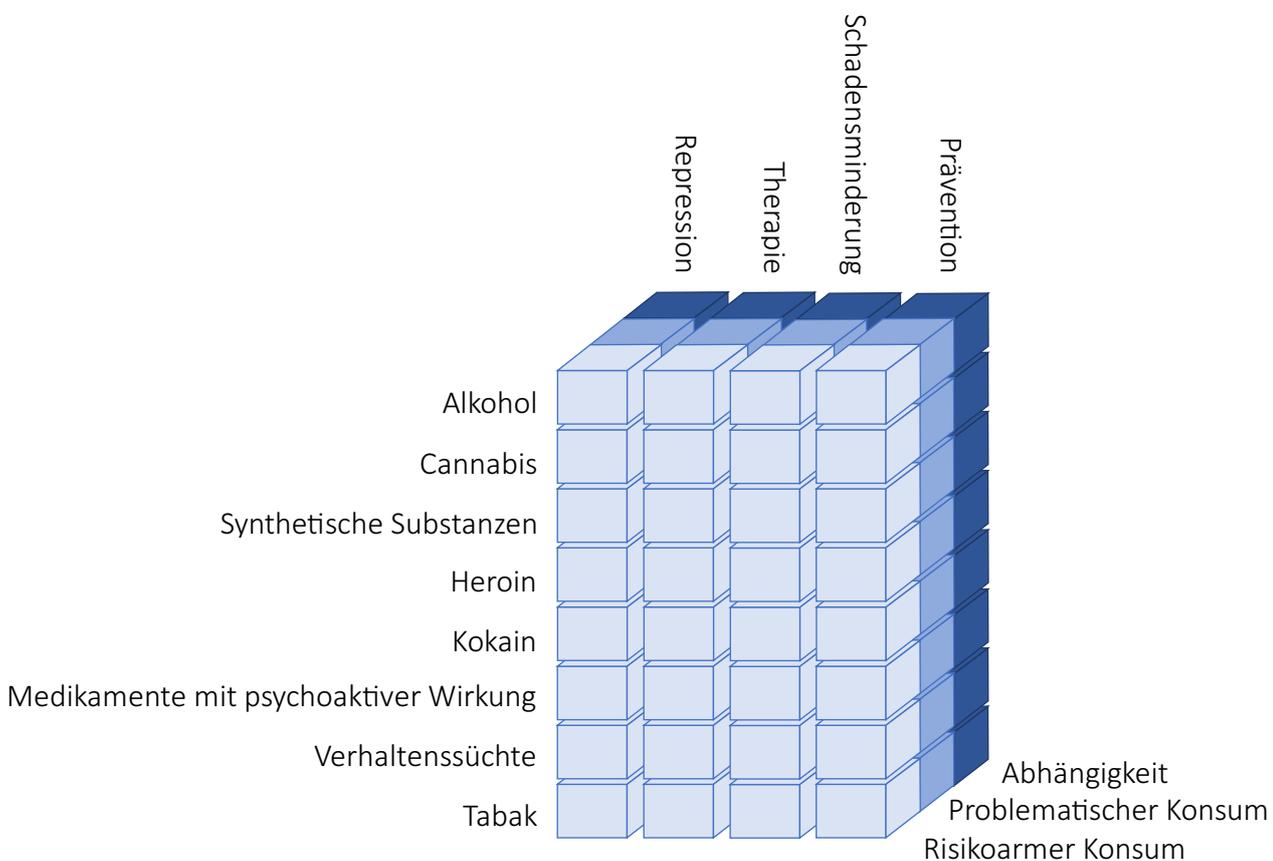


Abbildung 3: Würfelmodell der EKDF (eigene Darstellung auf der Basis von Bundesamt für Gesundheit, 2022)

Nationale Strategie Sucht

Die Nationale Strategie Sucht wurde im Rahmen der bundesrätlichen Agenda «Gesundheit2020» für die Jahre 2017-2024 durch das Bundesamt für Gesundheit (BAG) erarbeitet (Bundesrat, 2015, S. 4). Die bisherigen Strategien und das Massnahmenpaket Drogen

wurden durch die Nationale Strategie Sucht abgelöst und erstmals in eine psychoaktive Substanzen übergreifende, suchtpolitische Strategie überführt. Die erarbeitete Nationale Strategie Sucht beinhaltet einen umfassenden Orientierungs- und Handlungsrahmen, welcher die zukünftige Form der schweizerischen Suchtpolitik steuert. Die Nationale Strategie Sucht verfolgt vier übergeordneten Ziele (Bundesrat, 2015, S. 14):

- Abhängigkeitserkrankungen verhindern
- Notwendige Hilfe und Behandlung für Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung
- Gesundheitliche und soziale Schäden vermindern
- Negative Auswirkungen auf die Gesellschaft verringern

Die Nationale Strategie Sucht knüpft an das Wissen aus der Vier-Säulen-Politik an und gewährleistet Kontinuität indem sie die Diversität, Qualität, Effizienz, Wirksamkeit und Finanzierung bestehender Angebote der Suchtprävention, Schadensminderung und Therapie sicherstellt. Gleichzeitig wird die Weiterentwicklung der Suchtarbeit angestrebt, um Synergien zu nutzen und bestehende Lücken zu schliessen (Bundesrat, 2015, S. 4).

Die Nationale Strategie Sucht agiert in acht Bereichen. Die ersten vier stellen die vier Säulen der Vier-Säulen-Politik dar. Diese werden ergänzt durch vier weitere Handlungsfelder. Sie werden als Querschnittsaufgaben bezeichnet und fungieren zur Steuerung und Koordination: (Bundesrat, 2015, S. 5)

- Koordination und Kooperation
- Wissen
- Sensibilisierung und Information
- Internationale Politik

Die Agenda «Gesundheit2020» strebt eine Verbesserung der Prävention, Früherkennung und Behandlung von Abhängigkeitserkrankungen an, um schädliche Auswirkungen auf Betroffene, ihr Umfeld und die Gesellschaft zu reduzieren (Bundesrat, 2015, S. 22). Ergänzend zur

substanzgebundenen Abhängigkeit soll ein Augenmerk auf substanzungebundene Abhängigkeit gelegt werden. Die Nationale Strategie Sucht betont, dass der Mensch für die eigenen Lebensweisen und Verhalten mitverantwortlich ist und möchte deshalb die Eigenverantwortung und die Gesundheitskompetenz der Individuen stärken. Die aktive Mitgestaltung der Lebenswelt ist entscheidend im Umgang mit dem Thema Abhängigkeit, weshalb die Stärkung der Gesundheitsressourcen strategisch wichtig ist. Analog dazu betont die Strategie gesundheitsförderliche Rahmenbedingungen zu fördern und setzt dafür verstärkt auf die Zusammenarbeit mit anderen Politikbereichen, welche die Gesundheit beeinflussen können. Insgesamt hebt die Strategie Fragen des individuellen und gesellschaftlichen Umgangs mit Risikoverhalten und Abhängigkeit hervor (Bundesrat, 2015, S. 46).

Stadt Luzern

Während die suchtpolitische Strategie vom Bund vorgegeben wird, liegt die Umsetzung davon bei den Kantonen und Gemeinden. Gemäss StremLOW, et al. (2023) variiert die Finanzierung, Organisation und Leistungserbringung von Angeboten im Bereich der Suchthilfe von Kanton zu Kanton (S. 3). Im Kanton Luzern wird die Finanzierung, Organisation, Koordination und Anerkennung von sozialen Einrichtungen im Gesetz über soziale Einrichtungen (SEG) geregelt (StremLOW et al., 2023, S. 37). Die Leistungspauschalen der anerkannten sozialen Einrichtungen tragen gemäss Art. 28 Abs. 1 SEG, sofern sie nicht von anderen Kostenträgern übernommen werden müssen, zur Hälfte der Kanton und zur anderen Hälfte die Gemeinden (Kanton Luzern, 2020).

2.5.3 Schadensminderung

Die Schadensminderung ergänzt neben Therapie, Prävention und Repression als vierte Säule die schweizerische Suchtpolitik. Ihre Anfänge hatte die Schadensminderung im Rahmen der Überlebenssicherung und Überlebenshilfe für Heroinabhängige in den 1970 – 1980er-Jahren (Menzi, 2012, S. 56). Menzi (2012) beschreibt Schadensminderung als eine Sammlung von Strategien und Angeboten zur Verringerung der negativen Folgen des Konsums von psychoaktiven Substanzen, sowohl für Individuen als auch die Gesellschaft (S.56). Im Unterschied zur Prävention, die zum Ziel hat, Sucht- und Risikoverhalten zu verhindern oder zu reduzieren, geht die Schadensminderung von der Einsicht aus, dass einige Konsumierende nicht in der Lage oder gewillt sind, mit dem Konsum aufzuhören. Das Ziel der Schadensminderung

besteht deshalb darin, den psychischen und physischen Gesundheitszustand und die soziale Integration der Konsumierenden zu stabilisieren und weitgehend sicherzustellen (Menzi, 2012, S. 56). Der Bundesrat (2015) ergänzt, dass bleibende Schäden vermieden und der Übergang in die Therapie erleichtert werden soll (S. 56). Konsumierende sollen trotz ihres aktuellen Risiko- und Suchtverhalten ein möglichst selbstbestimmtes und beschwerdefreies Leben führen können (Bundesrat, 2015, S. 56). Die Schadensminderung und ihre Angebote orientiert sich am Grundrecht der menschlichen Würde. Sie fördert risikoärmere Konsumformen und bietet niederschweligen Zugang zu Beratung und Überlebenshilfe für alle, ohne hohe Zugangsvoraussetzungen (Infodrog, 2022c).

Auf gesellschaftlicher Ebene meint die Schadensminderung für Menzi (2015) eine Reduzierung schädlicher Auswirkungen auf die Gesellschaft, etwa durch das Vorbeugen von Unfällen oder Gewalt im Zusammenhang mit Sucht (S. 27). Zudem tragen schadensmindernde Angebote dazu bei, dass der öffentliche Raum entlastet wird und Risiken, wie die Übertragung von Krankheiten, eingedämmt werden (Infodrog, ohne Datum).

Menzi (2012) definiert die folgenden sieben Arbeitsfelder im Bereich der Schadensminderung (S.28):

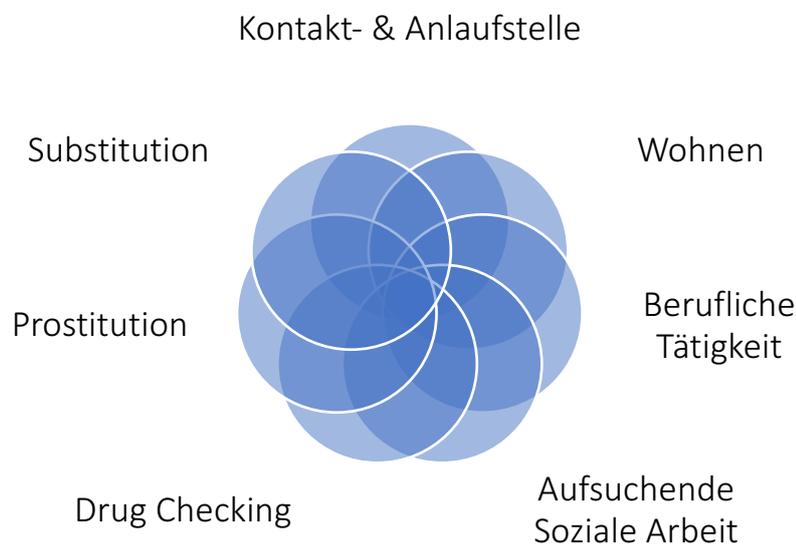


Abbildung 4: Die sieben Arbeitsfelder im Bereich der Schadensminderung (Menzi 2012)

Der Fokus dieser Bachelorarbeit liegt auf Angeboten mit Konsumationsmöglichkeiten. Unter dem Kapitel 2.6 wird deshalb auf das Arbeitsfeld Kontakt- und Anlaufstelle mit Konsumraum (K&A+) näher eingegangen. Auf eine detaillierte Erläuterung der anderen Arbeitsfelder wird verzichtet.

Gemäss Akeret (2014) wird gerade in Zeiten von knappen monetären Ressourcen, der Druck zur Legitimation der Säule der Schadensminderung und den zugehörigen schadensmindernden Angeboten, erhöht (S.4). So beschreibt auch der Leiter der K&A+ in Luzern Adrian Klaus (persönliche Mitteilung, 12. Oktober 2023) den wiederkehrenden Legitimationsdruck, welchem schadensmindernde Angebote ausgesetzt sind. Er erklärt dies durch den Rückgang des Konsums im öffentlichen Raum seit den 1990er-Jahren. Durch eine funktionierende Suchtpolitik und qualitative Arbeit im Bereich der Schadensminderung ist der Konsum im öffentlichen Raum zurück gegangen und dadurch aus dem Sichtfeld von Politik und Gesellschaft geraten. Aufgrund dieser mangelnden Sichtbarkeit verliert die Thematik an Aktualität und Relevanz, weshalb die Frage aufkommt, ob und wofür die entsprechenden Angebote überhaupt benötigt werden. Aus einer auswertenden Untersuchung zu schadensmindernden Angeboten werden die vielen positiven Auswirkungen hervorgehoben (Flotiront, 2008, S. 16–17). Flotiront (2008) benennt, im Rahmen einer Standortbestimmung der schweizerischen K&A's, den erheblichen Rückgang von substanzbedingten Todesfällen sowie eine starke Abnahme der Fallzahlen neuer HIV-Infektionen bei intravenösem Konsum (S.18). Akeret (2014) beschreibt dank der schadensmindernden Angebote ebenfalls eine signifikante Verbesserung der physischen und psychischen Gesundheit von Konsument*innen (S. 4). Die Perspektiven auf soziale Integration sind stark gewachsen und Verelendungs- sowie Verwahrlosungstendenzen im Zusammenhang mit illegalem Konsum von psychoaktiven Substanzen konnten erheblich reduziert werden. Damit schadensmindernde Angebote nicht die Gefahr laufen, Opfer ihrer eigenen positiven Entwicklungen zu werden, soll Wissen und der Nachweis der erbrachten Leistung vermehrt hervorgehoben werden. Dazu werden Fachleute benötigt, welche ihre Expertise nach aussen tragen und die Wichtigkeit der Arbeit im Bereich der Schadensminderung einem breiten Publikum bekannt machen (Akeret, 2014, S. 4).

2.5.4 Internationaler Vergleich

Die Schweiz gilt laut Allenspach und Allenspach (ohne Datum) weltweit als eines der Länder, welches vergleichsweise eine eher liberale Suchtpolitik betreibt. Diese wird jedoch im Vergleich zu Staaten mit eher repressiven Modellen, immer wieder kontrovers diskutiert. Dennoch gibt es andere Länder, die eine noch liberalere Suchtpolitik betreiben und dabei Erfolge vermessen (Allenspach & Allenspach, ohne Datum). Weise (2021) nimmt als Beispiel dafür Portugal, wo der Besitz von psychoaktiven Substanzen in begrenzten Mengen legalisiert und dadurch der

Konsum seit zwanzig Jahren entkriminalisiert ist. Die maximal erlaubte Menge für Besitz und/oder Konsum liegt bei zehn Konsumrationen. Konkret bedeutet dies 25 Gramm Marihuana, 10 Pillen Ecstasy, 2 Gramm Kokain oder 1 Gramm Heroin. Werden Personen mit psychoaktiven Substanzen innerhalb dieser Menge von der Polizei angetroffen, werden sie nicht strafrechtlich verfolgt, sondern an ärztliche oder suchtspezifische Fachstellen verwiesen. Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung werden nicht als Verbrecher*innen angesehen, sondern als erkrankte Menschen, welche Hilfe benötigen (Weise, 2021). Der Erfolg des Modells kann nach den offiziellen Zahlen der europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht keine rückläufigen Abhängigkeitserkrankungen belegen, doch die Verringerung von Todesfällen durch Überdosierung, sowie tiefer Fallzahlen von Neuansteckungen mit HIV (Turcan, 2021). Seit dieser Gesetzgebung haben die Polizei und Justiz mehr Kapazitäten gegen grösseren Handel von psychoaktiven Substanzen zu ermitteln. Dadurch, dass die Verfolgung von Besitz und Konsum im kleinen Stil wegfällt, können finanzielle Ressourcen eingespart werden, welche dann für Angebote der Schadensminderung und Prävention eingesetzt werden (Weise, 2021).

2.6 Kontakt- und Anlaufstellen mit Konsumraum

K&A+ gelten als eines der tragenden Angebote im Bereich der Schadensminderung. Da der Fokus dieser Bachelorarbeit K&A+ darstellt, werden deren Definition, Ziele und Angebote im nachfolgenden Kapitel vertieft behandelt. Zudem wird im Verlauf des Kapitels spezifisch auf die aktuelle Ausgangslage in der Stadt Luzern und deren Entwicklung eingegangen.

2.6.1 Ziele und Angebote

K&A's bieten Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung niederschwellige Unterstützungsleistungen zur Stabilisierung oder Verbesserung ihrer psychischen und/oder physischen Gesundheit (Infodrog, 2022a).

Es wird unterschieden zwischen K&A's mit oder ohne Konsumräume, wobei erstere im Rahmen dieser Bachelorarbeit im Fokus stehen. K&A+ verfügen über Injektions-, Inhalations- und Sniffräume, in welchen selbst mitgebrachten psychoaktiven Substanzen unter stressfreien und hygienischen Bedingungen sowie fachlicher Aufsicht konsumiert werden können (Infodrog, 2022b).

Die Schadensminderung und somit auch die K&A's haben zum obersten Ziel, Massnahmen zur Verringerung von Risiken mit einem niederschweligen Zugang anzubieten. Diese Massnahmen richten sich im Rahmen der Suchtarbeit an Menschen, die situativ oder langfristig nicht auf den Konsum von psychoaktiven Substanzen verzichten können oder wollen (Infodrog, 2022a).

Des Weiteren sollen K&A's vor Verwahrlosung schützen oder bestehende Verwahrlosung minimieren. Durch das Angebot soll ebenfalls die soziale Integration der Nutzenden gefördert werden. Im Rahmen von niederschweligen Beratungen, welche in den K&A's angeboten werden, sollen persönliche Ressourcen sichtbar gemacht und gestärkt werden. Das niederschwellige Angebot kann den Einstieg in das Hilfesystem gewähren und durch Vermittlung von den Mitarbeitenden der K&A den Zugang zu höherschweligen, beispielsweise therapeutischen Settings erleichtern. K&A's haben nicht nur einen individuellen Nutzen für die Personen welche sie nutzen, sondern dienen ebenfalls zur Entlastung des öffentlichen Raums und der Mehrheitsgesellschaft (Infodrog, 2022a). Gemäss dem Leiter der K&A+ in Luzern, Adrian Klaus (persönliche Mitteilung, 12. Oktober 2023), wird der Konsum von psychoaktiven Substanzen aufgrund von K&A+'s weniger im öffentlichen Raum getätigt, was einen möglichen Nutzungskonflikt mit anderen Bevölkerungsgruppen verringern kann. Zudem trägt es zur Sauberkeit und dem Erscheinungsbild einer Stadt bei. Durch K&A+'s kann der Bildung von offenen Drogenszenen entgegengewirkt werden (Adrian Klaus, persönliche Mitteilung, 12. Oktober 2023).

Durch den Konsum von selbst mitgebrachten psychoaktiven Substanzen in einem geschützten Rahmen und unter fachlicher Aufsicht können akute Risiken des Suchtmittelkonsums, wie Todesfälle aufgrund von Überdosierungen, verhindert werden. Hygienische Bedingungen und das Zurverfügungstellen von unbenutztem Spritzenmaterial kann zudem Folgeschäden von Infektionskrankheiten wie beispielsweise Hepatitis und HIV vermindern (Infodrog, 2020).

Folgende Abbildung zeigt die umfangreichen Angebote, über welche K&A's mit und ohne Konsumationsmöglichkeiten verfügen. Das Angebot der K&A's in der Schweiz weist je nach Region und Ressourcen grosse Unterschiede auf.



Abbildung 5: Angebot der Kontakt- und Anlaufstellen (Infodrog, 2020)

Grundangebot

Das Grundangebot aller K&A+ in der Schweiz ist das Zurverfügungstellen von Räumlichkeiten für den inhalativen oder intravenösen Konsum von selbst mitgebrachten, psychoaktiven Substanzen unter hygienischen, fachlich beaufsichtigten Umständen. Dazu zählt jedoch auch der Zugang zu psychosozialer Beratung auf individueller bedarfsorientierter Ebene. Das Personal der K&A+ ist zudem für die Vermittlung von Informationen sowie Präventionsmaterialien und Kontakten zuständig. Ebenfalls zählt es zum Grundangebot das Injektionsmaterial abgeben oder umgetauscht und fachgerecht entsorgt wird. Die K&A+ bieten oder verkaufen für gewisse psychoaktive Substanzen und Applikationsformen benötigte Konsumhilfsmittel wie Alkohol- und Trockentupfer, Löffel, Filter, Röhrl, Mundstücke, Alufolien oder Filter, die hygienischen Standards entsprechen (Infodrog, 2022a).

Das Personal der K&A's bietet die notwendige medizinische Grundversorgung im Rahmen von Wundversorgung oder Testungen für Infektionskrankheiten wie beispielsweise Hepatitis C und leistet medizinische Hilfe in Notfallsituationen (Infodrog, 2020).

Weiterführende Angebote

Je nach Auftrag und Institution, aber auch lokalem Bedarf und Ressourcen, unterscheiden sich die K&A's mit unterschiedlichen weiterführenden Angeboten. Dies beispielsweise im Rahmen von regelmässigen medizinischen Arztprechstunden. Ebenfalls ein weiterführendes Angebot der K&A's sind Duschkmöglichkeiten, Waschmaschinen zur Kleiderreinigung oder Angebote zum Tausch oder Bezug von Kleidung. An einigen der Schweizer K&A's angegliedert sind sogenannte «Gassenküchen», wo Lebensmittel, Mahlzeiten oder Getränke abgegeben oder verkauft werden. Im Rahmen der Alltagsgestaltung bieten einige K&A's Rückzugsmöglichkeiten ohne Konsumzwang, Aufenthaltsräume, Beschäftigungsmöglichkeiten oder sogar gestalterische oder handwerkliche Gruppenangebote (Infodrog, 2022a).

2.6.2 Entwicklung der Kontakt- und Anlaufstellen

Die erste K&A+, damals «Fixerstübli» genannt, eröffnete im Jahr 1986 in Bern. Im Auftrag vom BAG wurde 1989 ein Rechtsgutachten zur Zulässigkeit von «Fixerräumen» erstellt. Das Angebot wurde von seinem Pionier Jakob Huber stark verteidigt. Er begründet die Relevanz der «Fixerstübli» damit, dass Suchtarbeit nicht erst beginnen kann, wenn Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung bereit oder in der Lage sind mit dem Konsum aufzuhören (E. Moser, 2014).

