

Lausanne, Bern, Zürich, Lugano, 2. April 2020

Suchthilfe und COVID-19

Empfehlungen zum Umgang mit der COVID-19-Pandemie von Fachpersonen aus dem Suchtbereich

Das vorliegende Dokument fasst Beobachtungen von Fachpersonen aus dem Suchtbereich zusammen und enthält Handlungsempfehlungen für Institutionen und Fachpersonen aus dem Suchtbereich zum Umgang mit COVID-19. Gefordert wird ein verstärkter Schutz für die vulnerable Gruppe der Betroffenen und für Fachpersonen und damit auch eine grössere Flexibilität in der Anwendung der geltenden Bestimmungen. Die Empfehlungen dienen der Unterstützung der zahlreichen öffentlichen und privaten-gemeinnützigen Akteure, die sich bereits jetzt stark und pragmatisch engagieren. Nur mit einem starken und funktionierenden, gut und niederschwellig verfügbaren Behandlungs- und Betreuungssystem können Betroffene und die Bevölkerung geschützt und Massnahmen zur Eindämmung der COVID-19-Pandemie umgesetzt werden.

Kontext

Die Folgen der COVID-19-Pandemie und die aktuell ergriffenen Massnahmen konfrontieren das System der Suchthilfe und -prävention mit dringenden Herausforderungen. Insbesondere in den folgenden Aspekten beobachten wir eine Verschlechterung der Situation mit zunehmenden Risiken:

1. Schwächung der Versorgungsstrukturen, Vulnerabilität und Gefährdung der Betroffenen und der Fachpersonen:
 - a. Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen sind oftmals mehrfacherkrankt (psychische und körperliche Erkrankungen zusätzlich zu den Substanzgebrauchsstörungen). Auswirkungen der Substanzgebrauchsstörungen und der weiteren psychischen Erkrankungen erschweren es den Betroffenen, die empfohlenen Hygienemassnahmen einzuhalten. Durch die zusätzlichen körperlichen Erkrankungen **gehören Personen mit Substanzgebrauchsstörungen, und hier vor allem mit Abhängigkeit von illegalen Substanzen, grossmehrheitlich**

zur Gruppe der Hochrisikopersonen bezüglich des Verlaufs einer COVID-19 Infektion. Neben ihrem Schutz geht es auch darum, die Überlastung der Spitäler und Intensivstationen abzumildern.

- b. Das **Personal der niederschweligen Behandlungseinrichtungen, der Kontakt- und Anlaufstellen und weiterer Einrichtungen im Bereich der Überlebenshilfe sieht sich konfrontiert mit einem Mangel an Schutzmaterial** (Schutzmasken, Desinfektionsgel).
- c. Zahlreiche Fachkräfte mussten ihre Arbeit einstellen, wodurch die noch arbeitsfähigen Personen viele Überstunden leisten müssen, obwohl das Leistungsangebot durch verordnete Massnahmen bereits reduziert wurde.
- d. Mehrere niederschwellige Angebote der Suchthilfe wurden bereits eingestellt oder deutlich zurückgefahren (siehe [Monitoring](#) der Schweizerischen Koordinations- und Fachstelle Sucht, Infodrog).

2. Zugang und Verfügbarkeit der Angebote:

- a. Die Bewegungsfreiheit der Bevölkerung ist durch die Massnahmen des Bundes beschränkt worden. Dies erschwert den Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen, vor allem von illegalen Substanzen, den **Zugang zu adäquater Behandlung und sterilem Gebrauchsmaterial**, was vielfältige Risiken für die Betroffenen mit sich bringt.
- b. Das Betreuungs- und Behandlungssystem ist stark belastet. Dies führt zu möglichen Wartezeiten für betroffene Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen. Durch die teilweise Einstellung oder Einschränkung niedrigschwelliger Betreuungs- und Behandlungsangebote ist der Zugang zu diesen für die Betroffenen erschwert.
- c. Aufgrund der Schliessung oder des reduzierten Betriebes verschiedener Kontakt- und Anlaufstellen und anderer niedrigschwelliger Betreuungsangebote ist die Kapazität des Suchthilfesystems stark vermindert. Der Zugang zu Angeboten der Suchthilfe für Betroffene aus geographisch abgelegenen Gebieten ist stark eingeschränkt.
- d. Mit eingeschränktem Angebot – vor allem bei den Kontakt- und Anlaufstellen – und einem Mangel an niederschweligen Angeboten der Opioid-Agonisten-Therapie (OAT) muss mit einer erneuten Bildung offener Drogenszenen gerechnet werden.
- e. **Im Falle eines positiven COVID-19-Testergebnisses kann die soziale Situation** – beispielsweise die prekären Wohnverhältnisse der Betroffenen – **die Umsetzung von Isolationsmassnahmen und regelmässiger medizinischer Überwachung erschweren.**

