

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

Projekt «Grundlagen für die Steuerung im Bereich der Suchthilfe»

Zuhanden

Konferenz der kantonalen Beauftragten für Suchtfragen (KKBS)

Hochschule Luzern – Soziale Arbeit

Institut Sozialmanagement, Sozialpolitik und Prävention

Jürgen StremLOW, Projektleiter

Donat Knecht

Suzanne Lischer

Manuela Eder

Sabrina Wyss

Bettina Haefeli

Tabea StremLOW

Raphael HürLimann

Luzern, 8. März 2023

Inhaltsverzeichnis

1.	Einleitung	4
1.1.	Ausgangslage: Das Projekt «Grundlagen für die Steuerung im Bereich der Suchthilfe».....	4
1.2.	Ziele und Aufbau des Berichts	5
1.3.	Datengrundlage.....	5
2.	Steckbrief des Kantons Thurgau	7
3.	Kantonale Angebotspalette in den Angebotsbereichen der Suchthilfe.....	9
3.1.	Vielfalt des Angebots in den Angebotsbereichen.....	10
3.2.	Interkantonale Verflechtung der Angebotstypen	12
4.	Angebots- & Nutzungsanalyse im Fokusbereich «Therapie, Beratung und Wohnen»	14
4.1.	Die Angebote des Fokusbereichs innerhalb des Kantons	15
4.2.	Regionale Verteilung der Angebote im Kanton	16
4.3.	Kapazitäten und Auslastungen	16
4.4.	Merkmale der Nutzerinnen und Nutzer	18
4.4.1.	Zielgruppenkategorie und Beratungsformen im Angebotstyp 1a	19
4.4.2.	Lebensphasen.....	19
4.4.3.	Geschlechtsidentität.....	20
4.4.4.	Hauptproblem der Suchtproblematik.....	20
4.4.5.	Komorbiditäten	21
4.5.	Zielgruppenspezifische Spezialisierungen der Anbieterinnen und Anbieter	22
4.6.	Kantonale Angebotsverflechtung	24
4.7.	Interkantonale Nutzungsbewegungen.....	26
5.	Kantonale Planung und Steuerung der Suchthilfe.....	29
5.1.	Gestaltung des Suchthilfesystems durch den Kanton	29
5.1.1.	Rechtliche und strategische Grundlagen der Steuerung im Kanton	29
5.1.2.	Zentrale Akteure und Verantwortlichkeiten im kantonalen Suchthilfesystem	30
5.1.3.	Koordination und (inter-) kantonale Vernetzung.....	31
5.2.	Steuerung der Leistungserbringung.....	31
5.2.1.	Rechtliche und strategische Grundlagen zur Steuerung der Leistungserbringung ..	31
5.2.2.	Steuerungsanreiz, Sanktionierungs- und Eingriffsmöglichkeiten durch den Kanton	32
5.2.3.	Vernetzung mit und unter den Angeboten der Suchthilfe	32
5.3.	Fallsteuerung	33
6.	Entwicklungstrends und Perspektiven der Suchthilfe	34
6.1.	Angebots- und Bedarfsentwicklung aus Sicht der Angebote im Fokusbereich.....	34
6.1.1.	Angebotsentwicklung im Fokusbereich seit 2018	34
6.1.2.	Angebotslücken der Angebote im Fokusbereich	34
6.1.3.	Bedarfsentwicklung im Fokusbereich	35
6.2.	Kantonale Planung und Weiterentwicklung der Angebotslandschaft.....	35
6.3.	Angebotsentwicklung und Trends: Erkenntnisse aus dem Fokusgruppengespräch	36
6.3.1.	Beurteilung der Versorgungssituation	36
6.3.2.	Inhaltliche Trends.....	36
6.3.3.	Strukturelle Trends	37
7.	Literaturverzeichnis.....	38

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Erhebungsmethoden nach Untersuchungsfelder	5
Tabelle 2: Strukturelle Merkmale des Kantons Thurgau	7
Tabelle 3: Bestand der Angebotstypen der Suchthilfe im Kanton TG am 31. Dezember 2021	11
Tabelle 4: Angebote im Fokusbereich des Kantons Thurgau ihre Trägerschaften	15
Tabelle 5: Kapazitäten und Auslastungen im Fokusbereich am 31. Dezember 2021	17
Tabelle 6: Kapazität und Auslastung stationäre Suchtmedizin (OBSAN, Erhebungsjahr 2020).....	18
Tabelle 7: Verteilung der Nutzenden nach Personengruppen und Beratungsform am 31. Dezember 2021	19
Tabelle 8: Verteilung der Nutzenden des Fokusbereichs nach Lebensphase.....	19
Tabelle 9: Verteilung der Nutzenden des Fokusbereichs nach Geschlechtsidentität.....	20
Tabelle 10: Verteilung der Nutzenden des Fokusbereichs nach Hauptproblem	21
Tabelle 11: Verteilung der Nutzenden des Fokusbereichs nach Auftreten von Komorbiditäten.....	22
Tabelle 12: Suchtspezifische Ausrichtung der Angebote	22
Tabelle 13: Anzahl Angebote, die auf eine Behandlungsdauer von über bzw. unter einem Jahr ausgerichtet sind.....	23
Tabelle 14: Anzahl Angebote im Fokusbereich mit zielgruppenspezifischen Leistungen für Lebensphasen, Geschlechtsidentitäten und Hauptproblem	24
Tabelle 15: Anzahl Angebote nach Therapieziel in Bezug auf den Konsum psychoaktiver Substanzen	24
Tabelle 16: Interkantonale Nutzungsverflechtung des Kantons Thurgau.....	27
Tabelle 17: Rechtliche und strategische Grundlagen zur Steuerung der Suchthilfe im Kanton Thurgau....	29
Tabelle 18: Übersicht über Fachgremien und Kommissionen im Bereich der Thurgauer Suchthilfe	31
Tabelle 19: Rechtliche und strategische Grundlagen zur Steuerung der Leistungserbringung.....	31
Tabelle 20: Austausch- und Vernetzungsmöglichkeiten des Kantons mit den Angeboten.....	32
Tabelle 21: Austausch- und Vernetzungsmöglichkeiten unter den Angeboten	32
Tabelle 22: Rechtliche und strategische Grundlagen zur Fallsteuerung im Kanton Thurgau.....	33
Tabelle 23: Instrumente und Praxis der Fallsteuerung im Kanton Thurgau	33
Tabelle 24: Einschätzung der Angebote zu Angebotslücken in ihrem Angebotstyp	34
Tabelle 25: Einschätzung der Bedarfsentwicklung pro Angebotstyp im Fokusbereich des Kanton Thurgau (n = Anzahl Fragebogen, bei denen Antworten zu dieser Frage vorliegen).....	35

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Interkantonale Angebotsverflechtung aus Sicht des Kantons Thurgau	13
Abbildung 2: Regionale Verteilung der Angebote des Fokusbereichs im Kanton Thurgau.....	16
Abbildung 3: Zuweisungswege zu den Angebotstypen im Fokusbereich des Kantons Thurgau	25
Abbildung 4: Anschlussangebote der Angebotstypen im Fokusbereich des Kantons Thurgau.....	26

1. Einleitung

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

1.2. Ziele und Aufbau des Berichts

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

Erstens: Analyse der Angebotsbestände der Suchthilfe

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

Zweitens: Grundlagen der kantonalen Steuerung der Suchthilfe

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

Drittens: Analyse der aktuellen Entwicklungstrends in der Suchthilfe

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

1.3. Datengrundlage

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

Untersuchungsfeld	Erhebungsinstrument	Datensammlung	Auswertung
A Kantonale Angebotspaletten	Schriftliche Befragung (A)	KBS	Deskriptive Statistik
B Angebotes- & Nutzungsanalyse im Fokusbereich «Therapie, Beratung & Wohnen»	Schriftliche Befragung (B1)	KBS	Deskriptive Statistik
	Schriftliche Befragung (B2)	Leistungserbringende Organisationen	Deskriptive Statistik
	Sekundäranalyse (B3)	Medizinische Statistik der Krankenhäuser	Deskriptive Statistik
C Kantonale Planung & Steuerung	Schriftliche Befragung (C1)	KBS	Deskriptive Statistik
	Dokumentenanalyse (C2)	Kt. Dokumentation	Dokumentenanalyse
	Telefoninterviews (C3)	KBS	Qualitative Analyse
D Entwicklungstrends & Perspektiven	Fokusgruppengespräch (D)	Kt. Expertinnen und Experten der Suchthilfe	Qualitative Analyse
	Schriftliche Befragung (B2)	Leistungserbringende Organisationen	Deskriptive Statistik

Tabelle 1: Erhebungsmethoden nach Untersuchungsfelder

Die kantonalen Bestände der Angebotstypen (A) sowie die Erfassung der Angebote des Fokusbereichs (B1) wurden mit schriftlichen Befragungen bei den kantonalen Beauftragten für Suchtfragen (KBS) erhoben. Die

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

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

Erfassung der Angebote bildete die Grundlage für die Nutzungserhebungen im Fokusbereich (B2) sowie für die Sekundäranalyse im Bereich der suchtmmedizinischen Einrichtungen (B3). Im Rahmen der B2 Erhebungen wurden im Kanton Thurgau acht Trägerschaften in vier Angebotstypen befragt. Die Sekundäranalyse der medizinischen Statistik (2020) erfolgte durch das OBSAN und berücksichtigte Daten von zwei Angeboten.

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

Für die Untersuchung der *kantonalen Steuerung* (C) wurde ein explorativer Zugang verwendet und drei Erhebungsmethoden eingesetzt: Mit der schriftlichen Befragung wurden zentrale Merkmale des Institutionalisierungsgrades und des Steuerungsmixes bei den kantonalen Beauftragten für Suchtfragen erhoben. Die Suchtbeauftragten stellten zudem steuerungsrelevante Dokumente zur Verfügung. Auf Basis dieser Erhebungen wurde am 21. Oktober 2021 das leitfadengestütztes Telefoninterview (ca. 1h) mit der kantonalen Beauftragten für Suchtfragen durchgeführt. Dieses vertiefte die Erkenntnisse aus den vorangegangenen Erhebungen.

Die Datensammlung zu den Entwicklungstrends und Perspektiven (D) erfolgte zum einen im Rahmen der schriftlichen Befragungen bei den Angeboten, mit Einschätzungsfragen zur Angebots- und Bedarfsentwicklung sowie wahrgenommenen Angebotslücken. Zum anderen wurde am 23. Februar 2022 ein Fokusgruppengespräch mit acht Expertinnen und Experten der Suchthilfe des Kantons Thurgau geführt. Die Fokusgruppe setzte sich aus Verantwortlichen von Kanton, Gemeinden und Privaten aus den Bereichen Prävention und Gesundheitsförderung, ambulante Suchtberatung, stationäre Suchttherapie, Suchtmedizin Wohnen und Arbeiten zusammen.

2. Steckbrief des Kantons Thurgau

Für die Interpretation der Daten und die Gestaltung der Steuerung sind auch strukturelle Merkmale des Kantons von Bedeutung. In *Tabelle 2* werden zunächst ausgewählte Kennzahlen des Kantons Thurgau in Bezug auf die Bevölkerungsverteilung, Erwerbssituation, Konsumprävalenzen und Suchtpolitik zusammenfassend dargestellt.

