

Schadenminderung am Beispiel von 25 Jahren Fixerraum Contact Netz in Bern

Oder von der akzeptanz- zur entwicklungsorientierten Schadenminderung mit einem Blick in die Zukunft

Jakob HUBER¹

Zusammenfassung

Als Contact Netz 1986 den weltweit ersten Fixerraum eröffnete, war dies drogenpolitisch ein Erdbeben. Welche Faktoren ermöglichten diese Pionierarbeit? Welche fachlichen und drogenpolitischen Haltungen wurden damit grundlegend in Frage gestellt? Wie führte das Contact Netz den Kampf, um dieses Angebot offen zu halten? Was war und ist das Spiel der Kräfte über nun schon 25 Jahre Fixerraum in der Stadt Bern im Kontext schweizerischer und globaler Entwicklungen im Schadenminderungsbereich? Was bewog Contact Netz vor anderthalb Jahren zu einem Paradigmenwechsel in der Schadensminderung?

Der vorliegende Erfahrungsbericht gibt Antworten auf obige Fragen und zeigt aus der Sicht der gelebten Praxis den steinigen Weg der Schadenminderung anhand der Kontakt- und Anlaufstelle des Contact Netz Bern. Aufgezeigt werden die drogenpolitischen Realitäten sowie der sozietale Lernprozess dieses Angebots, sozusagen als Spiegelbild der Betroffenenensituation zwischen Integration und Ausgrenzung. Analysiert werden die Legitimationsbasis sowie der Erfolg als Falle der Schadenminderung. Der neue entwicklungsorientierte Ansatz der Schadenminderung des Contact Netz wird ausgeführt. Mit dem Fazit, dass die Schadenminderung in der Drogenarbeit und Drogenpolitik als Lernmodell auch für andere Suchtthematiken wie etwa Tabak-, Alkohol- oder Internet-, Spiel- und Kaufsucht dienen kann, wird ein Diskurs substanz- und säulenübergreifend angeregt.

1. Einleitung

Die Stiftung Contact Netz leistet seit 1984 im Auftrag des Kantons Bern Suchtarbeit mit Schwerpunkt Schadenminderung, HIV-Prävention, Arbeitsintegration, Wohnen, Substitution, Nightlife mit Drug Checking und Beratung für Jugendliche und deren Bezugspersonen. Sie ist mit 250 Mitarbeitenden hauptsächlich in den Städten Bern, Thun, Biel, Burgdorf, Langenthal und Interlaken tätig.

1 Geschäftsleiter Contact Netz

Die Kontakt- und Anlaufstelle des Contact Netz in Bern (K+A) gibt es seit 25 Jahren. 1986 war das „Fixerstübli“ an der Münsterergasse ein Pionierprojekt mit internationaler Ausstrahlung. Denn Mitte der 80er Jahre gab es in der Drogenpolitik nur zwei Rezepte: Abstinenz und Repression. Es war das erste Mal, dass drogenabhängige Menschen einen Ort hatten, wo sie mit ihrem Drogenkonsum akzeptiert wurden, gleichzeitig aber auch medizinische und soziale Betreuung erhielten. Heute ist die Schadenminderung schweizweit in breiten Kreisen akzeptiert.

Ziel dieses Erfahrungsberichts ist die Einbettung der Geschichte der K+A in einen gesellschaftspolitischen Kontext sowie die damit verbundene Entwicklung der Schadenminderung als vierte Säule der Schweizer Drogenpolitik. Weiter wird der kürzlich vollzogene Paradigmenwechsel in der Schadenminderung des Contact Netz Bern und damit deren Zukunft aus Sicht der Praxis aufgezeigt.

2. Die Geburtsstunde der Schadenminderung

Als erstes soll ein kurzer Blick auf den in diesem Erfahrungsbericht zentralen Begriff der Schadenminderung geworfen werden.

2.1. Was ist Schadenminderung?

„Die Schadenminderung will erreichen, dass Menschen eine Phase des Drogenkonsums in ihrem Leben mit einem möglichst geringen körperlichen, psychischen und sozialen Schaden überstehen können.“, heisst es dazu auf der Internetseite des Bundesamtes für Gesundheit (BAG, 2012). Und anderswo: „Mit Angeboten und Projekten im Bereich Schadenminderung soll der Gesundheitszustand von Drogen konsumierenden Menschen stabilisiert und deren soziale Integration verbessert werden“ (Gesundheitsdepartement Kanton Basel-Stadt, 2007: S. 17). Diese Definitionen basieren auf der schweizerischen Vier-Säulen-Drogenpolitik, die auch für die Stadt und den Kanton Bern richtungsweisend ist. Die Kontakt- und Anlaufstellen erfüllen dabei ihren Auftrag im Bereich der Schadenminderung.

Dass die Schadenminderung überhaupt ein zentrales Thema wurde – sowohl in der Unterstützung von drogenabhängigen Menschen als auch auf gesetzlicher Ebene –, brauchte eine Entwicklung auf gesellschaftlicher und politischer Ebene, die mehrere Jahrzehnte dauerte. Erst 1975 – als in der Schweiz bereits zahlreiche Herointote zu beklagen waren – wurde neben dem Ausbau der Repression erstmals im Betäubungsmittelgesetz (BetmG) verankert, dass die Kantone Prävention betreiben und Drogenabhängigen Therapie-möglichkeiten anbieten müssen (Botschaft über die Änderung des Betäubungsmittelgesetzes, 2001). Damit verlor das BetmG seinen Charakter als reines Kontrollgesetz, indem erstmals sozialmedizinische und fürsorgerische Massnahmen in den Gesetzestext aufgenommen wurden. Diese Anpassung

konnte damals nur deshalb stattfinden, weil sich die Gesellschaft durch die Drogenproblematik, die im Verlauf der 70er Jahre immer mehr in den öffentlichen Raum drängte, bedroht fühlte. Neben der Sichtbarkeit des Elends und Leids in der Öffentlichkeit wurde die offene Drogenszene nämlich gleichzeitig auch als Auflehnung gegen die etablierten Strukturen verstanden. Mit der Veränderung des BetmG 1975 begann die Öffnung für die Schadenminderung. Allerdings sollte es noch einmal mehr als 30 Jahre dauern, bis die Schadenminderung im Rahmen der Vier-Säulen-Drogenpolitik 2008 von der Bevölkerung in einer Abstimmung gutgeheissen und somit gesetzlich verankert wurde.

2.2. Die schweizerische Drogenpolitik in der Sackgasse

Die Drogenproblematik entwickelte sich entgegen der 1975 im Gesetz festgelegten Absichten. Dementsprechend befasst sich dieses Kapitel mit den Bedingungen, die es ermöglichten, dass die Schadenminderung überhaupt eine Chance hatte ein in der Gesellschaft akzeptiertes Standbein der Drogenpolitik zu werden.