Auf dieser Grundlage gelang es Ende der 1990er-Jahre zahlreichen schweizerischen Grosstädten auf die Problematik der offenen Drogenszenen zu reagieren (E. Moser, 2014). Im Jahr 2020 gab es in der Schweiz 13 K&A's mit Konsumationsmöglichkeiten und 28 ohne Konsumationsmöglichkeiten (Infodrog, 2020). Bei einer im Jahr 2018 durchgeführten Bedarfserhebung in Schweizer Gemeinden und Kantonen, wurde die Relevanz der K&A's erneut nachgewiesen. Auf Kantonsebene wurden die K&A's als zweitwichtigstes schadensminderndes Angebot ausgewiesen, auf Gemeindeebene sogar als wichtigstes (Infodrog & Schori, 2018, S. 31 & 32).

Die Stadt Luzern verfügt über eine K&A+, welche vom Verein kirchliche Gassenarbeit Luzern geführt wird. Erstmals wurde im Jahr 2006 im Rahmen eines Pilotprojekts ein Fixerraum im ehemaligen Restaurant Geissmättli errichtet. Im Rahmen des 18-monatigen Versuchsbetriebs liess sich eine nur sehr tiefe Benutzerfrequenz verzeichnen. Dies war gemäss der kantonalen Drogenkonferenz jedoch nicht auf einen mangelnden Bedarf, sondern eher auf strukturelle

Gegebenheiten zurückzuführen. Aufgrund dessen wurde die verbleibende Pilotphase bis 2009 dazu genutzt, den Standort zu wechseln und den Konsumraum in der Gasse Chuchi mit anderen Angeboten zu kombinieren (Stadtrat, 2008, S. 3). Dieser Standortwechsel und die Angliederung des Konsumraums an die Gasse Chuchi des Vereins kirchliche Gassenarbeit war ein grosser Erfolg und hat sich bis heute entsprechend bewährt (Stadtrat, 2008, S. 9).

2.6.3 Relevanz von K&A+ in Zahlen

Schweizweit sind 75% der Nutzenden von K&A+ Personen, die sich mit dem männlichen Geschlecht identifizieren. Nur 25% der Nutzenden sind Personen, die sich weiblich identifizieren. Das schweizerische Durchschnittsalter der Nutzenden beträgt 46 Jahre (Infodrog, 2020).

Täglich werden die 13 Konsumräume der Schweizer Städte von rund 1000 Personen besucht. Dabei finden täglich ungefähr 2600 Konsumationen statt. Bei einer schweizweiten Erhebung von Infodrog aus dem Jahr 2020 stellte sich heraus, dass es sich bei 71% der Konsumationen um Monokonsum, also Konsumationen, bei denen nur eine psychoaktive Substanz konsumiert wird, handelt. Untenstehende Grafik zeigt zudem, dass dabei mit 56% am häufigsten Kokain, gefolgt von Heroin mit 39% und Benzodiazepine mit 3%, konsumiert wird. Andere psychoaktive Substanzen, wie beispielsweise Amphetamin, wurden vereinzelt konsumiert (Infodrog, 2020).

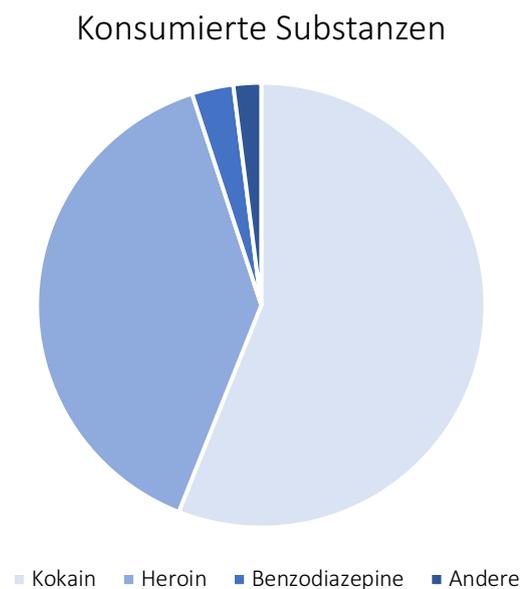


Abbildung 6: Konsumierte psychoaktive Substanzen (eigene Darstellung auf der Basis von Infodrog, 2020)

Im Vergleich zu einer Erhebung des Vorjahres ist der Konsum von Kokain um 2% angestiegen (Schori & Wollschläger, 2019, S. 8). Im Rahmen des Mischkonsums wurde mit 84% am häufigsten Heroin und Kokain zusammen konsumiert. Schweizweit wurden die psychoaktiven Substanzen in den K&A+ im Jahr 2020 zu 59% geraucht, 21% gespritzt und 20% geschnupft (Infodrog, 2020).

Pro Jahr wird gemäss einer Statistik von Infodrog aus dem Jahr 2020 in rund 120 lebensbedrohlichen Situationen medizinische Nothilfe geleistet. Seit Eröffnung der ersten K&A+ in der Schweiz gab es keinen Fall einer tödlichen Überdosierung innerhalb der Institutionen (Infodrog, 2020).

2.6.4 Psychoaktive Substanzen

Im Folgenden Kapitel werden psychoaktive Substanzen, welche überwiegend in den K&A+ der Schweiz (siehe Kapitel 2.6.3) und somit für die vorliegende Bachelorarbeit von besonderer Relevanz sind kurz erläutert. Dies soll zu einem besseren Verständnis für die psychoaktiven Substanzen und deren Auswirkungen auf die Konsumierenden beitragen. Für alle psychoaktiven Substanzen gilt zu erwähnen, dass deren Wirkung von der Dosierung und Wirkstoffkonzentration abhängen. Alter, Grösse und Gewicht der Person sowie die Situation und die Umgebung können die Wirkung ebenfalls beeinflussen (Sucht Schweiz, ohne Datum).

Opioide

Heroin ist ein halbsynthetisches Opioid, welches aus Rohopium gewonnen wird, was wiederum der Saft der Pflanze des Schlafmohns ist (DocCheck Flexikon, 2022). Es ist ein stark analgetisches, sedierendes Opioid mit einem sehr hohen Abhängigkeitspotential. Starke Entzugssymptome wie Schweissausbrüche, innere Unruhe oder Störungen des Magen-Darm-Trakts können bereits zwischen 8–12 Stunden nach der letzten Einnahme auftreten (Infodrog, ohne Datum). Heroin, auch Sugar oder H genannt, wird häufig mit einer Mischung aus Koffein und dem Schmerzmedikament Paracetamol oder anderen Zusatzstoffen gestreckt. Das in der Schweiz verkaufte Heroin stammt meist aus Afghanistan und dessen Nachbarländern. Heroin kann sowohl nasal (geschnupft), intravenös (gespritzt) oder inhalativ (geraucht) konsumiert werden (Sucht Schweiz, ohne Datum).

Der Konsum von Heroin führt zu einer starken Beruhigung und einer Abnahme von Schmerzen oder inneren Unruhezuständen. Heroinkonsument*innen berichten, dass Sorgen nach dem Konsum unmittelbar an Bedeutung verlieren und sich ein Gefühl von Geborgenheit einstellt (Norbert, 2017, S. 95–96). Der Wirkungseintritt hängt von der entsprechenden Konsumform ab, tritt aber allgemein recht schnell innerhalb von wenigen Sekunden bis zu ein paar Minuten ein. Die Wirkungsdauer beträgt in der Regel zwischen 2-5 Stunden (Infodrog, ohne Datum). Häufige unmittelbare, körperliche Nebenwirkungen des Heroinkonsums sind eine Verlangsamung der Atmung, Blutdruckabfall, Pulsverlangsamung, aber auch Übelkeit und Erbrechen (Sucht Schweiz, ohne Datum).

Kokain

Kokain wird aus den Blättern des, vor allem in Südamerika wachsenden, Kokakrauts gewonnen (DocCheck, ohne Datum). Kokain, auch Cola, Koks oder Schnee genannt, gehört zu der Gruppe der Stimulanzien (Sucht Schweiz, ohne Datum). Meistens liegt es als weisses oder leicht gelbliches, bitter schmeckendes Pulver vor. Kokain kann nasal geschnupft, intravenös gespritzt oder in Form von Crack oder Base geraucht werden. Häufig wird Kokain mit Schmerzmitteln oder Medikamenten gestreckt (Infodrog, ohne Datum). Je nach Applikationsart tritt die Wirkung von Kokain innerhalb Sekunden bis wenigen Minuten ein. Die Wirkungsdauer hält circa 30-60 Minuten an (Norbert, 2017, S. 110).

Der Konsum von Kokain bewirkt die Aktivierung des sympathischen Nervensystems und führt dadurch zu einer Steigerung der Herzfrequenz, des Blutdrucks sowie einer Erhöhung der Körpertemperatur und häufig Erweiterung der Pupillen (Norbert, 2017, S. 113). Auf psychischer Ebene zeigen sich Effekte wie eine gesteigerte Wachheit, erhöhte Leistungsfähigkeit, eine Auslösung euphorischer Gefühle und einem gesteigerten Selbstvertrauen. Müdigkeits- sowie Hunger- und Durstgefühl werden gehemmt (Sucht Schweiz, ohne Datum).

Unmittelbare Nebenwirkungen des Kokainkonsums können angstbesetzte, negative Verkennungen der Umwelt mit halluzinatorischen Zuständen und einer veränderten Eigenwahrnehmung sein. Zudem lässt sich bei Konsumierenden häufig ein gesteigertes Aggressivitätspotenzial beobachten (Infodrog, ohne Datum). Beim Abklingen der Wirkung kommt es häufig zu depressiven Stimmungsveränderungen, einem Leeregefühl und Antriebslosigkeit (Sucht Schweiz, ohne Datum). Kokain hat ein hohes Abhängigkeitsrisiko,

welches mit einem starken Craving, also Drang die psychoaktive Substanz wieder zu konsumieren, einhergeht (Norbert, 2017, S. 116).

Wird Kokain mit Ammoniak aufgekocht, liegt es aufgrund der chemischen Reaktion als freie *Base* in Form von braunen Steinchen vor. *Crack* bezeichnet eine auf Basis von Kokain und Natriumbicarbonat hergestellte psychoaktive Substanz (Infodrog & Marthaler, 2022, S. 2). Die Zubereitung von Base und Crack macht das Kokain gut rauchbar und es Bedarf für ein wirkungsgleiches Rauscherlebnis weniger reines Kokain. Dies macht das Rauchen von Crack und Base sowohl stark wirkungsintensiv, als auch billiger (Norbert, 2017, S. 112). Eine Wirkung beim Rauchen von Base und Crack tritt bereits wenige Sekunden nach der ersten Inhalation auf (DocCheck Flexikon, 2013). Die Wirkungsdauer beträgt bei Crack etwa 5-10 Minuten, bei Base 2-4 Minuten und endet abrupt. Durch dieses schnelle An- und Abfluten ist das Abhängigkeitspotenzial im Vergleich zu anderem Kokainkonsum deutlich erhöht. Die akuten Risiken des Kokainkonsums wie Aggressivität, Wahnvorstellungen, Hyperaktivität und Vernachlässigung der physischen Grundbedürfnisse sind beim inhalativen Konsum von Base und Crack verstärkt (Infodrog & Mathaler, 2022, S. 3).

Benzodiazepine

Benzodiazepine sind eine Medikamentengruppe starker Schlaf- und Beruhigungsmittel. Handelsnamen von bekannten Benzodiazepinen sind unter anderem Xanax, Temesta und Dormicum (DocCheck, 2023). In der Medizin werden sie aufgrund ihrer angstlösenden, sedierenden, muskelentspannenden und schlaffördernden Wirkung eingesetzt. Sie haben zudem einen leicht stimmungsaufhellenden Effekt. Entsprechend werden sie bei Angstzuständen, Schlafstörungen, Anspannung und Nervosität sowie auch zur Narkoseeinleitung verwendet. Benzodiazepine haben ein hohes Abhängigkeitspotential, weshalb die Maximaldauer der Einnahme von acht Wochen nicht überschritten werden sollte. Aufgrund ihrer berauschenden Wirkung werden Benzodiazepine auch häufig im Rahmen von Freizeit- oder Mischkonsum mit anderen Substanzen eingenommen. Diese Form von Mischkonsum kann besonders mit anderen sedierenden Substanzen wie Alkohol oder Opioiden gefährlich sein. Die atemdepressive Wirkung der Benzodiazepine wird in Wechselwirkung mit anderen psychoaktiven Substanzen verstärkt, was zu verlangsamer Atmung, Bewusstlosigkeit oder sogar einer Atemlähmung führen kann (Infodrog, ohne Datum).

Häufige unmittelbare Nebenwirkungen des Konsums von Benzodiazepinen sind Störungen der Koordination oder des Bewusstseins sowie Verwirrheitszustände und Desorientierung (Sucht Schweiz, ohne Datum).

Cannabis

Cannabis ist eine Pflanzengattung aus der Familie der Hanfgewächse (DocCheck, ohne Datum). Teile der getrockneten Hanfpflanze werden in Form von Marihuana, umgangssprachlich Gras, oder Haschisch, auch Dope genannt, konsumiert. Der Gehalt des Tetrahydrocannabinols (THC), erzeugt eine psychoaktive Wirkung. Cannabis wird in den meisten Fällen geraucht oder inhaliert, in selteneren Fällen auch durch die Beigabe in Getränke oder Esswaren oral aufgenommen (Infodrog, ohne Datum).

Cannabis ist in der Schweiz, die am häufigsten konsumierte, illegale psychoaktive Substanz. Viele konsumieren Cannabis risikoarm. Körperliche, psychische oder soziale Probleme können die Folge von regelmässigem oder situationsunangepasstem Konsum sein (Sucht Schweiz, ohne Datum a).

Der Konsum von Cannabis hat die Tendenz sowohl positive als auch negative Gefühlslagen zu verstärken. Weitere unmittelbare Auswirkungen des Konsums sind ein Gefühl von Leichtigkeit und Entspannung, aber auch eine eingeschränkte Merkfähigkeit und Konzentrationsschwäche. Unmittelbare physische Auswirkungen sind erweiterte Pupillen und eine gerötete Augenbindehaut, eine erhöhte Herzfrequenz und eine zunehmende Muskelentspannung. Auch Kreislaufprobleme und Erbrechen oder Zustände von Verwirrtheit, Angst und Wahnvorstellungen können auftreten (Sucht Schweiz, ohne Datum a).

Konsumtrends

Ein Trend wird im Duden als eine Entwicklungstendenz definiert, welche sich mittels Beobachtungen oder statistisch erhobenen Daten über einen gewissen Zeitraum, definieren lässt (Duden, ohne Datum). Beobachtbare Veränderungen im Verhalten von Individuen oder Gruppen im Hinblick, auf die Häufigkeit und Form vom Konsum psychoaktiver Substanzen lassen sich unter dem Begriff Konsumtrends zusammenfassen. Diese Trends spiegeln wieder, wie sich Muster des Konsums psychoaktiver Substanzen entwickeln. Konsumtrends von psychoaktiven Substanzen lassen sich anhand des Berichts der europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EMCDDA) vom Jahr 2022 exemplarisch verdeutlichen. Der Bericht der

EMCDDA wertete aktuelle wegweisende Trends welche sich auf die Herausforderungen im Zusammenhang mit psychoaktiven Substanzen in Europa auswirken, aus (Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht, 2022, S. 4). Ein spezifisches Beispiel ist gemäss der EMCDDA (2022) die Analyse von Kokain, das im Jahr 2020 (22 %) und 2021 (24 %) die psychoaktive Substanz war, welche in zehn europäischen Städten am häufigsten zur Testung bei Drogenprüfstellen abgegeben wurde (S. 28).

Die sich schnell verändernden Konsumtrends und entsprechenden Muster stellen die Institutionen und Fachpersonen der Suchtarbeit vor neue Herausforderungen (Bundesamt für Gesundheit, 2004). Dies zeigt sich gemäss Arjen Faber, Leiter der SIP Luzern (persönliches Interview, 2023, 20. Oktober) aktuell bei dem Konsum von Kokain, welcher schnell und flexibel Lösungen auf politischer und institutioneller Ebene fordert.

«Es braucht Flexibilität und Anpassung an die aktuellen Trends. Und wenn wir schadensmindernd tätig sein wollen, glaube ich auch dass diese Flexibilität notwendig ist.» (A. Faber, persönliches Interview, 2023, 20. Oktober)

2.7 Beantwortung der Theoriefragen

Um Übersicht und Verständlichkeit der relevanten Aspekte der theoretischen und konzeptionellen Grundlagen zu schaffen, werden im Folgenden alle Theoriefragen zusammenfassend beantwortet.

Welche für die Soziale Arbeit relevanten konzeptuelle Grundlagen bilden die Basis der Suchtarbeit?

Die Niederschwelligkeit ist ein Konzept der Sozialen Arbeit und besonders im Rahmen der Suchtarbeit von grosser Relevanz. Die niedrigen Anforderungen an die Erreichbarkeit von Hilfsangeboten ist das zentrale Element des Konzepts der Niederschwelligkeit. Die Zielgruppe von niederschweligen Angeboten sind Personen, die aufgrund von Hürden oder Ablehnung anderen Hilfesystemen gegenüber nicht erreicht werden können. In der Suchtarbeit soll Niederschwelligkeit durch szenennahe Angebote erreicht werden. Als primäres Ziel verfolgt Niederschwelligkeit die Überlebenssicherung der Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung.

Eng mit der Niederschwelligkeit verknüpft findet sich in der Fachliteratur das Konzept der Akzeptanzorientierung. Akzeptanzorientierte Suchtarbeit betrachtet Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung als mündige Erwachsene und fördert deren Selbstverantwortung und Autonomie. Zentrale Merkmale der Akzeptanzorientierung sind die Anerkennung von Ambivalenzen in Bezug auf den Konsum psychoaktiver Substanzen und ein Verzicht auf das Verlangen einer Verhaltensveränderung. Die Ziele der Akzeptanzorientierung in der Suchtarbeit umfassen die Überlebenssicherung, die Verhinderung sozialer Desintegration und die Stabilisierung der psychischen und physischen Gesundheit. Eine akzeptanzorientierte Haltung von Fachpersonen im Kontext der Suchtarbeit ist wesentlich für die Beziehungsgestaltung und entsprechendem Erfolg von Angeboten.

Ein relevantes sozialpädagogisches Konzept im Feld der Suchtarbeit ist die Lebensweltorientierung nach Thiersch. Sie umfasst einen Rahmen, Haltungen und Handlungsmöglichkeiten, welche die individuellen Ressourcen betonen und Unterstützung bei der Lebenswegfindung angesichts gesellschaftlicher Veränderungen bietet. Die Grundannahmen umfassen Zeit, Raum, soziale Beziehungen, alltägliche Bewältigung, Hilfe zur Selbsthilfe und gesellschaftliche Bedingungen. In der Suchtarbeit wird Abhängigkeit als Teil einer Lebensrealität betrachtet. Die Lebensweltorientierung zielt darauf ab, die Wahrnehmungen von Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung zu berücksichtigen und in ihrer Selbstwirksamkeit zu fördern.

*In welchen politischen Rahmenbedingungen bewegt sich die Suchtarbeit der Stadt
Luzern?*

Zur Beantwortung der zweiten Theoriefrage wird der Fokus auf die aktuelle schweizerische Suchtpolitik und die Bedeutung der historisch entstandenen Schadensminderung gelegt. Als Reaktion auf die offenen Drogenszenen und die daraus resultierenden Herausforderungen der 1980er- und 1990er-Jahren wurde die Vier-Säulen-Politik eingeführt. Zur ursprünglichen Drei-Säulen-Politik bestehend aus den Säulen Prävention, Therapie und Repression wurde die Schadensminderung als vierte Säule ergänzt. Die Schadensminderung hat zum Ziel, die negativen Folgen des Konsums psychoaktiver Substanzen zu verringern. Schadensminderung fördert risikoarmen Konsum psychoaktiver Substanzen und bietet niederschweligen Zugang zu

Beratung und Überlebenshilfe für Menschen, die nicht in der Lage oder gewillt sind, ihren Konsum einzustellen. Sie soll die physische und psychische Gesundheit von Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung stabilisieren und ihre soziale Integration fördern. Die Schadensminderung bezieht sich neben der individuellen auch auf die gesellschaftliche Ebene, indem sie versucht schädliche Auswirkungen des Konsums psychoaktiver Substanzen auf die Öffentlichkeit zu verringern.

Die Nationale Strategie Sucht wurde auf den Grundprinzipien der Vier-Säulen-Politik weiterentwickelt, und dient heute als umfassender Orientierungs- und Handlungsrahmen für die Suchtarbeit. Die acht substanzübergreifenden Ziele der Strategie setzen sich aus den vier Säulen zusammen und werden durch die Bereiche Koordination, Wissen, Information und Sensibilisierung ergänzt.

Auf welchem Konzept beruhen Kontakt- und Anlaufstellen mit einem Konsumraum und was für Chancen und damit verbundene Ziele entwickeln sich daraus?

Die K&A+ sind tragende Angebote der Schadensminderung. Sie bieten Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen einen niederschweligen Zugang zu diversen Unterstützungsmöglichkeiten. Das Kernangebot der K&A+ sind Räumlichkeiten in denen selbst mitgebrachte psychoaktive Substanzen konsumiert werden können. Dies erfolgt unter fachlicher Aufsicht und somit in einem sicheren und hygienischen Umfeld, was akute Risiken wie Überdosierungen oder die Übertragung von Infektionskrankheiten verhindert. Durch eine akzeptanzorientierte Haltung sollen Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung individuell und ihren Bedürfnissen entsprechend unterstützt werden. Dies erfolgt beispielsweise durch die Vermittlung von Informationen, Triage zu anderen Fachstellen oder niederschwelliger psychosozialer Beratung innerhalb der K&A+. Weiterführende Angebote der K&A+ sind je nach Region und Ressourcen sehr unterschiedlich, reichen jedoch von medizinischen Sprechstunden über Duschgelegenheiten bis hin zu Verpflegungsmöglichkeiten.

K&A+ dienen unter Einbezug der Schadensminderung zudem zur Entlastung des öffentlichen Raums und tragen zu einer Verringerung von Nutzungskonflikten in öffentlichen Räumen bei. Des weiteren leisten sie einen erheblichen Beitrag zur Verhinderung oder Eindämmung offener Drogenszenen.

3 Forschungsdesign

Nachdem die theoretischen und konzeptionellen Grundlagen erläutert wurden, wird im Folgenden das methodische Vorgehen des empirischen Teils der Bachelorarbeit vorgestellt.

Die Schadensminderung ist suchtpolitisch gesehen noch ein junger Bestandteil. Es gibt zur Wirkung von schadensmindernden Angeboten bereits einige Studien, aber nicht aus der Perspektive der Adressat*innen. Die Frage wie Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung der Stadt Luzern Angebote mit Konsumationsmöglichkeiten bewerten, lässt sich aus dem aktuellen Stand der Forschung nicht beantworten. Angesichts aktueller medialer Präsenz und ändernder Konsummuster befassen sich die Autorinnen mit dieser Forschungslücke.

Im nachfolgenden Kapitel werden zuerst die Forschungsfragen sowie die Erhebungsmethoden vorgestellt. Zudem werden das Sampling und der Zugang zum erforschten Feld dargelegt. Zuletzt wird auf die Darstellung und Auswertung der Forschungsergebnisse eingegangen. Die Limitierungen der vorliegenden Forschung werden zum Abschluss im Rahmen des Kapitels 7.1 aufgeführt.