	Kanton	Schweiz
Fläche in km ² (2016) ⁴	991,5	2,4 %
Einwohnerinnen und Einwohner (2021)	282'909	3,2 %
Anzahl Gemeinden (2022) ⁵	80 (ø 3'494 Einwohnerinnen und Einwohner)	2148 ⁶ (ø 4036 Einwohnerinnen und Einwohner) ⁷
städtische Bevölkerung (2019) ⁸	67 %	84,8 %
Nettoerwerbsquote 15-64-Jährige (2019)	81,6 %	79,9 %
Arbeitslosenquote SECO (2020)	2,5 %	3,1 %
Sozialhilfequote (2019)	1,5 %	3,2 %
Täglicher Alkoholkonsum im Alter 15+ (2017) ⁹	8,3 % ¹⁰	10,9 %
episodisch risikoreicher Alkoholkonsum (2017) ¹¹	15,0 %	15,9 %
chronisch risikoreicher Alkoholkonsum (2017) ¹²	4,0 %	4,7 %
Tabakkonsum im Alter 15+ (2017)	26,5 %	27,1 %
Cannabiskonsum 15-64-Jährige (2017)	3,2 %	4 %
Anteil Personen, die ihre Gesundheit als gut oder sehr gut einschätzen im Alter 15+ (2017)	86,4 %	84,7 %
Spitalaufenthalt mit einer substanzbedingten Störung pro 1000 Einwohnerinnen und Einwohner (2020)	10.8 Aufenthalte	9.8 Aufenthalte

	Kanton	Beschreibung
Werbeeinschränkungen Alkohol (2021) ¹³	Ja	-
Verkaufseinschränkungen Alkohol (2021)	Ja	Jugendschutz, Sondergewerbesteuer
Werbeeinschränkungen Tabak (2021) ¹⁴	Ja	Plakate vom öffentl. Raum aus einsehbar (Verbot)
Tabakabgabeverbot an Jugendliche (2021) ¹⁵	ja	Abgabeverbot < 16
Schutz vor Passivrauchen in der Gastronomie (2020)	nein	-
Ausgaben für Gesundheitsförderung und Prävention im Verhältnis zu kurativen Leistungen (2019) ¹⁶	4,3 %	Schweiz 4,7 %

Tabelle 2: Strukturelle Merkmale des Kantons Thurgau

⁴ Zahlen zur Fläche, Einwohnerzahl, städtische Bevölkerung, Erwerbs-, Arbeitslosen- und Sozialhilfequote: Bundesamt für Statistik, 2022a

⁵ Anzahl Gemeinden: Kanton Thurgau, 2022.

⁶ Anzahl Gemeinden der Schweiz: Bundesamt für Statistik, 2022b

⁷ Bevölkerung der Schweiz: Bundesamt für Statistik, 2022c

⁸ Städtische Kernräume und Gemeinden im Einflussgebiet städtischer Kerne gemäss BFS-Typologie: Bundesamt für Statistik, 2014

⁹ Alkohol-, Tabak- und Cannabiskonsum, Gesundheitszustand, Spitalaufenthalte mit einer substanzbedingten Störung, Tabakwerbeeinschränkungen sowie Schutz vor Passivrauchen OBSAN, 2022a

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

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

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

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

¹⁴ Zahlen zur Tabakwerbeeinschränkung und Tabakprävention: Bundesamt für Gesundheit, 2022b.

¹⁵ Ab 1.1.2023 gilt im Kanton TG ein Abgabeverbot von Tabakwaren unter 18. Jahren

¹⁶ Ausgaben für Gesundheitsförderung und Prävention: OBSAN, 2022b

Der Kanton Thurgau zählt zu den mittelgrossen Kantonen der Schweiz. Die Fläche des Kantons Thurgau beträgt 991.5 km². Ende 2020 lebten im Kanton Thurgau 282'909 Personen in 80 Gemeinden. 67 % der Bevölkerung lebt 2019 in Räumen mit städtischem Charakter, was unter dem schweizerischen Durchschnitt liegt. Der Kanton Thurgau ist demnach stärker durch ländlich geprägt als andere Kantone.

Die Nettoerwerbsquote (2019) der Thurgauerinnen und Thurgauer im Alter von 15 bis 64 Jahren war mit 81,6 % höher als der nationale Durchschnitt (79,9 %). Die Arbeitslosenquote gemäss SECO (2020) sowie die Sozialhilfequote (2019) des Kanton Thurgau lagen beide unter dem schweizerischen Durchschnitt.

Für die Planung der Steuerung der Suchthilfe ist die Prävalenz des Substanzkonsums sowie der Gesundheitszustand von Bedeutung. Der Anteil der Thurgauer Bevölkerung ab 15 Jahren, der täglich Alkohol konsumiert ist mit 8,3 % unter dem Schweizer Durchschnitt (10,9 %). Auch der «episodischer bzw. chronisch risikoreicher» Alkoholkonsum, sowie der Tabakkonsum sind im Kanton Thurgau unter dem nationalen Durchschnitt. In Bezug auf den Cannabiskonsum ist die Prävalenz im Kanton Thurgau mit 3,2 % etwas tiefer als in der Gesamtbevölkerung der Schweiz (4 %). Rund 86.4 % der über 15-jährigen Thurgauerinnen und Thurgauer würden ihr Gesundheitszustand als gut oder sehr gut bezeichnen, im gesamtschweizerischen Vergleich ist der Anteil im Kanton Thurgau somit höher als der Schweizer Durchschnitt (84,7 %). Im Jahr 2020 wurden im Kanton Thurgau 10.8 Spitalaufenthalte mit einer substanzbedingten Störung pro 1000 Einwohnerinnen und Einwohner gezählt, das ist genau 1 Aufenthalt mehr als im nationalen Durchschnitt.

In Bezug auf die Ausgestaltung der Suchthilfe fällt auf, dass die Ausgaben für Prävention und Gesundheitsförderung im Kanton Thurgau leicht unter dem nationalen Durchschnitt liegen (0,4 % Differenz). Im Kanton Thurgau gibt es für Alkohol und für Tabak Werbe- sowie Verkaufseinschränkungen. Diese beinhalten Verbote von Plakatwerbung für Tabak im öffentlichen Raum und in Bezug auf die Alkoholprävention gesetzliche Regelungen zum Jugendschutz und eine Sondergewerbesteuer. Im Bereich der Tabakprävention gilt zudem ein Abgabeverbot an unter Sechzehnjährige.

3. Kantonale Angebotspalette in den Angebotsbereichen der Suchthilfe

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

Die Untersuchung der Angebotspalette basiert auf der **gemeinsamen Angebotstypologie** der Suchthilfe, welche mit Vertretungen der KKBS entwickelt wurde¹⁷. Die Typologie umfasst vier Angebotsbereiche, die sich an den Handlungsfelder 1-4 der Nationalen Strategie Sucht (Bundesamt für Gesundheit, 2015a) orientieren¹⁸. Innerhalb der vier Angebotsbereiche wurden Angebote kategorisiert und zu Angebotstypen zusammengefasst.

Die entwickelte Angebotstypologie beinhaltet folgende zentrale Unterscheidungen:

- Es werden *Angebotstypen* unterschieden, nicht Trägerschaften oder leistungserbringende Organisationen.
- Sie umfasst ausschliesslich *suchtspezifische* Angebote. Als suchtspezifisch gilt ein Angebot, wenn sich das Angebot an die Zielgruppen der Suchthilfe richtet und Sucht von der Trägerschaft konzeptionell verankert wurde.

Die Angebotstypologie umfasst *keine*...

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

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

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

¹⁷ In der Entwicklung der Angebotstypologie war die möglichst breite Akzeptanz der Differenzierungen ein Kernanliegen. Die einheitliche Erhebung und weitere Verwendung der Angebotstypologie in Steuerungsfragen setzt voraus, dass sie für die zuständigen Akteurinnen und Akteure gut verständlich und zweckmässig ist. Die Rolle des Teams der Hochschule bestand darin, erstens die Vereinheitlichung der vorgeschlagenen Differenzierungen zu systematisieren, zweitens die Erfassung aller Angebote im Sinne des momentanen Wissensstands der Suchthilfe zu garantieren und drittens zu prüfen, inwiefern sich die erarbeitete Angebotstypologie als Datengrundlage für die Steuerung der Suchthilfe eignet. Als Informationsquellen dienten: Workshops mit Vertretungen der KKBS, Typologien aus kantonalen (Arnaud et al., 2019; da Cunha et al., 2009; Gesundheitsdepartement des Kantons Basel-Stadt, 2019; Künzi et al., 2018) und schweizweiten (Bundesamt für Statistik, 2020b, 2020a; Gehrig et al., 2012; infodrog, 2020a, 2020b; Künzi et al., 2019; Sucht Schweiz, 2020) Erhebungen im Suchtbereich, Unterlagen des Bundesamtes für Gesundheit (Bundesamt für Gesundheit, 2015b, 2016) und der Eidgenössischen Kommission für Alkoholfragen, für Drogenfragen und für Tabakprävention (Bundesamt für Gesundheit, 2010), die Versorgungsanalyse der Hauptstelle für Suchtfragen in Deutschland (2019), sowie wissenschaftliche Grundlagenliteratur (u.a. Egger et al., 2017; Laging, 2018; Reynaud et al., 2016; Schmidt & Hurrelmann, 2000).

¹⁸ Die Handlungsfelder 1-4 entsprechen den ehemaligen vier Säulen der Schweizer Suchtpolitik.

3.1. Vielfalt des Angebots in den Angebotsbereichen

Die nachfolgende Tabelle gibt einen Überblick über die Suchthilfeangebote, die der Bevölkerung des Kantons Thurgau am 31. Dezember 2021 zur Verfügung standen. In der ersten Spalte der Tabelle werden alle Angebotstypen der gemeinsamen Angebotstypologie gelistet. In den weiteren Spalten wird auf der ersten Ebene zwischen Angeboten innerhalb des Kantons und Angeboten ausserhalb des Kantons unterschieden. Verfügt der Kanton über einen Angebotstypen, ist die entsprechende Zeile **gelb (innerhalb des Kantons)** oder **hellgelb (ausserhalb des Kantons)** markiert. Auf zweiter Ebene werden die Trägerschaftsformen der Angebote innerhalb des Kantons bzw. die Rechtsverhältnisse zu Angeboten ausserhalb des Kantons mit dem Symbol **●** in der entsprechenden Spalte abgebildet. Waren Trägerschaftsformen bzw. leistungserbringende Organisationen unbekannt, ist das mit **k. A.** (keine Angabe) vermerkt.

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

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

Der Bevölkerung des Kantons Thurgau stehen Angebote in allen vier Handlungsfeldern der schweizerischen Suchtpolitik zur Verfügung. Die Angebotstypen im Bereich «*Gesundheitsförderung, Prävention und Früherkennung*» sowie die Grundangebote von «*Therapie und Beratung*» werden vollständig innerhalb der Kantonsgrenzen abgedeckt und mit ausserkantonalen Angeboten ergänzt. Auch die spezialisierten Angebotstypen und die Angebotstypen für Wohnen Arbeit und Beschäftigung sind mehrheitlich abgedeckt. Über kein Angebot verfügt der Kanton Thurgau bei den Typen «heroingestützte Behandlung», «Familienplatzierungsorganisationen für Suchtbetroffene» und «suchtspezifische nicht-stationäre Arbeitsintegration».

Im Angebotsbereich «*Schadensminderung und Risikominimierung*» gibt es im Kanton Thurgau einzelne Angebotslücken. Die Angebotstypen «Housing First», «Kontakt- und Anlaufstelle mit Konsummöglichkeiten» und «Drug Checking» sind im Kanton Thurgau nicht vorhanden und der Kanton hat auch keine ausserkantonalen Angebote. Der Bereich «*Regulierung und Vollzug*» wird im Kanton Thurgau fast vollständig inner- und/oder ausserkantonal abgedeckt. Zum Angebotstyp «Abgabe von sterilem Injektionsmaterial im Gefängnis» liegen keine Angaben vor.

Der Welfare-Mix im Kanton Thurgau ist sehr heterogen. Die Angebote werden sowohl durch öffentliche als auch private Trägerschaften getragen. Letztere erbringen ihre Leistungen zum Teil im Auftrag des Kantons Thurgau.