In den 1980er Jahren nahm die Zahl der Drogenabhängigen stark zu und in einigen Schweizer Städten – auch in Bern – entstanden grosse, unübersichtliche und offene Drogenszenen. Mit der damals praktizierten Drogenpolitik „Abstinenz oder Repression“ konnte der Grossteil der Drogenabhängigen gar nicht erreicht werden. Bei der Polizei und Justiz machte sich Frustration über den Drehtüreffekt und die Gassenproblematik breit. Auch die Ausbreitung von HIV und Aids unter den Drogenkonsumierenden löste eine intensive öffentliche und politische Debatte aus. Um das sichtbare Elend der Abhängigen zu bekämpfen, begannen zuerst verschiedene betroffene Städte und später auch einige Kantone, zusätzlich zu den bisherigen Massnahmen, schadenmindernde Angebote aufzubauen.

2.3. 1986: die Geburtsstunde der Schadenminderung in Bern

Einer der ausschlaggebenden Schritte im Bereich der Schadenminderung machte das Contact Bern (damaliger Name des heutigen Contact Netz) mit der Eröffnung der schweizweit ersten Kontakt- und Anlaufstelle in der Berner Münstergasse im Jahr 1986.

Wie die im Nachfolgenden beschriebene Entwicklung anhand der K+A zeigt, war die in der Realität praktizierte Schadenminderung der gesetzlichen Verankerung um Jahre voraus und ebnete ihr damit politisch wie auch gesellschaftlich den Weg. Doch bis dahin war es ein langer Weg voller Anpassungen an aktuelle Problemstellungen. Die K+A wurde auf diesem Weg zu einem Pionierprojekt, das internationale Beachtung und Nachahmung fand.

2.4. Exkurs: Wichtigkeit für internationale Entwicklungen in der Schadenminderung

Heute gibt es schätzungsweise weltweit über 90 Fixerräume (EMCDDA, 2010) nach dem Vorbild der K+A. Dies vor allem in Städten, wo es zu Problemen im öffentlichen Raum kommt und die Abhängigen sonst gar nicht erreicht würden. Das Prinzip der Schadenminderung setzte sich in vielen Ländern der Welt durch. So haben Kanada, Spanien und Deutschland die Schadenminderung übernommen. Die neuen Länder der Europäischen Union sowie Entwicklungsländer von Lateinamerika über Zentralasien bis nach Afrika richten ihre Drogenstrategien im Gesundheitsbereich u.a. auf die Schadenminderung aus. Die Weltgesundheitsorganisation (World Health Organization, WHO), der Global Fund (The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria) und andere internationale Organisationen priorisieren sie. Das Vier-Säulen-Erfolgsmodell der schweizerischen Drogenpolitik mit ihren Fixerräumen, den Arbeitsintegrations- und Wohnprojekten, den Spritzenumtauschprogrammen bis hin zur Methadon- und Heroinvertreibung leistet immer noch einen wesentlichen Beitrag für diese internationalen Entwicklungen in der Drogenpolitik und Drogenarbeit. Die nachhaltige Pionier- und Innovationsarbeit von schweizerischen Institutionen ist gerade im internationalen Kontext zentral. Denn es braucht dringend Beispiele, die aufzeigen, was in der Praxis Sinn macht, was wirksam und was effizient ist. Institutionen aus anderen Ländern können sich darauf beziehen und sich allenfalls fragen, warum es solche positiven Beispiele bei ihnen nicht gibt. Die schweizerische Schadenminderung war und ist Hoffnung für tausende von Betroffenen und professionell engagierten Menschen.

Doch zurück zur ersten Kontakt- und Anlaufstelle K+A in Bern: Es war das erste Mal, dass drogenabhängige Menschen einen Ort hatten, wo sie akzeptiert wurden, gleichzeitig aber auch medizinische und soziale Betreuung erhielten. Trotz der starken Innovationskraft funktionierte die erste Kontakt- und Anlaufstelle nicht reibungslos. Anhand des nächsten Kapitels wird ein grosses Dilemma der Schadenminderung und damit auch der K+A thematisiert, welches auf dem ganzen Weg bis zur Etablierung der Schadenminderung in unserer Gesellschaft und sogar darüber hinaus permanent für Anpassungsprozesse sorgt. Ein wesentlicher Grund dafür ist, dass – systemisch betrachtet – Institutionen wie das Contact Netz selbst Teil der permanenten gesellschaftlichen Auseinandersetzung über Suchtpolitik und Abhängigkeiten sind. Sie durchleben sozusagen stellvertretend und spiegelbildlich die schwierigen gesellschaftspolitischen Dynamiken zwischen Integration und Ausgrenzung des von ihnen vertretenen Themas und der Menschen, mit denen sie am Rande der Gesellschaft arbeiten.

2.5. Gesellschaftlicher Kristallisationspunkt K+A oder im Auge des Hurricans lokaler und nationaler Drogenpolitik (1990er Jahre)

Seit Ende der 1980er Jahre setzte sich in der Schweiz die Überzeugung durch, dass drogenkonsumierende und -abhängige Menschen soziale und medizinische Unterstützung auch dann in Anspruch nehmen können, wenn sie nicht auf den Konsum von illegalen Drogen verzichten können. Trotzdem stellten die offenen Drogenszenen in den Augen der Öffentlichkeit auch in der ersten Hälfte der 1990er-Jahre eines der dringendsten Probleme der Schweiz dar. Der öffentliche Druck führte schliesslich zu politischen Interventionen auf allen Ebenen. Auch der Bund wurde aktiv und begann, sich für die sogenannte Vier-Säulen-Politik mit Massnahmen in den Bereichen Prävention, Therapie, Schadenminderung und Repression einzusetzen. Andere Städte wie Zürich und Basel folgten dem Vorbild von Bern und eröffneten mehrere K+A.

Die K+A in Bern fristete lange Zeit ein zu einsames Dasein in der drogenpolitischen Landschaft der Schweiz. Diese Zeit war für das Contact Netz insbesondere auf der Führungs- und Betriebsebene äusserst schwierig auszuhalten und durchzustehen. Niemand wollte das Lokal in der Nachbarschaft akzeptieren. Auch Suchtfachleute, unter anderem aus dem stationären Feld, kritisierten die K+A. Stadtpolitisch wurde die Legitimation der K+A an der immer noch existenten offenen Drogenszene gemessen. Diese wurde zwischenzeitlich aufgelöst, formierte sich wieder und überschwemmte während den Öffnungszeiten die K+A regelmässig.

Die Nutzung des öffentlichen Raums durch Drogenabhängige mitten in der Innenstadt von Bern war über Jahre hinweg ein politischer Dauerbrenner. Nur knapp konnte mehrmals die Schliessung der K+A vermieden werden. 1991 war der Andrang zu gross, dass der Eintritt erstmals beschränkt werden musste – auf intravenös konsumierende Klientinnen und Klienten.