3.1 Forschungsfragen

Folgende zwei Forschungsfragen wurden in der vorliegenden Bachelorarbeit bearbeitet:

Wie bewerten Fachpersonen die bestehenden Angebote mit Konsumationsmöglichkeit im Bereich der Schadensminderung der Stadt Luzern mit Hintergrund aktueller Konsumtrends?

Die erste Fragestellung konzentriert sich auf die Beschreibung und Bewertung der aktuellen Angebote mit Konsumationsmöglichkeiten im Bereich der niederschweligen Suchtarbeit in der Stadt Luzern aus der Perspektive von Fachpersonen. Dabei soll ein besonderer Fokus auf den aktuellen Konsumtrends und politisch und medial diskutierten Themen liegen. Die Befragung von Fachpersonen sollte einen umfassenden Einblick in die Strukturen und daraus resultierende Vorteile und Gewinne aber auch Herausforderungen und Grenzen der bestehenden Angebote geben.

Wie beschreiben Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung die Kontakt- und Anlaufstelle mit Konsumraum in der Stadt Luzern und welche Veränderungen sind aus ihrer Sicht im Bereich der Schadensminderung wünschenswert?

Der Fokus der zweiten Forschungsfrage liegt zum einen auf der Beschreibung der bestehenden Angebote mit Konsumationsmöglichkeiten der niederschweligen Suchtarbeit der Stadt Luzern, spezifisch der Kontakt- und Anlaufstelle mit Konsumraum (K&A+), durch Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung. Zum anderen wird erforscht, was sich Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung für Veränderungen oder Ergänzungen der bestehenden Angebote wünschen würden. Um diese Fragestellung aus verschiedenen Perspektiven beantworten zu können wurden dazu sowohl Personen, welche die K&A+ nutzen, als auch, welche sie nicht nutzen, befragt.

Da die Daten der zweiten Forschungsfrage insbesondere relevant sind um die Forschungslücke beantworten zu können, wurde die zweite Forschungsfrage in der Arbeit stärker gewichtet.

3.2 Erhebungsmethoden

Zur Datenerhebung und Beantwortung der ersten Forschungsfrage wurden in der vorliegenden Arbeit drei Expert*inneninterviews mit Fachpersonen, welche im Suchtbereich der Stadt Luzern tätig sind und eines mit einer Fachperson, welche im nationalen Kontext der Suchtarbeit tätig ist, geführt.

Zur Erhebung und Verarbeitung der Daten für die zweite Forschungsfrage wurden mittels eines Leitfadenterviews zehn Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung, welche ihren Wohnsitz oder Lebensmittelpunkt in der Stadt Luzern haben, befragt.

Alle Befragungen dieser Forschung wurden in qualitativer Form durchgeführt. Qualitative Forschung hat zum Ziel, die zu untersuchenden Phänomene verstehen und interpretieren zu können (Glatt, 2023, S. 11). Im Rahmen von qualitativen Untersuchungen wird klassischerweise mit offenen Fragen gearbeitet, was den Erzählfluss anregt und die befragten Personen in den Vordergrund stellen soll. Zudem lässt es Raum für Interpretationen und bildet dadurch die Möglichkeit Hypothesen abzuleiten (Flick, 1999, S. 57).

3.2.1 Expert*inneninterview

Bogner et al. (2014) erklären, dass beim Expert*inneninterview die befragten Personen als Individuum weniger im Vordergrund sind, sondern viel mehr als Expert*innen in der Funktion eines bestimmten Fachgebiets (S.23). In dieser Arbeit wurden als Expert*innen Fachpersonen, welche im Kontext der Suchtarbeit tätig sind, gewählt. Expert*innen verfügen über wertvolles Betriebswissen, welches sich auf ihre spezifischen Arbeitsbereiche bezieht sowie Kontextwissen, welches Wissen über andere relevante Felder beinhaltet (Bogner et al., 2014, S. 23). Da sich diese beiden Wissensarten für die Erfassung von Daten zu aktuellen Angeboten und möglichen Herausforderungen der niederschweligen Suchtarbeit der Stadt Luzern sowie aktuellen Konsumtrends und politischen Entwicklungen im Bereich der Suchtarbeit optimal eignen, wurden Expert*inneninterviews verwendet.

3.2.2 Leitfadeninterview

Das Leitfadeninterview ist gemäss Mayer (2009) durch einen vorstrukturierten Leitfaden mit offen formulierten Fragen gekennzeichnet (S. 36). Offen formulierte Fragen ermöglichen, dass die Befragten frei antworten können und selbst die Möglichkeit haben einen Fokus und ihre Prioritäten zu setzen. Durch den Einsatz eines Leitfadens wird die Vergleichbarkeit zwischen mehreren Interviews sowie auch eine Strukturierung der generierten Daten ermöglicht. Die Reihenfolge des Leitfadens muss nicht stringent eingehalten werden, dient im Interview jedoch als Orientierung und stellt sicher, dass die fundamentalen Aspekte der Forschung nicht ausgelassen werden (Mayer, 2009, S. 36). Das Leitfadeninterview erwies sich aufgrund dessen als äusserst geeignet für die zweite befragte Zielgruppe. Mayer empfiehlt ein sensibilisierendes Konzept anhand von theoretischen Bezügen, vorheriger Untersuchungen und Beobachtungen zum Forschungsfeld, zu verfassen (ebd.). Für die Leitfadeninterviews wurde der Leitfaden und das Befragungssetting zielgruppengerecht gestaltet. Dies beinhaltete die Dauer des Interviews auf maximal fünfzehn Minuten zu begrenzen, Fragen in einfacher Sprache zu formulieren und den Befragten vertrauliche Orte zu nutzen. Zudem wurden die Vorteile, der Erhalt eines Gutscheins für die Gassenküche und die Erhebung ihrer persönlichen Bedürfnisse, für die Befragten hervorgehoben.

3.2.3 Erstellung der Leitfäden

Für die Durchführung der Interviews wurde vorgängig ein Leitfaden erstellt, welcher sich auf die methodologischen Prinzipien von Gläser & Laudel (2010) stützt (S. 29). Die Einhaltung von methodologischen Prinzipien stellt sicher, dass das neu generierte Wissen zum bestehenden Wissenskörper passt und verlässliche Ergebnisse produziert werden. Die drei Prinzipien des Verstehens als Basishandlung sozialwissenschaftlicher Forschung sind das Prinzip der Offenheit, des theoriegeleiteten Vorgehens und des regelgeleiteten Vorgehens (Gläser & Laudel, 2010, S. 29–33).

Die Leitfragen für beide Leitfäden stützten sich auf bereits vorhandenes Wissen aus Literaturrecherchen und den erarbeiteten theoretischen Grundlagen. Zudem wurden Fragen gewählt, welche gezielt die Forschungslücke schliessen sollen (siehe Leitfäden im Anhang).

3.3 Sampling

Die Stichprobe oder Englisch das «Sample» beinhaltet alle tatsächlich untersuchten Personen oder Gruppen welche aus einer grösseren Menge gewählt wurden (Metzger, 2009, S. 1). Sowohl für die erste als auch für die zweite Forschungsfrage erfolgte die Stichprobenziehung deduktiv. Dies bedeutet nach Metzger (2009), dass vor Beginn der Untersuchung die Wahl der Stichprobe anhand bestimmter Kriterien erfolgt (S. 1). Wesentlich ist die bewusste Auswahl von Kriterien und infolge Auswahl der Stichprobe anhand von klaren Forschungsüberlegungen (H. Moser, 2003, S. 49). Nachfolgend werden die Kriterien des Samples sowie die Stichproben aufgeführt.

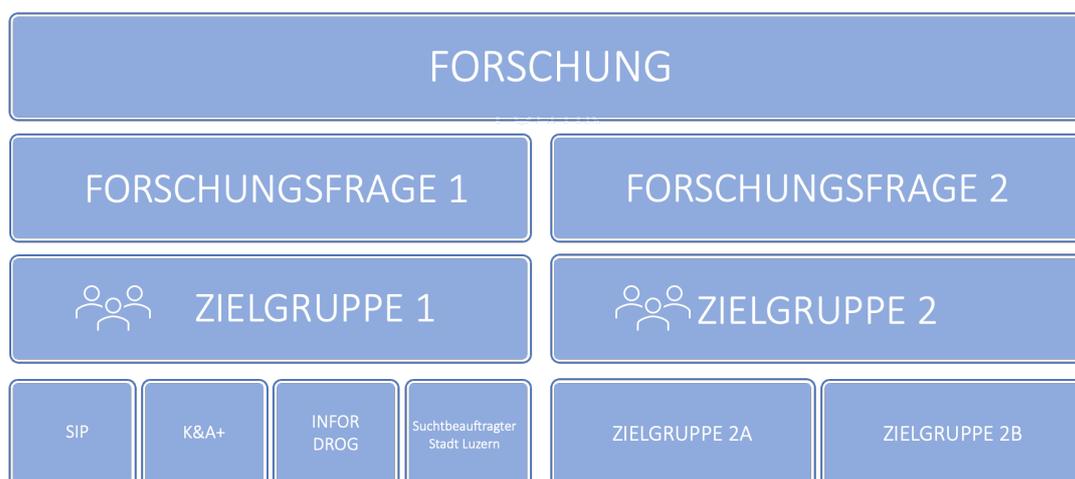


Abbildung 7: Stichproben (eigene Darstellung)

3.3.1 Sampling der ersten Zielgruppe

Für die erste Forschungsfrage wurde als erstes Kriterium festgelegt, dass die Interviews durchgeführt werden mit Fachpersonen, welche im Kontext der Sucharbeit, vorwiegend der Stadt Luzern tätig sind. Als zweites Kriterium wurde nach dem deduktiven Sampling Prinzip der Variation gemäss Patton (2002) darauf geachtet, dass Fachpersonen mit möglichst unterschiedlicher Fachexpertise ausgewählt werden, um die Thematik aus diversen Blickwinkeln beleuchten zu können (Patton, 2002, S. 67). Folgende Tabelle zeigt die Stichprobe der ersten Zielgruppe.

Name	Funktion & Angebot
Norwin Furrer	Mitarbeiter der K&A+ Luzern
Arjen Faber	Bereichsleiter der Sicherheit Intervention Prävention (SIP) und Mitglied der Fachgruppe Sucht
Felix Föhn	Leiter der Sozialen Dienste der Stadt Luzern und Suchtbeauftragter der Stadt Luzern sowie Mitglied der Fachgruppe Sucht
Marc Marthaler	Wissenschaftlicher Mitarbeiter bei Infodrog, schweizerische Koordinations- und Fachstelle Sucht

Tabelle 2: Expert*inneninterviews (eigene Darstellung)

3.3.2 Sampling der zweiten Zielgruppe

Bei der zweiten Forschungsfrage wurden drei einheitliche Kriterien festgelegt, welche für die Beantwortung der Forschungsfrage relevant waren. Das erste Kriterium stellte Volljährigkeit der befragten Personen dar. Minderjährige wurden nicht befragt, da sie in Luzern auch keinen Zugang zu Angeboten mit Konsumationsmöglichkeiten haben und deshalb nicht zur Zielgruppe der vorliegenden Bachelorarbeit zählen. Ein

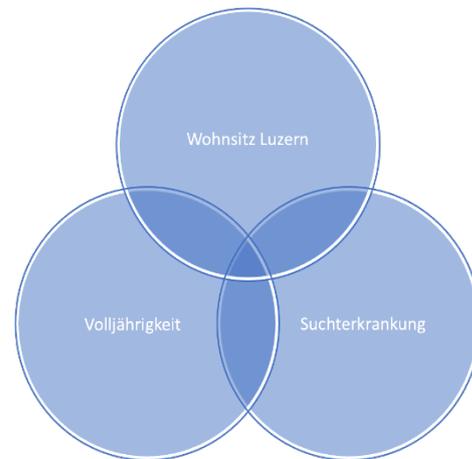


Abbildung 8: Kriterien zweite Forschungsfrage (eigene Darstellung)

weiteres Kriterium stellte eine vorliegende Abhängigkeitserkrankung bei den Befragten dar. Zuletzt wurde die Stichprobe geografisch auf Personen, welche ihren Wohnsitz oder Lebensmittelpunkt in der Stadt Luzern haben, eingegrenzt.

Um die Forschungsfrage umfassend beantworten zu können, wurden sowohl Personen welche die K&A+ nutzen, als auch solche, die sie nicht nutzen, in die Forschung integriert. Darüber hinaus wurden sowohl Frauen als auch Männer befragt. Insgesamt konnten sechs männliche Personen und eine weibliche Person, welche die K&A+ nutzen (Zielgruppe 2A) und zwei männliche Personen und eine weibliche Person, welche die K&A+ nicht nutzen (Zielgruppe 2B) befragt werden. Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über die erhobenen soziodemographischen Daten der Stichprobe, sowie die von ihnen konsumierten Substanzen. Die Tabelle ist in einer zufälligen Reihenfolge angeordnet, um Rückschlüsse auf Einzelpersonen zu vermeiden.

Geschlecht	Alter	Konsum	Aufenthaltsstatus	K&A+ Nutzende
männlich	60	Heroin, Kokain, Cannabis, Alkohol	Schweizerische Staatsbürgerschaft	Ja
männlich	56	Heroin, Kokain, LSD	Schweizerische Staatsbürgerschaft	Ja
männlich	35	Heroin, Kokain, Base, Cannabis, Alkohol	keinen	Nein

männlich	58	Base, Methadon	Schweizerische Staatsbürgerschaft	Ja
weiblich	29	Base, Cannabis, Alkohol	Schweizerische Staatsbürgerschaft	Nein
männlich	54	Base, Cannabis	Schweizerische Staatsbürgerschaft	Ja
männlich	56	Kokain, Ketalgin	Schweizerische Staatsbürgerschaft	Ja
männlich	28	Heroin, Kokain, Cannabis	Schweizerische Staatsbürgerschaft	Ja
weiblich	29	Heroin, Base, Cannabis	Schweizerische Staatsbürgerschaft	Ja
männlich	46	Kokain, LSD, Base, Amphetamin	Schweizerische Staatsbürgerschaft	Nein

Table 3: Befragte Personen zweite Forschungsfrage (eigene Darstellung)

Dies ermöglicht anschliessend eine umfassendere Einschätzung und einen Vergleich der Bedeutung von K&A+'s für Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung sowie eine differenziertere Auflistung der wünschenswerten Rahmenbedingungen im Bereich der Schadensminderung.

3.3.3 Feldzugang

Im Forschungsdesign umschreibt der Feldzugang die Möglichkeiten an die Stichproben zu gelangen. Nach der Bestimmung der Stichprobe, wird im Folgenden erläutert wie der Zugang zum erforschten Feld gestaltet wurde.

Feldzugang zur ersten Zielgruppe

Laut Meuser und Nagel (2003) gestaltet sich der Zugang zu Expert*inneninterviews unkompliziert (S. 487). Hierbei kann von der hierarchischen Struktur der Organisationen Gebrauch gemacht und Leitungspersonen können angefragt werden (Meuser & Nagel, 2003, S. 487).

Es wurden neun verschiedene Personen, welche im Bereich der niederschweligen Suchtarbeit, vorzugsweise in der Stadt Luzern tätig sind, per E-Mail kontaktiert. Mittels einer kurzen

Schilderung der Bachelorarbeit wurde eine Anfrage für ein Expert*inneninterview gestellt. Eine erfolgreiche Kontaktaufnahme mit vier Personen von folgenden Institutionen konnte erreicht werden:

- Verein kirchliche Gassenarbeit, welchem die K&A+ der Stadt Luzern angehört
- SIP der Stadt Luzern
- Schweizerische Koordinations- und Fachstelle Sucht Infodrog
- Suchtbeauftragter der Stadt Luzern

Drei Interviews konnten persönlich stattfinden und eines wurde aufgrund von mangelnden Zeitressourcen schriftlich per E-Mail durchgeführt.

Feldzugang zur zweiten Zielgruppe

Es wurde davon ausgegangen, dass sich das Erreichen der zweiten Zielgruppe schwieriger gestalten wird. Deshalb wurde anhand der Gatekeeper Methode die K&A+ und die SIP der Stadt Luzern für Unterstützung beim Zugang zur Stichprobe angefragt. Die Gatekeeper Methode wird gemäss Petrucci und Wortz (2007) genutzt, um den Zugang zur Stichprobe durch das Expertenwissen von den im geforschten Feld tätigen Personen zu gewährleisten. Gatekeeper können zudem helfen, einen Überblick über das Feld zu generieren sowie direkt Personen für die Forschung zu vermitteln (Petrucci & Wortz, 2007). Die K&A+ unterstützte die Durchführung der Leitfadeninterviews indem sie Informationsflyer für die Interviews in ihren Räumlichkeiten aushängten und für die Interviews die Räumlichkeiten der K&A+ zur Verfügung stellten. Zudem konnten sie mittels ihrer Beziehungen zu den K&A+ Nutzenden, Personen welche sie als empfänglich und gewillt für ein Interview betrachteten, vermitteln. Für die Interviews mit Personen welche die K&A+ nicht nutzen wurde die SIP als Gatekeeper genutzt. An zwei Tagen hatten die Autorinnen die Möglichkeit die SIP bei ihrer Arbeit zu begleiten und wurden dabei bei der Kontaktaufnahme mit Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung, welche die K&A+ nicht nutzen, unterstützt.

3.4 Datenaufbereitung

Im Vorfeld wurden alle Interviewteilnehmenden über das Thema der Forschung informiert. Zusätzlich wurde die zweite Zielgruppe in Kenntnis darüber gesetzt, dass alle personenbezogenen Daten anonymisiert verwendet werden. Mit dem Einverständnis der Interviewteilnehmenden wurden Audioaufnahmen der Interviews gemacht, um das anschließende Transkribieren zu vereinfachen. Die Tonaufnahmen wurden nach dem Erstellen des Transkripts gelöscht.

3.5 Auswertung der Daten

Um die Daten möglichst strukturiert, übersichtlich und effizient auswerten zu können, wurden die Transkripte gemäss dem Auswertungsverfahren von Mühlfeld et al. (1981) verarbeitet (S. 335-338). Dieses Verfahren besteht aus den folgenden sechs Schritten (Mühlfeld et al., 1981, S. 335–338):

1. Textstellen markieren

Beim erstmaligen Durchlesen der Transkripte wurden alle Passagen markiert, welche direkte Antworten auf die Fragen des Leitfadens bieten.

2. Einteilung in Kategorien

In einem zweiten Durchgang wurden anhand der Leitfragen und markierten Transkripte Kategorien gebildet und der Text in die jeweiligen Kategorien eingeteilt. Die Kategorien wurden kontinuierlich erweitert.

3. Logik herstellen

Im dritten Durchgang der Transkripte wurde darauf geachtet, eine logische Struktur herzustellen. Hierbei wurden sowohl bedeutungsgleiche als auch widersprechende Passagen und Informationen markiert.

4. Text formulieren

Die Erkenntnisse aus Schritt drei wurden danach in schriftlicher Form zusammengefasst.

5. Ergänzungen durch Zitate

Der in Schritt vier erstellte Text wurde durch aussagekräftige Zitate und Interviewausschnitte ergänzt.

6. Darstellung der Auswertung

Der Auswertungstext wurde aufbereitet für die Präsentation der Ergebnisse. Dabei wurde darauf geachtet noch keine inhaltlichen oder interpretatorischen Aussagen zu treffen.

4 Darstellung der Ergebnisse

Im nachfolgenden Kapitel werden die Ergebnisse der getätigten Forschung dargestellt. Dabei werden die Ergebnisse der ersten und zweiten Forschungsfrage getrennt dargestellt.

4.1 Ergebnisse der ersten Forschungsfrage

Die Ergebnisse der ersten Forschungsfrage (siehe unten) stammen aus vier qualitativen Expert*inneninterviews mit Fachpersonen, welche in unterschiedlichen Funktionen und Positionen im Bereich der Schadensminderung tätig sind.

Wie bewerten Fachpersonen die bestehenden Angebote mit Konsumationsmöglichkeit im Bereich der Schadensminderung der Stadt Luzern mit Hintergrund aktueller Konsumtrends?

Die Ergebnisse der Expert*inneninterviews werden nachfolgend in vier thematische Kategorien zusammengefasst.

4.1.1 Konsum(-trends)

Im Rahmen der Interviews mit Fachpersonen wurde häufig das aktuell medial und politisch präsenste Thema vom erhöhten Base und Crack Konsum thematisiert.

Von allen Fachpersonen, welche im Rahmen dieser Forschung interviewt wurden, wurde bestätigt, dass Crack und Base die aktuell vorherrschenden Substanzen sind, die konsumiert werden. Der Leiter der Sicherheit Intervention Prävention (SIP) der Stadt Luzern, Arjen Faber (persönliches Interview, 20. Oktober 2023), schätzt den aktuellen Konsum in Luzern auf rund 80% Kokain und 20% Heroin. Gemäss dem wissenschaftlichen Mitarbeiter der schweizerischen Koordinations- und Fachstelle Sucht Infodrog, Marc Marthaler (E-Mail, 16. Oktober 2023), konnte die Situation rund um den Konsum von Crack und Base in den letzten zehn Jahren gut unter Kontrolle gehalten werden. Aktuell ist die Schweiz jedoch mit einer neuen Situation von sehr billigem und reinem Kokain konfrontiert. Der Suchtbeauftragte der Stadt Luzern, Felix Föhn (persönliches Interview, 23. November 2023), erläutert, dass in Luzern Ansätze und Tendenzen zu einer erneuten offenen Drogenszene sichtbar sind. Es wird zudem betont, dass die Luzerner

Polizei ihre Patrouille diesen Sommer, aufgrund des Konsums von psychoaktiven Substanzen im öffentlichen Raum, verdoppeln musste und auch die Zahl der Obdachlosen im letzten Jahr angestiegen ist (F. Föhn, persönliches Interview, 2023, 23. November).

Erklärungen für diese aktuellen Entwicklungen von erhöhter Sichtbarkeit des Konsums werden von den Fachpersonen diverse genannt. Zum einen wird es als saisonales Problem, welches auf einen sehr milden und langen Sommer und Herbst zurückzuführen ist, gesehen. Zum anderen wird betont, dass das Kokain aufgrund der erhöhten Produktion in Kolumbien, aktuell so günstig und rein wie noch nie zuvor ist (M. Marthaler, E-Mail, 2023, 16. Oktober). Was ebenfalls erläutert wird ist die sogenannte Salonfähigkeit des inhalativen Kokainkonsums. Der Konsum gestaltet sich sehr einfach und schnell; insbesondere der Konsum von Crack mit den bereits vorgefertigten Steinchen. Dadurch lässt sich der inhalative Konsum besser in den gesellschaftlichen Alltag und öffentlichen Raum integrieren als der intravenöse Konsum (A. Faber, persönliches Interview, 2023, 20. Oktober). Auch Norwin Furrer (persönliches Interview, 11 November 2023) äussert, dass der Konsum in Luzern sehr öffentlich stattfindet, auch an Orten und Plätzen, welche von anderen Bevölkerungsgruppen stark frequentiert sind. Zudem betont er im öffentlichen Raum einen Anstieg der Präsenz von Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung zu beobachten, wenn die Kontakt- und Anlaufstelle mit Konsumraum (K&A+) schliesst.