3.2. Interkantonale Verflechtung der Angebotstypen

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

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

- Stationäre Suchttherapie: Rehazentrum Lutzenberg, Appenzell Ausserrhoden
- Stationäre Suchtmedizin (Spitalliste): Forel Klinik Ellikon
- Suchtspezifische Vollzugsangebote: Rehazentrum Lutzenberg, Appenzell Ausserrhoden
- Suchthilfeangebote im Gefängnis: Ostschweizer Strafvollzugskonkordat

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

- Gesundheitsförderung und Prävention: Sucht Schweiz
- Applikationen für Selbstreflexion, Selbstmanagement und Selbstcoaching sowie digital vermittelte Suchtberatung und -therapie: safezone.ch, feel-ok.ch und sos-spielsucht.ch

Umgekehrt dienen verschiedene Angebote im Kanton Thurgau auch der Versorgung anderer Kantone:

- Suchtprävention und Gesundheitsförderung: Perspektive Thurgau (Spielsucht) im Auftrag der Kantone SG, AR, GR, GL und dem Fürstentum Lichtenstein
- Stationäre Suchtmedizin: Clienia Littenheid (auf der Spitalliste des Kantons Schwyz) und Spital Thurgau AG (Behandlung von Jugendlichen ab 14 Jahren mit einer Suchterkrankung (auf der Spitalliste des Kantons St.Gallen)
- Suchtspezifische Vollzugsangebote: Drogenentzugs- und Therapiestation Münsterlingen (Ostschweizer Strafvollzugskonkordat)

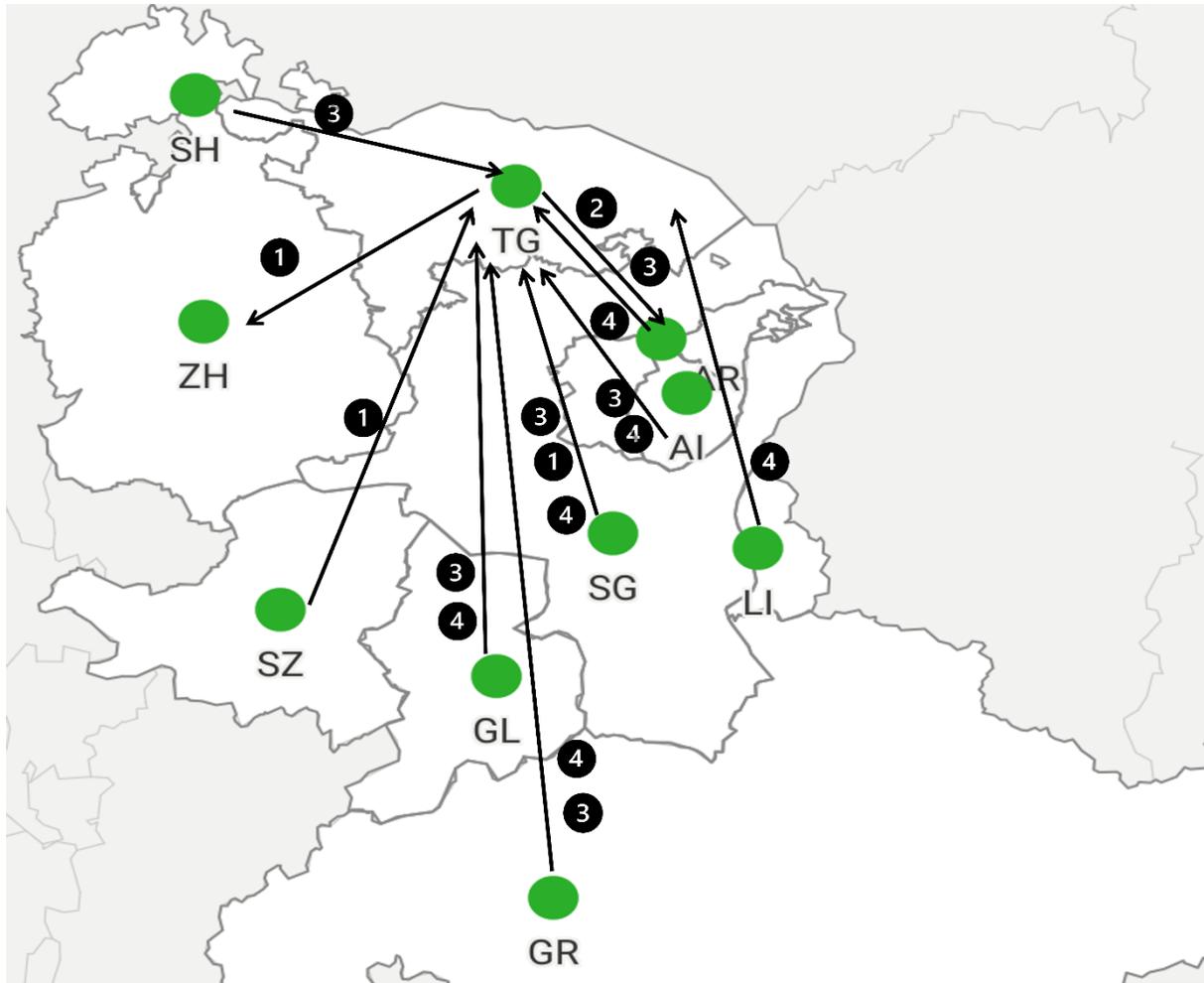


Abbildung 1: Interkantonale Angebotsverflechtung aus Sicht des Kantons Thurgau

- ① Stationäre Suchtmedizin
- ② Stationäre Suchttherapie
- ③ Suchtspezifische Vollzugsangebote
- ④ Gesundheitsförderung und Prävention

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

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

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

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

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

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

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

Die Nutzungsanalyse im Fokusbereich umfasst zudem die Sekundäranalyse vom Angebotstyp 2b (stationäre Suchtmedizin). Da die Finanzierung suchtmmedizinischer Angebote in nationalen Strukturen (KVG) eingebunden ist, sind die Steuerungsmöglichkeiten der Kantone für diesen Bereich eingeschränkt. Für Steuerungsfragen ist die Nutzung suchtmmedizinischer Angebote dennoch höchst relevant, da es sich um komplementäre Angebote handelt. Zur Beurteilung der Nutzungsdaten der stationären Suchtmedizin werden Rohdaten der medizinischen Statistik der Krankenhäuser (BFS) herangezogen. Mit den Auswertungen der Sekundäranalyse der medizinischen Statistik der Krankenhäuser wurde das OBSAN beauftragt¹⁹. Dazu haben folglich keine zusätzlichen Erhebungen in den Kantonen stattgefunden.

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

¹⁹ Alle teilnehmenden Kantone haben mit einer Einverständniserklärung der Datenanalyse auf Angebotsebene zugestimmt.

4.1. Die Angebote des Fokusbereichs innerhalb des Kantons

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

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

<p>Typ 1a Ambulante Suchtberatung und Suchttherapie</p> <p>Gemeindeverband: <i>Gemeindezweckverband Perspektive Thurgau</i></p> <p>Private Trägerschaft: <i>Blaues Kreuz Schaffhausen-Thurgau (Verein)</i></p>	<p>Typ 1b Ambulante Suchtmedizin</p> <p>Private Trägerschaft: <i>Clenia AG</i></p> <p>Öffentlich-rechtliche Trägerschaft: <i>Spital Thurgau AG</i></p>
<p>Typ 2a Stationäre Suchttherapie</p> <p>Keine suchtspezifischen Angebote</p>	<p>Typ 2b Stationäre Suchtmedizin</p> <p>Private Trägerschaft: <i>Clenia AG</i></p> <p>Öffentlich-rechtliche Trägerschaft: <i>Spital Thurgau AG</i></p>
<p>Typ 3 Betreutes institutionelles Wohnen</p> <p>Private Trägerschaft: <i>Bachmannsche Stiftung,</i> <i>Verein Schloss Herdern</i> <i>Verein Sonnenburg,</i> <i>Verein Wohnheim Adler</i> <i>WOGÉ Kreuzlingen</i></p>	<p>Typ 4 Institutionelles Wohnen mit ambulanter Begleitung</p> <p>Private Trägerschaft: <i>Bachmannsche Stiftung,</i> <i>Sozialtherapeutische Wohngemeinschaft</i></p>
<p>Typ 5 Ambulante Begleitung in Privatwohnungen</p> <p>Keine suchtspezifischen Angebote</p>	<p>Typ 6 Familienplatzierungsorganisationen</p> <p>Keine suchtspezifischen Angebote</p>
<p>Typ 7 Notunterkünfte</p> <p>Private Trägerschaft: <i>Verein Notherberge TG</i></p>	<p>Typ 8 Housing First</p> <p>Keine suchtspezifischen Angebote</p>

Tabelle 4: Angebote im Fokusbereich des Kantons Thurgau ihre Trägerschaften

Im Kanton Thurgau wird das Angebot «ambulante Suchtberatung» (Typ 1a) durch den Gemeindezweckverband Perspektive Thurgau sowie den Verein Blaues Kreuz Schaffhausen-Thurgau erbracht und durch den Kanton Thurgau mitfinanziert. Ein stationäres Suchttherapieangebot (Typ 2a) besteht im Kanton Thurgau nicht. Das komplementäre Angebot der «ambulanten und stationären Suchtmedizin» (Typen 1b und 2b)

werden durch die Spital Thurgau AG (öffentlich-rechtliche Trägerschaft) und die Clinia AG (privat-rechtliche Trägerschaft) angeboten. Auffällig ist das gut ausgebaute Angebot in den Typen «betreutes institutionelles Wohnen» (Typ 3) und «institutionelles Wohnen mit ambulanter Begleitung» (Typ 4). In den Typen 5 (ambulante Begleitung in Privatwohnungen, 6 (Familienplatzierungsorganisation) und 8 (Housing First) bestehen keine Angebote. Hingegen gibt es ein Angebot des Typs 7 (Notunterkunft).

4.2. Regionale Verteilung der Angebote im Kanton

Die nachfolgende Abbildung zeigt die regionale Abdeckung der Angebote im Fokusbereich «Beratung, Therapie und Wohnen» und die dazugehörigen komplementären Angebote Typ 1b «Ambulante Suchtmedizin» und Typ 2b «Stationäre Suchtmedizin».

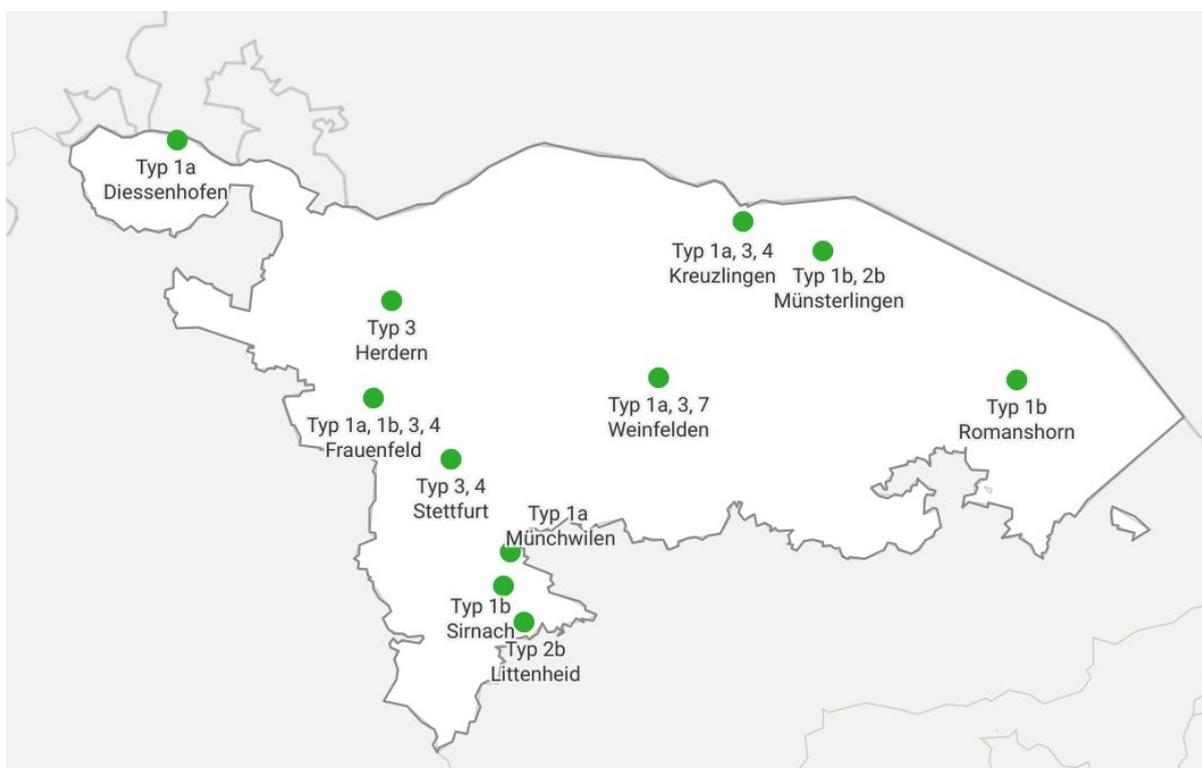


Abbildung 2: Regionale Verteilung der Angebote des Fokusbereichs im Kanton Thurgau

Die Angebote des Fokusbereichs verteilen sich über das ganze Kantonsgebiet. Die «ambulante Suchtberatung» (Typ 1a) wird an fünf Standorten angeboten (Diessenhofen, Frauenfeld, Weinfelden, Kreuzlingen, Münchwilen). Ebenfalls vier Standorten weist die «ambulante Suchtmedizin» (Typ 1b) auf (Romanshorn, Münsterlingen, Sirnach, Frauenfeld). Die Angebote des «betreuten institutionellen Wohnens» (Typ 3) findet sich an fünf Standorten (Weinfelden, Kreuzlingen, Stettfurt, Frauenfeld, Herdern). Das Angebot «institutionelles Wohnen mit ambulanter Begleitung» (Typ 4) ist an drei Standorten (Frauenfeld, Stettfurt, Kreuzlingen) verfügbar und eine «Notunterkunft» (Typ 7) gibt es in Weinfelden.