1993 war das erste Jahr seit ihrer Eröffnung, dass sich die K+A neben den Auseinandersetzungen mit Polizei, Behörden und Politik vermehrt den inhaltlichen Aspekten der K+A widmen konnten. Dies war auch deshalb möglich, da zu dieser Zeit in der Stadt Bern zwei K+A vom Kanton finanziert und vom Contact Netz betrieben wurden. Mit der Eröffnung der Heroinschreibung (heroingestützte Behandlung KODA) 1994 in Bern wurde aus drogen- und finanzpolitischen Gründen die zweite Anlaufstelle wieder geschlossen. Alle Akteure, inklusive das Contact Bern, gingen davon aus, dass durch die Heroinschreibung der Bedarf an Anlaufstellen mit einer Kontakt- und Anlaufstelle in Bern abgedeckt werden könnte.

Die beschriebenen Auseinandersetzungen um die K+A können spiegelbildlich als Innovationsprozess für die Entwicklungen und Wahrnehmungen des Drogenproblems in der Gesellschaft interpretiert werden. Das „Wech-

selbad“ zwischen Integration und Ausgrenzung der Institution Kontakt- und Anlaufstelle ins Sozialsystem ist vergleichbar mit dem Schicksal von gesellschaftlich marginalisierten Menschen sowie anderen Institutionen, die sich solcher Menschen annehmen. So musste und muss das Contact Netz bis heute bei seiner Tätigkeit – insbesondere auch bei der Weiterentwicklung der Angebote im Bereich der Schadenminderung – immer auch gesellschaftspolitische Aspekte miteinbeziehen.

3. Institutionalisierung und Konsolidierung der Schadenminderung (2000 - 2010)

Auch im neuen Jahrzehnt musste sich die Schadenminderung und damit die Anlaufstelle stets neuen Entwicklungen anpassen. Dies vor allem bezüglich Konsumverhalten, zunehmend jüngeren Drogenkonsumenten, Überlastung der K+A sowie Belastung des öffentlichen Raums.

3.1. Konsumverhalten und Altersgrenze

Bezüglich Konsumverhalten gab es bereits seit Ende der 1990er Jahre grosse Veränderungen. Einerseits führte die Zunahme von inhalierenden und sniffenden Drogenabhängigen dazu, dass die K+A seit 2003 einen Inhalations- und Snifferraum zur Verfügung stellte. Damit war der Ausbau der Angebotspalette der K+A im Groben abgeschlossen. Zum heutigen Standardangebot gehören neben den Konsumräumen die Pflege, die Beratung, eine Cafeteria, die Essens- und Duschmodlichkeiten, der Spritzenumtausch und eine Kleiderbörse. Die befristete Methadonabgabe vor Ort, die 2012 eingeführt wurde, ist eine Erneuerung, die weiter unten beschrieben wird.

Der Kokainkonsum sowie der Mischkonsum von Heroin und Kokain wurde zu einem dominanten Thema in der K+A. Insbesondere die Folgen des Mischkonsums von Heroin und Kokain waren und sind für das Team schwieriger aufzufangen als bei reinem Heroinkonsum. Mit dem zunehmenden Kokainkonsum hatte sich auch die Stimmung in der K+A verändert. Verbale und physische Aggressionen sowie Regelverstösse durch Klientinnen und Klienten häuften sich.

Besorgniserregend wurde in der ersten Hälfte des Jahrzehnts zudem der Anstieg von Konsumentinnen und Konsumenten zwischen 16 und 20 Jahren (BAG Gutachten zur rechtlichen Zulässigkeit von Fixerräumen erlaubt Zugang zur K+A ab 16 Jahren, siehe Schultz, 1989). 2005 hielten sich regelmässig knapp 20 Personen dieser Altersgruppe in der K+A auf. Die Hälfte davon waren Frauen. Dementsprechend wurden altersspezifische Massnahmen entwickelt. So etwa wurden die Jugendlichen enger betreut, und oberstes Ziel wurde ihre rasche Wiedereingliederung ausserhalb des Drogenmilieus.

3.2. Überlastung der K+A und Einlassbeschränkungen

Die Platzprobleme in der K+A blieben auch ab 2000 bestehen. Ein ungelöstes Problem waren die zunehmende Anzahl Klientinnen und Klienten aus umliegenden Kantonen sowie Asylsuchende, die zum Teil nicht drogenabhängig waren und welche die Kontakt- und Anlaufstelle als eine Art Tagesstruktur nutzten. Im Jahre 2003 waren dies laut vom Contact Netz erstellten Statistiken 20 Prozent der Besucher. Ab April 2003 mussten deshalb erstmals Einlassbeschränkungen eingeführt werden. Neu erhielten nur noch Personen mit Wohnsitz im Kanton Bern Zugang zur K+A. Alle anderen, ob Drogenabhängige oder nicht, wurden nicht mehr aufgenommen.

Die nachfolgend erwähnten Umfeldentwicklungen zeigen auf, wie ein niederschwelliges Hilfsangebot wie die K+A sehr stark äusseren Faktoren unterworfen ist. Dazu gehörten in den Jahren 2005 bis 2006 die Aktion „Marathon“ in Thun. „Marathon“ verdrängte Alkohol- und Drogenkonsumierende aus der Innenstadt von Thun. Viele dieser Abhängigen landeten in der K+A in Bern. Weiter wurde 2006 das Restaurant Traube, ein Treffpunkt für viele Drogenabhängige in der Stadt Bern, geschlossen. Die K+A wurde auch für diese Kundschaft zum neuen Aufenthaltsort mit all den daraus resultierenden negativen Konsequenzen wie Überlastung, lange Wartezeiten für die Konsumräume, vermehrt Konflikte zwischen Benutzer und Benutzerinnen sowie Personal.

Ohne die finanziellen Möglichkeiten einer Ausweitung des Angebots war das Contact Netz in dieser Situation gezwungen, neue Regulierungen einzuführen. So wurde der sogenannte Personalschlüssel festgelegt. Pro Mitarbeiter in der K+A durften neu maximal 20 Klientinnen und Klienten eingelassen werden. Zusätzlich wurde 2008 auf Antrag der Stadt Bern ein Einlassverbot für Drogenabhängige aus Thun und dem Berner Oberland eingeführt.

3.3. Revision Betäubungsmittelgesetz (BetmG)

Ein Meilenstein dieses Jahrzehnts war neben zahlreichen konzeptuellen Anpassungen innerhalb der K+A die gesetzliche Verankerung der Schadenminderung und der Vier-Säulen-Politik. Am 30. November 2008 haben die Schweizer und Schweizerinnen der Revision des Betäubungsmittelgesetzes zugestimmt. Mit der Revision wurde die seit Jahren praktizierte Viersäulenstrategie mit Prävention, Repression, Therapie und Schadenminderung im Gesetz verankert. Zu der von Bund, Kantonen und Städten gemeinsam entwickelten Strategie gehört auch die ärztliche Verschreibung von Heroin an Suchtkranke. Mit der endgültigen und vom Volk abgesegneten gesetzlichen Verankerung der Schadenminderung hat sich diese also nach einem über 25-jährigen Prozess als etabliertes und von der Gesellschaft anerkanntes und integriertes Instrument im Umgang mit drogenabhängigen Menschen durchgesetzt.