3. Zugang zum illegalen Drogenmarkt:

- a. Die **aktuelle Situation beeinflusst den illegalen Drogenhandel**, insbesondere die stark internationalisierten Drogenmärkte (Heroin und Kokain). Die Einfuhr dieser Substanzen nach Europa und in die Schweiz dürfte sich verlangsamen.

- b. Eine Unterbrechung der Versorgung des Schwarzmarktes führt zu **sehr hoher Variabilität der Qualität von Substanzen**. Dies wiederum hat gesundheitliche Auswirkungen wie eine erhöhte Gefahr von tödlicher Überdosierung.
 - c. Auch Fachpersonen können zurzeit keine Einschätzungen der aktuellen Situation machen: Weder zu den Auswirkungen auf das Angebot der Substanzen (Lagerbestände, Verfügbarkeit von Streckmitteln usw.), noch auf die Nachfrage der Konsumierenden (Selbstregulierung der Konsumierenden).
4. Gewalt, Rückfälle und soziale Probleme:
- a. Die Unsicherheit in der Bevölkerung und die Einschränkung der Massnahmen können zu Spannungen und Gewalt führen. Unverständnis und Angst können negative Effekte auf das Funktionieren des Versorgungsnetzwerks – insbesondere auf die niederschweligen Angebote – haben.
 - b. Die Einschränkung der Bewegungsfreiheit kann häusliche Gewalt provozieren und führt zu einem Konsum «zu Hause», der negative Effekte auf die Angehörigen – insbesondere die Kinder – haben kann.
 - c. Die Risikofaktoren für Rückfälle scheinen sich zu erhöhen (Langeweile, Verlust der sozialen Beziehungen).

Handlungsempfehlungen für dringliche Massnahmen

Aus praktischer Sicht werden folgende Massnahmen empfohlen:

Opioid-Agonisten-Therapie (OAT) / Ärztlich verordnetes Diacetylmorphin (HeGeBe):

- **Schneller und unkomplizierter Zugang** zur OAT und Ausbau der OAT-Programme. Dies soll Personen mit Opioidabhängigkeit, die sich zurzeit nicht in OAT befinden, und die häufig Einrichtungen der Schadensminderung und der Überlebenshilfe aufsuchen, eine schnelle und unbürokratische Behandlung ermöglichen. Die Aufnahme in die Behandlung soll auch ohne Voranmeldung möglich sein.
- Vereinfachter Zugang zur heroingestützten Behandlung (Diacetylmorphin), **mit einer erleichterten Aufnahme von Klientinnen und Klienten, die von niedrigschweligen Einrichtungen** überwiesen werden.
- Zum Schutz der Risikogruppen soll ihre Mobilität auf ein Minimum beschränkt werden. Dafür sollen Mitgaben in der heroingestützten Behandlung (möglich bis zu 7 Tagen) wie auch in der regulären OAT (möglich bis zu 30 Tagen) maximal ausgedehnt werden.
- Bei besonders gefährdeten Personen mittels einer **Zustellung der Opioidagonisten an den Wohnort, des Bezugs möglichst nahe des Wohnorts oder in Form von mobilen Abgabestellen**.
- Beachten Sie die [Empfehlungen der SSAM](#) «*Opioidagonistentherapie (OAT) und COVID-19 Pandemie*».

Schadensminderung:

- Die Kapazität und Verfügbarkeit der Angebote der Schadenminderung darf nicht verknappert oder eingeschränkt werden. Für Kontakt- und Anlaufstellen, die nicht den Anforderungen des Social Distancing genügen, müssen alternative Lösungen gefunden werden.
- **Einführung innovativer Lösungen für den Bezug von Konsummaterial zur Schadensminderung**, beispielsweise per Postzustellung/Kurier (je nach Wohnort) und/oder durch mobile Abgabestellen, da durch die Massnahmen des Bundes und der Kantone die Mobilität – insbesondere für die Risikogruppen – stark eingeschränkt ist.
- Aufbau mobiler niederschwelliger Abgabestellen für die Mitgabe von Opioid-Agonisten (Methadon, Buprenorphin und weitere).
- Auch Personen, die sich in stationären Einrichtungen befinden oder hospitalisiert sind, sollen die Möglichkeit haben, schadensmindernd zu konsumieren. Geeignete Räume für den Konsum sollen bereitgestellt werden. Dies garantiert auch einen Schutz der behandelnden Fachpersonen.
- Ausbau des Angebots «Abgabe durch Apotheken».