4.3. Kapazitäten und Auslastungen

Die Kapazitäten und Auslastungen werden in der Befragung der Angebote des Fokusbereichs mit mehreren Kennzahlen ermittelt. Die folgenden Tabellen fassen diese Kennzahlen für die im Kanton Thurgau vorkommenden Angebotstypen zusammen: *Pro Angebotstyp* finden sich Informationen zur Anzahl Trägerschaften,

zur Anzahl der Standorte, zu den Kapazitäten innerhalb des Angebotstyps (Stellenprozent/vorhandene bzw. bewilligte Plätze), der Auslastung (laufende Fälle/belegte Plätze) und zur Anzahl Personen auf Wartelisten. Diese Angaben wurden für den *Stichtag vom 31. Dezember 2021* erhoben. Für die bessere Einschätzung der Stichtagszahlen wurden die Angebote gebeten, die Fallbelastung am Stichtag sowie im letzten Jahr einzuschätzen²⁰. Für die Bewertung der Versorgungssituation werden zudem Daten aus der medizinischen Statistik der Krankenhäuser für den Typ 2b Stationäre Suchtmedizin herangezogen.

Typ 1a	
Ambulante Suchtberatung und Suchttherapie	
Anzahl Trägerschaften	2
Anzahl Standorte	4
Stellenprozent (total)	1210 %
Laufende Fälle/belegte Plätze (total)	956
Anzahl Wartelisten	1
Schätzung zusätzliche Auslastung aufgrund der Warteliste in Stellenprozent	20 %
Ø Einschätzung der Fallbelastung am Stichtag	mittel
Ø Einschätzung der Fallbelastung im letzten Jahr	mittel

Typ 3	
Betreutes institutionelles Wohnen	
Anzahl Trägerschaften	5
Anzahl Standorte	5
Jährliche Betriebstage (total)	4x365, 1x324
Vorhandene/bewilligte Plätze (total)	195
Belegte Plätze (total)	183
Anzahl Wartelisten	4
Schätzung zusätzliche Auslastung aufgrund der Warteliste in Plätzen	50
Ø Einschätzung der Fallbelastung am Stichtag	mittel
Ø Einschätzung der Fallbelastung im letzten Jahr	mittel

Typ 4	
Institutionelles Wohnen mit amb. Begleitung	
Anzahl Trägerschaften	2
Anzahl Standorte	3
Jährliche Betriebstage (total)	365
Vorhandene/bewilligte Plätze (total)	4
Belegte Plätze (total)	4
Anzahl Wartelisten	1
Schätzung zusätzliche Auslastung aufgrund der Warteliste in Plätzen	0
Ø Einschätzung der Fallbelastung am Stichtag	hoch
Ø Einschätzung der Fallbelastung im letzten Jahr	hoch

Typ 7	
Notunterkünfte	
Anzahl Trägerschaften	1
Anzahl Standorte	1
Vorhandene/bewilligte Plätze	7
Belegte Plätze	4
Anzahl Wartelisten	0
Schätzung zusätzlicher Auslastungen aufgrund der Warteliste in Plätzen	0
Ø Einschätzung der Fallbelastung am Stichtag	hoch
Ø Einschätzung der Fallbelastung im letzten Jahr	hoch

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

²⁰ Bei mehreren Angeboten im gleichen Angebotstyp wird der gewichtete Mittelwert in der Tabelle dargestellt

Die Angebote der ambulanten Suchtberatung und Suchttherapie haben Ende 2021 fast tausend Personen unterstützt. Die Beratungsstellen wiesen damit eine mittlere Auslastung auf. Die Angebote des betreuten institutionellen Wohnens wiesen eine Kapazität von 195 Plätzen auf, welche mehrheitlich ausgelastet waren. Die meisten Angebote führen eine Warteliste, die einen ansehnlichen Umfang hat. Beim institutionellen Wohnen mit ambulanter Begleitung und bei der Notunterkunft bestehen im Vergleich dazu kleine Kapazitäten mit jeweils wenigen Plätzen. Die Nachfrage kann aber als hoch bezeichnet werden.

Typ 2b Stationäre Suchtmedizin	
Anzahl Trägerschaften	2
Anzahl Standorte / Einrichtungen	2
Patientinnen und Patienten (total)	3548
Patientinnen und Patienten mit Hauptdiagnose F10-19; F63.0 (im Jahr 2020)	668
Fälle (total)	4267
Fälle mit Hauptdiagnose F10-19, F63.0 (im Jahr 2020)	861
Pflegetagevolumen (total) ²¹	23718

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

Die stationäre Suchtmedizin (KVG finanziert) weist ein ansehnliches Mengengerüst auf. Die Zahl der Suchtpatientinnen und Suchtpatienten sowie der Suchtfälle ist hoch, was sich dann auch in einem eindrücklichen Pflegetagvolumen niederschlägt. Das dürfte auch damit zu tun haben, dass der Kanton Thurgau kein stationäres Suchttherapieangebot (Typ 2a, nicht KVG finanziert) aufweist.

4.4. Merkmale der Nutzerinnen und Nutzer

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

Limitationen: Nicht alle Angebote erfassen die erfragten Nutzungskennzahlen am Stichtag. Insgesamt liegen uns zehn Fragebögen von acht Trägerschaften im Kanton Thurgau vor:

- Die Kennzahlen der Nutzerinnen und Nutzer konnten in fünf Fragebögen vollständig ausgefüllt werden.
- In allen Fragebögen gab es Daten zur Lebensphase der Nutzerinnen und Nutzer.
- In allen Fragebögen gab es Daten zum Geschlecht der Nutzerinnen und Nutzer.
- In einem Fragebogen gab es *keine* Daten zum Hauptproblem des Suchtproblems der Nutzerinnen und Nutzer.
- In drei Fragebögen gab es *keine* Daten zu Komorbiditäten der Nutzerinnen und Nutzer

²¹ «Der in medizinischen Institutionen erbrachte Behandlungsaufwand lässt sich durch die Summe der geleisteten Pflegetage, d. h. das Pflegetagevolumen, innerhalb eines Jahres ausdrücken. Das Pflegetagevolumen setzt sich aus zwei Grössen zusammen: Die Anzahl stationärer psychiatrischer Behandlungen (Hospitalisierungen) und die Dauer der Behandlung pro Hospitalisierung (Aufenthaltsdauer).» (OBSAN: Rüesch, Manzoni 2003, S.31). Das Pflegetagevolumen bezieht sich nur auf Suchtpatientinnen und Suchtpatienten.

Die Gesamtzahlen aller Nutzenden werden jeweils mit $n=$ pro Angebotstyp angegeben.

4.4.1. Zielgruppenkategorie und Beratungsformen im Angebotstyp 1a

Die Trägerschaften des Angebotstyp 1a (ambulante Suchtberatung und Suchttherapie) bieten unterschiedliche Formen der Beratung (Individuelle Angebote, Gruppenangebote) für unterschiedlichen Personengruppen (Selbstbetroffene, Angehörige, Dritte) an.

Verteilung nach Nutzendenkategorie	Typ 1a: Ambulante Suchtberatung und Suchttherapie		Verteilung nach Beratungsform	Typ 1a: Ambulante Suchtberatung und Suchttherapie	
	n=	956		n=	4250
Selbstbetroffene		75 %	Einzelberatung		78 %
Angehörige z. B. Familie, Kinder, Partner:innen		25 %	Paar- und Familienberatung		3 %
Dritte z. B. Arbeitgeber, Schulen		0 %	Gruppenangebote		0 %
Nicht bekannt		0 %	Nutzung mehrere Beratungsformen		5 %
			Nicht bekannt		13 %

Tabelle 7: Verteilung der Nutzenden nach Personengruppen und Beratungsform am 31. Dezember 2021

Neben der Beratung von Suchtbetroffenen spielt bei den Suchtberatungsstellen auch die Unterstützung von Angehörigen eine wichtige Rolle. Die Einzelberatung scheint dabei die wichtigste Beratungsform zu sein. Die Nutzung von Paar- und Familienberatung bzw. mehrerer Beratungsformen verweist auf die Bedeutung des Einbezugs des sozialen Umfelds von Suchtbetroffenen.

4.4.2. Lebensphasen

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

Verteilung nach Lebensphase	Typ 1: Ambulante Suchtberatung und Suchttherapie n= 1849	Typ 2b: Stationäre Suchtmedizin n= 861	Typ 3: Betreutes instit. Wohnen n= 183	Typ 4: Institutionelles Wohnen mit amb. Begleitung n= 4	Typ 7: Notunterkünfte n= 4
Frühe Kindheit/Kindheit (0-12 J.)	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
Jugend (13-19 J.)	5 %	11 %	0 %	0 %	25 %
Frühes Erwachsenenalter (20-34 J.)	38 %	33 %	21 %	0 %	50 %
Mittleres Erwachsenenalter (35-64 J.)	44 %	51 %	60 %	100 %	25 %
Spätes Erwachsenenalter (65 J.+)	13 %	5 %	16 %	0 %	0 %
Nicht bekannt	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %

Tabelle 8: Verteilung der Nutzenden des Fokusbereichs nach Lebensphase

In fast allen Angebotstypen ist der weitaus grösste Anteil der Nutzenden im mittleren Erwachsenenalter (35-64 J.), gefolgt vom frühen Erwachsenenalter (20-34 J.). Bei der Notunterkunft (Typ 7) sind die meisten Nutzenden im frühen Erwachsenenalter (20-34 J.).

4.4.3. Geschlechtsidentität

Die Angebote im Fokusbereich wurden im Weiteren gefragt, wie sich die laufenden Fälle auf das Geschlecht (männlich, weiblich) bzw. die Geschlechtsidentität (non-binär) der Nutzenden verteilen. Tabelle 9 fasst die Antworten pro Angebotstyp zusammen und ergänzt diese mit Daten der Sekundäranalyse der «Medizinischen Statistik der Krankenhäuser» (2020) zum Geschlecht (ohne Geschlechtsidentität) der Nutzenden der stationären Suchtmedizin (Typ 2b).

Verteilung nach Geschlechtsidentität	Typ 1: Ambulante Suchtberatung und Suchttherapie n= 1849	Typ 2b: Stationäre Suchtmedizin n= 579	Typ 3: Betreutes instit. Wohnen n= 183	Typ 4: Institutionelles Wohnen mit amb. Begleitung n= 4	Typ 7: Notunterkünfte n= 4
Weiblich	35 %	33 %	15 %	50 %	25 %
Männlich	65 %	67 %	85 %	50 %	75 %
Nicht-binär	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
Nicht bekannt	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %

Tabelle 9: Verteilung der Nutzenden des Fokusbereichs nach Geschlechtsidentität

In fast allen Angebotstypen ist das Verhältnis zwischen Frauen und Männern rund ein Drittel zu zwei Drittel. Einzig im institutionellen Wohnen mit ambulanter Begleitung (Typ 4) war am Stichtag das Geschlechterverhältnis ausgeglichen. Nicht binäre Geschlechtsidentitäten sind nicht bekannt.

4.4.4. Hauptproblem der Suchtproblematik

Obwohl die Bestimmung der Hauptproblemsubstanz/-verhalten oft schwierig ist und die komplexe Realität damit oft nicht korrekt abgebildet werden kann, wurden die Angebote des Fokusbereiches zur Hauptproblematik der Suchterkrankung ihrer Klientinnen und Klienten befragt. Diese Form der Ergebnisdarstellung nach Hauptproblem findet sich auch in anderen nationalen und internationalen Monitoringsystemen²² wieder. Bei Fällen von Mehrfachgebrauch wird grundsätzlich immer versucht, die subjektiv schwerwiegendste Problemsubstanz / Verhaltensweise zu identifizieren. Als zusätzliche Information konnten die Angebote jedoch angegeben, dass es sich um multiplen Substanzgebrauch gemäss ICD-10 handelt. Unter der Hauptproblemsubstanz «Opioide» werden sowohl Heroin sowie Substitutionssubstanzen verstanden.