Der Lernprozess soll im Folgenden unter dem Stichwort soziales Lernen aufgezeigt werden. Es geht um die Frage, welcher kollektive Lernprozess stattfinden musste, damit die Schadenminderung institutionalisiert werden konnte.

3.4. Soziales Lernen

Was genau bedeutet soziales Lernen? Beim sozialen Lernen geht es nicht nur um die Aneignung von individuellem Wissen oder individuellen Fertigkeiten, sondern um einen kollektiven Prozess, der die Gesellschaft als Ganzes miteinbezieht. Soziales Lernen meint also den kooperativen und kollektiven Umgang mit gesellschaftsrelevanten Problemen. Dies sowohl bei der Analyse als auch bei der Findung von Lösungsansätzen. Soziales Lernen sollte schliesslich bis zur Institutionalisierung von kollektiven Lernprozessen gehen. Diese theoretische Definition soll nun kurz anhand der Praxis erläutert werden (Huber & Reinhard, 2009).

Damit soziale Lernprozesse überhaupt in Gang kommen, braucht es einen öffentlichen bzw. gesellschaftlichen Leidensdruck – wie also etwa bei der Drogenproblematik im öffentlichen Raum. Das Problem der Drogenszene im öffentlichen Raum zu lösen ist eine moralische Herausforderung, welche die Gesellschaft als Ganzes betrifft. Je höher der Leidensdruck, desto stärker dringt das Problem ins kollektive Bewusstsein und wird damit zum Motor gesellschaftlicher Lernprozesse. In den 80er und 90er Jahren – als sich die offene Drogenszene grösstenteils im öffentlichen Raum bewegte – wurde der soziale Lernprozess im Hinblick auf den Umgang unserer Gesellschaft mit dem problematischen Drogenkonsum und insbesondere mit der Schadenminderung angestossen.

Das Drogenproblem wurde – und wird teilweise immer noch – als Störung und Gefährdung der sozialen und öffentlichen Sicherheit und Ordnung empfunden. Das öffentlich diskutierte Drogenproblem bezieht sich denn inhaltlich auch nicht nur auf die teilweise schwierige Lebenslage und die Gesundheit Abhängiger, sondern auf sämtliche Begleiterscheinungen des Drogenkonsums – also etwa auf Beschaffungskriminalität, Prostitution, Drogenhandel oder die öffentliche Sichtbarkeit von Verwahrlosung und Elend. Alle diese Begleiterscheinungen verstossen – innerhalb der Gesellschaft – gegen vorherrschende moralische, soziale und rechtliche Normen. Das Drogenproblem wurde in den 80er und 90er Jahren dementsprechend als existierendes soziales und medizinisches Problem anerkannt. Dies zeigt sich auch an den darauffolgenden gesellschaftlichen Prozessen zur Behebung des Problems – so etwa an der Entwicklung politischer Strategien oder an der gesetzlichen Verankerung der Schadenminderung.

3.5. Der Erfolg als Falle

Doch die Erfolgsgeschichte des sozietales Lernens von der Etablierung der Schadenminderung bis hin zur gesetzlichen Verankerung hat auch ihre Kehrseite. Denn die Schadenminderung hat das Problem der offenen Drogenszenen und der Sichtbarkeit von Drogenabhängigen im öffentlichen Raum weitgehend gelöst – auch in Bern.

Die Städte sind ohne offene Drogenszene sicherer geworden, Abhängige sind besser integriert und das Netzwerk von Beratungen und Behandlungen ist wirksam. In Zahlen ausgedrückt, kann die Entwicklung in den letzten 25 Jahren wie folgt zusammen gefasst werden: 50 Prozent weniger Drogentote, 70 Prozent weniger Drogenkriminalität, 80 Prozent weniger HIV-Ansteckungen, 25 Prozent weniger Heroinabhängige sowie die wirksame Entlastung des öffentlichen Raums (Gervasoni et al., 2000).

Die Schadenminderung hat die Abhängigen in wichtige sozial- und gesundheitsfördernde Strukturen integriert. Für die Öffentlichkeit und die Politik ist dadurch das Problem weitgehend verschwunden. Der öffentliche Druck ist nicht mehr vorhanden – der Umgang mit Drogenabhängigen ist Teil des medizinisch-sozialen Systems geworden. Das öffentliche kollektive Gedächtnis vergisst nur zu schnell die früheren Belastungen der Städte durch offene Drogenszenen, die hohen HIV-Ansteckungsraten und die tödlichen Überdosierungen bei Drogenabhängigen. Gerade im Zeitalter der knappen Finanzen sind unter diesen Bedingungen Budgetkürzungen bei der Schadenminderung immer ein Thema. Skeptiker und Gegner fragen, wozu es die schadenmindernden Angebote überhaupt noch brauche. Dabei verkennen sie, dass die Situation im öffentlichen Raum gerade wegen der bestehenden Schadenminderungsangebote entschärft wurde und immer noch wird.

Information und Sensibilisierung über das Erreichte in der Fachwelt, der Verwaltung und Politik sind deshalb weiterhin zentral. Nicht zuletzt auch wegen der zunehmenden Popularisierung von einigen Drogen. Heute gehören leistungs- und konzentrationssteigernde Drogen wie Kokain oder Ritalin in einschlägigen Kreisen schon fast zur Normalität. Dies passend zur heutigen Gesellschaft, die nach dauernder Präsenz und stetig steigendem Ertrag verlangt.

Dazu kommt, dass Heroin in den 80er und 90er Jahren und Kokain heutzutage einen ganz unterschiedlichen Stellenwert haben. Denn im Unterschied zu Heroin, dessen Konsum in den 1970er und 1980er Jahren eher im Widerstand zum gesellschaftlichen System stand, ist der Konsum von leistungssteigernden Drogen wie Kokain, Amphetamin oder Ritalin, ein Teil unserer heutigen Leistungsgesellschaft. Umso mehr entfällt damit die sozialpolitisch dringende Komponente, welche sozietales Lernprozesse und Regulierungen per Gesetz anstösst.

Wie die aktuellen Auseinandersetzungen zeigen, läuft auch die institutionalisierte Schadenminderung Gefahr, immer auf der Kippe zu bleiben: Ob sie akzeptiert ist oder nicht, die Gratwanderung geht auch mit Blick auf zukünftige Problemstellungen weiter.

4. Die Zukunft der Schadenminderung: Neue Impulse aus Bern

4.1. Die Schadenminderungsstrategie 2010 des Contact Netz – pragmatisch, innovativ und zukunftsweisend

Die im Kapitel 3 besprochenen Problemstellungen führten 2010 dazu, dass das Contact Netz eine neue Strategie im Bereich der Schadenminderung einführte. Beabsichtigt wurden damit einerseits die wirksamere und gezieltere Unterstützung von Drogenabhängigen sowie die Vermeidung von Doppelspurigkeiten in der Betreuung. Andererseits sollte der öffentliche Raum noch stärker entlastet werden.