Unterstützung von sozial randständigen Personen:

- **Anpassung der räumlichen Verhältnisse in den bestehenden Einrichtungen gemäss den Empfehlungen des BAG bezüglich Distanzmassnahmen.** Diese sollen es ihnen ermöglichen, die **Sicherheitsabstände einzuhalten** (auch während Übernachtungen).
- Bereitstellung von Informations- und Schutzmaterial, das auf die Bedürfnisse von sozial randständigen Personen abgestimmt ist und in mehreren Sprachen zur Verfügung steht.
- Zum Schutz der obdachlosen und sozial randständigen Risikopersonen, welche die Kontakt- und Anlaufstellen und weitere Angebote der Überlebenshilfe nutzen, soll die Bereitstellung von Nahrungsmitteln und weiterer Artikel des Grundbedarfs gewährleistet werden, wie auch die Sicherstellung der Lieferungen an Risikopersonen mit einer Unterkunft.
- Für Isolationsmassnahmen bei sozial randständigen Personen mit Verdacht auf COVID-19 oder mit positivem COVID-19 Test, für die eine Selbstisolation nicht machbar ist oder bei Personen in betreuten Wohnformen/Heimen, die in der Einrichtung nicht adäquat isoliert werden können, müssen geeignete Unterbringungsmöglichkeiten zur Verfügung gestellt werden.

Medizinische und psychosoziale Massnahmen:

- Konsequente Einhaltung der vom BAG empfohlenen Hygienemassnahmen.
- **Dezidierte Testung** an möglichst allen Anlauf- und Behandlungsstellen, um informierte Massnahmen zur Eindämmung der Pandemie und zum Schutz der Risikopersonen treffen zu können.

- **Pflege und Ausbau des Angebots an psychosozialer Online- und Telefonberatung und von Videokonferenzen**, insbesondere für Menschen, die in Behandlung sind oder waren und deren Angehörige.
- **Beschränkung der behandlungs-/betreuungsbezogenen persönlichen Kontakte und Gesundheitskontrollen auf das notwendige Minimum** (wenn notwendig im Rahmen von Hausbesuchen und/oder in den Apotheken).
- Breitflächige Streuung von **Informationen zum Umgang mit Problemen im Zusammenhang mit dem Konsum psychoaktiver Substanzen** über die üblichen Medienkanäle, insbesondere durch eine Bekanntmachung des Angebotes der Online-Beratung von SafeZone. Bekanntmachung der Informationen zum risikoarmen **Substanzkonsum** (vgl. [Empfehlungen](#) des International Network of People who Use Drugs, INPUD).
- **Eingehende Information zur Erkennung von Symptomen von COVID-19 wie auch zu den empfohlenen allgemeinen Schutzmassnahmen und den Massnahmen zur Selbstisolation nach erfolgter Infektion in jedem Gespräch**; informieren wie man sich bei eventuellen Symptomen verhalten soll (Was ist zu tun? Wer soll kontaktiert werden?); Klärung der Frage, ob und wie eine Selbstisolation umsetzbar ist; Personen orientieren und ggf. zu entsprechenden Betreuungsstellen begleiten.
- **Versorgung mit Schutzmaterial von Personal in den Behandlungs-, Betreuungs- und Wohneinrichtungen** (Freiwillige, Fachpersonen an vorderster Front, Pflegepersonal in Wohnheimen usw.), **zum Schutz der Mitarbeitenden und der Betroffenen**, damit die Betreuung weiterhin gewährleistet werden kann.