²² Beispiele: <https://www.suchtmonitoring.ch> (act-info); Medizinischen Statistik der Krankenhäuser (BFS), suchthilfestatistik.de (Deutschland); www.datafiles.samhsa.gov/study-series/treatmentepisode-data-set-admissions-teds-nid13518 (USA)

Verteilung nach Hauptproblem	Typ 1: Ambulante Suchtberatung und Suchttherapie n= 956	Typ 2b: Stationäre Suchtmedizin n= 861	Typ 3: Betreutes institutionelles Wohnen n= 115	Typ 4: Institutionelles Wohnen mit ambulanter Begleitung n= 4	Typ 7: Notunterkünfte n= 4
Alkohol	60 %	56 %	31 %	50 %	0 %
Tabak	2 %	0 %	0 %	0 %	0 %
Cannabis	15 %	9 %	11 %	0 %	25 %
Opioide	2 %	11 %	3 %	0 %	0 %
Kokain	11 %	11 %	3 %	0 %	0 %
Andere Stimulanzien ²³	0 %	1 %	4 %	0 %	0 %
Hypnotika/Sedativa ²⁴	1 %	7 %	4 %	0 %	0 %
andere psychoaktive Substanzen ²⁵	1 %	0 %	0 %	0 %	0 %
Störungen durch multiplen Substanzgebrauch (ICD 10)	0 %	4 %	12 %	50 %	0 %
Glücksspiel	3 %	0 %	0 %	0 %	0 %
Gaming/Internet	3 %	-	9 %	0 %	25 %
Andere Verhaltenssüchte	2 %	-	10 %	0 %	0 %
Nicht bekannt	0 %	0 %	11 %	0 %	50 %

Tabelle 10: Verteilung der Nutzenden des Fokusbereichs nach Hauptproblem

Soweit Daten vorliegen, ist in fast allen Angebotstypen Alkohol das deutlich vorherrschende Suchtproblem der Nutzenden, gefolgt von verschiedenen illegalen Substanzen. In verschiedenen Angebotstypen (1a, 3 und 7) werden aber auch Verhaltenssüchte in beachtlichem Umfang aufgeführt.

4.4.5. Komorbiditäten

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

²³ z. B. Amphetamine, Methamphetamine, MDMA

²⁴ z. B. Barbiturate, Benzodiazepine, GHB, GBL, andere Schlaf- und Beruhigungsmittel

²⁵ z. B. LSD, flüchtige Stoffe, etc.

Verteilung nach Auftreten von Komorbiditäten	Typ 3: Betreutes institutionelles Wohnen	Typ 4: Institutionelles Wohnen mit ambulanter Begleitung
	n= 115	n= 4
Gleichzeitig auftretende psychische Störung(en)	57 %	0 %
Gleichzeitig auftretende somatische Störung(en)	10 %	0 %
Gleichzeitig auftretende psychische und somatische Störung(en)	10 %	100 %
Keine Komorbiditäten	6 %	0 %
Nicht bekannt	17 %	0 %

Tabelle 11: Verteilung der Nutzenden des Fokusbereichs nach Auftreten von Komorbiditäten

Das Auftreten von Komorbiditäten bei den Nutzenden der Thurgauer Suchthilfe hat einen beträchtlichen Umfang und scheint eher Regel als Ausnahme zu sein.

4.5. Zielgruppenspezifische Spezialisierungen der Anbieterinnen und Anbieter

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

	Typ 1: Ambulante Suchtberatung	Typ 3: Betreutes institutionelles Wohnen	Typ 4: Institutionelles Wohnen mit amb. Begleitung	Typ 7: Notunterkünfte
	n= 2	n= 5	n= 1	n= 1
Angebot richtet sich primär an Suchtbetroffene	2	3	1	0
Angebot richtet sich <i>nicht</i> primär an Suchtbetroffene	0	2	0	1
Keine Angaben	0	0	0	0

Tabelle 12: Suchtspezifische Ausrichtung der Angebote

Im Kanton Thurgau richten sich die Mehrzahl der befragten Angebote des Fokusbereichs primär an Personen mit einer Suchtproblematik. Insgesamt drei Wohnangebote der Typen 3 und 7 sind aber nicht primär oder ausschliesslich auf Suchtbetroffene ausgerichtet. Angebote im Bereich der stationären Suchttherapie (Typ 2a) und des betreuten institutionellen Wohnens (Typ3) wurden zudem gefragt, ob sie ihr Angebot auf eine Behandlungsdauer von unter oder über einem Jahr ausgerichtet haben.

	Typ 3: Betreutes institutionelles Wohnen	Typ 4: Institutionelles Wohnen mit ambulanter Begleitung
Anzahl Angebote, die auf folgende Behandlungsdauer ausgerichtet sind	n= 5	n= 1
Kurzzeit (< ein Jahr)	2	1
Langzeit (> ein Jahr)	5	1
Keine Angaben	0	0

Tabelle 13: Anzahl Angebote, die auf eine Behandlungsdauer von über bzw. unter einem Jahr ausgerichtet sind

Die Angebote des betreuten institutionellen Wohnens sind mehrheitlich auf eine längere Aufenthaltszeit ausgerichtet. Im institutionellen Wohnen mit ambulanter Begleitung gibt es je ein Kurzzeit- und ein Langzeitangebot.

Um auch einen Einblick über zielgruppenspezifische Spezialisierungen der Angebote des Fokusbereichs zu erhalten, wurden sie gefragt, ob und für welche Teilgruppen von Suchtbetroffenen innerhalb des Angebots spezifische Leistungen zur Verfügung stehen. Die Antwortmöglichkeiten stimmten mit den Kategorien der Nutzendenmerkmale überein. Tabelle 14 fasst die Ergebnisse zusammen.

Lebensphase	Typ 1: Ambulante Suchtberatung und Suchttherapie n= 2	Typ 3: betreutes institutionelles Wohnen n= 5	Typ 4: Institutionelles Wohnen mit amb. Begleitung n= 1	Typ 7: Notunterkünfte n= 1
Frühe Kindheit/Kindheit (0-12 J.)	0	0	0	0
Jugend (13-19 J.)	1	0	0	0
Frühes Erwachsenenalter (20-34 J.)	1	4	1	0
Mittleres Erwachsenenalter (35-64 J.)	2	4	1	0
Spätes Erwachsenenalter (65 J.+)	2	1	0	0
Keine	0	0	0	1
Geschlechtsidentität				
Weiblich	2	2	1	0
Männlich	1	2	0	0
Nicht binär	1	1	0	0
Keine	0	1	0	1
Hauptproblem				
Alkohol	2	3	1	0
Tabak	0	0	0	0
Cannabis	1	2	0	0
Opioide	0	1	0	0
Kokain	0	1	0	0

Andere Stimulanzien ²⁶	0	0	0	0
Hypnotika/Sedativa ²⁷	0	0	0	0
andere psychoaktive Substanzen ²⁸	0	0	0	0
Störungen durch multiplen Substanzgebrauch (ICD 10)	0	3	1	0
Glücksspiel	1	0	0	0
Gaming/Internet	1	0	0	0
Andere Verhaltenssüchte	0	1	0	0
Keine	0	0	0	1

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

Es existieren Angebote für alle relevanten Altersgruppen, Geschlechtsidentitäten und Hauptprobleme. Die Angebotsstruktur spiegelt damit auch die Struktur der Nutzenden (vgl. Ziff. 4.4).

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

Anzahl Angebote mit	Typ 1a: Ambulante Suchtberatung und Suchttherapie n= 2	Typ 3: Betreutes institutionelles Wohnen n=5	Typ 4: Institutionelles Wohnen mit ambulanter Begleitung n= 1	Typ 7: Notunterkünfte n= 1
Abstinenzorientiertem Angebot	0	3	1	0
Akzeptanzorientiertem Angebot Konsum während des Aufenthalts verboten	2	2	0	1
Akzeptanzorientiertem Angebot Konsum während des Aufenthalts gestattet	0	2	0	0
Keine Angabe	0	0	0	0

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

Die meisten Angebote im Fokusbereich des Kantons Thurgau sind nicht abstinent- sondern akzeptanzorientiert ausgerichtet, was die aktuelle Entwicklung in der Suchtpolitik spiegelt.

4.6. Kantonale Angebotsverflechtung

Um Hinweise auf die Angebotsverflechtung im Fokusbereich zu erhalten, wurden die Angebote nach den fünf häufigsten zuweisenden Stellen und den fünf häufigsten Anschlussangeboten befragt. Abbildung 3 zeigt

²⁶ z. B. Amphetamine, Methamphetamine, MDMA

²⁷ z. B. Barbiturate, Benzodiazepine, GHB, GBL, andere Schlaf- und Beruhigungsmittel

²⁸ z. B. LSD, flüchtige Stoffe, etc.

die genannten Zuweiser in die verschiedenen Angebotstypen des Fokusbereichs. Dabei spiegeln die **hellgrünen Pfeile** Zuweiser wider, die von einzelnen Angeboten als die beiden häufigsten Zuweiser bezeichnet wurden, während die **dunkelgrünen Pfeile** für die 3. bis 5. häufigsten Zuweiser einzelner Angebote stehen. Wurde von den Angeboten keine Reihenfolge der Zuweiser gemacht, so wurden alle Pfeile in dunkelgrün dargestellt.

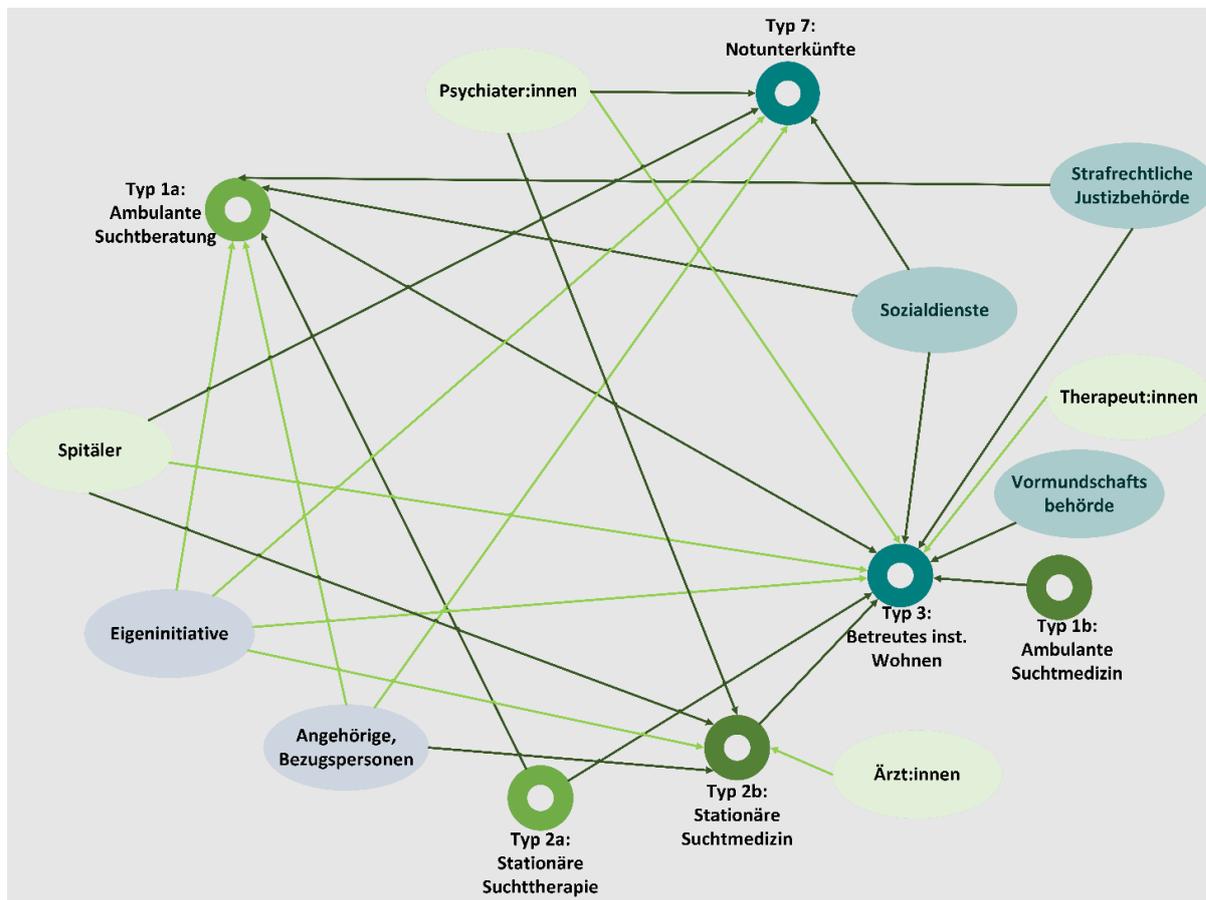


Abbildung 3: Zuweisungswege zu den Angebotstypen im Fokusbereich des Kantons Thurgau

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

- Typ 1a - Ambulante Suchtberatung und Suchttherapie: Selbstzuweisende und Angehörige/Bezugspersonen
- Typ 2a - Stationäre Suchttherapie: keine Angaben
- Typ 2b - Stationäre Suchtmedizin: Selbstzuweisende sowie Ärztinnen und Ärzte
- Typ 3 - Betreutes institutionelles Wohnen: Psychiaterinnen/Psychiater, Therapeutinnen/Therapeuten, Spitäler und Selbstzuweisende
- Typ 4 - Institutionelles Wohnen mit ambulanter Begleitung: keine Angaben
- Typ 7 - Notunterkünfte: Selbstzuweisende und Angehörige/Bezugspersonen

In Abbildung 4 werden die genannten Anschlussangebote der verschiedenen Angebotstypen des Fokusbereichs und der stationären Suchtmedizin dargestellt. Dabei spiegeln die **hellgrünen Pfeile** Anschlussangebote wider, die von einzelnen Angeboten als die beiden häufigsten Anschlusslösungen bezeichnet wurden,

während die **dunkelgrünen Pfeile** für die 3. bis 5. häufigsten Anschlusslösungen einzelner Angebote stehen. Wurde von den Angeboten keine Reihenfolge der Anschlussangebote gemacht, so wurden alle Pfeile in dunkelgrün dargestellt.