Weitere Erklärungen lassen sich auch auf die Auswirkungen des Kokainkonsums zurückführen. Crack und Base macht die Konsument*innen angetrieben und aggressiv, gerade im Vergleich zur früher vorherrschenden psychoaktiven Substanz der Opioiden. Die gesamte Szene wird als sehr beschleunigt wahrgenommen (F. Föhn, persönliches Interview, 2023, 23. November). Die psychoaktive Substanz wird als «Nimmersattdroge» bezeichnet, welche die Konsument*innen in einen Dauerstress von Konsumieren und Beschaffen versetzt (N. Furrer, persönliches Interview, 2023, 11. November). Dies führt auch dazu, dass es erschwert wird mit den Konsument*innen in Kontakt zu treten und sie zu sensibilisieren (A. Faber, persönliches Interview, 2023, 20. Oktober).

«Leute sind oft auch 3-4 Tage und Nächte unterwegs. Sie sind in einem Teufelskreis – konsumieren, beschaffen, kaufen, konsumieren. Also es hört nicht auf. Bis sie nach 3-4 Tage so erschöpft sind, dass sie Mal wieder weg sind. Aber dann tauchen sie einen Tag später wieder auf.» (A. Faber, persönliches Interview, 2023, 20. Oktober).

Arjen Faber (persönliches Interview, 20. Oktober 2023) erläutert, dass der erhöhte Kokainkonsum sich auch auf die kognitiven Fähigkeiten der Konsument*innen sowie auf die Verrichtung alltäglicher Aktivitäten wie beispielsweise Essen und Schlafen auswirkt.

4.1.2 Politische und strukturelle Ebene

Die interviewten Fachpersonen berichten alle von Veränderungen welche sie in den schadensmindernden Angeboten aber auch in der Öffentlichkeit wahrnehmen. Auf die Gründe über die verstärkte Wahrnehmung von Konsum im öffentlichen Raum, wurde im Kapitel 4.1.1 bereits eingegangen. Alle interviewten Fachpersonen erwähnen, dass nebst den eigenen Wahrnehmungen, die mediale Präsenz vom Thema Konsum von psychoaktiven Substanzen in der Öffentlichkeit stark zugenommen hat. Diese mediale Präsenz führt gemäss drei der interviewten Personen dazu, dass die Politik von der Öffentlichkeit aufgefordert wird aktiv zu werden.

Dieser Druck ist für Arjen Faber (persönliches Interview, 20. Oktober 2023) und Felix Föhn (persönliches Interview, 23. November 2023), welche Mitglieder der Fachgruppe Sucht Luzern sind, stark spürbar.

«Der Druck wird grösser aufgrund von medialen Interessen. Politisch sehe ich im Moment noch nichts.» (A. Faber, persönliches Interview, 2023, 20. Oktober).

Politisch sieht Arjen Faber (persönliches Interview, 20. Oktober 2023) in seiner Rolle als Leiter der SIP jedoch noch keine Veränderungen. Im Allgemeinen stellt er die Frage, ob die schweizerische Vier-Säulen-Politik (siehe Kapitel 2.5.2) für aktuelle Entwicklungen passend ist, weil ihm in dem Modell die Flexibilität schnell mit Angeboten auf Konsumtrends reagieren zu können, fehlt. Felix Föhn (persönliches Interview, 23. November 2023) in seiner Funktion als Suchtbeauftragter der Stadt Luzern sieht bereits politische Bemühungen. Die Politik ist gemäss seinen Aussagen auf der Suche nach Lösungen, um entsprechend auf die Situation reagieren zu können.

"Wir haben jetzt in der Stadt Luzern durch das Parlament bereits 2 oder 3 Postulate, welche eingereicht wurden, rund um das Thema Sucht. Die Politik will wissen was passiert, was los ist, ob es Veränderungen gibt und was das mögliche Antworten, die es braucht.» (F. Föhn, persönliches Interview, 2023, 23. November)

Marc Marthaler (E-Mail, 16. Oktober 2023) sieht, dass in einzelnen Kantonen etwas unternommen wird. Auf Bundesebene findet im November ein vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) organisiertes Rundtischgespräch zur Crack-Problematik statt. Dies könnte gemäss seinen Aussagen politische Anstösse geben.

Arjen Faber (persönliches Interview, 20. Oktober 2023) macht auf die aus seiner Sicht problematische Ausgangslage, dass es in Luzern nur zwei Institutionen gibt, welche die Verantwortung für die Leistungsvereinbarungen in diesem Bereich haben, aufmerksam. Er betont dabei, dass keine der beiden Institutionen eine Deutungshoheit hat und der Gesamtüberblick über die allgemeine Situation in Luzern fehlt. Aus seiner Sicht braucht es jemanden, der in diesem Bereich über eine Deutungshoheit verfügt, die Gesamtsituation verfolgt und dann flexibel mit Angeboten reagieren kann. Er ist der Meinung, dass die Stadt Luzern sich für die Verantwortung für das Suchen und Implementieren von Lösungen am besten eignet.

«Wir merken schon, dass auch die Stadt eine Verantwortung zu diesem Thema übernehmen muss. Die Stadt hat ja auch wie einen Überblick was auf dem Platz läuft und wo es Repression, wo mehr Schadensminderung benötigt wird. Von dem her es läuft schon Stadtintern etwas, aber politisch noch nicht. Aber ich kann mir vorstellen, dass jetzt dann etwas kommt.» (A. Faber, persönliches Interview, 2023, 20. Oktober)

Stadtintern nimmt Arjen Faber bereits gewisse Anregungen wahr. Die SIP zum Beispiel hat im November einen Workshop geplant, zu dem sie verschiedene Akteur*innen der Stadt Luzern eingeladen hat. Ziel des Workshops ist es gemeinsam zum Wohl der Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung sowie der Gesellschaft an gewissen Problematiken, wie zum Beispiel der polizeilichen Präsenz vor den Räumlichkeiten der K&A+ zu arbeiten.

Weiter gehen die Fachpersonen auf das Ziel und den Zweck der Schadensminderung ein. Es wird betont, dass die Schadensminderung zwei Seiten beinhaltet. Sie berücksichtigt einerseits das Wohl und die Sicherheit der Adressat*innen, andererseits auch das der Gesamtgesellschaft.

«Also das subjektive Sicherheitsgefühl hat einen hohen Wert. Und man muss einerseits etwas für Suchterkrankte Menschen machen aber auf der anderen Seite muss man auch für die städtische Bevölkerung etwas machen. Man muss schauen das sich diese Menschen genauso wohl fühlen» (F. Föhn, persönliches Interview, 2023, 23. November)

Aus Sicht von Arjen Faber (persönliches Interview, 20. Oktober 2023) nimmt die Stadt eine neutrale Position ein und kann somit beide Seiten der Schadensminderung berücksichtigen.

Eine Herausforderung, welche von den Fachpersonen benannt wird, ist, dass die schadensmindernden Angebote in Luzern vom Zweckverband für institutionelle Sozialhilfe und Gesundheitsförderung (ZISG) finanziert werden. Dabei werden 50% vom Kanton und die anderen 50% von den Gemeinden zugesteuert. Im Kanton Luzern besteht eine Zentrumslast und somit fliesst ein Grossteil der Gelder in die Stadt Luzern. Dies führt immer wieder zu politischen Diskussionen, wofür aktuell keine Lösung besteht.

4.1.3 Angebote mit Konsumationsmöglichkeiten

Um eine Bewertung von Angeboten mit Konsumationsmöglichkeiten der interviewten Fachpersonen zu erhalten, wurden alle zur K&A+ in der Stadt Luzern befragt. Dabei konnte von ihnen auf den grossen Nutzen und die Chancen, sowohl für die Nutzenden als auch den öffentlichen Raum und die Gesamtgesellschaft, eingegangen werden. Auf der anderen Seite auch auf mögliche Grenzen des Angebots und daraus resultierenden Herausforderungen für den Alltag und die Praxis.

Norwin Furrer, Mitarbeiter der K&A+ (persönliches Interview, 11 November 2023), betont den Zweck der K&A+. Ohne alle Vorteile und positiven Aspekte der K&A+ zu erwähnen, hebt er einige davon doch hervor. Durch die K&A+ wird Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung die Möglichkeit geboten, sauber und ohne Druck von der Polizei oder Öffentlichkeit, psychoaktive Substanzen zu konsumieren. Zudem stellt die K&A+ die Möglichkeit zur Verfügung, sich psychoaktive Substanzen zu beschaffen oder den eigenen Konsum durch Kleinhandel zu finanzieren. Zudem weist er auf die medizinische Grundversorgung und die Unterstützungsmöglichkeiten in der Verrichtung alltäglicher Aktivitäten hin, welche angeboten werden.

Zur Entlastung des öffentlichen Raums aufgrund von Angeboten mit Konsumationsmöglichkeiten äussert sich Felix Föhn (persönliches Interview, 23. November 2023). Er betont, dass diese Institutionen dafür sorgen, dass Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung eine Beherrbergung haben und sich zurückziehen können. Dies führt auch dazu, dass sie weniger im öffentlichen Raum verkehren und es daher zu einer Entlastung dessen führt. Marc Marthaler äussert sich ebenfalls zum Beitrag welche K+A's zur Schadensminderung und dessen Auswirkungen auf das Verschwinden der offenen Drogenszenen in der Schweiz, leisten.

«Die K&A's leisten einen massgeblichen Beitrag zur Schadensminderung. Das Verschwinden der (meisten) offenen Drogenszenen ist den K+A's zu verdanken.» (M. Marthaler, E-Mail, 2023, 16. Oktober)

Im Rahmen der Expert*inneninterviews werden jedoch auch Grenzen von Angeboten mit Konsumationsmöglichkeiten in Luzern angesprochen.

Norwin Furrer (persönliches Interview, 11. November 2023) macht darauf aufmerksam, dass die Öffnungszeiten nicht ausreichend lange sind. Arjen Faber (persönliches Interview, 20. Oktober 2023) teilt diese Meinung und ergänzt, dass die Verteilung der Mahlzeiten mit Frühstück und Mittagessen in der Gassenküche nicht optimal und dem Tag-Nacht-Rhythmus von Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung angepasst sind. Er fügt ebenfalls an, dass die K&A+ in Luzern über diverse Regeln und Zugangsvoraussetzungen verfügt.

«Ich würde lieber bei einem Unterstand Basen, wo mich die Polizei nicht belästigt, als mein Ausweis zeigen zu müssen, die Hausordnung akzeptieren und dann in einem Raum zu sein in dem es stinkt. Ich würde lieber an einen freigegebenen Platz gehen, für Personen, die wollen und konsumieren müssen (...) dann noch ein Mindestalter von 18 voraussetzen. Die hat also niemand im Auge» (A. Faber, persönliches Interview, 2023, 20. Oktober)

Felix Föhn (persönliches Interview, 23. November 2023) betont im Zusammenhang mit den Zugangsvoraussetzungen, dass mit dem Angebot der K&A+ nicht alle Leute angesprochen werden können. Gemäss seiner Aussage macht die Kriminalpolizei Luzern die Schätzung, dass nur ca. 40% der Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung in Luzern das Angebot der K&A+ nutzen.

Norwin Furrer (persönliches Interview, 11. November 2023) äussert zudem, dass ein hoher Zeitdruck für die Nutzenden besteht. Es gibt immer festgelegte Zeiten, in welchen sie den Konsumraum betreten und wieder verlassen müssen. Weiter seien die Nutzenden einer mangelnden Privatsphäre ausgesetzt und gerade für obdachlose Personen gibt es keinen Ort, um zur Ruhe kommen zu können.

4.2 Ergebnisse der zweiten Forschungsfrage

Zur Beantwortung der zweiten Forschungsfrage (siehe unten), konnten insgesamt 10 qualitative Leitfadeninterviews mit Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung durchgeführt werden.

Wie beschreiben Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung die Kontakt- und Anlaufstelle mit Konsumraum in der Stadt Luzern und welche Veränderungen sind aus ihrer Sicht im Bereich der Schadensminderung wünschenswert?

Die Ergebnisse der Expert*inneninterviews werden nachfolgend in acht thematischen Kategorien zusammengefasst.

4.2.1 Gesetzliche und strukturelle Rahmenbedingungen

Mehrere Interviews gaben einen Einblick in die Ansichten von Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung zu gesetzlichen und strukturellen Rahmenbedingungen.

Ein stark präsent Thema in den Interviews war dabei die Polizei und ihre Erfahrungen damit. Vier Personen erzählen, dass sie besonders die Situation mit der Polizei vor der K&A+ als herausfordernd empfinden. Eine Person berichtet, dass bei der Entstehung der K&A+ mit der Polizei im Dialog eine gewisse Toleranz und Kompromissbereitschaft eingefordert wurde. Es gab gemäss Aussage dieser Person eine mündliche Abmachung, bei der alle Parteien eingewilligt hätten, dass innerhalb der K&A+ und von und bis zur Bushaltestelle keine Kontrollen durchgeführt werden dürfen. Dies werde so aber nicht eingehalten. Von zwei weiteren Personen kommt die Aussage, dass die Polizei jeweils direkt vor der Türe der K&A+ stehe und warte, um sie dann abzufangen. Sie betonen, dass es sich anfühlt wie eine Jagd auf sie als Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung.

B5: «Ich weiss ja nicht Luzern muss ja die verdammt friedlichste Stadt der Welt sein, dass man manchmal mit bis zu drei Kastenwägen direkt hier vor der Türe hinstellt. Ist nichts anders in Luzern los?»

Für eine interviewte Person ist diese starke Präsenz von der Polizei und dadurch vermehrte Kontrollen ein Grund die K&A+ nicht zu nutzen, da sie über keine Ausweispapiere verfügt und dadurch ein erhöhtes Risiko eingehen würde, kontrolliert zu werden.

Eine Person erwähnt dabei, dass sie sich wünschen würden, dass die K&A+ diesbezüglich mehr Massnahmen ergreift und sich mehr für sie einsetzt. Eine andere Person betont, dass sie das Gefühl hat, dass sich die K&A+ da in einem Clinch befinde und nicht mehr dagegen unternehmen könne, als bereits jetzt getan werde.

Insgesamt fünf Personen geben an, dass repressives Verhalten von der Polizei zugenommen habe. Im Rahmen dessen betonen sie auch die Sanktionen die erfolgen, wenn sie kontrolliert werden. Eine Person spricht von einer Busse von 450.-, eine von 500.- als Strafe für den Konsum von Base oder Crack. Eine Person erzählt fünf Mal innerhalb einer Woche mit Base erwischt worden zu sein, was Bussgelder von 3000.- ergab. Diese Bussgelder können zu einem Tagessatz von 30.- in der Strafvollzugsanstalt beglichen werden. Bei 3000.- sind das 100 Tage Strafvollzug. Ein Tag im Strafvollzug kostet den Staat wiederum rund 600-700.-. Solche Rechnungen und Aussagen zu einem ineffizienten Umgang mit den Kosten der Strafverfolgung machen drei interviewte Personen.

B5: «Wenn du eine 100 Franken Busse von der VBL absitzen gehst, generierst du Kosten von 1800 Franken. Es ist absurd»

4.2.2 Raum

Im Rahmen der Kategorie Raum werden Einblicke in die Wahrnehmungen von Beschaffungsmöglichkeiten, Sicherheitsaspekten, Privatsphäre, Raumnutzung, Standortpräferenzen, Öffnungszeiten, Zugangsvoraussetzungen und Wohnsituationen zusammengefasst.

Primär wird die K&A+ als sicherer Raum angesehen und die Vorteile vor dem Schutz der Justiz und Polizei in den Räumlichkeiten wurde von drei Personen explizit erwähnt. Eine Person betont zusätzlich, dass sie es schätzt in Ruhe und ohne Stress konsumieren zu können.

B7: «Ja Vorteil ist selbstverständlich, dass es ein geschützter Rahmen ist für uns Süchtige»

Zwei Personen loben, dass die K&A+ im selben Haus über die Konsumräume sowie Aufenthaltsmöglichkeiten und die Gassenküche verfügt. Besonders geschätzt wird von insgesamt vier Personen die eine Räumlichkeit der K&A+ wo Mikrohandel getätigt werden darf. Diese nutzen sie zur Beschaffung ihrer psychoaktiven Substanzen.

B5: «Ich nutze den Konsumraum zum grösstenteils für die Beschaffung. Und wenn man schon da ist, dann nutzt man auch gleich den Konsumraum»

Zwei dieser Personen erwähnen jedoch, dass der Bereich in dem Mikrohandel getätigt werden darf, zu klein und immer sehr überfüllt von Menschen ist. Vor allem im Verhältnis mit dem grossen Aussenbereich in welchem nicht konsumiert werden darf, sei der Bereich für den Mikrohandel zu klein. Zudem wird der grosse Aussenbereich in welchem nicht konsumiert werden darf, gemäss ihren Aussagen nicht stark genutzt. Beide beschreiben den Bereich des Mikrohandels als ungemütlich.

B5: «Ich verstehe es schon aber der relativ grosse Platz hier wird wenig genutzt und dort ist es zum Teil recht voll. Ich weiss nicht ob der Gedanke dahinter ist, dass es nicht zu bequem sein sollte, das kann ich nicht sagen. Aber es ist mühsam. Vor allem wenn du siehst, wie dieser riesige Aussenbereich nicht genutzt wird.»

Im Bereich des Mikrohandels darf nicht konsumiert werden. Trotzdem machen zwei Personen die Aussage in diesem Bereich trotzdem zu konsumieren, wenn sie sich dort befinden. Die Konsequenz sei eine Woche Verbot.

B6: «Für was den Konsumraum nutzen? Kann man ja hinten auch konsumieren ... Also bekommt man eine Woche verbot, wenn sie dich erwischen aber ... ich knalle ja nicht mehr, geraucht hat man ja schnell. Es ist ein Räuber & Polli. Wenn sie dich erwischen, hast du eine Woche Verbot, Aber eben...»

Eine Person sieht die Aufteilung der Räumlichkeiten in der K&A+ als Nachteil und würde sich wünschen, überall konsumieren zu dürfen.

Zwei Personen betonen mangelnde Privatsphäre in den Räumlichkeiten der K&A+, aber auch allgemein in institutionalisierten Angeboten im Rahmen der Suchtarbeit in Luzern. Dies führt bei beiden dazu, dass sie gerne auch im öffentlichen Raum, aber möglichst für sich allein konsumieren und dadurch zur Ruhe kommen können.

Die grösste thematische Überschneidung bei allen Interviews war die zeitliche Verfügbarkeit von schadensmindernden Angeboten. Sechs Personen haben explizit erwähnt, dass die Öffnungszeiten der K&A+ zu kurz sind.

B7: «Ja und auch die Öffnungszeiten sind definitiv ein Problem»

Von drei weiteren Personen wurde das Thema angesprochen, dass eine Abdeckung mittels eines Angebots über den gesamten Tag notwendig wäre. Darauf wird im Rahmen des Kapitels 4.2.8 noch genauer eingegangen.

Eine interviewte Person, welche die K&A+ nicht nutzt, äussert, dass sie den Standort nicht optimal findet. Zudem wird von zwei weiteren Personen, welche die K&A+ nicht nutzen, genannt, dass hohe Zugangsvoraussetzungen bestehen, die sie von der Nutzung abhalten. Bei der einen Person handelt es sich dabei um mangelnde Ausweispapiere für die Registrierung in der K&A+. Die andere Person legt den Fokus mehr auf hohe Voraussetzungen für die Nutzung in Bezug auf Aufenthaltsdauer im Konsumraum und die Regeln.

B8: «Und man muss sich halt an vieles halten. Viele Regeln, registrieren, man darf nur so und so lange da sein und und und»

4.2.3 Soziale Kontakte und Vernetzung

In den Interviews wurden diverse Aussagen zur sozialen Vernetzung innerhalb des Angebots der K&A+, aber auch zur Vernetzung zwischen den Angeboten der niederschweligen Suchtarbeit in Luzern gemacht.

Zwei Personen äussern es sehr zu schätzen, Leute zu treffen, die sie kennen und mit denen sie sich austauschen können. Man verstehe sich gegenseitig und könne auch einmal über etwas anderes als das Konsumieren reden.

B1: «Ja ich treffe, so ein paar Leute, die ich noch von früher kenne. Aber es sind eher wenig. Und ja ... also wir haben da hinten unseren Tisch seit Jahren. Ja da kannst du auch Mal über Fussball oder weiss nicht was diskutieren. Und wo es nicht nur immer ums Dope geht, oder?»

Eine junge Person, welche die K&A+ nicht nutzt, macht die Aussage, dass da nur alte Leute sind, zumindest ältere als sie. Eine andere Person, welche die K&A+ ebenfalls nicht nutzt, hat die Befürchtung da Leute zu sehen, welche sie nicht sehen möchte.

Von einer Person, welche ursprünglich in einem anderen Kanton wohnhaft war, wird bemängelt, dass die unterschiedlichen Angebote und Institutionen in der Stadt Luzern nicht ausreichend zusammenarbeiten würden.

B7: «Ich finde allgemein hier in Luzern, dass die Institutionen zu wenig zusammenarbeiten.»

Daraus resultierend haben sich einige Personen negativ zu anderen Angeboten und Institutionen in der Stadt Luzern, wie beispielsweise der Notschlafstelle geäußert. Diese wurde von insgesamt fünf Personen bereits einmal oder mehrfach genutzt. Eine Person bemängelt die Aufenthaltsmöglichkeiten der Notschlafstelle, welche durch ein Anreizsystem eine eigene Wohnung zu finden, geprägt sind. Eine andere Person äussert sich negativ zu den hohen Preisen der Notschlafstelle, vor allem für ausserkantonale wohnhafte Personen. Als primäres Problem wird jedoch von zwei Personen genannt, dass die Notschlafstelle zwar über einen Konsumraum verfügt, dieser jedoch nur den Personen zur Verfügung steht, welche auch in der Notschlafstelle übernachten.

B1: «die Notschlafstelle habe ich diesen Frühling gebraucht, einmal für zwei Wochen. Ich glaube dort könnte ich einiges sagen was nicht gut ist. sie haben einfach ein komisches System, welches Anreize schaffen sollte, Wohnungen zu suchen, finden. Du kannst zwei Wochen dahin gehen und danach musst du weg. Auch im Winter und auch wenn es leer ist»

Im Bereich der sozialen Vernetzung wird von zwei Personen ebenfalls die Unterstützung der Mitarbeitenden der K&A+ angesprochen. Eine Person erzählt, als Nutzende der K&A+ sehr proaktiv auf die Mitarbeitenden zugehen zu müssen, wenn man ihre Unterstützung benötigt.

B5: «Von den Leuten her musst du dir relativ viel holen gehen.»

Eine andere Person betont, dass sie es schätzt, dass man sich Unterstützung holen kann, wenn man sie braucht und durch die regelmässigen Besuche in der K&A+ auch eine gewisse Kontrolle besteht, dass es einem gut geht.

4.2.4 Psychische und physische Gesundheit

Zum Thema der psychischen und physischen Gesundheit in den Räumlichkeiten der K&A+ inklusive der darunterliegenden Gassenküche, äussern sich abgesehen von zwei Interviewteilnehmer*innen alle.