Hintergrund der Veränderungen war die nach wie vor dominierende Grundhaltung, drogenabhängige Menschen über niederschwellige Suchthilfeangebote unterstützen zu wollen. Ein primäres Ziel der Kontakt- und Anlaufstellen ist es auch in der neuen Strategie, die körperlichen, psychischen und sozialen Schädigungen, die sich aus dem Konsum illegaler Drogen ergeben, zu verhindern oder wenigstens zu lindern und Hilfe für das Überleben und das Bearbeiten von Problemen bereitzustellen. Dies geht von der Vermittlung hygienischer Konsumformen über medizinische Grundversorgung, psychosoziale Stabilisierung bis hin zur Verminderung des Drogenkonsums im öffentlichen Raum sowie dem drogenpolitischen Engagement.

Die Niederschwelligkeit beinhaltet folgende Grundsätze: Die Zugangskriterien zu den Angeboten müssen für Personen in unterschiedlichsten Lebenssituationen, auch für Schwerstabhängige, einhaltbar sein. Daher besteht auch kein Anspruch auf eine rasche Verhaltensänderung.

Die K+A war von der Einführung der neuen Schadenminderungsstrategie besonders betroffen. Die neue Strategie besteht aus folgenden Eckpfeilern: Gesundheit und soziale Integration (wie bisher), Heraufsetzung des Mindestalters für die Nutzung der Angebote von 16 auf 18 Jahre (neu), durchgehende Aufhebung der Anonymität und Transparenz innerhalb der Institution (neu), nach Zielgruppen differenzierte Interventionen von „begleitend“ bis „hinausführend“ (neu), Entlastung des öffentlichen Raums (neu), befristete niederschwellige Methadonabgabe in der K+A (neu – ab 2011 definitiv umgesetzt). Mit der neuen Schadenminderungsstrategie wurde ein Paradigmenwechsel von dem akzeptanzorientierten hin zum entwicklungsorientierten Ansatz vollzogen. Im Folgenden sollen einige der Neuerungen einzeln besprochen werden.

4.1.1. Aufhebung der Anonymität

Der Zutritt zur K+A wurde ab November 2010 an ein Einlassgespräch und die Aufhebung der Anonymität geknüpft. Seither ist der Eintritt in die K+A an eine interne Registrierung gebunden. Aus den erhobenen Daten resultieren keine Sanktionen und sie bleiben intern beim Contact Netz. Mit der Registrierung und der Contact Netz-internen Datentransparenz sollen Doppelspurigkeiten in der Betreuung vermieden werden. Die Befürchtung, dass die Aufhebung der Anonymität die Niederschwelligkeit des Versorgungsangebots gefährden und einige Drogenabhängige von der Schadenminderung ausschliessen und zurück auf die Gasse drängen könnte, hat sich nach einer vom Contact Netz bei den Abhängigen und der Polizei durchgeführten Befragung nicht bestätigt.

4.1.2. Zielgruppenspezifische Intervention

Die Betreuung erfolgt nun differenzierter nach Zielgruppen. Älteren und chronifizierten Drogenabhängigen soll die K+A weiterhin eine Tagesstruktur bieten. Dagegen soll die K+A für jüngere Konsumentinnen und Konsumenten bis etwa 25 Jahre sowie nicht oder wenig chronifizierte Drogenkonsumierende nur eine Durchgangsstation sein – damit sie so schnell wie möglich in anderweitige Angebote integriert werden können. Und Minderjährige – durchschnittlich zwischen ein bis drei Benutzer und Benutzerinnen im Jahr – werden künftig nur in Ausnahmefällen, befristet und unter Einhaltung bestimmter Bedingungen in der K+A aufgenommen.

4.1.3. Zaska: Methadon-Abgabe

Im Zuge der neuen Strategie wurde im April 2011 ebenfalls die niederschwellige Methadonabgabe in der K+A eingeführt. Das Projekt wird gemeinsam mit den Fachleuten des ZAS (Zentrum für Ambulante Suchtbehandlung des Contact Netz), und der K+A durchgeführt und wird unter der Bezeichnung „Zaska“ durchgeführt. Mit diesem Projekt sollen Drogenabhängige, die noch nicht in einer Behandlung sind, bereits in der K+A in eine Substitutionsbehandlung mit Methadon eingebunden werden. Ziel ist es, dass man die Klientinnen und Klienten innerhalb von drei Monaten in ein bestehendes Substitutionsprogramm eingliedern kann.

4.1.4. Entlastung des öffentlichen Raums

Mit der neuen Schadenminderungsstrategie reagierte das Contact Netz auch auf jahrelange sozialpolitische Forderungen nach einer noch stärkeren Entlastung des öffentlichen Raums. Dazu beitragen soll zudem ein Verhaltenscodex für Betroffene und Hilfsinstitutionen, der mit allen Akteuren im Bereich Schadenminderung der Stadt Bern noch zu erarbeiten ist.

Die neue Schadenminderungsstrategie des Contact Netz zeigt nach einer ersten Auswertung, die zusammen mit den betroffenen Institutionen gemacht

wurde, positive Resultate. Sie ist unter anderem mit dem neu gestarteten Pilotprojekt Case Management der Stadt und des Kantons Bern anschlussfähig. Lokalpolitisch und medial bewirkte sie eine Beruhigung der Debatte um Abstinenz oder Akzeptanz. Die verbindlichere Auseinandersetzung auch im Schadenminderungsbereich wird von den Abhängigen geschätzt und ist bezüglich Gesundheit und sozialer Integration zukunftsweisend.

Erste konkrete Zahlen und Resultate der entwicklungsorientierten und verbindlicheren Schadenminderungsstrategie liegen dem Contact Netz vor: Bis November 2011 waren in der K+A 902 Personen erfasst, davon rund ein Drittel Frauen. Vor Einführung der Registrierung hatte die K+A rund 1200 Klientinnen und Klienten. 300 Personen liessen sich also noch nicht registrieren. Es handelte sich hierbei vermutlich vorwiegend um Personen, welche die K+A schon vorher nur sehr sporadisch nutzten. Die Registrierungspflicht hat ausserdem nicht dazu geführt, dass sich mehr Abhängige auf öffentlichen Plätzen aufhalten (gemäss Aussagen der Berner Kantonspolizei und Pinto).

Erstaunlich viele Benutzerinnen und Benutzer auch über 25 Jahren wünschten sich eine Bezugsperson aus dem Team. Eine engere Betreuung wird geschätzt. Die neu eingeführte KAB (K+A-Beratung, tägliche Präsenz der Sozialarbeitenden mit Beratungskapazität) wird gut genutzt. Seit dem Start des Methadonprojekts Zaska am 1. April 2011 konnten 16 Drogenabhängige in die Substitutionsbehandlung eingebunden werden, die bis dahin in keiner Behandlung waren.