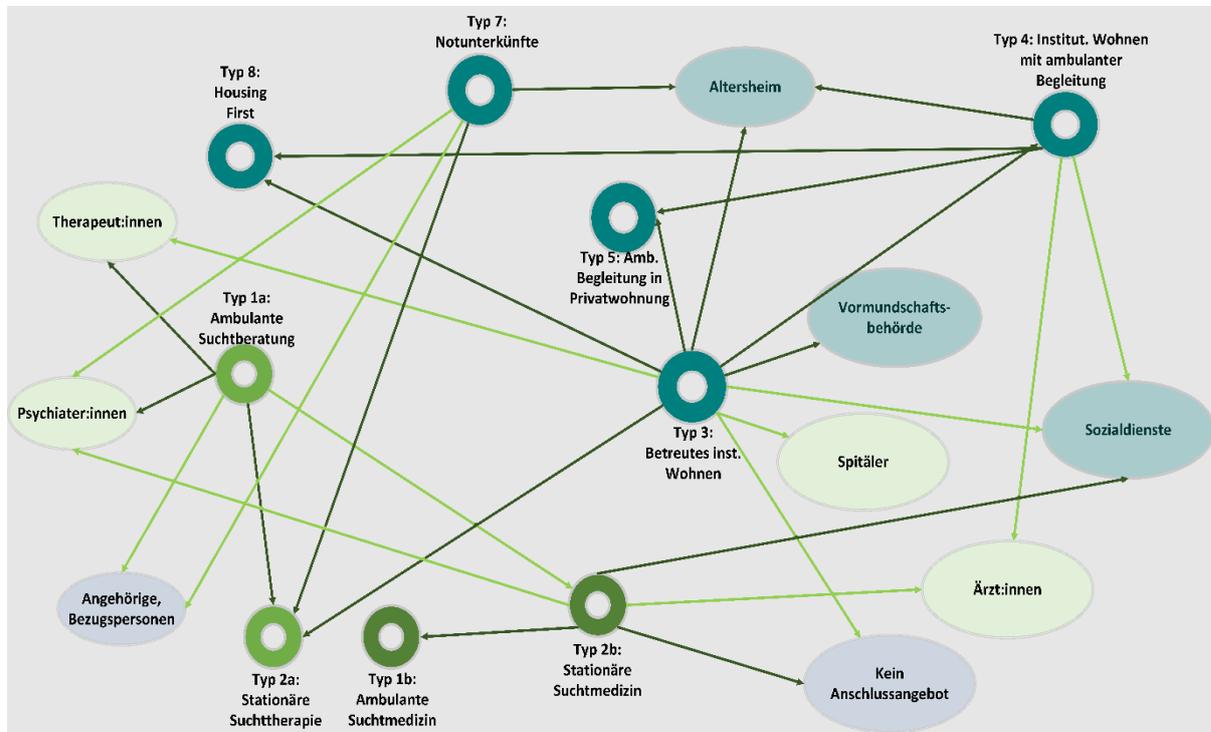


Abbildung 4: Anschlussangebote der Angebotstypen im Fokusbereich des Kantons Thurgau

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

- Typ 1a - Ambulante Suchtberatung und Suchttherapie: stationäre Suchtmedizin (Typ 2b) und Angehörige/Bezugspersonen
- Typ 2b - stationäre Suchtmedizin: Ärztinnen/Ärzte und Psychiaterinnen/Psychiater
- Typ 3 - Betreutes institutionelles Wohnen: Sozialdienste, Therapeutinnen/Therapeuten und Spitäler
- Typ 4 - Institutionelles Wohnen mit ambulanter Begleitung: Sozialdienste und Ärztinnen/Ärzte
- Typ 7 - Notunterkünfte: Psychiaterinnen/Psychiater und Angehörige/Bezugspersonen

Zu den Anschlussangeboten gehören auch ausserkantonale Angebote der stationären Suchttherapie (Typ 2a), der ambulanten Begleitung in Privatwohnungen (Typ 5) und von Housing First (Typ 8). Diese Typen kommen im Kanton Thurgau nicht vor.

4.7. Interkantonale Nutzungsbewegungen

Als Grundlage für mögliche interkantonale Kooperationen im Bereich der Suchthilfe sind die bestehenden Nutzungsverflechtungen von hohem Interesse. Die Angebote im Fokusbereich wurden deshalb gebeten, die Wohnkantone ihrer Nutzenden anzugeben. Um einen Gesamtüberblick über die interkantonalen Nutzungsbewegungen zu erhalten, wurden nicht nur die Thurgauer Daten, sondern auch die Ergebnisse der Befragung anderer Kantone sowie die Ergebnisse der Sekundäranalyse der «Medizinischen Statistik der Krankenhäuser

(2020)»²⁹ berücksichtigt. Tabelle 16 zeigt die interkantonalen Nutzungsbewegungen im Fokusbereich für den Kanton Thurgau. Abgebildet werden nur diejenigen Kantone und Angebotstypen, in denen eine interkantonale Nutzungsbewegung festgestellt wurde. Die Angaben des Typs 2b werden nicht in die Summenwerte eingerechnet, da es sich um Jahreswerte (keine Stichtagesangaben) der «Medizinischen Statistik der Krankenhäuser» aus dem Jahr 2020 handelt.

Interkantonale Nutzungsbe- wegungen im Fokusbereich		Total Nutzende	Typ 1a: ambulante Suchtbera- tung und Suchtthe- rapie	Typ 2a: sta- tionäre Suchtthera- pie	Typ 2b: sta- tionäre Suchtmedi- zin	Typ 3: be- treutes insti- tutionelles Wohnen	Typ 4: insti- tutionelles Wohnen mit ambulanter Begleitung
Aargau							
	TG → AG	0	-	-	(23)	-	-
	TG ← AG	3	-	-	(6)	2	1
Appenzell Ausserrhoden							
	TG → AR	3	-	3	(2)	-	-
	TG ← AR	1	-	-	-	1	-
Basel-Land							
	TG ← BL	0	-	-	(1)	-	-
Basel-Stadt							
	TG ← BS	0	-	-	(2)	-	-
Bern							
	TG → BE	0	-	-	(5)	-	-
	TG ← BE	0	-	-	(2)	-	-
Freiburg							
	TG ← FR	0	-	-	(1)	-	-
Graubünden							
	TG → GR	0	-	-	(1)	-	-
	TG ← GR	0	-	-	(6)	-	-
Luzern							
	TG → LU	0	-	-	(1)	-	-
	TG ← LU	0	-	-	(3)	-	-
Schaffhausen							
	TG → SH	4	4	-	(5)	-	-
	TG ← SH	25	22	-	-	3	-
Schwyz							
	TG ← SZ	3	-	-	(27)	3	-
Solothurn							
	TG → SO	1	-	1	-	-	-
	TG ← SO	3	-	-	(4)	2	1
St.Gallen							
	TG → SG	6	6	-	(23)	-	-
	TG ← SG	30	-	-	(64)	30	-
Tessin							
	TG ← TI	0	-	-	(1)	-	-
Uri							
	TG ← UR	0	-	-	(1)	-	-
Zug							
	TG ← ZG	0	-	-	(11)	-	-
Zürich							
	TG → ZH	9	6	1	(36)	2	-
	TG ← ZH	40	-	-	(44)	38	2
Alle Bewegungen							
	TG → CH	23	16	5	(96)	2	0
	TG ← CH	105	22	0	(173)	79	4

Tabelle 16: Interkantonale Nutzungsverflechtung des Kantons Thurgau

²⁹ Die Analysen wurden durch das OBSAN im Jahr 2022 durchgeführt

Eine Nutzungsverflechtung besteht zwischen dem Kanton Thurgau und 16 anderen Kantonen. Insgesamt hielten sich Ende 2021 23 Thurgauerinnen und Thurgauer in ausserkantonalen Angeboten des Fokusbereichs auf, während 105 ausserkantonale Suchtbetroffene Thurgauer Angebote nutzten. Der Kanton Thurgau hat somit im Fokusbereich eine Nutzungsbilanz von +82. Für diese Bilanz ist insbesondere das grosse Thurgauer Angebot im Angebotstyp 3 (betreutes institutionelles Wohnen) verantwortlich, das vor allem auch durch die Kantone St.Gallen und Zürich intensiv genutzt wird. In der stationären Suchtmedizin wurden 96 Thurgauerinnen und Thurgauer ausserkantonale behandelt, während 173 ausserkantonale Suchtpatientinnen und -patienten in Thurgauer Kliniken behandelt wurden. Letztere kommen vor allem aus den Kantonen St.Gallen, Zürich und Schwyz.

5. Kantonale Planung und Steuerung der Suchthilfe

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

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

Für diese Untersuchung werden analytisch drei Steuerungsebenen der Suchtpolitik unterschieden:

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

Diese Unterscheidung strukturiert auch die folgenden Unterkapitel.

Datenbasis für die Untersuchung der *kantonalen Steuerung* (C) wurde ein explorativer Zugang verwendet und drei Erhebungsmethoden eingesetzt: Mit einer schriftlichen Befragung wurden zentrale Merkmale des Institutionalisierungsgrades und des Steuerungsmixes bei den kantonalen Beauftragten für Suchtfragen erhoben. Diese stellten zudem steuerungsrelevante Dokumente zur Verfügung. Auf Basis dieser Erhebungen wurde am 21. Oktober 2021 ein einstündiges leitfadengestütztes Telefoninterview mit der kantonalen Beauftragten für Suchtfragen durchgeführt. Dieses vertiefte die Erkenntnisse aus den vorangegangenen Erhebungen.

5.1. Gestaltung des Suchthilfesystems durch den Kanton

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

5.1.1. Rechtliche und strategische Grundlagen der Steuerung im Kanton

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

Rechtsgrundlagen	Strategische Grundlagen
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gesundheitsgesetz RB 810.1 ▪ Gesetz über das Verbot der Plakatwerbung für Tabak und Alkohol sowie über den Jugendschutz beim Verkauf von Tabakwaren RB 812.4 ▪ Verordnung zum Vollzug der eidgenössischen Gesetzgebung zum Schutz vor Passivrauchen 812.51 ▪ Gesetz über die öffentliche Sozialhilfe RB 850.1 ▪ Interkantonale Vereinbarung für soziale Einrichtungen (IVSE) RB 850.6 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nationale Strategie Sucht ▪ Strategie Gesundheitsförderung und Prävention 2017-2025 ▪ Kantonales Programm Gesundheitsförderung und Prävention 2021-2024 ▪ BASS-Studie: Finanzierung und Organisation der stationären Suchthilfe im Kanton Thurgau – Situation, Handlungsbedarf und Handlungsoptionen

Tabelle 17: Rechtliche und strategische Grundlagen zur Steuerung der Suchthilfe im Kanton Thurgau

Die Gesetzgebung des Kantons Thurgau umfasst vor allem Bestimmungen zur Gesundheitsvorsorge sowie die Suchtberatung. So regelt das Gesundheitsgesetz, dass der Kanton und die Gemeinden Massnahmen zur Gesundheitsförderung und Prävention treffen und diese in der Regel je zur Hälfte finanzieren. Der Kanton ist für die übergeordnete Planung, Koordination und Aufsicht der Gesundheitsvorsorge zuständig. Die Gemeinden unterstützen den Kanton, gewährleisten die zielgruppenorientierte Umsetzung von Gesundheitsförderungs- und Präventionsmassnahmen auf ihrem Gemeindegebiet und sind für die Suchtberatung zuständig. Kanton und Gemeinden können Beiträge ausrichten an Institutionen, die sich auf dem Gebiet der Gesundheitsvorsorge betätigen. Das Gesetz über das Verbot der Plakatwerbung für Tabak und Alkohol sowie über den Jugendschutz beim Verkauf von Tabakwaren und die Verordnung zum Vollzug der eidgenössischen Gesetzgebung zum Schutz vor Passivrauchen ergänzen diese Bestimmungen.