Am häufigsten erwähnt wurden die hygienischen Bedingungen und medizinischen Angebote über welche die K&A+ verfügt. Eine Person nennt die Möglichkeiten zu duschen und die eigenen Kleider zu waschen als grossen Vorteil der K&A+. Im Zusammenhang mit dem Konsumieren in der K&A+ werden diverse Punkte genannt, welche von den Interviewteilnehmer*innen geschätzt werden. Die medizinische Notfallversorgung, die Bereitstellung von sauberem Konsummaterial sowie das Angebot von ärztlichen Sprechstunden einmal im Monat werden als förderliche Aspekte für ihre Gesundheit genannt.

B3: «Der Vorteil ist sicher ein Mal, nicht einmal unbedingt für mich, aber auch für andere. Das jemand da ist, wenn etwas passiert. Sie können reagieren, das ist sicher wichtig. Absolut.»

Das Essen, welches in der Gassenküche serviert wird, wird in den Interviews ebenfalls sehr häufig erwähnt. Die Qualität des Essens wird dabei besonders hervorgehoben und als grossen Vorteil der K&A+ genannt.

B2: «Ist eine von den besten Gassenküchen, die ich kenne.»

Während die Mehrheit erzählt, dass sie neben dem Konsumieren auch in der Gassenküche essen oder sich aufhalten, erzählt eine Person, dass sie zum Teil auch ausschliesslich die Gassenküche nutzt.

B1: «Die erste Intention ist schon immer das Essen. Das gibt's oft, dass ich nur essen und nicht in den Konsumraum gehe.»

Ein weiterer Punkt, welcher in drei Interviews beschrieben wird, ist die Absturzgefahr und das Verelendungsrisiko im Zusammenhang mit der K&A+. Zwei Personen schreiben dies den psychoaktiven Substanzen zu und eine davon zusätzlich dem Mangel an Zielen und Förderungsmaßnahmen in der K&A+.

Zwei dieser drei Personen sind unter dreissig und zählen somit zu den jüngsten, welche im Rahmen dieser Forschung interviewt wurden. Beide von ihnen nehmen den Begriff "Junkie" in ihrem Interview auf. Dieser wird von ihnen als Zustand einer abhängigen Person erklärt, bei dem sich der Alltag um die Beschaffung von psychoaktiven Substanzen dreht und gemäss ihren Aussagen, nur auf den Tod gewartet wird. Beide seien sich ihres Konsums bewusst, doch

distanzieren sie sich vom Begriff Junkie und würden sich selbst nicht zu dieser Gruppe zählen. Es wird deutlich, dass sie den Begriff negativ bewerten.

B7: «Ich war immer froh mir selbst zu sagen ich bin süchtig aber kein Junkie. Für mich ist ein Junkie einer der am Morgen aufsteht, dem Stoff hinterherrennt und auf den Tod wartet, mehr oder weniger.»

Eine von den beiden Personen nutzt die K&A+ nicht und bezeichnet diese als Ort, welcher vorwiegend von Personen, die aus ihrer Sicht schwerstabhängig sind, genutzt wird. Sie selbst fühlt sich nicht zu dieser Gruppe zugehörig. Beide interviewten Personen haben den Eindruck, dass die Nutzung der K&A+ einen Absturz zudem begünstigen könnte.

B7: «Ich habe bis letzten Sommer gearbeitet, hatte Ziele, Träume, Wünsche nebenbei. Seit ich hier oben angemeldet bin, gab es aber definitiv Phasen, in denen ich zum Junkie geworden bin. Und das ist für mich schon ein Problem, auch selbstwerttechnisch. Ich sage mal so, es wird nicht gefördert, aber es wird auch nichts dagegen unternommen.»

B9: «Halt dass man so wie, ja keine Ahnung ob man das sagen kann, aber das man halt noch mehr abstürzt. Da sind so die ganz Schlimmen weisst du? So fühle ich mich einfach nicht.»

Eine Person erwähnt, dass die K&A+ verschiedene Arbeits- und Beschäftigungsmöglichkeiten für die Nutzenden anbietet. Es gibt die Möglichkeit in der Küche zu helfen, am Abend die äusseren Gemeinschaftsräume sauber zu machen oder in der Umgebung Spritzen und Abfall zu entfernen. Diese Person äussert sich diese Möglichkeiten zu nutzen und zu schätzen. Die Person bezeichnet es als sinnstiftende Tagesstruktur, die erstens eine Alternative zur Beschaffung gibt und zweitens einem von anderen Tätigkeiten abhält.

B6: «Wenn man sowieso da ist, kann man noch was machen ... und sonst komme ich nur auf dumme Ideen. Es braucht ein bisschen Tagesstruktur und eine andere Aufgabe als Drogen zu beschaffen.»

4.2.5 Stellung in der Gesellschaft

Die Interviews gaben zudem einen Einblick wie Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung in Luzern ihre Stellung innerhalb der Gesellschaft wahrnehmen.

Drei Personen sprechen über die Konflikte, welche durch den Konsum im öffentlichen Raum in der Stadt Luzern entstehen. Eine Person erzählt, dass andere beim Konsum einen Kontrollverlust erleben und dadurch ihr Verhalten zu Irritationen bei Passanten führen kann.

B2: «Ja, aber weisst du es nervt halt, oder? Die meisten haben sich nicht im Griff und «bägen» im Zeugs umher und so, oder?»

Insbesondere junge Menschen und Kinder sollten gemäss den Aussagen dieser Person nicht mit solchem Verhalten konfrontiert werden.

Eine Person erwähnt, dass Konflikte im öffentlichen Raum insbesondere an den Plätzen wie der Kante B beim Bahnhof, bei dem Postgebäude oder beim Kasernenplatz, stattfinden. Diese Person versucht, diese Plätze aufgrund dessen möglichst zu vermeiden. Die Wertschätzung gegenüber der Gassenküche wird im Vergleich damit, wie die Situation im öffentlichen Raum ist, positiv hervorgehoben.

B3: «Wir können froh sein, dass wir die Gassenküche haben. Das ist auch gut. Ich würde sagen, dass die Problematik ähm, an den öffentlichen Plätzen, dass verstehe ich total. Das ist auch ein Scheissdreck. Das ist auch ein Scheiss. Ja. Andere Leute, die das vielleicht auch nicht so toll findet.»

Eine Person sieht die Ursache des Nutzungskonflikts im öffentlichen Raum in den Lücken der Angebote. Die Lücken, welche unter dem Kapitel 4.2.2 im Rahmen der Öffnungszeiten bereits beschrieben wurden, würden dazu führen, dass sich der Konsum in den öffentlichen Raum verlagert, wo es dann zu Konflikten zwischen verschiedenen Bevölkerungsgruppen kommt.

Von zwei Personen, welche gemeinsam an einem Interview teilgenommen haben, wird ein genereller Hass der Bevölkerung auf sie als Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung beschrieben. Beide wurden bereits im öffentlichen Raum beleidigt und belästigt.

B4: «Aber wir können am Freitagabend durch die Stadt laufen und es werden mir zum Teil einfach Dosen angeworfen aus dem nichts. Du wurdest einmal fast einfach abgeschlagen, einfach so. Einfach weil ein Hass auf uns besteht.»

Sie erleben ihre Anwesenheit in den Augen der Gesellschaft als eine Störung. Überall im öffentlichen Raum nehmen sie ihre Präsenz von der Gesellschaft als unerwünscht war.

B4: «Wir können in keinen Hausecken stehen, ohne dass sofort die Polizei kommt. Von 10 Telefon sind 8 Meldungen von der Bevölkerung, auch wenn wir nur da stehen und eine Zigarette rauchen.»

Sie erwähnen den Eindruck zu haben, dass die Gesellschaft die K&A+ als Ort für Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung sieht und sich deshalb über ihre Präsenz im öffentlichen Raum stört. Dass die K&A+ aufgrund der Rahmenbedingungen nicht 24 Stunden am Tag zugänglich sei, werde dabei völlig ausgeblendet.

B5: «Es ist egal wo du bist, einfach nicht hier. Ist egal, dort wo du gerade stehst störst du und wenn du fragst, ja wohin denn ist die Antwort egal einfach hier nicht. Ich glaube die Bevölkerung hat schon das Gefühl, die haben ja die Gassenküche, wieso sollen sie hier stehen.»

Auch in anderen Interviews erwähnen Personen Ablehnung zu verspüren. Zwei Personen berichten von verschiedenen Angeboten, welche aufgelöst und Plätze, welche ihnen verwehrt wurden. Das Vögeligärtli und der Salesia-Park sowie frühere Liegenschaften an der Winkelriedstrasse wurden genannt. Beim Salesia-Park seien die Personen, welche dort verkehrt hätten, aufgrund von begangenen Delikten selbst schuld, meint eine Person. Von den anderen Orten seien sie jedoch vertrieben worden.

Eine Person stellt aufgrund der strukturellen Rahmenbedingungen der Angebote, dem Nutzungskonflikt im öffentlichen Raum und der Abneigung der Gesellschaft ihnen gegenüber, die Frage, wo Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung sich aufhalten sollen. Sich in ein Zuhause zurückzuziehen ist nicht allen möglich.

B3: «Ja, sie verschwinden nicht. Aber die Leute sagen, wo sollen wir denn hin? (...) Einfach ist es sicher nicht.»

In vielen Interviews wird mitgeteilt, dass auch ihrerseits der Konsum im öffentlichen Raum nicht wünschenswert ist und dass sie Verständnis dafür haben, dass sich die Gesellschaft daran stört. Eine Person geht ebenfalls auf dieses Thema ein und ergänzt, dass bei der Gesellschaft eine mangelnde Toleranz und ungenügende Sensibilisierung dem Thema Abhängigkeit gegenüber besteht.

B7: «Niemand von uns will süchtig sein. Aber wir sind es halt trotzdem. Und darauf sind definitiv zu wenig Leute in der Schweiz sensibilisiert.»

4.2.6 Konsumtrends

Abgesehen davon, dass viele der Interviewteilnehmer*innen selbst Base oder Crack konsumieren, werden diverse Aspekte davon auch in einigen Interviews thematisiert.

Eine Person hat den Eindruck, dass der Konsum von Base stark zugenommen hat und weiterhin ansteigt. Das Aufkommen und die Verbreitung von Base ist gemäss ihren Aussagen die Ursache dafür, weshalb die Polizei viel repressiver geworden ist.

Der Base Konsum führt aber nicht nur zu Veränderungen der polizeilichen Präsenz, sondern wirkt sich laut Aussagen von weiteren Personen auch stark auf das Verhalten der Base Konsument*innen aus. Eine Person beschreibt die Auswirkungen im Vergleich zum Heroinkonsum, welchen sie vor 20 Jahren als präserter wahrgenommen hat. Base Konsument*innen beschreibt sie als viel angetriebener und aggressiver im Gegensatz zu früher, als der Konsum diese eher entspannte.

B6: «Es wird immer schlimmer mit den Drogen. Die Leute werden immer schlimmer, alles wird viel mehr, viel aggressiver. Als ich hier gestartet habe, vor 20 Jahren da gab es Kokain noch gar nicht. Nur Sugar und das macht ja eher ein bisschen müde. Dann kamen diese Medikamente Dormis und so, dann wurden alle noch viel müder. Und dann kam das jetzt. Und das Kokain hat ziemlich alles verändert. Alle sind den ganzen Tag auf Zack und viel aggressiver, auch untereinander.»

Eine andere Person schreibt die vermehrten Diebstähle vor allem dem Base Konsum zu.

B1: «Und bei uns musst du auch nie Angst haben, dass etwas geklaut wird. Nie. Und sonst kannst du das nicht behaupten. Das ist, das hat auch, das ist auch schlimmer geworden. Einfach diese «huere Linkereien». Dies hängt zusammen mit dem Base. Eindeutig. Aber es ist keine Entschuldigung.»

Eine weitere Person nimmt ebenfalls eine Zunahme von Aggressionen im Zusammenhang mit dem Konsum von Base und Crack wahr. Aufgrund dessen ist sie der Ansicht, dass dies die einzige Droge ist, welche unter das Betäubungsmittelgesetz (BetmG) fallen sollte.

B3: «Aber ich finde, wenn eine Droge unter das Betäubungsmittelgesetz gehört, ist es Kokain und seine Derivate.»

Zwei interviewte Personen betonen, dass es illusorisch ist eine Gesellschaft frei von psychoaktiven Substanzen zu haben. Solche Substanzen habe es schon immer gegeben und wird es gemäss ihrer Aussage auch immer geben. Es brauche nur einen Weg zu finden, wie man in einer Gesellschaft optimal damit umgehen kann.

B2: «Drogen gibt es solange es Menschen gibt»

4.2.7 Veränderungsbedarfs auf gesellschaftlicher Ebene

In den Interviews wurden verschiedene Veränderungswünsche auf gesellschaftlicher Ebene genannt, auf welche im Nachfolgenden eingegangen wird.

Drei Personen erwähnen, dass sie sich mehr Aufklärungsarbeit und Sensibilisierung in der Gesellschaft wünschen würden. Eine Person hebt dabei hervor, dass der Hass auf sie, als Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung, immer stärker spürbar werde und sie dies nicht als richtige Lösung für die Zukunft sieht.

B4: «Aufklärungsarbeit zwischen der Bevölkerung und uns fände ich wichtig. Der Hass wird nämlich immer mehr, und ich finde es eigentlich den falschen Weg»

Eine andere Person wünscht sich im Alltag mehr Akzeptanz und hat das Bedürfnis normal durch die Strassen gehen zu können ohne angestarrt oder belästigt zu werden.

B9: «Ja einfach dass wir akzeptierter sind. Dass man nicht so komisch angeschaut wird auch wenn man einfach normal auf der Strasse läuft. Also ich versteh schon wenn man dumm angeschaut wird wenn man draussen fixt oder bettelt. Aber ich meine einfach sonst halt»

Eine weitere häufig genannte Veränderung auf gesellschaftlicher Ebene ist die Legalisierung oder kontrollierte Abgabe von psychoaktiven Substanzen. Es wird von drei Personen explizit als Wunsch geäussert, dass der Konsum von psychoaktiven Substanzen nicht strafrechtlich verfolgt werden soll. Eine Person ergänzt dabei, dass eine kontrollierte Abgabe die Situation ebenfalls sehr beruhigen würde.

B2: «Drogen straffrei, fertig. Und kontrolliert. Dann wäre es als erstes Mal ein wenig ruhiger. Und wenn es kontrolliert ist, sowieso.»

4.2.8 Veränderungsbedarf auf Angebotsebene

Nebst den Veränderungswünschen auf gesellschaftlicher Ebene äusserten die Interviewteilnehmer*innen welche Veränderungen sie sich auf Ebene der Angebote wünschen.

Der meistgenannte Gegenstand ist eine Anpassung der Öffnungszeiten der verschiedenen Angebote im niederschweligen Suchtbereich. Zwei Personen würden ein Angebot, welches 24 Stunden offen hat, befürworten. Eine Person davon hat den Eindruck, dass ein 24-Stunden Angebot den Konsum im öffentlichen Raum reduzieren und es zu weniger Konflikte kommen würde. Ebenfalls würde es die Arbeit der Polizei vereinfachen, da diese dann wüsste wo sie die Leute zu suchen hätte.

B4: «Es ist generell schade, dass wir kein Ort haben, an dem wir 24 Stunden hinkönnen und wir toleriert werden.»

Zwei andere Personen meinen, dass ein 24-Stunden Angebot utopisch ist und Problemlagen sich dahin verlagern würden.

B3: «Aber es ist eine Illusion, es gibt keine Gassenküche die 24 Stunden offen ist. Das gibt es nicht, oder? Ein 24 Stunden Betrieb wäre so oder so eine Illusion. Ganz klar. Das ist es einfach.»

Zwei Personen sehen die Verlängerung der Öffnungszeiten als eine Lösung für bestehende Problemlagen sowie eine Entlastung dieser. Beide denken, dass die K&A+ mindestens bis zur Öffnung der Notschlafstelle geöffnet haben müsste.

B2: «Bis am Abend um acht sicher. Ja weil dann ist noch die Notschlafstelle offen, die Rushhour ist durch. Besser wäre schon bis zehn, weil die meisten Anlaufstellen in der Schweiz haben bis um zehn offen.»

Eine weitere Person nennt in diesem Zusammenhang den Bedarf an Vernetzung zwischen den verschiedenen Angeboten der Stadt Luzern. Sie hat den Eindruck, dass alle ihre Ressourcen zusammenführen sollten. Dies würde zu einer Steigerung der Effizienz führen und durch das aufeinander abstimmen würden die Bedürfnisse der Nutzenden besser abgedeckt werden können.

B7: «Ja... all das, was es jetzt bereits gibt in der Stadt Luzern müsste unter einem Dach sein. Die Angebote müssten zusammenarbeiten. Weil jeder versucht irgendwie so sein Bestes aber halt nur jeder für sich. Und wenn man diese Energien bündeln würde, hätte man halb so viel Arbeit und es wäre für alle gesorgt, sogar 24 Stunden.»

B7: «Ja zum Beispiel, wenn es hier um 17 Uhr schliesst, ich meine in der Notschlafstelle kann man frühstücken und Abendessen aber ja... für Obdachlose, die nicht kriminell sind, nicht auf der Strasse sein möchten, für die müssten einfach diese Lücken zwischen den Angeboten gefüllt werden. Die Stadt selbst hätte auch weniger Probleme.»

Diese Person ist ebenfalls überzeugt, dass es für eine solche Veränderung ein Rundtischgespräch mit Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung, der Stadt und der Polizei geben muss. Es sei klar, dass der Konsum im öffentlichen Raum nicht erwünscht sei, doch deshalb müsse darüber gesprochen werden, was die Angebote bieten müssten.

Eine weitere Person erachtet ein Rundtischgespräch zwischen Fachpersonen als notwendig. Dies bezieht sie vor allem auf die in 4.2.1. erwähnte Abmachung zwischen der K&A+ und der Polizei.

B5: «Und da müsste vielleicht schon einmal zum Beispiel der Leiter einen Rudentisch organisieren und diesen Vertrag nochmals gemeinsam anschauen. Weil das ist zum Teil nur noch willkürlich. Ich meine die wissen ja, dass du dahin kommst, um zu konsumieren. Das heisst du musst den Stoff alles hier konsumieren, bevor du wieder gehst. Und das müsste man wieder auf den Tisch bringen, damit alle sehen, zu was sie eingewilligt haben.»

Ein Punkt, welcher ausschliesslich von allen Personen genannt wurde, welche die K&A+ nicht nutzen, ist die Senkung der Zugangsvoraussetzungen. Die jüngste Person ist der Meinung, dass es auch ein Angebot für junge Personen brauche. Eine Person vermisst ein Angebot für Personen ohne Aufenthaltsbewilligung.

B10: «Ich verstehe Ausweiskontrolle schon, aber ja. Angebot für Leute ohne Ausweis. Und, dass nicht Polizei immer vorne steht, sonst ist auch nicht sicher.»

Die weitere Person würde sich ein Angebot wünschen, bei dem man sich nicht anmelden und oder warten müsse. Ein Ort an dem man einfach sein könne, insbesondere für die Wintermonate. In den Vorstellungen dieser Person wäre auch ein autonomer Raum denkbar.

Eine Person welche die K&A+ nutzt, wünscht sich engere Begleitung durch die Mitarbeitenden. Gemäss ihren Aussagen komme man schon miteinander ins Gespräch, doch gäbe es keine Regelmässigkeit und man arbeite nicht an Zielen. Nicht alle würden sich so etwas wünschen meint sie, jedoch wäre es für gewisse Personen eine Unterstützung.

B7: «Also ich finde das ja gut, Hilfe zur Selbsthilfe. Aber ich denke trotzdem gewisse Leute müsste man mehr an die Hand nehmen.»

5 Diskussion der Forschungsergebnisse

Nachfolgend sollen die im vierten Kapitel dargestellten Forschungsergebnisse interpretiert und diskutiert werden.

Um eine optimale Diskussion, unter Einbezug von Fachliteratur sowie den erhobenen Daten der Expert*inneninterviews und der Leitfadeninterviews von Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung zu erreichen, werden die Ergebnisse der beiden Forschungsfragen gemeinsam betrachtet. Für die Diskussion sind die Autorinnen von den Kategorien, welche der Ergebnisdarstellung dienten, abgewichen und haben zwei neue Kategorien gebildet. Diese lassen aus ihrer Sicht die Mehrheit der Themen, welche zur Beantwortung der Fragestellungen dienen, verknüpfen. Die Ergebnisse werden anhand der Kategorien «Angebote mit Konsumationsmöglichkeiten» und «öffentlicher Raum» diskutiert. Dadurch kann gewährleistet werden, dass Überschneidungen oder Unterscheidungen zwischen den unterschiedlichen Zielgruppen und Themen besser miteinander verknüpft oder verglichen werden können.

Angebote der Schadensminderung tragen dazu bei, dass die Schäden und Risiken aufgrund des Konsums von psychoaktiven Substanzen bei Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung, welche nicht auf den Konsum von psychoaktiven Substanzen verzichten können oder wollen, verringert werden. Zudem leistet die Schadensminderung einen wesentlichen Beitrag zur Wahrung der öffentlichen Sicherheit und verringert Nutzungskonflikte im öffentlichen Raum. Durch schadensmindernde Angebote im Rahmen der niederschweligen Suchtarbeit wird eine geringere Präsenz und Sichtbarkeit von Konsum von psychoaktiven Substanzen im öffentlichen Raum verzeichnet. Dies führt dazu, dass die Aktualität der Thematik in den Hintergrund gerät und häufig ein erhöhter Legitimationsdruck auf schadensmindernde Angebote besteht. Gemäss Akeret (2008) laufen schadensmindernde Angebote somit das Risiko, Opfer ihrer eigenen positiven Entwicklungen zu werden (S. 4). In aktuellen medialen Diskursen und politischen Debatten zeigt sich jedoch, dass das Thema Konsum von psychoaktiven Substanzen im öffentlichen Raum wieder stark an Präsenz gewonnen hat. Daraus lässt sich, aus Sicht der Autorinnen schliessen, dass im Bereich der Schadensminderung bestehende Angebote ergänzt oder angepasst werden sollten, da diese nicht ausreichend sind oder den aktuellen Bedürfnissen und Gegebenheiten entsprechen.

5.1 Angebote mit Konsumationsmöglichkeiten

In der Stadt Luzern gibt es insgesamt zwei Institutionen, welche eine Konsumationsmöglichkeit zur Verfügung stellen. Zum einen der Verein kirchliche Gassenarbeit mit der Kontakt- und Anlaufstelle mit Konsumraum (K&A+), zum anderen hat die Notschlafstelle des Verein Jobdachs einen Konsumraum, der den Personen, welche in der Notschlafstelle übernachten, von 21:00-24:00 Uhr zur Verfügung steht.