4.2. Von akzeptanz- zur entwicklungsorientierten Schadenminderung

Die oben beschriebenen aktuellsten Veränderungen in der Schadenminderungsstrategie sind – wie bereits erwähnt – Ausdruck eines zweiten Paradigmenwechsels, der in den letzten Jahren stetig vollzogen und vom Contact Netz vorangetrieben wurde: der Wechsel nämlich von der akzeptanz- zur entwicklungsorientierten Schadenminderung. Doch blicken wir zur Erörterung dieses Paradigmenwechsels noch einmal kurz in die Vergangenheit: Noch in den 1970er und 1980er Jahren wurde die soziale und medizinische Nothilfe für drogenabhängige Menschen an die Bedingung der Abstinenz gekoppelt. Erst mit dem Leidensdruck der offenen Drogenszene und der Verbreitung von HIV fand im Denken der Gesellschaft und der Politikerinnen und Politiker ein erster Paradigmenwechsel statt: Die Schadenminderung und Überlebenshilfe wurden im Verlaufe der 1980er und 1990er Jahre mehrheitsfähig und politisch mehrheitlich anerkannt. Im Feld der Schadenminderung etablierte sich als Gegenpol zur vorherrschenden abstinenzorientierten die sogenannte akzeptanzorientierte Arbeitshaltung. Das Hauptziel war nicht mehr die Abstinenz, sondern die Verbesserung der sozialen und medizinischen Situation Drogenabhängiger – unabhängig von deren Willen oder deren Möglichkeit, abstinenz zu leben. Mit diesem Ansatz ging die Schadenminderungspolitik davon aus, dass es immer Formen des Suchtmittelkonsums und der Suchtmittelabhängigkeit geben wird.

Mit dem 2010 vom Contact Netz eingeleiteten zweiten Paradigmenwechsel hin zur entwicklungsorientierten Schadenminderung wird der drogenabhängige Mensch als Individuum zusammen mit seinem Umfeld in den Fokus gestellt. Ausgehend von den individuellen und Umfeldressourcen und Entwicklungsmöglichkeiten werden – statt allgemeingültiger Angebote und Massnahmen – mit jeder und jedem Drogenabhängigen ganz individuelle und auf die jeweilige Person und deren Umfeld zugeschnittene Betreuungs- und Unterstützungsangebote ausgearbeitet. Dieser Schritt wiederum ist Konsequenz eines seit Jahren andauernden institutionellen und sozietaalen Lernprozesses. Denn mit dem neuen Ansatz geht es neben der Fokussierung auf das Wohlbefinden des suchtabhängigen Menschen auch um die öffentliche Gesundheit sowie die gesellschaftliche Integration und Sicherheit. Kurz gesagt, der Schritt des Contact Netz von der akzeptanz- zur entwicklungsorientierten Schadenminderung war auch Ausdruck eines institutionellen und gesellschaftlichen Wertewandels. Anstelle der eher statischen und ideologischen Ansätzen von Abstinenz oder Akzeptanz tritt der dynamische und pragmatischere entwicklungsorientierte Ansatz. Entwicklungsorientierung heisst, die Drogenkonsumentinnen und Drogenkonsumenten werden dort abgeholt, wo sie aufgrund ihrer Ressourcen stehen. Die entsprechende Begleitung und Beratung wird auf dieser Basis aufgebaut, geplant und umgesetzt. Im Zentrum steht die Begleitung und Beratung von Drogenkonsumentinnen und -konsumenten und deren Umfeld während der Konsumphase. Abstinenz kann bei vielen massiv und langjährig Konsumierenden sowie älteren Drogenabhängigen nicht mehr immer das Ziel sein. Bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen wird das Hauptgewicht auf Vernetzung, Reintegration, Behandlung und Abstinenz ausserhalb der Kontakt- und Anlaufstelle gelegt. Bei Personen mit Doppeldiagnosen, welche Drogen als eine Art der Selbstmedikation zur Bewältigung ihrer psychischen Erkrankung konsumieren, wird versucht, eine geeignete Substitutionsbehandlung zu ermöglichen.

5. Weitere Herausforderungen für die Zukunft der Schadenminderung

Die Schadenminderung ist eine Erfolgsgeschichte mit Ecken und Kanten und steckt zurzeit im Dilemma. Entstanden ist sie in den 1980er und 1990er Jahren unter dem Eindruck der grossen offenen Drogenszenen und der hohen HIV-Prävalenz. Sie war anfangs ein hoch politisches Thema und ihre Entwicklung wurde gegen massiven Widerstand erkämpft. Heute, mehr als 25 Jahre später, ist sie zwar allgemein akzeptiert und anerkannt. Doch nun droht ihr ein anderes Schicksal als Widerstand: die Bedeutungslosigkeit oder das Vergessen. Mit dem Verschwinden der öffentlichen Drogenszenen und damit des gesellschaftlichen Leidensdrucks von der Gasse gerät die Wirkungskraft der Schadenminderung sowohl politisch – nicht zuletzt bezüglich der Finanzierung – als auch gesellschaftlich etwas in Vergessenheit. Denn mit dem Verschwinden der offenen Drogenszenen verschwand auch der unmittelbare Beweis und die offensichtliche Legitimation für die Notwendigkeit der Schadenminderung für die Gesellschaft und den Steuerzahler.

Mehr denn je muss sich die Schadenminderung – will sie sich nicht selbst abschaffen oder überleben – der veränderten Situation anpassen. Ihr Tätigkeitsfeld geht nämlich längst über ihren Beitrag zur akuten Überlebenshilfe und dem Überwinden der offenen Drogenszenen hinaus.

5.1. Anpassung an neue Konsum- und Suchtformen

Die Schadenminderung muss heute auf neue suchtspezifische Veränderungen und Trends reagieren. Zum einen haben wir es mit neue Substanzen und Konsummustern zu tun, wie beispielsweise beim Heroin- und Kokainkonsum etwa die Verschiebung zum vermehrten inhalativen Konsum und zum zusätzlichen Konsum von Medikamenten. Zum anderen sind es die neu aufkommenden Suchtthematiken, wie der zunehmend exzessive Alkohol- und Mischkonsum bei Jugendlichen, Spielsucht, Internetsucht oder Kaufsucht, welche die Gesellschaft vor erneute Herausforderungen im Umgang mit der Suchtthematik stellen.

5.2. Zielgruppenspezifisch: jüngere und ältere chronifizierte Konsumentinnen und Konsumenten

So gehen etwa neue Substanzen und Konsummuster mit einer Veränderung der sozialen Zusammensetzung der Konsumierenden einher. Dies bedeutet, dass die Erreichbarkeit neuer Zielgruppen regelmässig überprüft werden muss. Auch die gezieltere und spezifische Betreuung von jungen oder älteren chronifizierten Drogenabhängigen bleibt eine Herausforderung.