Der Kanton Thurgau orientiert sich in seiner Suchtpolitik an der nationalen Strategie Sucht des Bundes. Die kantonale «Strategie Gesundheitsförderung und Prävention 2017-2025» und das «kantonale Programm Gesundheitsförderung und Prävention 2021-2024» sind wichtige strategische Grundlagen in der Gesundheitsvorsorge. Die 2018 erstellte BASS-Studie «Finanzierung und Organisation der stationären Suchthilfe im Kanton Thurgau – Situation, Handlungsbedarf und Handlungsoptionen» zeigte Stärken und Schwächen im Bereich der stationären Suchthilfe auf und benannte Handlungsbedarf.

5.1.2. Zentrale Akteure und Verantwortlichkeiten im kantonalen Suchthilfesystem

Zuständige Stellen der kantonalen Verwaltung:

- Departement für Finanzen und Soziales, Gesundheitsamt:
 - o Kantonsärztlicher Dienst und Spitalplanung (zwei verschiedene Abteilungen im Amt für Gesundheit): Therapie und Beratung, Grundangebote und Spezialisierte Angebote, Planung, Koordination, Bewilligung und Aufsicht der stationären und ambulanten Suchtmedizin, Prävention übertragbarer Krankheiten (Schadensminderung)
 - o Kantonale Beauftragte für Suchtfragen, Ressort Gesundheitsförderung, Prävention und Sucht: Gesundheitsförderung, Prävention und Früherkennung, Planung, Koordination und Aufsicht der Suchtprävention und nicht KVG finanzierten ambulante Beratung
- Departement für Finanzen und Soziales, Sozialamt: Wohnen, Arbeit und Beschäftigung, Planung, Koordination und Aufsicht über betreutes Wohnen, institutionelles Wohnen mit ambulanter Begleitung, IVSE-Verbindungsstelle
- Departement für Justiz und Sicherheit, Departementsekretär und Amt für Justizvollzug: Regulierung, Strafvollzug, Schutzaufsicht und Bewährungshilfe

Zentrale Koordinationsstelle: Nein

Verantwortung und Zuständigkeitsbereich der kantonalen Beauftragten für Suchtfragen

Die Beauftragte für Suchtfragen sorgt im Kanton Thurgau vor allem für einen guten Informationsfluss und für die Abstimmung unter den verschiedenen Akteurinnen und Akteuren der Suchthilfe. Für diese Aufgaben steht allerdings nur ein kleines Pensum zur Verfügung.

Zentrale Akteure

Aus Sicht der kantonalen Beauftragten für Suchtfragen gehören im Minimum folgende Stellen zu den zentralen Akteurinnen und Akteuren der Suchthilfe im Kanton Thurgau:

- psychiatrische Kliniken
- Perspektive Thurgau
- Amt für Gesundheit
- Sozialamt
- Departement Justiz und Sicherheit: Amt für Justizvollzug und Kantonspolizei
- Verband Thurgauer Gemeinden
- Thurgauer Konferenz für öffentliche Sozialhilfe

5.1.3. Koordination und (inter-) kantonale Vernetzung

Der Kanton Thurgau ist in verschiedene inter- und innerkantonale Gremien eingebunden, die unterschiedliche Aufgaben im Rahmen der Suchthilfe wahrnehmen (vgl. Tabelle 18). Anstelle eines kantonalen Fach- und Koordinationsgremiums der Suchthilfe übernimmt die Kommission für Gesundheitsförderung, Prävention und Sucht gewisse strategische Funktionen im Bereich der Suchthilfe.

Fachgremien und Kommissionen	
Interkantonale	Kantonale
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Konferenz der kt. Beauftragten für Suchtfragen KKBS ▪ Steuergruppe Spielsucht Ostschweiz ▪ Steuergruppe Spielsucht Deutschschweiz ▪ Fosumos 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Kommission für Gesundheitsförderung, Prävention und Sucht

Tabelle 18: Übersicht über Fachgremien und Kommissionen im Bereich der Thurgauer Suchthilfe

Der Kanton Thurgau ist der interkantonalen Vereinbarung über soziale Einrichtungen (IVSE) im Bereich C (stationäre Angebote im Suchtbereich) nicht beigetreten. Innerkantonale besteht kein Lastenausgleich, der auch Belastungen der Gemeinden durch die Suchthilfe berücksichtigt.

5.2. Steuerung der Leistungserbringung

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

5.2.1. Rechtliche und strategische Grundlagen zur Steuerung der Leistungserbringung

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

Rechtsgrundlagen	Strategische Grundlagen
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gesundheitsgesetz RB 810.1 ▪ Gesetz über die öffentliche Sozialhilfe RB 850.1 ▪ Interkantonale Vereinbarung für soziale Einrichtungen (IVSE) RB 850.6 ▪ Vereinbarung über das Rehabilitationszentrum für Drogenabhängige Lutzenberg (Drogenheim) RB 850.8 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nationale Strategie Sucht ▪ Kantonale Strategie Gesundheitsförderung und Prävention 2017-2025 ▪ Spitalliste Psychiatrie ▪ BASS-Studie: Finanzierung und Organisation der stationären Suchthilfe im Kanton Thurgau – Situation, Handlungsbedarf und Handlungsoptionen

Tabelle 19: Rechtliche und strategische Grundlagen zur Steuerung der Leistungserbringung

Die einschlägige Gesundheits- und Sozialgesetzgebung ermöglicht es dem Kanton und den Gemeinden, private Angebote zu bewilligen und zu beaufsichtigen, mit ihnen Leistungsvereinbarungen abzuschliessen und Beiträge auszurichten. Die interkantonale Vereinbarung für soziale Einrichtungen setzt Qualitäts- und Rechnungslegungsstandards für Einrichtungen der stationären Suchttherapie. Mit der interkantonalen Vereinbarung über das Rehabilitationszentrum Lutzenberg ein Konkordat mit den Ostschweizer Kantonen und dem Fürstentum Lichtenstein. Der Kanton Thurgau gehört damit zur Trägerschaft dieses Angebots. Die Zusammenarbeit mit leistungserbringenden Organisationen richtet sich zudem nach verschiedenen strategischen Grundlagen.

5.2.2. Steuerungsanreiz, Sanktionierungs- und Eingriffsmöglichkeiten durch den Kanton

Dem Kanton Thurgau stehen verschiedene Steuerungsmöglichkeiten in Bezug auf die Leistungserbringung kantonaler und interkantonalen Angebote zur Verfügung, die im Folgenden näher beschrieben werden:

- Bewilligung und Aufsicht: Stationäre Suchttherapie-Einrichtungen benötigen eine kantonale Betriebsbewilligung und unterstehen der Aufsicht des Departements für Finanzen und Soziales. Der Kanton kann sie der Interkantonalen Vereinbarung über soziale Einrichtungen (IVSE) unterstellen.
- Leistungsvereinbarung: Der Kanton hat mit verschiedenen inner- und ausserkantonalen Organisationen der Suchthilfe Leistungsvereinbarungen abgeschlossen.
- Leistungserstellung durch den Kanton: Der Kanton ist selbst (Mit-) Träger von einzelnen Angeboten der Suchthilfe, namentlich in den Bereichen Prävention und Gesundheitsförderung, stationäre Suchttherapie sowie Regulierung und Vollzug.
- Kostengutsprachen durch die Gemeinden: Das Kostengutspracheverfahren für stationäre Therapie- und Rehabilitationsangebote im Suchtbereich erfolgen nach den Bestimmungen der IVSE.
- Projektbeiträge: Der Kanton kann Massnahmen und Projekte der Suchthilfe aus dem Alkoholzehntel und dem Spielsuchtfonds (mit-) finanzieren.

5.2.3. Vernetzung mit und unter den Angeboten der Suchthilfe

Der Kanton Thurgau schafft verschiedenen Austausch- und Vernetzungsmöglichkeiten mit den leistungserbringenden Organisationen der Suchthilfe:

Austausch- und Vernetzungsmöglichkeiten des Kantons mit den Angeboten		
Form	Häufigkeit	Zielgruppe
Austausch- und Netzwerkveranstaltungen	zweimal/Jahr	Suchtfachpersonen
Tagungen	jährlich	Fachtagung Gesundheitsförderung und Prävention: Akteurinnen und Akteure der Prävention und Gesundheitsförderung (inkl. Suchtprävention)
Austausch- und Netzwerkveranstaltungen	jährlich	Netzwerktreffen für Akteurinnen und Akteure der Tabakprävention
Schulungen und Weiterbildungen	nach Bedarf	Präventions- und Suchtfachpersonen
Bilateraler Austausch mit Angeboten	jährlich oder nach Bedarf	Reporting/Controlling oder spezifische Anliegen

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

Die leistungserbringenden Organisationen der Suchthilfe vernetzen sich zudem selbst über weitere Austauschmöglichkeiten:

Austausch- und Vernetzungsmöglichkeiten unter den Angeboten			
Name	Form	Häufigkeit	Zielgruppe
Suchtberatertreffen Thurgau	Vernetzung und fachlicher Austausch auf operativer Ebene	zweimal/Jahr	(Sucht)Fachpersonen aus der Suchtprävention und -beratung, ambulanten und stationären Suchtmedizin, Strafvollzug und Bewährungshilfe
Regionalkonferenz Ost	Vernetzung, fachlicher Austausch	dreimal/Jahr	Suchtfachpersonen aus Beratung und Therapie
Update Sucht (durch fosumos)	Weiterbildung und Vernetzung	jährlich	Suchtfachpersonen aus Medizin, Beratung und Therapie, inkl. Hausärztinnen/-ärzte und Psychiaterinnen/Psychiater

Tabelle 21: Austausch- und Vernetzungsmöglichkeiten unter den Angeboten

5.3. Fallsteuerung

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

Rechtsgrundlagen	Strategische Grundlagen
keine	keine

Tabelle 22: Rechtliche und strategische Grundlagen zur Fallsteuerung im Kanton Thurgau

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

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

Tabelle 23: Instrumente und Praxis der Fallsteuerung im Kanton Thurgau

Im Kanton Thurgau werden die Nutzenden nicht systematisch, aber punktuell in die Steuerung und Gestaltung der Suchthilfe miteinbezogen. So wurden sie zum Beispiel Angehörige in die Programmentwicklung involviert.

6. Entwicklungstrends und Perspektiven der Suchthilfe

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

Datengrundlage dieses Kapitels bilden die Befragungen der Angebote im Fokusbereich (B2), das Interview mit der Kantonalen Beauftragten für Suchtfragen (C3) und das Fokusgruppengespräch mit Expertinnen und Experten der Suchthilfe (D).

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

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

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

6.1.1. Angebotsentwicklung im Fokusbereich seit 2018

Im Kanton Thurgau blieb die Angebotslandschaft seit 2018 stabil. Es wurden seit 2018 keine Angebote geschlossen. Im März 2021 wurde im Kanton Thurgau das Projekt «ReThur» zur stationären psychotherapeutischen Behandlung von suchterkrankten Menschen eröffnet.

6.1.2. Angebotslücken der Angebote im Fokusbereich

Die Angebote des Fokusbereichs konnten im Rahmen der Befragung angeben, ob in ihrem Angebotstyp Angebotslücken existieren und um welche Angebotslücken es sich dabei handelt. 7 von 9 leistungserbringende Organisationen gehen von Angebotslücken aus.