Die K&A+ der Stadt Luzern ist von Montag bis Freitag von 09:30-17:00 Uhr sowie am Samstag und Sonntag von 10:00-17:00 Uhr geöffnet (Verein kirchliche Gassenarbeit Luzern, ohne Datum). Die Öffnungszeiten sind in den Interviews die meist betonte Problemlage und kommen aus Sicht der befragten Personen zu kurz. Beide Zielgruppen befürworten eine Verlängerung der Öffnungszeiten am Abend. Sowohl Personen mit einer Abhängigkeitserkrankung als auch die interviewten Fachpersonen nehmen wahr, dass sich der Konsum von psychoaktiven Substanzen nach der Schliessung der K&A+, verstärkt in den öffentlichen Raum verlagert. Die Verlagerung des Konsums von psychoaktiven Substanzen in den öffentlichen Raum lässt sich mit dem Beispiel der Schliessung der Zürcher K&A+ im Oktober 2022, welche zur Folge eine bedeutende Zunahme von Konsum im öffentlichem Raum hatte, vergleichen (Schweizer Radio und Fernsehen, 2023). Eine Verlängerung der Öffnungszeiten der K&A+ Luzern würde somit auch den öffentlichen Raum entlasten, gerade zur Hauptverkehrszeit, was gemäss Gastiger und Abstein (2012) einen Teil des Auftrags der schadensmindernden Angebote bildet (S. 39). Die Autorinnen sehen eine weitere Lücke in den bestehenden Angeboten, da während einem Grossteil des Tages das oberste Ziel der Schadensminderung, welches nach Gastiger und Abstein (2012) die Sicherstellung der Existenz von Personen mit einer Abhängigkeitserkrankung, nicht gewährleistet wird (S. 38).

Dies wird jedoch nicht als alleinige Verantwortung der K&A+ gesehen, sondern viel mehr als Aufgabe der gesamten Koordination der schadensmindernden Angebote der Stadt Luzern. Arjen Faber, Leiter der Sicherheit Intervention Prävention (SIP) Luzern (persönliches Interview, 20. Oktober 2023) ist der Meinung, dass es eine Instanz braucht, welche die unterschiedlichen Angebote besser aufeinander abstimmt. Dies beinhaltet aus seiner Sicht die Koordination von Aufträgen und Öffnungszeiten der verschiedenen Angebote durch die Stadt Luzern. Zu einer erfolgreichen Umsetzung von ambulanten Angeboten in der Suchtarbeit gehört nach Laging (2020) eine nahe institutionelle Kooperation (S. 191). Die Autorinnen sehen in einer verstärkten

Zusammenarbeit das Potential einer breiteren Abdeckung durch die Angebote sowie deren Entlastung durch klarere Aufgabenverteilung. Eine bessere Koordination und aufeinander abgestimmte Angebote durch eine Instanz würde zudem aus Sicht der Autorinnen sicherstellen, dass der Wunsch und das Bedürfnis nach einem sicheren Ort, in welchem Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung sich aufhalten können und toleriert werden, zu einem grösseren Teil des Tages gewährleistet werden kann. Dies wurde im Rahmen der Leitfadeninterviews mit Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung häufig als Bedürfnis und im Zusammenhang damit der Wunsch nach einem Angebot, welches 24 Stunden zugänglich ist, geäussert. Aus Sicht der Schadensminderung wäre ein Angebot, welches 24 Stunden zugänglich ist, geeignet. Es würde die Ziele der Schadensminderung nach Existenzsicherung der Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung und Entlastung des öffentlichen Raums erfüllen. Die interviewten Fachpersonen, aber auch gewisse interviewte Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung, äussern sich demgegenüber jedoch skeptisch. Beide Zielgruppen machen die Aussage, dass ein Risiko bestehen würde, eine unkontrollierbare offene Drogenszene innerhalb eines Angebots zu begünstigen. Arjen Faber (persönliches Interview, 20. Oktober 2023) ist zudem der Meinung, dass es sinnvoll ist, wenn Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung zu gewissen Tageszeiten wieder aktiviert und zu einem Setting Wechsel veranlasst werden. Diese Äusserungen würden aus Sicht der Autorinnen für eine Ausdehnung der Öffnungszeiten der K&A+ bis zur Öffnung der Notschlafstelle sprechen. Auf der Grundlage, dass drei interviewte Personen mit Abhängigkeitserkrankung äussern, dass in der K&A+ der Verlust von Antrieb und Zielen begünstigt wird, kann die Annahme getroffen werden, dass sich diese Tendenzen in einem 24 Stunden zugänglichen Angebot noch mehr verstärken würden.

Die Angebote mit Konsumationsmöglichkeiten in Luzern setzen beide ein Mindestalter von 18 Jahren voraus. Minderjährige werden somit von den Angeboten exkludiert. Besonders aus Sicht der Fachpersonen wird diese Schwelle als problematisch angesehen, da Minderjährige dadurch aus dem Blickfeld geraten und nicht frühzeitig ins Unterstützungsnetz der Angebote mit Konsumationsmöglichkeit integriert werden können. Der Fokus der vorliegenden Bachelorarbeit liegt jedoch auf Erwachsenen mit einer Abhängigkeitserkrankung, weshalb auf die weitere Bearbeitung dieser Herausforderung im Rahmen der Diskussion verzichtet wird.

Eine weitere Zugangsvoraussetzung der K&A+ ist eine Anmeldung gefolgt von einem Erstgespräch, welches nur Menschen mit einem Wohnsitz in der Zentralschweiz möglich ist. Die

Anmeldung stellt einen bürokratischen Aufwand dar und für das Erstgespräch ist eine Terminvereinbarung erforderlich. Für gewisse Personen können diese Schritte eine hohe Schwelle sein und sie möglicherweise davon abhalten, das Angebot zu nutzen. Zudem entstehen in diesem Prozess gewisse Wartezeiten und hält somit von der unmittelbaren Nutzung des Angebots ab. Angesichts der zeitlichen Dimension von Niederschwelligkeit sollten nach Mayrhofen (2012) Wartezeiten und Terminvorgaben möglichst vermieden werden (S. 160-161). Dadurch kann zum Schluss gekommen werden, dass diese Zugangsvoraussetzungen die Schwellen des Angebots der K&A+ erhöhen. Hinzu kommt, dass Personen mit einer Abhängigkeitserkrankung, welche keinen Wohnsitz in der Zentralschweiz vorweisen können, eine Anmeldung nur mit einer ärztlichen Bestätigung der Abhängigkeitserkrankung möglich ist. Diese Voraussetzung stellt aus Sicht der Autorinnen sowie Norwin Furrer (persönliches Interview, 11. November 2023) eine weitere hohe Schwelle dar. Für den Konsumationsraum, welcher die Notschlafstelle in Luzern für einen beschränkten Zeitraum zur Verfügung stellt, ist die Zugangsvoraussetzung, in der Notschlafstelle übernachten zu müssen. Zusammenfassend sind die Angebote mit Konsumationsmöglichkeiten in Luzern aus Sicht der Autorinnen anhand der Definition und Umsetzungsdimensionen der Niederschwelligkeit nach Mayrhofen (2012) nur begrenzt niederschwellig gestaltet.

Die Räumlichkeiten der K&A+ werden von den interviewten Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung sehr geschätzt, jedoch wird im Rahmen der Interviews betont, dass die Aufteilung der Räumlichkeiten nicht optimal ihren Bedürfnissen entspricht. Der eingezäunte Aussenbereich, welcher die Möglichkeit zur Beschaffung von psychoaktiven Substanzen bietet, erhält als rege genutzter Ort eine besondere Gewichtung. In verschiedenen Interviews wird der Platz für die Beschaffung jedoch als zu klein beschrieben und in einem Interview wird erwähnt, dass es sich um entwürdigende Zustände handelt. Es wird zudem geäußert, dass die Regeln von den Nutzenden nicht eingehalten werden. Die anderen inneren und äusseren Aufenthaltsräume werden aus Sicht der Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung hingegen nicht so stark genutzt. Aus den Interviews mit den Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung geht ebenfalls hervor, dass sie sich mehr Rückzugsmöglichkeiten und Privatsphäre wünschen würden. So stellt sich für die Autorinnen die Frage, ob die Aufteilung der Räume innerhalb der K&A+ eine Anpassung benötigt.

Anschliessend dazu werden im Zusammenhang mit den aktuell am meisten konsumierten psychoaktiven Substanzen Crack und Base, welche gemäss Sucht Schweiz (ohne Datum) eine kurze Wirkungsdauer haben und somit kurze Zeit nach der Konsumation wieder ein Craving entsteht (siehe Kapitel 5.2), die Möglichkeiten der Konsumräume der K&A+ hinterfragt. In der K&A+ Luzern wird zwei Mal stündlich ein Einlass in die Konsumationsräume geboten. Dadurch haben Konsumierende bei einer hohen Auslastung der Konsumationsräume maximal einmal stündlich die Möglichkeit die Konsumationsräume für 30 Minuten zu nutzen. Bei Menschen, welche psychoaktive Substanzen mit einer kurzen Wirkungsdauer konsumieren, kann davon ausgegangen werden, dass die gegebenen Zeitfenster dem Konsummuster nicht entsprechen.

Im Kontext einer adressat*innengerechte Gestaltung der Angebote, lässt sich eine weitere Problematik zusammenfassen. Die aktuell bestehenden Angebote sind gemäss Arjen Faber (persönliches Interview, 20. Oktober 2023) nicht ausreichend dem Rhythmus und der Tagesstruktur von Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung angepasst. Institutionen im Bereich der niederschweligen Suchtarbeit sind gemäss Füssenhäuser (2016) in Bezug auf die Lebensweltorientierung, welche die Alltagsnähe als Struktur- und Handlungsmaxime erkennt, dazu verpflichtet Angebote so zu gestalten, dass sie den Bedürfnissen und der Lebenswelt der Adressat*innen gerecht werden (S. 217).

Eine Anpassung oder Ergänzung der bestehenden Angebote mit Konsumationsmöglichkeiten in Luzern ist eine Frage von monetären Ressourcen, welche vom Zweckverband für institutionelle Sozialhilfe und Gesundheitsförderung (ZiSG) gesprochen werden. Im Bereich der Schadensminderung entsteht die immer wiederkehrende Herausforderung, dass durch die Wirkung der Angebote und damit das Verschwinden der Problematik aus den Augen der Gesellschaft, einen Legitimationsdruck entsteht (Akeret, 2014, S. 4). Die mediale Präsenz und das verdoppelte polizeiliche Aufgebot diesen Sommer und Herbst, unterstreichen jedoch aus Sicht der Autorinnen den Handlungsbedarf der Angebote im Rahmen der Schadensminderung und können zu einer Legitimation bei Kostenträgern beitragen. Die weiter oben erwähnte bessere Vernetzung zwischen den Angeboten könnte zudem dafür sorgen, dass Ressourcen kosteneffizient genutzt werden.

5.2 Öffentlicher Raum

Die Auswirkungen des Base und Crack Konsums werden sowohl von den interviewten Fachpersonen als auch von einigen Menschen mit Abhängigkeitserkrankung, welche befragt wurden, als ähnlich beschrieben. Sie nennen eine Antriebssteigerung und Rastlosigkeit der Konsumierenden, aber auch ein erhöhtes Aggressionspotential und ein Verlust von Kontrolle und Hemmungen. Zudem werden gemäss Arjen Faber (persönliches Interview, 20. Oktober 2023) die Grundbedürfnisse nach Nahrungsaufnahme oder Schlaf und Erholung von Konsumierenden reduziert wahrgenommen. Die angesprochene Rastlosigkeit und Antriebssteigerung sind aus Sicht der Autorinnen ein Indiz, dass Konsumierende im öffentlichen Raum eine erhöhte Präsenz aufweisen. Dies hängt ebenfalls mit dem eingeschränkten Bedürfnis nach Ruhe und Schlaf zusammen, was dazu führt, dass sich Konsumierende weniger in den privaten Raum zurückziehen. Die erhöhte Präsenz im öffentlichen Raum lässt sich ebenfalls mit der kurzen Wirkungsdauer von Crack und Base begründen. Gemäss Fachliteratur wirkt eine Konsumeinheit von Crack und Base nur rund 2-10 Minuten (siehe Kapitel 2.6.4). Anschliessend tritt unmittelbar ein erneutes Craving, also Verlangen nach der Suchtbefriedigung ein, was dazu führen kann, dass Konsumierende nur kurz nach dem letzten Konsum wieder neue Substanzen beschaffen wollen. Diese erhöhte Präsenz im öffentlichen Raum hat im letzten Jahr an medialer und politischer Aufmerksamkeit gewonnen. Öffentliche Räume, wie sie im Rahmen dieser Arbeit behandelt werden, charakterisieren sich zum einen durch ihre freie Zugänglichkeit für die gesamte Bevölkerung sowie dem öffentlichen Zweck, dem sie dienen. Bei einem Nutzungskonflikt von öffentlichen Räumen geht es um einen Zusammenstoss von unterschiedlichen Nutzungsinteressen diverser Parteien oder einer Nutzung, die nicht der Zweckbestimmung des öffentlichen Raumes dient (Wyssmann, 2009, S. 57). Am Beispiel der Stadt Luzern lässt sich dies am Bahnhof an der Kante B verdeutlichen. Die Zweckbestimmung der Bus Kante des Bahnhofs ist eindeutig zur Überbrückung der Wartezeit für die Busreise. Die Kante B ist jedoch ein von Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung stark frequentierter Ort für den Konsum von psychoaktiven Substanzen. Zum einen entspricht dies nicht der Zweckbestimmung der Bus Kante und führt zu einem Zusammentreffen zwischen unterschiedlichen Nutzungsparteien, die andere Nutzungsinteressen des öffentlichen Raums haben. Als Ziel der Nutzung von öffentlichen Räumen gilt es eine konfliktfreie Koexistenz diverser Bevölkerungsgruppen zu erreichen. Dazu verhelfen ordnungsdienstliche

Interventionen mit kommunikativem Charakter wie beispielsweise die Sicherheit Intervention Prävention (SIP) in Luzern. Diese tragen zum einen dazu bei, dass Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung gegenüber repressiven Tätigkeiten der Polizei nicht ohnmächtig sind, zum anderen zur Befriedigung des subjektiven Sicherheitsgefühl der Gesamtbevölkerung (Flückiger, 2012, S. 43–44). Dieses subjektive Sicherheitsgefühl der Gesellschaft ist gemäss Felix Föhn (persönliches Interview, 23. November 2023) ein sehr relevanter Bestandteil der Schadensminderung. Die angestiegene Wahrnehmung des Konsums von psychoaktiven Substanzen im öffentlichen Raum hat über den Sommer 2023 gemäss seiner Aussage dazu geführt, dass das polizeiliche Patrouillen Aufgebot verdoppelt werden musste. Auch vielen der interviewten Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung ist diese erhöhte polizeiliche Präsenz aufgefallen. Von ihnen wird sie nicht zum Schutz der Gesamtgesellschaft, sondern mehr zur strafrechtlichen Verfolgung von ihnen wahrgenommen. Diese konträren Wahrnehmungen von Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen und dem Suchtbeauftragten der Stadt Luzern, beziehungsweise der Luzerner Polizei lassen darauf schliessen, dass diesbezüglich ein mangelnder Dialog und nicht ausreichende Transparenz bezüglich der Ziele von höherer polizeilicher Präsenz besteht. Auch dies ist aus Sicht der Autorinnen auf mangelnde Zusammenarbeit und Vernetzung, wie im Kapitel 5.1 beschrieben, zurückzuführen. Die befragten Menschen mit Abhängigkeitserkrankung, welche sich zu dieser Thematik äusserten, betonten zudem eine erhöhte Repression der Polizei. Repression meint im polizeilichen Handeln die Aufgabe der Strafverfolgung bei ordnungswidrigen Tätigkeiten (Dienststelle Gesundheit und Sport, 2023). Mit gesetzlichen und regulativen Massnahmen soll die Repression zur Durchsetzung des Verbots von illegalen psychoaktiven Substanzen beitragen (Meury, 2015, S. 1). Arjen Faber (persönliches Interview, 20. Oktober 2023) betont als wesentliche Problematik repressiver Tätigkeiten der Polizei, dass sich die Szene von Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen dadurch jedoch nicht auflöst, sondern lediglich verteilt oder in den privaten Raum verlagert. Historisch betrachtet hat sich dies bereits mehrfach gezeigt, namentlich bei der polizeilichen Räumung des Platzspitz im Jahr 1992 in Zürich (siehe Kapitel 2.5.1). Dies führt aus Sicht der Autorinnen dazu, dass die Szene schwerer überblickbar ist und schadensmindernde Interventionen eine kleinere Zielgruppe erreichen können. Das Problem wird aus Sicht der Autorinnen somit nicht gelöst, sondern lediglich verschoben oder sogar verschlimmert.

Eine weitere Problematik, welche Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung wahrgenommen haben, ist eine Erniedrigung und ein Hass der Gesamtgesellschaft auf sie, ohne einen für sie erkennbaren Grund. Von den interviewten Fachpersonen wird diese Problematik im Rahmen der Interviews nicht erwähnt, obwohl sie sich im Allgemeinen mit Interaktionen im öffentlichen Raum auseinandersetzen. Diesem grundlosen Hass, welcher beschrieben wird, kann der Prozess der Stigmatisierung zugrunde liegen. Stigmatisierung bedeutet, dass aufgrund von bestimmten Merkmalen, Menschen schubladisiert und mit negativen Stereotypen in Verbindung gebracht werden. In diesem Fall wird anhand von äusseren Merkmalen und der eigenen Interpretation die Annahme getroffen, dass eine Abhängigkeitserkrankung vorliegt. Dies kann in aktiver Ausgrenzung, Diskriminierung und Beleidigung, aber auch Verdrängung aus dem öffentlichen Raum resultieren. Die ohnehin bereits gefährdete soziale Integration und Inklusion von Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung kann dadurch zusätzlich verschlechtert werden (Schomerus et al., 2017, S. 255). Gemäss dem Berufskodex der Sozialen Arbeit (AvenirSocial, 2010) sind Fachpersonen dazu verpflichtet Lösungen für soziale Problemlagen zu entwickeln und sich für Bevölkerungsgruppen die vorübergehend oder dauernd einen eingeschränkten Zugang am gesellschaftlichen Leben haben, einzusetzen (S. 7). Zudem soll die Soziale Arbeit zur sozialen Integration von allen Menschen beitragen (Avenir Social, 2010, S. 7). Auf dieser Grundlage sehen die Autorinnen einen klaren Handlungsbedarf für Fachpersonen und Institutionen zur Entstigmatisierung von Abhängigkeitserkrankungen sowie der Förderung von Toleranz für alle Lebensentwürfe zu einem konfliktfreien und friedlichen Zusammenleben. Auf die konkrete Ausgestaltung dieses Handlungsbedarfs wird im Rahmen vom sechsten Kapitel genauer eingegangen.

5.3 Beantwortung der Forschungsfragen

In diesem Kapitel werden anhand der Forschungsergebnisse und der daraus resultierenden Diskussion zusammenfassend die beiden Forschungsfragen abschliessend beantwortet.

Wie bewerten Fachpersonen die bestehenden Angebote mit Konsumationsmöglichkeit im Bereich der Schadensminderung der Stadt Luzern mit Hintergrund aktueller Konsumtrends?

Aus Sicht der interviewten Fachpersonen tragen die Angebote mit Konsumationsmöglichkeiten der Stadt Luzern zu einem erheblichen Teil der Schadensminderung bei. Durch Angebote mit Konsumationsmöglichkeiten wird zum einen die Sicherheit von Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung beim Konsum von psychoaktiven Substanzen gewährleistet. Zum anderen entlasten die Angebote den öffentlichen Raum und verringern Nutzungskonflikte. Die K&A+ in Luzern wird insgesamt sehr positiv gewertet und im Bereich der Schadensminderung als Angebot geschätzt. Dennoch wird erwähnt, dass vor dem Hintergrund von veränderten Konsummustern und einer zunehmenden medialen Präsenz vom Konsum psychoaktiver Substanzen im öffentlichen Raum, gewisse Veränderungen als notwendig erachtet werden.

Wie beschreiben Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung die Kontakt- und Anlaufstelle mit Konsumraum in der Stadt Luzern und welche Veränderungen sind aus ihrer Sicht im Bereich der Schadensminderung wünschenswert?

Insgesamt wird die K&A+ in Luzern von den Personen, welche sie nutzen, sehr geschätzt. Neben den Konsumationsräumen werden die Räumlichkeiten zur Verpflegung und Beschaffung von psychoaktiven Substanzen beansprucht. Es wird mehrheitlich hervorgehoben, dass die K&A+ in Luzern als sicherer Ort wahrgenommen wird. Dennoch kamen auch einige Veränderungs- oder Anpassungswünsche aus den Befragungen hervor. Der in den Erhebungen meistgenannte Veränderungswunsch ist die Ausdehnung der Öffnungszeiten. Dieser und weitere Veränderungswünsche werden mit den Ergebnissen der ersten Forschungsfrage kombiniert und fließen im sechsten Kapitel in die konkreten Handlungsempfehlungen für Institutionen der Sozialen Arbeit im Bereich der Schadensminderung ein.

6 Erkenntnisse für die Soziale Arbeit

Im folgenden Kapitel werden auf dem Hintergrund der erhobenen Daten und Auseinandersetzung mit der Fachliteratur, Erkenntnisse für die Soziale Arbeit zusammengefasst. Die abschliessende Praxisfrage (siehe unten) soll mittels einer konkreten Auflistung und Erläuterung von Handlungsempfehlungen an Institutionen, welche im Bereich der Schadensminderung in Luzern tätig sind, beantwortet werden. Die Handlungsempfehlungen könnten teilweise auch für andere Gemeinden oder Kantone Verwendung finden, allerdings müsste der Bedarf und die Umsetzungsmöglichkeiten überprüft werden.

Welche Handlungsempfehlungen lassen sich für Institutionen der Sozialen Arbeit im Bereich der Schadensminderung der Stadt Luzern ableiten?

6.1 Handlungsbedarf der Sozialen Arbeit

Wie im Kapitel 1.2 erläutert, stellt die Soziale Arbeit im interdisziplinären Feld der Suchtarbeit eine relevante und stark vertretene Berufsgruppe dar. In der Auseinandersetzung mit der vorhandenen Fachliteratur sowie den Interviews mit Fachpersonen und Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung wurde deutlich, dass sie innerhalb der Gesellschaft als Randgruppe existieren. Laut Berufskodex der Sozialen Arbeit gilt es die gegenseitige Einwirkung von Menschen innerhalb ihrer sozialen Umfeldler zu unterstützen und somit die soziale Integration aller zu fördern. Gesellschaftliche Randgruppen, wie es Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung sind, haben einen besonderen Anspruch darauf durch Professionelle der Sozialen Arbeit in der Interaktion mit ihren Mitmenschen unterstützt und in die Gesellschaft integriert zu werden (Avenir Social, 2010, S. 7). Die Sicherstellung und Förderung der sozialen Integration wird auch als Ziel im Konzept der Schadensminderung, auf welche Angebote sich die folgenden Handlungsempfehlungen beziehen, formuliert (Infodrog, ohne Datum f).

Im Rahmen der Leitfadeninterviews mit Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung wurden persönliche und soziale Notlagen, in welchen sie sich teils befinden, sichtbar. Dies reicht von existenziellen Notsituationen aufgrund von monetären Ressourcen oder ihrer Wohnungssituation bis zu sozialen Notlagen von mangelnder Integration in die Gesellschaft

oder einer aktiven Ausgrenzung davon. Der Berufskodex der Sozialen Arbeit (Avenir Social, 2010) verpflichtet Fachpersonen zu einer Verhinderung, Beseitigung oder zumindest situativen Linderung von sozialen Notlagen von Einzelpersonen oder Gruppen (S. 7).