Ein besonderer Schwerpunkt gilt den Jugendlichen. Jugendliche experimentieren oft mit Grenzerfahrungen sowie risikoreichem Verhalten – auch bezüglich Konsum von psychoaktiven Substanzen. In moderneren Gesellschaften haben sich einige Jugendkulturen und Jugendszenen auch über den Konsum von Suchtmitteln definiert. Die Belastung Jugendlicher und junger Erwachsener wird aufgrund des sozialen Erwartungsdruckes Leistung zu erbringen in Zukunft wohl kaum abnehmen. Das Zusammenspiel von Problemen in der Ausbildung und im Elternhaus sowie Problemen bezüglich Selbstwert und Körperbewusstsein können in Kombination mit risikoreichem Verhalten (in Bezug auf Schulden, Drogen, Alkohol, Sexualität oder im Strassenverkehr) bei vielen jungen Menschen zu Situationen führen, in denen sie suchtrelevante Hilfe benötigen. Die benötigte Unterstützung kann von schadenmindernden Massnahmen bis hin zur Abstinenztherapie reichen. Daher ist insbesondere das Risikoverhalten von Jugendlichen, u.a. im Freizeit- und Nightlife-Bereich sowie im öffentlichen Raum, in die Weiterentwicklung der Schadenminderung einzubeziehen. Denn gerade in der Freizeit, im Ausgang und an Partys ist die Erreichbarkeit von eher jüngeren und potentiellen Konsumentinnen und Konsumenten psychoaktiver Substanzen zu gewährleisten. Eine auch durch das Contact Netz geförderte und beliebte Möglichkeit, um diese Erreichbarkeit zu gewährleisten, ist der Peer-Ansatz. In der sozialen Arbeit geht dieser Ansatz davon aus, dass Jugendliche Botschaften zur

Gesundheitsförderung und Lebensgestaltung eher annehmen, wenn sie ihnen von Gleichaltrigen überbracht werden.

Mit Rave it safe gibt es innerhalb des Contact Netz bereits ein Projekt, das in diese Richtung läuft. Bei Rave it safe arbeiten ausgebildete Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter mit sogenannten Peers zusammen, also mit jungen Menschen, die einen direkten Draht zur Partyszene haben und daher auch einen einfacheren Zugang zu den Partygängern und Partygängerinnen finden. Rave it safe bietet in Zusammenarbeit mit seinen Partnern ein flexibles Set an szenenahen Massnahmen wie Partydrogen-Infostand oder mobiles Drug-checking und richtet komplette Chill-Out-Bereiche mit Beratungsmöglichkeit ein. Die Angebote können sowohl in kleineren Clubs als auch im grösseren Stil an Outdoor-Events realisiert werden.

Doch muss ein Fokus auch weiterhin auf den älteren und chronifizierten Drogenabhängigen liegen. Durch die erfolgreich geleistete Suchtarbeit in den 1980er und 1990er Jahren gibt es heute zunehmend mehr ältere Drogenabhängige, die zusätzliche Pflege benötigen. Im Vergleich zum Bevölkerungsdurchschnitt werden Drogenabhängige nämlich früher sowie intensiver betreuungs- und pflegebedürftig. Gerade hier muss die Schadenminderung über die Überlebenshilfe hinausgehen und den drogenabhängigen „Rentnern“ ein würdiges Alter ermöglichen.

6. Schadenminderung als Chance für die Zukunft im weiten Feld der Suchtthematik

Die neusten Entwicklungen sprechen deutlich dafür, dass aus der Schadenminderung gegenüber desintegrierten Drogenabhängigen für den ganzen Bereich des Substanzgebrauchs gelernt werden kann. Zu diesem Bereich gehören die Konsumkompetenz von Jugendlichen und jungen Erwachsenen gegenüber psychoaktiven Substanzen bis hin zum kontrollierten Trinken. Weiter muss die Diskussion zu risikoärmerem Konsum auch beim Tabak geführt werden. Nicht zuletzt gilt es, auch die neu aufkommenden nicht stoffgebundenen Suchtthematiken wie Internetsucht, Spielsucht oder Kaufsucht beim Nachdenken über neue Formen der Schadenminderung zu berücksichtigen.

6.1. Schadenminderung und Regulierung anstelle der Prohibition

Jede Gesellschaft hatte und hat ihre Drogen. Die Frage ist, wie sie mit dem problematischen Substanzkonsum umgehen will. Sowohl Repression und Prohibition als auch die Abstinenz als ausschliessliches Ziel haben versagt, wie die Erfahrungen aus den letzten 25 Jahren zeigen. Deshalb muss die Gesellschaft lernen, mit süchtig machenden Substanzen umzugehen – auch im Hinblick auf zukünftige Generationen und immer wieder neu auftauchende

Substanzen, welche mitunter auch die jeweilige Befindlichkeit einer Gesellschaft entlarven. Auch sollte immer im Bewusstsein bleiben: Es gibt keinen Substanzkonsum ohne Risiko. Wenn jemand trotz Risiko nicht auf Konsum verzichten kann, ist es wichtig, dass er oder sie sich der möglichen Risiken bewusst ist, sich informiert und frühzeitig professionelle Hilfe in Anspruch nehmen kann.

Aktuelle Entwicklungen in einigen Ländern sprechen dafür, dass die Prohibition durch eine defensive Regulierung ersetzt werden könnte (u.a. Entwicklungen in Lateinamerika – siehe Bericht der Weltkommission für Drogenpolitik, 2011). Das bedeutet nicht einen freien Zugang zu allen Substanzen. Vielmehr braucht es zu jeder Substanz unterschiedliche und ihr angepasste Regulierungsformen. Es braucht also einen legalen Zugang, jedoch mit Schutzmassnahmen, die der jeweiligen Substanz sowie den Konsumentinnen und Konsumenten und deren Alter und Hintergrund entsprechen. Die Herausforderung einer solchen substanzspezifischen Regulierung ist es, sowohl der individuellen wie auch der kollektiven Gesundheit gerecht zu werden. Eine Regulierung also, die dem System als Ganzes einen Rahmen gibt – in dem es zu möglichst wenigen bis keinen Ausgrenzungen kommt. Dies ganz im ursprünglichen Sinne der Schadenminderung, die durch ihre Niederschwelligkeit für jeden zugänglich sein soll.