Angebotstyp	Anzahl befragte Angebote, die Angebotslücken im Angebotstyp wahrnehmen	Meistgenannte Angebotslücke
Typ 1a (n= 2) Ambulante Suchtberatung & Suchttherapie	2	Bedürfnisse und Wünsche von Nutzerinnen und Nutzer können nicht erfüllt werden
Typ 3 (n= 5) Betreutes institutionelles Wohnen	3	Nachfrage höher als Angebot Bedürfnisse und Wünsche von Nutzerinnen und Nutzer können nicht erfüllt werden Erwartungen und Wünsche von zuweisenden Stellen können nicht erfüllt werden Andere
Typ 4 (n= 1) Institutionelles Wohnen mit ambulanter Begleitung	1	Nachfrage höher als Angebot
Typ 7 (n= 1) Notunterkünfte	1	Bedürfnisse und Wünsche von Nutzer*innen können nicht erfüllt werden

Tabelle 24: Einschätzung der Angebote zu Angebotslücken in ihrem Angebotstyp

In den Kommentaren werden die Angebotslücken näher umschrieben:

- Typ 1a – ambulante Suchtberatung und Suchttherapie: Die Fallzahlen haben insgesamt seit Jahren eine leicht steigende Tendenz. Durchs Jahr ist die Nachfrage (Fallmenge und Intensität der Fälle) jeweils stark schwankend.
- Typ 3 – betreutes institutionelles Wohnen: Ein Ausbau war bisher trotz Nachfrageüberhang nicht möglich. Das Angebot richtet sich teilweise nur an Männer. Corona hat zudem in den vergangenen beiden Jahren die Informationstätigkeit in den Suchtkliniken und den Aufnahmeprozess erschwert.
- Typ 4 – institutionelles Wohnen mit ambulanter Begleitung: Dieses Angebot ist sehr gefragt. Nutzenden können später allenfalls sogar die Wohnung übernehmen.
- Typ 7 – Notunterkünfte: Es fehlt an Notfallplätzen, darüber hinaus gibt es aber Lücken auch in weiteren Bereichen der Überlebenshilfe, wie Gassenküche oder Kontakt- und Anlaufstelle.

6.1.3. Bedarfsentwicklung im Fokusbereich

Zur Ermittlung der Bedarfsentwicklung in den Angebotstypen des Fokusbereichs wurde die Angebote gefragt, wie sie die Entwicklung der Anzahl Fälle bzw. Plätze in ihrem Angebot in den nächsten drei Jahren einschätzen. Die nachfolgende Tabelle 25 fasst die Antworten der Angebote pro Angebotstyp im Fokusbereich des Kanton Thurgau zusammen und zeigt die durchschnittliche³⁰ Einschätzung.

Angebotstyp	Ø Einschätzung der zukünftigen Auslastung		
	2022	2023	2024
Typ 1a (n= 2) Ambulante Suchtberatung und Suchttherapie	↔	↔	↔
Typ 3 (n= 5) Betreutes institutionelles Wohnen	↔	↔	↔
Typ 4 (n= 1) Institutionelles Wohnen mit ambulanter Begleitung	↑	↑	↑
Typ 7 (n= 1) Notunterkünfte	↑	Keine Angaben	Keine Angaben

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

Während die Angebote der ambulanten Suchtberatung und Suchttherapie sowie des betreuten institutionellen Wohnens mit einer konstant bleibenden Auslastung in den kommenden Jahren rechnen, gehen das institutionelle Wohnen mit ambulanter Begleitung und die Notunterkunft von einer ansteigenden Nachfrage aus.

6.2. Kantonale Planung und Weiterentwicklung der Angebotslandschaft

Die Verantwortlichen der Suchthilfe im Kanton Thurgau sehen sich gut aufgestellt, um die Aufgaben im bisherigen Umfang zu bewältigen. Die nationale Strategie Sucht und die kantonale Strategie Gesundheitsförderung und Prävention geben dazu einen groben Rahmen vor. Die Reaktion auf neue Entwicklungen oder die Bereitstellung neuer Angebote können aber nur in enger Absprache der involvierten Departemente und mit Unterstützung des Gesamtregierungsrat angegangen werden.

³⁰ Bei mehreren Angeboten im gleichen Angebotstyp wurde für die Einschätzung der gewichtete Mittelwert übernommen. Beispiel: Wenn zwei Angebote im gleichen Angebotstyp die Fallbelastung für 2023 als zunehmend einschätzten und ein Angebot als gleichbleibend, wird in der Tabelle die durchschnittliche Auslastung als «zunehmend» dargestellt.

6.3. Angebotsentwicklung und Trends: Erkenntnisse aus dem Fokusgruppengespräch

Im Rahmen eines Fokusgruppengesprächs diskutierten Expertinnen und Experten der Thurgauer Suchthilfe aktuelle Entwicklungen und Trends, die Einfluss auf die Ausgestaltung der Suchthilfe im Kanton Thurgau haben können.

6.3.1. Beurteilung der Versorgungssituation

Die aktuelle Versorgungssituation der Suchthilfe im Kanton Thurgau wurde durch die Expertinnen und Experten wie folgt eingeschätzt:

Stärken der Suchthilfe im Kanton Thurgau

- Die Gesundheitsförderung und Prävention sind gesetzlich gut geregelt, die Verantwortlichkeiten sind klar und besteht auch eine mehrjährige strategische Grundlage. Die Gesundheitsförderung und Prävention sind nach Ansicht der Expertinnen und Experten insbesondere stark im Bereich der frühen Förderung.
- Die ebenfalls gesetzlich geregelte, von Kanton und Gemeinden gemeinsam getragene kostenlose Suchtberatung wird als wichtiger und starker Pfeiler der Thurgauer Suchthilfe bezeichnet.

Schwächen der Suchthilfe im Kanton Thurgau

- Der Kanton unterstützt keine Angebote der Schadensminderung. Es fehlen insbesondere aufsuchende Angebote, eine Kontakt- und Anlaufstelle sowie die Möglichkeit einer heroingestützten Therapie .
- Die Suchthilfe für Jugendliche wird als Lücke beschrieben. Zwar ist die offene Jugend- und die Schulsozialarbeit an vielen Orten im Aufbau. Es fehlen aber niederschwellige Massnahmen der Schadensminderung sowie geeignete Suchttherapie- und Wohnangebote.
- Opiatabhängige sind nach Ansicht der Expertinnen und Experten medizinisch tendenziell unterversorgt: Sie haben Mühe in Praxen von Hausärztinnen/Hausärzten oder Psychiaterinnen/Psychiater aufgenommen zu werden. Die schwarze Liste des Kantons Thurgau für Personen, welche die Krankenkassenprämien nicht bezahlen konnten, verschärft diese Situation teilweise und verhindert manchmal wichtige medizinische Leistungen.

6.3.2. Inhaltliche Trends

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

Suchtformen

- Nur mehr ein kleiner Teil der Suchtbetroffenen konsumiert nur eine Substanz. Die grosse Mehrheit weist einen (experimentellen) Mischkonsum verschiedener legaler und illegaler Substanzen auf.
- Vermehrt wird festgestellt, dass suchtkranke Personen gleichzeitig auch andere psychische oder somatische Erkrankungen aufweisen. Das macht die Behandlung und Therapie komplexer und aufwendiger.
- Personen mit einem Suchtproblem werden älter. Es stellt sich zunehmend die Herausforderung einer adäquaten Alterspflege für Suchtbetroffenen. Bisher bestehen keine spezifischen Angebote für diese Zielgruppe.

Angebotsentwicklung

- Die stationäre Suchtmedizin hat aufgrund der hohen Nachfrage ihr Angebot für Menschen mit einer Alkohol- oder Drogensucht kontinuierlich ausgeweitet.
- Zunehmend finden sich Suchthilfeangebote auch im Internet (Informationsplattformen, Chat- und Videoberatung). Die Coronapandemie hat diese Entwicklung noch beschleunigt.
- Es gibt eine zunehmende Zieloffenheit bei den Therapieangeboten. Gefordert wird eine zunehmende Abkehr von der strikten Abstinenzorientierung zu einer Ausrichtung auf ein verantwortungsvolles Leben mit Sucht.

6.3.3. Strukturelle Trends

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

- Nach Ansicht der Expertinnen und Experten ist Suchtpolitik auf kantonaler Ebene wenig als eigenes Politikfeld wahrnehmbar. Die Suchtpolitik wird immer dann zum Thema, wenn ein Bedarf in der Öffentlichkeit sichtbar wird oder wenn leistungserbringende Organisationen ihr Angebot ausbauen möchten. Lösungen werden denn häufig ad hoc oder auf informellem Weg gesucht. Es fehlt eine bedarfsorientierte Strategie, ein strategisches Koordinationsgremium und ein gut positionierte Koordinationsstelle.
- Die Expertinnen und Experten gehen davon aus, dass der Suchtmittelkonsum zunehmend entkriminalisiert wird bzw. werden muss. Die Unterscheidung von legalen und illegalen Drogen erweist sich zunehmend als wenig zielführend für die Behandlung und Therapie sowie für die soziale Integration von Personen mit einem Suchtproblem.
- Es wird im stationären Bereich ein starker Trend zu medizinischen Angeboten festgestellt, weil hier andere Finanzierungsmechanismen greifen (Kanton und Krankenversicherung) als in der stationären Suchttherapie (Gemeinden). Die Finanzierung ist gerade für kleine Gemeinden schwierig, aber auch Betroffene selber bevorzugen ein Angebot, dass über die Versicherung gedeckt ist.
- Das Sozialwesen im Kanton wurde in den letzten zwanzig Jahren stark professionalisiert. Trotzdem sind die Unterschiede im Kanton immer noch gross, weil der Kanton viele kleine Gemeinden aufweist.
- Die Invalidenversicherung hat seine Berentungspraxis bei Personen mit Suchtproblemen angepasst. Damit wird die Invalidenversicherung zunehmend zu einer wichtigen Akteurin in der Suchthilfe.
- Inskünftig können psychologische Leistungen über das Krankenversicherungsgesetz abgerechnet werden. Die Auswirkungen auf die Suchthilfe sind aber noch nicht absehbar.

7. Literaturverzeichnis

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

- infodrog (2020a). *Monitoring der stationären Suchttherapieinstitutionen*. <https://www.infodrog.ch/de/themen/angebotsplanung/monitoring-stationaere-suchttherapieinstitutionen.html>
- infodrog (2020b). *Suchtindex*. <https://www.infodrog.ch/de/hilfe-finden/suchtindex.html>
- Kanton St.Gallen. (2022). *Über die Gemeinden SG*. <https://www.sg.ch/politik-verwaltung/gemeinden/ueber-die-gemeinden.html>
- Kanton Thurgau. (2022). *Gemeinden TG*. <https://www.tg.ch/verwaltung/gemeinden.html/113>
- Künzi, K., Jäggi, J., & Morger, M. (2018). *Finanzierung und Organisation der stationären Suchthilfe im Kanton Thurgau – Situation, Handlungsbedarf und Handlungsoptionen*. Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien BASS.
- Künzi, K., Liesch, R., & Jäggi, J. (2019). *Analyse «Ist-Zustand» Finanzierung Suchthilfe: Identifikation primärer Finanzierungsschwierigkeiten/-lücken im Bereich Sucht in der Schweiz*. Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien BASS.
- Laging, M. (2018). *Soziale Arbeit in der Suchthilfe. Grundlagen—Konzepte—Methoden*. Verlag W. Kohlhammer.
- Obsan (2022). *Schweizer Monitoring-System Sucht und nicht übertragbare Krankheiten (MonAM)* <https://ind.obsan.admin.ch/monam>
- Reynaud, M., Karila, L., Aubin, H.-J., & Amine, B. (Hrsg.). (2016). *Traité d'addictologie* (2. Aufl.).
- Rüesch, P.; Manzoni, P. (2003). *Psychische Gesundheit in der Schweiz. Monitoring*. Obsan Bulletin. Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan), Neuchâtel
- Schmidt, B., & Hurrelmann, K. (Hrsg.). (2000). Grundlagen einer präventiven Sucht- und Drogenpolitik. In *Präventive Sucht- und Drogenpolitik* (S. 15–23). VS Verlag für Sozialwissenschaften. <https://doi.org/10.1007/978-3-663-01513-0>
- Stremlow, J., Riedweg, W., & Bürgisser, H. (2019). *Gestaltung sozialer Versorgung. Ein Planungs- und Steuerungsmodell*. Springer VS.
- Sucht Schweiz. (2020). *Act-info*. <https://www.suchtschweiz.ch/forschung/act-info/>
- Tabatt-Hirschfeldt, A. (2017). *Öffentliche Steuerung und Gestaltung der kommunalen Sozialverwaltung im Wandel: Eine Einführung*. Springer VS.