Zudem hat die Soziale Arbeit den Auftrag über ihre Netzwerke sozialpolitische Interventionen zu initiieren und fördern (Avenir Social, 2010, S. 7). Die Schadensminderung stellt einen Bestandteil der schweizerischen Suchtpolitik dar, was es für Professionelle der Sozialen Arbeit, welche in diesem Bereich tätig sind, unerlässlich macht, sich politisch zu positionieren und an der Gestaltung von Lösungen struktureller Probleme zu beteiligen. Zudem gibt Avenir Social (2010) die Anweisung, sich sozialräumlich an der Gestaltung der Lebensumfelder der Adressat*innen im Bereich der Schadensminderung den Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung, zu engagieren (S. 8). Auf dieser Grundlage werden im folgenden Kapitel konkrete Handlungsempfehlungen zur Umsetzung des erläuterten Handlungsbedarfs vorgeschlagen.

6.2 Handlungsempfehlungen

Die Erläuterung konkreter Handlungsempfehlungen für Institutionen, welche im Bereich der Schadensminderung in Luzern tätig sind und deren sozialarbeiterischen Fachpersonen, wird in zwei Unterkapitel unterteilt. Da die K&A+ im Rahmen der Bachelorarbeit eine besondere Relevanz hat, wurden zum einen Handlungsempfehlungen spezifisch für die K&A+ und deren sozialarbeiterischen Fachpersonen erläutert. Zum anderen wurden allgemeine Handlungsempfehlungen, welche sich an alle Institutionen im Bereich der Suchtarbeit und Schadensminderung in Luzern richten, formuliert. Diese können in der praktischen Umsetzung jedoch auch miteinander verknüpft oder übergreifend betrachtet werden.

6.2.1 Kontakt- und Anlaufstelle mit Konsumraum der Stadt Luzern

Verlängerung der Öffnungszeiten

Eine Handlungsempfehlung um der Angebotslücke zwischen Schliessung der K&A+ und Öffnung der Notschlafstelle entgegenzuwirken, ist die Verlängerung der Öffnungszeiten der K&A+ bis mindestens zur Öffnung der Notschlafstelle um 21:00 Uhr. Dies würde sicherstellen, dass Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung über eine längere Tageszeit schadensmindernde

Angebote mit Konsumationsmöglichkeiten zur Verfügung stehen. Zudem könnte der vermehrte Konsum im öffentlichen Raum zu einer von diversen Bevölkerungsgruppen stark belebten Uhrzeit verringert und dadurch einem Nutzungskonflikt im öffentlichen Raum entgegengewirkt werden. Es würde ebenfalls sicherstellen, dass Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung zu einen Rückzugsort haben und sich keiner Konfrontation von Personen, welche sie im öffentlichen Raum nicht tolerieren, aussetzen müssen.

Aufteilung der Räumlichkeiten

Um zunehmend auf die Bedürfnisse der Nutzenden einzugehen, könnten die Räumlichkeiten der K&A+ anders aufgeteilt werden. Dazu werden die zwei folgenden Anpassungen als konkrete Handlungsempfehlungen formuliert:

- Der Aussenbereich für die Beschaffung von psychoaktiven Substanzen könnte vergrössert und mit beispielsweise Sitzgelegenheiten ausgestattet werden. Dies würde dazu beitragen, dass dieser weniger eng ist und von den Nutzenden nicht als entwürdigend wahrgenommen wird. Um die Einhaltung der Regeln besser kontrollieren zu können, könnte er vom aktuellen Standort, wo er leicht versteckt ist, mehr ins Sichtfeld der Mitarbeitenden der K&A+ gebracht werden. Dies könnte beispielsweise auf dem Vorplatz der Gasse Chuchi sein, welcher gemäss Aussagen von Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung nur selten genutzt werde. Eine andere Möglichkeit wäre den Bereich für die Beschaffung in einen Innenraum der K&A+ zu verlagern. Es kann davon ausgegangen werden, dass in einem Innenraum die Hemmungen zum Konsumieren grösser wären, weshalb die Einhaltung der Regeln weniger von den Mitarbeitenden überwacht werden müsste. Zudem könnten die Nutzenden dadurch von extremen Temperaturen geschützt werden.
- Um auf das Bedürfnis von mangelnden Rückzugsmöglichkeiten und entsprechend geringer Privatsphäre in den Räumlichkeiten der K&A+ einzugehen, könnten Ruheräume oder Schlafgelegenheiten zur Verfügung gestellt werden. Es stellt sich hierbei jedoch die Frage, ob diese von den Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung ausreichend genutzt werden würden, da wie im Kapitel 2.6.4 erläutert bei Crack und Base Konsumierenden ein eingeschränktes Bedürfnis nach Erholung und Schlaf besteht. Ergänzend wird hinterfragt, ob die K&A+ das richtige Setting für Ruheräume oder

Schlafgelegenheiten darstellt, da es sich um einen aktiven Ort handelt, der primär dem Konsum und der Beschaffung von psychoaktiven Substanzen dient.

Zusammenarbeit mit der Polizei

Aufgrund der Diskussion innerhalb des Kapitels 5.2, lässt sich schliessen, dass zwischen der K&A+, welche anwaltschaftlich für ihre Klient*innen handelt und der Luzerner Polizei nicht ausreichend Zusammenarbeit besteht. Die Leitung der K&A+ und die Luzerner Polizei verfügen bereits über regelmässige Austauschsitungen. Als Ergänzung könnte beispielsweise mittels eines Seminars konkret die Problematik der erhöhten Polizeipräsenz vor der K&A+ oder des Weges zwischen K&A+ und Bushaltestelle thematisiert werden. Wünsche nach einer transparenteren Kommunikation in Bezug auf die Tätigkeiten der Polizei vor Ort müssten von der K&A+ deutlich gemacht werden. Dabei wäre relevant verschiedene Haltungen zu diskutieren, Rollen und Aufträge zu klären und einander verständlich zu machen. Abmachungen, die in der Bearbeitung und Diskussion getroffen werden, könnten schriftlich und verbindlich festgehalten werden.

Zugangsvoraussetzungen senken

Im Rahmen des Kapitels 5.1 wurden hohe Zugangsvoraussetzung für die Nutzung von der K&A+ und dass diese nicht vollständig der Definition und Umsetzungsdimensionen der Niederschwelligkeit entsprechen, diskutiert. Die Zugangsvoraussetzungen könnten gesenkt werden, indem das Angebot nicht an einen Wohnsitz in der Region Zentralschweiz gebunden ist und somit auch Menschen, die nicht über Wohnsitzpapiere verfügen, zugänglich gemacht wird. Zudem könnte, nach einer ausführlichen Überprüfung ob das Angebot der K&A+ zur individuellen Situation passt und das richtige Setting darstellt, auch Minderjährigen der Zugang gewährt werden. Dadurch könnte vermieden werden, dass minderjährige Personen mit einer Abhängigkeitserkrankung erst zu einem späten Zeitpunkt in das Unterstützungsnetz der Suchtarbeit integriert werden können.

Insofern die K&A+ diese Zugangsvoraussetzungen nicht selbst festlegt, sondern auferlegt bekommt und diesbezüglich keine Entscheidungskompetenz verfügt diese zu senken, wäre ein Dialog mit den Entscheidungsträger*innen notwendig. Wie im Kapitel 6.1 erläutert, zählt dies zum Ziel der Sozialen Arbeit über ihre Netzwerke sozialpolitische Interventionen voranzutreiben sowie an Lösungen struktureller Probleme mitzuwirken.

6.2.2 Institutionsübergreifend

Institutionelle Vernetzung

Im Kapitel 5.1 wird die Bedeutung einer institutionellen Zusammenarbeit und Vernetzung erwähnt. Als konkrete Handlungsempfehlung lässt sich formulieren, dass sich die Institutionen, welche im Bereich der Schadensminderung tätig sind, darauf einigen, dass eine koordinative Leitungs- und Verantwortungsposition geschaffen wird. Diese verfügt über die Verantwortung der Vernetzung aller Akteur*innen und Koordination der Angebote, damit diese optimal aufeinander abgestimmt sind. Zudem verfügt sie über einen Gesamtüberblick über den Raum Luzern und kann möglichst effizient und flexibel aufgrund von verändernden Konsummustern die Anpassung von Angeboten fordern und vorantreiben.

Aktuellen Konsummustern angepasstes Angebot

Innerhalb des Kapitels 5 wurde diskutiert, inwiefern die Konsumationsmöglichkeiten der K&A+ den Konsummustern der aktuell meist konsumierten psychoaktiven Substanzen Crack und Base angepasst sind. Eine Handlungsempfehlung, welche sich darauf bezieht, ist die Errichtung eines Angebots, welches sich näher an der Lebenswelt von Konsumierenden und Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung befindet. Wie im Kapitel 2.1.2 beschrieben, führt der Konsum von Crack und Base zu einer Rastlosigkeit und Agitiertheit. Aus Sicht der Autorinnen wäre ein überdachter Platz im Freien, an dem inhalativer Konsum schnell und unbürokratisch erfolgen kann, ein Angebot was auf diese aktuelle Rastlosigkeit der Konsumierenden angepasst ist. Zudem würde dies der Definition und den Umsetzungsdimensionen der Niederschwelligkeit entsprechen (siehe Kapitel 2.2). Dieser Platz könnte mit der Abgabe von Nahrungsmitteln oder alkoholfreien Getränken ergänzt werden. Eine Betreuung und Beaufsichtigung dazu wäre beispielsweise durch die Sicherheit Intervention Prävention (SIP) der Stadt Luzern denkbar, da diese sehr lebensweltnah und niederschwellig mit Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung arbeitet.

Begegnungsmöglichkeiten

Um die gewünschte Toleranz und Akzeptanz von Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung in der Gesellschaft zu fördern, empfehlen die Autorinnen positive Begegnungen und Kontaktmöglichkeiten zwischen den beiden Parteien zu schaffen. Konkret könnten schadensmindernde Angebote regelmässig Anlässe wie beispielsweise wöchentlich eine

Öffnung der Gassenküche über die Mittagszeit für die Gesamtgesellschaft anbieten. Dies könnte bewirken, dass Menschen, welche im Alltag wenig Berührungspunkte mit Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung haben, mit ihnen in den Dialog kommen und positive Erfahrungen machen können. Dabei ist kritisch zu hinterfragen, dass eine Öffnung der Angebote dazu führt, dass der Sicherheitsraum der Nutzenden tangiert wird und die Einladung der Gesamtgesellschaft in die schadensmindernden Angebote einen voyeuristischen Charakter haben kann. Für die Nutzenden könnte dies schambehaftet sein, weshalb ein solches Vorhaben anfänglich gut vorbesprochen und die Nutzenden entsprechend informiert werden müssten.

Als weitere Möglichkeit, welche diesen erwähnten Grenzen und Herausforderungen überstehen könnte, sehen die Autorinnen zusätzliche Begegnungsräume zu schaffen. Als Beispiel dafür könnte in der Stadt Luzern ein Café realisiert werden, welches durch selbstbestimmte Preise einen niederschweligen Zugang für Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung bietet, aber nicht nur diese als Zielpublikum hat. Um eine Durchmischung verschiedener Bevölkerungsgruppen zu erreichen, sollte das Café möglichst attraktiv gestaltet werden und sich an zentraler Lage befinden.

7 Schlusswort

Zum Abschluss werden Limitierungen der getätigten Forschung aufgezeigt und daraus resultierend ein Ausblick für zukünftige Forschungsmöglichkeiten getätigt. Zudem wird ein Fazit zur gesamten Bachelorarbeit gezogen.

7.1 Forschungslimitierung

Die vorliegende Bachelorarbeit hat einen Einblick in die Thematik der Suchtarbeit, entsprechenden Angebote und Bedürfnisse von Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung gegeben. Nachstehend möchten die Autorinnen jedoch auf einige Limitierungen der Forschung aufmerksam machen:

- Geographische Beschränkung: Die getätigte Forschung limitiert sich geographisch auf die Stadt Luzern. Die Ergebnisse können somit nicht zwangsläufig auf andere Städte oder Regionen übertragen werden, da Suchtarbeit auch stark von lokalen politischen Gegebenheiten und Ressourcen abhängig ist.
- Stichprobenbeschränkung: Die Stichprobe für die Forschung wurde gewählt, um eine möglichst grosse Vielfalt der Menschen in Luzern abzubilden, die von einer Abhängigkeitserkrankung betroffen sind. Dennoch ist die Stichprobengrösse begrenzt und es ist nicht möglich, dass sie die gesamte Zielgruppe repräsentiert wird. Zusätzlich gilt zu beachten, dass die Interviews mit Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung zum Grossteil mit Nutzenden der Kontakt- und Anlaufstelle mit Konsumraum (K&A+) geführt wurden. Somit sind die Ergebnisse von ihren Erfahrungen geprägt und stehen nicht im Verhältnis zu den Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung, welche die K&A+ nicht nutzen wollen oder können.
- Zeitliche Beschränkung: Die Forschung basiert auf dem Wissensstand, der bis zum Zeitpunkt des Abschlusses dieser Arbeit verfügbar war.

Insgesamt ist es wichtig die oben genannten Limitierungen zu berücksichtigen, wenn die Ergebnisse dieser Bachelorarbeit weiterverwendet werden. Die Erkenntnisse bieten Einblicke in die Suchtarbeit und Schadensminderung in der Stadt Luzern, dürfen jedoch nicht als allgemeingültig und repräsentativ betrachtet werden.

7.2 Ausblick und Fazit

Zukünftige Forschungen im Bereich der Suchtarbeit oder Schadensminderung könnten, die im Kapitel 7.1 erwähnten Limitierungen überwinden und durch eine breitere Stichprobe oder geographische Ausdehnung differenziertere Ergebnisse erzielen.

Die Autorinnen kommen zum Schluss, dass Angebote mit Konsumationsmöglichkeiten wie die K&A+ in der Stadt Luzern, unverzichtbare Elemente der Schadensminderung sind und zur Existenzsicherung der Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung, aber auch Gewährung der Sicherheit im öffentlichen Raum beitragen. Um auf aktuelle Konsumtrends, entsprechende Konsummuster und daraus resultierende Herausforderungen, sowohl auf individueller, als auch gesellschaftlicher Ebene, reagieren zu können, braucht es jedoch eine Anpassung und Ergänzung der bestehenden Angebote. Dabei gilt es aus Sicht der Autorinnen zukünftig rasch und unbürokratisch Wege zu finden, wie auf Veränderungen in der Drogenszene reagiert werden kann. Dabei können sich sowohl Politik als auch die Institutionen der Suchtarbeit an der Entstehung von schadensmindernden Angeboten der 1990er-Jahren orientieren.

Die Autorinnen gelangen zur Überzeugung, dass die Soziale Arbeit im interdisziplinären Feld der Suchtarbeit und Schadensminderung eine zentrale Rolle einnimmt. Gemäss Berufskodex ist die Soziale Arbeit aufgefordert sich für die Chancengleichheit diverser Bevölkerungsgruppen sowie der Entstigmatisierungen von Minderheiten einzusetzen (Avenir Social, 2010, S. 7). Diese Ziele tangieren wesentliche Problemlagen, welchen Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung im Alltag begegnen. Fachpersonen der Sozialen Arbeit sollten sich im Bereich der Suchtarbeit zunehmend positionieren und sozialpolitisch Forderungen, aufgrund ihrer fachlichen Expertise und ihren Erfahrungen in der Praxis, stellen.

Der Einbezug von Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung war für die Autorinnen besonders bereichernd. Die Zusammenarbeit hat äusserst wertvolle Inputs und spannende Ansichten zu politischen, gesellschaftlichen und strukturellen Gegebenheiten ergeben und bei den Autorinnen zu einem lehrreichen Perspektivenwechsel geführt. Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung können im Bereich der Suchtarbeit als Expert*innen betrachtet werden, welche aus Sicht der Autorinnen in politische und strukturelle Veränderungsprozesse miteinbezogen werden sollten. Zudem verfügt die Soziale Arbeit gestützt auf den Berufskodex über eine Verpflichtung zum Einbezug der Adressat*innen in ihre Arbeit, weshalb aus Sicht der Autorinnen im Bereich der Suchtarbeit vermehrt partizipativ gearbeitet werden sollte.

8 Literaturverzeichnis

Akeret, R. (2014). *Schadensminderung!* 2(40), 4–7.

Allenspach, C., & Allenspach, S. (ohne Datum). *Staatliche Drogenpolitik im Spannungsfeld zwischen Kriminalisierung und Liberalisierung ab den 1970er Jahren: Vertiefung: Die Stadt St. Gallen und ihr pragmatischer Weg zur gesellschaftlichen Akzeptanz und Integration der Drogenkonsumierenden von 1970 bis heute.*
<https://www.sozialgeschichte.ch/themen/staatliche-drogenpolitik/>

Arnaud, N., & Thomasius, R. (2020). Störungen durch Substanzgebrauch und abhängige Verhaltensweisen in der ICD-11. *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie.*

Avenir Social. (2010). *Berufskodex Soziale Arbeit Schweiz: Ein Argumentarium für die Praxis.*
Praxis. https://avenirsocial.ch/wp-content/uploads/2018/12/Web_SCR_Berufskodex_De_A5_db_221020.pdf

Bänziger, P. P., Herzig, M., Koller, C., Savary, J. F., & Zobel, F. (2022). *Die Schweiz auf Drogen: Szenen, Politik und Suchthilfe, 1965-2022.* Chronos.

Bogner, A., Littig, B., & Menz, W. (2014). *Interviews mit Experten: Eine praxisorientierte Einführung.* Springer VS.

Bundesamt für Gesundheit. (2022a). *STÄDTISCHE KONFERENZ DER BEAUFTRAGTEN FÜR SUCHTFRAGEN.* Bundesamt für Gesundheit.
https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUK Ewjy7XTwv2CAxWP9rsIHdTfDREQFnoECBAQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.bag.admin.ch%2Fdam%2Fbag%2Fde%2Fdokumente%2Fnpp%2Fstrategie-sucht%2Fgremien-suchtpolitik%2Fzusammenfassung_austauschtreffen_skbs.pdf.download.pdf%2FAustauschsitzung_SKBS_Sept%25202022_Konsum%2520von%2520Kokain_Crack.pdf&usg=AOvVaw23_qkAiyuazH1YR4fQgl6&opi=89978449

Bundesamt für Gesundheit. (2004). *3./4. Juni 2004 in Bern; Nationale Designerdrogen- und Kokainkonferenz*. Schweizerische Eidgenossenschaft.

<https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/das-bag/aktuell/medienmitteilungen.msg-id-3871.html>

Bundesamt für Gesundheit. (2015). *Nationale Strategie Sucht 2017 – 2024*.

<https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/nat-gesundheitsstrategien/nationale-strategie-sucht/stategie-sucht.pdf.download.pdf/Nationale%20Strategie%20Sucht.pdf>

Bundesamt für Gesundheit. (2021). *Zahlen und Fakten Sucht*.

<https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/zahlen-und-statistiken/zahlen-fakten-zu-sucht.html>

Bundesamt für Gesundheit. (2022b). *Nationale Strategie Sucht*.

<https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/strategie-sucht.html>

Bundesamt für Gesundheit. (2022c). *Vier-Säulen-Politik*. Bundesamt für Gesundheit BAG.

<https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/politische-auftraege-und-aktionsplaene/drogenpolitik/vier-saeulen-politik.html>

Bundesrat. (2015). *Nationale Strategie Sucht: 2017–2024*. Schweizerische Eidgenossenschaft.

<https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/nat-gesundheitsstrategien/nationale-strategie-sucht/stategie-sucht.pdf.download.pdf/Nationale%20Strategie%20Sucht.pdf>

Dervisevic, E., Bartholet, S., & Matjani, S. (ohne Datum). *Die offene Drogenszene in der Schweiz:*

Platzspitz, Letten, Bienehüsli und Schellenacker: Vertiefung: Die Schweizer Drogenszene in der Erinnerungskultur. sozialgeschichte.ch.

<https://www.sozialgeschichte.ch/themen/offene-drogenszene-2/>

Dienststelle Gesundheit und Sport. (2023). *Repression*.

<https://gesundheit.lu.ch/themen/Humanmedizin/sucht/suchthilfe/repression>

DocCheck Flexikon. (2013). *Crack*. <https://flexikon.doccheck.com/de/Crack>

DocCheck Flexikon. (2022). *Heroin*. <https://flexikon.doccheck.com/de/Heroin>

DocCheck, Flexikon. (2023). *Benzodiazepine*. <https://flexikon.doccheck.com/de/Benzodiazepin>

DocCheck Flexikon. (2023). *Kokain*. <https://flexikon.doccheck.com/de/Kokain>

DocCheck, Flexikon. (ohne Datum). *Cannabis*. <https://flexikon.doccheck.com/de/Cannabis>

Dollinger, B., & Schmidt-Semisch, H. (2007). Reflexive Suchtforschung: Perspektiven der sozialwissenschaftlichen Thematisierung von Drogenkonsum. In *Sozialwissenschaftliche Suchtforschung*. Springer.

Duden. (ohne Datum). *Trend*. Duden. <https://www.duden.de/rechtschreibung/Trend>

Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht. (2022). *Europäischer Drogenbericht: Trends und Entwicklungen*. Amt für Veröffentlichungen der Europäischen Union. file:///Users/cheyenne/Downloads/2022.2419_DE_02_wm.pdf

Falkai, P., & Wittchen, H. O. (2015). *Diagnostisches und Statistisches Manual Psychiatrischer Störungen DSM-5*. Hogrefe.

Fischer, L., & Schulze, T. (2023). *Sicherheitsbericht 2023: Fokus: Sicherheit öffentlicher Räume*. Stadt Luzern. https://www.stadtluzern.ch/_docn/4801183/Beilage_Sicherheitsbericht_Stadt_Luzern_2023_ebp_alte_Version.pdf

Flick, U. (1999). *Qualitative Forschung: Theorie, Methoden, Anwendung in Psychologie und Sozialwissenschaften*. Rowohlt Taschenbuch Verlag.

Flückiger, S. (2012). *Sozialraumorientierung und Sicherheit im öffentlichen Raum*. 6(38). <https://www.e-periodica.ch/cntmng?pid=sum-003%3A2012%3A38%3A%3A399>

Füssenhäuser, C. (2016). Lebensweltorientierung. In K. Grunwald & H. Thiersch, *Praxishandbuch Lebensweltorientierte Soziale Arbeit* (3. Auflage, S. 212–220). Beltz Juventa.