6.2. Die „Gefängnistüren“ der Drogen-Schadenminderung stehen weit offen

Die Schadenminderung hat weiterhin – auch wenn die Drogenszenen den öffentlichen Raum kaum noch tangieren – eine zentrale Funktion in der Suchtarbeit und Suchtpolitik. Sie ist international daran, sich in verschiedenen Ländern und internationalen Organisationen wie der EU und der UNO im Drogenbereich zu etablieren. Weiter provoziert sie innerhalb der Suchtpolitik für alle Substanzbereiche eine wichtige und erfrischende Diskussion über Werte, Haltungen und Wirksamkeit. Doch bleibt die Schadenminderung im Drogenbereich gefangen, wird sie früher oder später durch ihren eigenen Erfolg zum Fall kommen. Umso wichtiger ist es in Zukunft, ihre Wirksamkeit und ihre Möglichkeiten auch auf andere Suchtthematiken wie etwa Tabak, Alkohol oder Internet-, Spiel- und Kaufsucht zu übertragen. Somit könnte die Schadenminderung als säulenübergreifende Strategie und als Strategie für alle Substanzbereiche ihren innovativen Weg in die Zukunft ausweiten und weitergehen.

Literatur

- BAG (2012): *Schadensminderung*. Am 12.3.2012 abgerufen von <http://www.bag.admin.ch/themen/drogen/00042/00630/index.html?lang=de>
- BAG: *Verzeigungen - Daten, Indikatoren*. Am 8.3.2012 abgerufen von <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/19/03/02/key/03/01.html>
- Botschaft über die Änderung des Betäubungsmittelgesetzes (2001). Am 20.11.2011 abgerufen von www.admin.ch/ch/d/ff/2001/3715.pdf
- Bürge I. (2010). Neue Ausrichtung in der Schadensminderung. *Jahresbericht Contact Netz 2010*. p. 10-12. Am 7.3.2012 abgerufen von www.contactnetz.ch/upload/cms/user/IB_CN_2010_DE_low.pdf
- Contact Netz, (2011): 25 Jahre K+A. Chronik 1996 – 2011, Bern. Am 7.3.2012 abgerufen von http://www.contactnetz.ch/upload/cms/user/PDF_25_Jahre_KA_Chronik_Aug20111.pdf
- EMCDDA (Monographs), (2010) : Harm reduction: evidence, impacts and challenges. Lisbon, April 2010. <http://www.emcdda.europa.eu/publications/monographs/harm-reduction>, 8.3.2012
- Gervasoni J.-P., Zobel F., Kellerhals C., Dubois-Arber F., Spencer B., Jeannin A., Bennin-ghoff F., Paccaud F. (2000). *Evaluation der Massnahmen des Bundes zur Verminderung der Drogenprobleme 1997 – 1999*. Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 2000. Am 8.3.2012 abgerufen von (<http://www.bag.admin.ch/evaluation/01759/02066/02463/index.html?lang=de>)
- Gesundheitsdepartement des Kantons Basel-Stadt (2007). *Angebotsüberprüfung und Bedarf-sabklärungen im Suchtbereich. Bericht März bis Dezember 2017*. Am 12.3.2012 abgerufen von http://www.gesundheitsdienste.bs.ch/as_ber_angebotsueberpruefung-2.pdf
- Global Commission on Drugs: Krieg gegen die Drogen. Bericht der Weltkommission für Drogenpolitik (2011). Am 5.4.2012 abgerufen von www.fachverbandsucht.ch oder www.globalcommissionondrugs.org
- Hosek M., (2006): Substitutionsbehandlungen in der Schweiz: Fortsetzung einer Erfolgsgeschichte. *Suchtmagazin 1/06*, 3-9
- Huber J., & Reinhard I. (2009). Was ist unter dem Begriff des Sozietales Lernens zu verstehen? Sozietales Lernen, Suchtakkademie Monte Verità 26. – 28.3.2009, Expertengruppe Weiterbildung Sucht EWS, Bern. (www.WeiterbildungSucht.ch, 30.11.2011)
- Luterbacher T., Moser E., et al. (2011). *Die Zeiten ändern sich... 1971 – 2011: 40 Jahre*. Vom Drop-In zur Regionalstelle Biel des Contact Netz. Contact Netz, Regionalstelle Biel-Bienne.
- Schultz H. (1989). *Gutachten zur rechtlichen Zulässigkeit von „Fixerräumen“*. Im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheitswesen (BAG), Bern.

Korrespondenzadresse

Contact Netz
Sekretariat Geschäftsleitung
Monbijousstrasse 70 / Postfach
3000 Bern 23

info@contactmail.ch

Résumé

Lorsque Réseau Contact a ouvert en 1986 le premier local d'injection au monde, cela a fait l'effet d'un tremblement de terre dans la politique de la drogue. Quels facteurs ont permis ce travail pionnier? Quelles attitudes professionnelles et de la politique de la drogue ont été ainsi fondamentalement remises en question? Comment Réseau Contact s'est-il battu afin de maintenir cette offre disponible? Quel était et quel est le jeu des forces déployées sur maintenant 25 ans, déjà autour du local d'injection en ville de Berne, dans le contexte des développements, en Suisse et généralement dans le monde, du domaine de la réduction des dommages? Qu'est-ce qui a motivé Réseau Contact à changer de paradigme dans la réduction des dommages intervenu il y a un an et demi?

Ce compte-rendu d'expériences donne des réponses aux questions susmentionnées, et présente, du point de vue de la pratique vécue, le chemin caillouteux de la réduction des dommages à travers le service de contact et d'accueil de Réseau Contact de Berne. Les réalités de la politique de la drogue ainsi que les processus d'apprentissage sociétaux de cette offre y sont présentés comme une sorte de reflet de la situation des personnes touchées, entre intégration et exclusion. La base de la légitimité de la réduction des dommages est analysée, ainsi que le succès comme piège de la réduction des dommages. La nouvelle approche de la réduction des risques de Réseau Contact orientée vers le développement et les ressources est exposée. La conclusion que la réduction des dommages dans le travail et la politique de la drogue peut servir de modèle d'apprentissage pour d'autres thématiques de la dépendance, comme les dépendances au tabac, à l'alcool, à internet, au jeu ou aux achats, stimule un discours intersubstantiel et intersectoriel.

Summary

When Contact Netz opened the world's first 'safe injection room' for drug addicts in 1986, it was the equivalent of an earthquake in terms of drug policy. What factors made this pioneering work possible? What attitudes on the part of professionals and those making the drug policies did it fundamentally challenge? What strategies did Contact Netz adopt to fight for this service to remain open? What have been and what are the forces in play over the 25 years that the 'injection room' has already been open in the city of Bern, in the context of Swiss and global developments in harm reduction? What motivated Contact Netz to change its model of harm reduction a year and a half ago?

This experience report answers the above questions and describes the rocky path of harm reduction from the perspective of the lived experience at the reception centres of Contact Netz in Bern. The realities of drug policy and the learning process undergone by society are pointed out, so to speak, as a reflection of the situation of those affected by addiction and caught between integration and exclusion. Both the basis for legitimacy and its success as a pitfall of harm reduction are analysed. Contact Netz's new development-oriented approach to harm reduction is described in detail. The conclusion that the harm reduction in drug policy and the combating of drug abuse may also serve as a model for other forms of addiction, such as tobacco and alcohol addiction or compulsive gambling, shopping and internet use, encourages debate on these issues, which is cross-pillar and embraces all addictive substances.