- Gastiger, S., & Abstein, H. J. (2012). *Methoden der Sozialarbeit in unterschiedlichen Arbeitsfeldern der Suchthilfe: Methoden und Konzepte der Sozialen Arbeit in verschiedenen Arbeitsfeldern*. Lambertus-Verlag.
- Gerlach, R. (2004). Grenzen «Niedrigschwelliger» Drogenhilfe. In W. Schneider & R. Gerlach, *DrogenLeben: Bilanz und Zukunftsvisionen Akzeptanzorientierter Drogenhilfe und Drogenpolitik*. VWB-Verlag für Wissenschaft und Bildung.
- Gläser, J., & Laudel, G. (2010). *Experteninterviews und qualitative Inhaltsanalyse als Instrumente rekonstruierender Untersuchungen*. VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Glatt, A. (2023, März 20). *Forschungswerkstatt 1: Vorlesung: Forschungsdesign in der Sozialforschung*.
- Gloel, R. (2002). *Wodurch zeichnet sich die kompetente Soziale Arbeit aus?*
- Gremminger, S. (2021). Sucht ist (auch) ein soziales Problem. In M. Krebs, R. Mäder, & T. Mezzera, *Soziale Arbeit und Sucht. Eine Bestandesaufnahme aus der Praxis*. Springer VS.
- Grunwald, K., & Thiersch, H. (2016). Lebensweltorientierung. In K. Grunwald & H. Thiersch, *Praxishandbuch Lebensweltorientierte Soziale Arbeit* (3. Auflage, S. 24–59). Beltz Juventa.
- Haasen, C., Kutzer, A., & Schäfer, I. (2010). Was verstehen wir unter Sucht? *Bundesgesundheitsblatt-Gesundheitsforschung-Gesundheitsschutz*, 53(4), 267–270.
- Hafen, M. (2008). *Die Mandatierung der Sozialarbeit—Eine systemtheoretische Analyse und ihre Folgerungen für die Praxis der Sozialarbeit*.
http://www.fen.ch/texte/mh_mandatierung.pdf
- Herriger, N. (2020). *Empowerment in der Sozialen Arbeit: Eine Einführung*.
- Höllmüller, H. (2017). Niederschwelligkeit—Und dann?: Plädoyer für ein eigenständiges Konzept Sozialer Arbeit. In A. Helmut & H. Höllmüller, *Niederschwelligkeit in der Sozialen Arbeit*. Beltz Juventa.

Infodrog. (2020). *Kontakt- und Anlaufstellen in der Schweiz*.
https://www.infodrog.ch/files/content/factsheets/infodrog_factsheet_k-a_de_2020-05.pdf

Infodrog. (2022a). *Leitlinien für Kontakt- und Anlaufstellen*.
https://www.infodrog.ch/files/content/schadensminderung_de/infodrog_leitlinien-k-und-a_de_2022.pdf

Infodrog. (2022b). *Präventionslexikon A-Z: Kontakt- und Anlaufstellen*.
<https://www.infodrog.ch/de/wissen/praeventionslexikon/kontakt-und-anlaufstelle.html#top>

Infodrog. (2022c). *Präventionslexikon A-Z: Schadensminderung*.
<https://www.infodrog.ch/de/wissen/praeventionslexikon/schadensminderung.html#top>

Infodrog. (2022d). *Präventionslexikon A-Z: Vier-Säulen-Politik*.
<https://www.infodrog.ch/de/wissen/praeventionslexikon/vier-saeulen-politik.html>

Infodrog. (ohne *Benzodiazepine (Schlaf- und Beruhigungsmittel)*).
<https://www.infodrog.ch/de/wissen/suchtformen/benzodiazepine.html>

Infodrog. (ohne *Cannabis*). <https://www.infodrog.ch/de/aktivitaeten/cannabis.html>

Infodrog. (ohne *Heroin: Opioide*). <https://www.infodrog.ch/de/wissen/suchtformen/heroin-opioide.html>

Infodrog. (ohne *Kokain: Crack*). <https://www.infodrog.ch/de/wissen/suchtformen/kokain.html>

Infodrog. (ohne *Nationale Strategien: Massnahmenpaket Drogen 1991-2006*).
<https://www.infodrog.ch/de/wissen/suchtpolitik/nationale-strategien.html#massnahmenpaket-drogen-1991-2016>

Infodrog. (ohne *Schadensminderung*).
<https://www.infodrog.ch/de/aktivitaeten/schadensminderung.html>

- Infodrog, & Mathaler, M. (2022). *Crack & Freebase: Informationen für Suchtfachpersonen*.
https://www.infodrog.ch/files/content/schadensminderung_de/2022-12_infodrog_faktenblatt_crack-freebase_de.pdf
- Infodrog, & Schori, D. (2018). *Bestandesaufnahme und Bedarfserhebung Schadensminderung: Resultate der Befragung in Kantonen und Gemeinden*.
https://www.infodrog.ch/files/content/schadensminderung_de/Bestandesaufnahme_Bedarfserhebung_Schadensminderung.pdf
- Kanton Luzern. (2020). *Gesetz über soziale Einrichtungen (SEG)*.
https://srl.lu.ch/app/de/texts_of_law/894/versions/3545
- Koller, C. (2022). Zweifel am Prohibitionsregime und die Jugendbewegung. In P. P. Bänziger, M. Herzig, C. Koller, J. F. Savary, & F. Zobel, *Die Schweiz auf Drogen: Szenen, Politik und Suchthilfe, 1965-2022* (S. 95–105). Chronos.
- Konter, A. (2019). *Niedrigschwelligkeit*. <https://www.socialnet.de/lexikon/Niedrigschwelligkeit>
- Laging, M. (2020). *Soziale Arbeit in der Suchthilfe: Grundlagen—Konzepte—Methoden* (2.). W. Kohlhammer.
- Leune, J. (2002). Niedrigschwellige Angebote. In J. Fengler, *Handbuch der Suchtbehandlung: Beratung Therapie Prävention*. ecomed Verlagsgesellschaft AG.
- Lischer, S., Eder, M., StremLOW, J., Wyss, S., Knecht, D., & Haefeli, B. (2022). *Projekt «Grundlagen für die Steuerung im Bereich der Suchthilfe» Ausgewählte internationale und nationale Erkenntnisse für die Analyse der Steuerung der Suchthilfeangebote in den Kantonen Synthesebericht mit Thesen zu Entwicklungspotentialen*. Hochschule Luzern - Soziale Arbeit.
- Mayer, H. O. (2009). *Interview und schriftliche Befragung: Grundlagen und Methoden empirischer Sozialforschung* (2. Aufl.). De Gruyter Oldenbourg.
- Mayrhofer, H. (2012). *Niederschwelligkeit in der Sozialen Arbeit: Funktionen und Formen aus soziologischer Perspektive*. Springer VS.

- Menzi, P. (2012). *Schadensminderung: Unverzichtbarer Teil einer kohärenten Suchtpolitik*. SuchtMagazin.
https://www.infodrog.ch/files/content/schadensminderung_de/artikel_p_menzi_suchtmagazin_2_2012.pdf
- Metzger, M. (2009). *Sampling: Wie kommt man zur Stichprobe?* (S. 1–3). Hochschule Luzern - Soziale Arbeit.
- Meury, W. (2015). *Im Spannungsfeld zwischen Akzeptanz und Repression: Erfahrungen, Resultate und die aktuelle Situation in Basel-Stadt inkl. Überraschende Nebeneffekte*.
https://www.infodrog.ch/files/content/supo2015/plenum_meury_referat.pdf
- Meuser, M., & Nagel, U. (2003). Das ExpertInneninterview: Wissenssoziologische Voraussetzungen und methodische Durchführung. In B. Frieberthäuser & A. Prengel, *Handbuch: Qualitative Forschungsmethoden in der Erziehungswissenschaft* (S. 481–491). Juventa Verlag.
- Moser, E. (2014). Kontakt- und Anlaufstellen: Kern der Schadensminderung. *SuchtMagazin*, 40(2), 8–11.
- Moser, H. (2003). *Instrumentenkoffer für die Praxisforschung: Eine Einführung für Studium und Praxis*. Lambertus.
- Mühlfeld, C., Windolf, P., Lampert, N., & Krüger, H. (1981). Auswertungsprobleme offener Interviews. *Soziale Welt*, 3(32), 325–338.
- Norbert, S. (2017). *Das Drogentaschenbuch*. Thieme.
- Patton, M. (2002). *Qualitative research and evaluation methods* (3.). Sage.
- Petrucci, M., & Wortz, M. (2007). *Sampling und Stichprobe: QUASUS: Qualitatives Methodenportal zur Qualitativen Sozial-, Unterrichts- und Schulforschung*. Pädagogische Hochschule Freiburg. <https://www.ph-freiburg.de/quasus/was-muss-ich-wissen/daten-auswaehlen/sampling-und-stichprobe.html>

- Schicker, F., & Inauen, N. (2021). Von umstrittenen Pionierprojekten zum Erfolgsmodell. In M. Krebs, R. Mäder, & T. Mezzera, *Soziale Arbeit und Sucht. Eine Bestandsaufnahme aus der Praxis* (S. 193–208). Springer VS.
- Schneider, W. (2004). *Akzeptanzorientierte Drogenarbeit: Kritische Bilanz akzeptanzorientierter Drogenarbeit*. https://www.indro-online.de/dat/SchneiderADA_1_04.pdf
- Schomerus, G., Bauch, A., Elger, B., Evans-Lacko, S., Frischknecht, U., Klingemann, H., Kraus, L., Kostrzewa, R., Rheinländer, J., Rummel, C., Schneider, W., Speerforck, S., Stolzenburg, S., Sylvester, E., Tremmel, M., Vogt, I., Williamson, L., Heberlein, A., & Rumpf, H. J. (2017). *Sucht: Das Stigma von Suchterkrankungen muss überwunden werden*. 5(63), 254–258.
- Schori, D., & Wollschläger, M. (2019). *Monitoring des Substanzkonsums in den Kontakt- und Anlaufstellen: Jahresbericht 2019: Ein Projekt der Kontakt- und Anlaufstellen Schweiz und von Infodrog*. https://www.infodrog.ch/files/content/schadensminderung_de/2019/DE_Monitoring_2019_K_A.pdf
- Schweizer Radio und Fernsehen. (2023). *Offene Drogenszene in Zürich: Wird die Bäckieranlage zum zweiten Platzspitz?* Schweizer Radio und Fernsehen. <https://www.srf.ch/news/schweiz/offene-drogenszene-in-zuerich-wird-die-baeckeranlage-zum-zweiten-platzspitz>
- Skewes, M. C., & Gonzalez, V. M. (2013). *The biopsychosocial model of addiction: Principles of addiction*. 1, 61–70.
- Stadtrat, L. (2008). *Schliessung Fixerraum: Kontakt- und Anlaufstelle in der Gasse Chuchi*. https://www.stadtluzern.ch/_docn/2233715/Schliessung_Fixerraum_Kontakt-_und_Anlaufstelle_in_der_GasseChuchi.pdf
- StremLOW, J., Eder, M., Knecht, D., Lischer, S., Wyss, S., Haefeli, B., & StremLOW, T. (2023). *Angebote und Steuerung der Suchthilfe im Kanton Luzern mit Fokus auf «Therapie, Beratung und Wohnen»: Projekt «Grundlagen für die Steuerung im Bereich der Suchthilfe»*. Hochschule Luzern – Soziale Arbeit. <https://ch-sodk.s3.eu-west->

1.amazonaws.com/media/files/da15d651/2164/4a61/815c/e265a072f0a0/LU_-
_Kantonsportrait.pdf

Sucht Schweiz. (2022). *SCHWEIZER SUCHTPANORAMA 2022 Digitaler Wandel und Sucht: Hier tobt der «Wilde Westen» mitten unter uns*. Sucht Schweiz. https://www.addictionsuisse.ch/fileadmin/user_upload/DocUpload/2022/2022_Schweizer_Suchtpanorama.pdf

Sucht Schweiz. (ohne Datum a). *Cannabis*. <https://www.suchtschweiz.ch/zahlen-und-fakten/cannabis/>

Sucht Schweiz. (ohne Datum b). *Kokain*. <https://www.suchtschweiz.ch/zahlen-und-fakten/kokain/>

Sucht Schweiz. (ohne Datum c). *Medikamente*. <https://www.suchtschweiz.ch/zahlen-und-fakten/medikamente/>

Sucht Schweiz. (ohne Datum d). *Opioide*. <https://www.suchtschweiz.ch/zahlen-und-fakten/opioide/>

Suter, R., & Harstall, R. (2014). *Suchtbericht für den Kanton Luzern: Evaluation bestehender Angebote und Handlungsfelder als Grundlage für eine zukünftige kohärente Suchtpolitik*. Dienststelle Gesundheit und Sport. https://gesundheit.lu.ch/-/media/Gesundheit/Dokumente/Humanmedizin/Sucht/Suchtbericht_Kanton_LU_2014.pdf?rev=c4062be6edb046c6bf9adef494b06cbd&hash=B7D90B6910E234877C8C0E232BD251C0

Thiersch, H., Grunwald, K., & Köngeter, S. (2012). Lebensweltorientierte Soziale Arbeit. In W. Thole, *Grundriss Soziale Arbeit: Ein einführendes Handbuch* (S. 175–196). VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Turcan, A. (2021). *Portugal: Wo die Sucht kein Verbrechen mehr ist*. <https://www.woz.ch/2125/portugal/wo-die-sucht-kein-verbrechen-mehr-ist>

Verein kirchliche Gassenarbeit Luzern. (ohne Datum). *GasseChuchi—K+A*. <https://www.gassenarbeit.ch/angebote/gassechuchi>

Weise, C. (2021). *Entkriminalisierung: Portugal sieht liberale Drogenpolitik als Erfolg an*. Deutschlandfunk Nova. <https://www.deutschlandfunknova.de/beitrag/drogen-portugal-sieht-liberale-drogenpolitik-als-erfolg-an>

Wyssmann, U. (2009). *Nutzungskonflikte im öffentlichen Raum: Dargestellt am Beispiel des Bahnhofs Bern*.

Youtube. (2016). *President Nixon Declares Drug Abuse «Public Enemy Number One»*. <https://www.youtube.com/watch?v=y8TGLLQID9M>

Zweckverbands für institutionelle Sozialhilfe und Gesundheitsförderung (ZiSG). (2022). *Jahresbericht 2022: Zweckverband für institutionelle Sozialhilfe und Gesundheitsförderung (ZiSG)*. Zweckverbands für institutionelle Sozialhilfe und Gesundheitsförderung (ZiSG). <https://www.zisg.ch/de/download>

9 Anhang

A: Interviewleitfaden Arjen Faber, Felix Föhn und Marc Marthaler

Leitfaden Expert*inneninterviews

Arjen Faber, Felix Föhn und Marc Marthaler

- 1 Wie beschreiben und gegebenenfalls erklären Sie aktuelle Konsumtrends und dessen Auswirkungen in der Stadt Luzern?
- 2 Nehmen sie aufgrund der aktuellen Geschehnisse (unter anderem stark mediale Präsenz von Konsum im Öffentlichen Raum, zunehmendem Base Konsum) politische Veränderungen innerhalb der Stadt Luzern wahr?
- 3 Welche Rolle spielen Angebote der Schadensminderung wie zum Beispiel Kontakt- und Anlaufstellen mit Konsumraum? Welche Vorteile entstehen daraus?
- 4 Wo sehen sie Grenzen der Angebote der Schadensminderung und was sind daraus resultierende Problemlagen?
- 5 Was müsste aus ihrer Sicht im Bereich der niederschweligen Suchtarbeit in der Stadt Luzern optimiert werden?

B: Interviewleitfaden Norwin Furrer**Leitfaden Expert*inneninterviews**Norwin Furrer

- 1 Wie würden Sie das Angebot der Kontakt- und Anlaufstelle mit Konsumraum in der Stadt Luzern beschreiben? (Rahmenbedingungen, Zugangsvoraussetzung)
- 2 Welchen Nutzen/Vorteile hat das Angebot der K&A für Betroffene und ggf. die Bevölkerung der Stadt Luzern?
- 3 Wo sehen sie Grenzen, Einschränkungen oder Problemlagen des Angebots?
- 4 Wie beschreiben und gegebenenfalls erklären Sie aktuelle Konsumtrends und dessen Auswirkungen in der Stadt Luzern?
- 5 Nehmen sie aufgrund der aktuellen Geschehnisse (unter anderem stark mediale Präsenz von Konsum im Öffentlichen Raum, zunehmendem Base Konsum) politische Veränderungen innerhalb der K&A bzw. Stadt Luzern wahr?
- 6 Was müsste aus ihrer Sicht im Bereich der niederschweligen Suchtarbeit in der Stadt Luzern optimiert oder ergänzt werden?
- 7 Wohin wird sich das Angebot der K&A+ in den nächsten Jahren entwickeln?

C: Interviewleitfaden K&A+ Nutzende

Leitfaden

Betroffene welche den Konsumraum der Kontakt- und Anlaufstelle Luzern nutzen

Begrüssung

Herzlichen Dank, dass du dir heute kurz Zeit nimmst an unserer Befragung teilzunehmen. Wir sind Fabia und Cheyenne und forschen für unsere Bachelorarbeit an der Hochschule Luzern zum Thema Konsum von Substanzen in und ausserhalb von Kontakt- und Anlaufstellen mit Konsumraum. Somit sind wir nicht der K&A oder einer anderen Institution angegliedert. Unser Fokus ist es die Bedürfnisse von Sucht Betroffenen zu erheben. Deine persönlichen Perspektiven, Erfahrungen wie auch Wünsche sind für uns von grosser Bedeutung. Du darfst also ganz frei antworten, ohne dass deine Aussagen negative Konsequenzen für dich haben. Wir möchten möchte ebenfalls betonen, dass deine Wünsche, die du uns hier mitteilst, nicht zwangsläufig umgesetzt werden können. Wir nehmen diese jedoch auf und können diese im Rahmen unserer Arbeit als Empfehlungen weitergeben.

Vorab versichern wir dir:

- dass das Interview nicht länger als 15 Minuten geht
- die Teilnahme freiwillig ist
- deine Aussagen selbstverständlich anonymisieren werden
- alle Daten werden vertraulich behandelt und ausschliesslich für den Zweck der Arbeit verwendet

Gibt es dazu gleich Fragen von deiner Seite? Ansonsten würden wir direkt mit einer kurzen Datenerhebung fortfahren und dann zu den Interviewfragen kommen. Selbstverständlich musst du nichts beantworten, was du nicht beantworten möchtest.

Soziodemografische Daten

- Wie alt bist du?
- Mit welchem Geschlecht identifizierst du dich?
- Über welchen Aufenthaltsstatus verfügst du?
- Welche Substanzen konsumierst du?

Interviewfragen

- 1 Nutzt du den Konsumraum der Kontakt- und Anlaufstelle Luzern?
- 2 Welche anderen Angebote der Stadt Luzern nutzt du und warum?
- 3 Wie oft kommst du in den Konsumraum?
- 4 Wieso nutzt du den Konsumraum?
- 5 Welche Vorteile hat die Nutzung des Konsumraums?
- 6 Welche Nachteile hat die Nutzung des Konsumraums?
- 7 Wenn du frei entscheiden könntest welche Veränderungen oder Ergänzungen würdest du für den Konsum von Drogen wünschen?

Als Dankeschön für deine aktive Teilnahme erhältst du einen Gutschein der Gassenküche.

D: Interviewleitfaden K&A+ nicht Nutzende

Leitfaden

Betroffene welche den Konsumraum der Kontakt- und Anlaufstelle Luzern **nicht** nutzen

Begrüssung

Herzlichen Dank, dass du dir heute kurz Zeit nimmst an unserer Befragung teilzunehmen. Wir sind Fabia und Cheyenne forschen für unsere Bachelorarbeit an der Hochschule Luzern zum Thema Konsum von Substanzen in und ausserhalb von Kontakt- und Anlaufstellen mit Konsumraum. Somit sind wir nicht der K&A oder einer anderen Institution angegliedert. Unser Fokus ist es die Bedürfnisse von Sucht Betroffenen zu erheben. Deine persönlichen Perspektiven, Erfahrungen wie auch Wünsche sind für uns von grosser Bedeutung. Du darfst also ganz frei antworten, ohne dass deine Aussagen negative Konsequenzen für dich haben. Wir möchten möchte ebenfalls betonen, dass deine Wünsche, die du uns hier mitteilst, nicht zwangsläufig umgesetzt werden können. Wir nehmen diese jedoch auf und können diese im Rahmen unserer Arbeit als Empfehlungen weitergeben.

Vorab versichern wir dir:

- dass das Interview nicht länger als 15 Minuten geht
- die Teilnahme freiwillig ist
- deine Aussagen selbstverständlich anonymisieren werden
- alle Daten werden vertraulich behandelt und ausschliesslich für den Zweck der Arbeit verwendet

Gibt es dazu gleich Fragen von deiner Seite? Ansonsten würden wir direkt mit einer kurzen Datenerhebung fortfahren und dann zu den Interviewfragen kommen. Selbstverständlich musst du nichts beantworten, was du nicht beantworten möchtest.

Soziodemografische Daten

- Wie alt bist du?
- Mit welchem Geschlecht identifizierst du dich?
- Über welchen Aufenthaltsstatus verfügst du?
- Welche Substanzen konsumierst du?

Interviewfragen

- 1 Welche Angebote der Stadt Luzern nutzt du und warum?
- 2 Nutzt du den Konsumraum der Kontakt- und Anlaufstelle Luzern?
- 3 Weshalb nutzt du den Konsumraum nicht?
- 4 Welche Vorteile hat die Nutzung des Konsumraums?
- 5 Welche Nachteile hat die Nutzung des Konsumraums?
- 6 Wenn du frei entscheiden könntest welche Veränderungen oder Ergänzungen würdest du für den Konsum von Drogen wünschen?

Vielen Dank für deine Teilnahme, als Dankeschön möchten wir dir diesen Gutschein für die Gassenküche geben.

E: Kodierleitfaden Fachpersonen

Kategorien	Codes
Politische und strukturelle Ebene	Aktualitäten
	Schadensminderung
	Mediale Präsenz
	Rahmenbedingungen
Perspektiven/Veränderungen	Finanzierung
	Zusammenarbeit
	Zuständigkeit
	K&A+
	Ergänzend
	Legalisierung
	Substitution
Angebote mit Konsumationsmöglichkeiten	Grenzen/Herausforderung
	Zweck
Konsum(-trends)	Erklärungen
	Aktuelle Situation
	Auswirkungen
	Öffentlicher Raum
	Zukunftsaussichten

F: Kodierleitfaden Menschen mit Abhängigkeitserkrankung

Kategorien	Codes
Gesetzliche und strukturelle Rahmenbedingungen	Strafrechtliche Verfolgung
	Polizei
	Sanktion
Raum	Stressfreie Umgebung
	Beschaffungsmöglichkeit
	Sicherheit
	mangelnde Privatsphäre
	Aufteilung und Gestaltung der Räumlichkeiten
	Standort
	Öffnungszeiten
	Zugangsvoraussetzungen
	Wohnsituation
Soziale Kontakte und Vernetzung	Mitarbeitende der K&A+
	Unterstützung / Begleitung
	Peers
	Vernetzung der Angebote
Physische und psychische Gesundheit	Good Food
	Arbeitsmöglichkeit
	Notfallversorgung
	Sanitäre Einrichtungen
	Sauberes Konsummaterial
	Ärztliche Sprechstunden
	Hygienische Konsumbedingungen
Stellung in der Gesellschaft	Nutzungskonflikt (Öffentlicher Raum)
	Hass
	Verdrängung
	Stigmatisierung

Konsumtrends	Base-Konsum
	Mediales Aufsehen
	Diebstahl
	Aggressivität
Veränderungsbedarf auf gesellschaftlicher Ebene	Sensibilisierung
	Legalisierung/Kontrollierung
	Gestaltung des Öffentlichen Raums
	Finanzierung
Veränderungsbedarf auf Angebotsebene	24h Angebot
	Vernetzung der Angebote
	Autonomer Raum
	Keine Zugangsvoraussetzungen
	Wohnsituation
	Unterstützung