Steuerung und Zuständigkeiten

Aufgabe des Bundes:

Der Bund hat die Befugnis in diesem Bereich dringende Massnahmen zu ergreifen. Das [BetmG](#) sieht dies ausdrücklich in Artikel 3i, Absatz 3 vor: *«Er kann selbst ergänzende Massnahmen zur Verminderung der Suchtprobleme treffen oder private Organisationen mit deren Verwirklichung betrauen.»*

Prioritäten:

- Übernahme des Leadership in einer Krisensituation im Drogenbereich.
- Bereitstellung von Ressourcen zur Förderung oder Unterstützung innovativer Vorhaben.
- Frühe Erkennung von Versorgungsunterbrüchen auf dem illegalen Markt und als Reaktion darauf eine Erleichterung des Zugangs zu OAT durch niederschwellige Angebote.
- Ausdehnung des rechtlichen Rahmens und Ermöglichung einer flexibleren Praxis in den Bereichen HeGeBe und OAT.
- Schutz des Personals der niedrigschwelligen Einrichtungen der Schadensminderung und Überlebenshilfe und der entsprechenden Behandlungsangebote. Sicherstellung, dass Kantone, Gemeinden und Institutionen dem Personal angemessenes Schutzmaterial (Schutzmasken, Desinfektionsmittel) zur Verfügung stellen.

Rolle der Kantone:

Die Kantone steuern die kantonalen Gesundheitssysteme und sind für alle Fragen im Zusammenhang mit der OAT wie auch für einen Teil der Sozialhilfestrukturen zuständig. Die Kantone haben die Herausforderungen erkannt, sind jedoch mit einer immensen Aufgabe konfrontiert. Es müssen spezifische Massnahmen für verschiedene Risikogruppen entwickelt werden.

Prioritäten:

- Zugang zu OAT-Programmen erleichtern. Wenn möglich durch eine interkantonal koordinierte Vorgehensweise.
- Prüfung (und Inkraftsetzung zu gegebener Zeit) neuer Modelle für die Bereitstellung der Opioidagonisten (beispielsweise OAT ohne Anmeldung, mobile Abgabestellen und weitere).
- Bereitstellung von Schutzmaterial für Konsumierende und Fachpersonen.
- Unterstützung der Institutionen in der Aufrechterhaltung ihrer Dienstleistungen wie auch in deren Anpassung.
- Unterstützung des Einbezugs von Freiwilligen in den verschiedenen Aktivitäten.

Rolle der Gemeinden:

Die Gemeinden sind für die Deckung der Grundbedürfnisse verantwortlich. Sie sind aktiv bei der Suche nach Lösungen für die Bereitstellung von Unterkünften und die Beschaffung von Gütern zur Deckung des Grundbedarfs, dies in Abstimmung mit den Kantonen.

Prioritäten:

- Bereitstellung von Kontakt- und Anlaufstellen mit genügender Kapazität und entsprechend der Vorgaben zum Social Distancing, um eine offene Szenenbildung zu verhindern.
- Bereitstellung von Tag- und Nachtunterkünften in ausreichender Grösse für Obdachlose.
- Erleichterung der Arbeitsstrukturen in Betreuungs- und Behandlungseinrichtungen an der Basis.
- Bereitstellung von Schutzmaterial für Konsumierende und Fachpersonen.
- Bereitstellung geeigneter Unterkünfte für Isolationsmassnahmen von Personen mit Verdacht auf COVID-19 oder mit positivem Test, für die eine Selbstisolation in ihrer gegebenen Wohn-/Unterbringungssituation nicht realisierbar ist.

Rolle der Fachpersonen vor Ort:

Die Fachpersonen im Feld sind es gewohnt, mit komplex reglementierten Situationen umzugehen. Ihre Rolle besteht aktuell darin, in erster Linie die betroffenen Risikogruppen zu unterstützen und diese zu entlasten. Die Behörden müssen die Institutionen beziehungsweise ihre Innovationen unterstützen.

Prioritäten:

- Die bestehenden und gültigen Vorgaben in der besonderen Lage situationsgerecht interpretieren und anwenden, um bestmögliche Lösungen zum Schutz der Betroffenen, des Personals und der Bevölkerung zu realisieren.

- Nachhaltig denken und auf den Schutz des Personals fokussieren. Denn die Krise wird andauern und die Behandlungs- und Betreuungseinrichtungen werden den Belastungen über viele Monate ausgesetzt sein.
- Einbezug von Freiwilligen, auch mit dem Ziel durch diese Form der Zusammenarbeit die breite Öffentlichkeit zu erreichen.
- Nutzung des grösstmöglichen Handlungsspielraums und Ausschöpfung der gesamten rechtlichen Möglichkeiten auf eine intelligente und innovative Weise, um auf die Anforderungen zu reagieren.
- Dokumentation der neu gewonnenen Erfahrungen und der erfolgsversprechenden Ansätze.

Rolle der NGO:

Verbände, Fachstellen und Hilfsorganisationen sollen ihre Informationen zur Verfügung stellen und die Anpassung der aktuellen Angebote unterstützen. Sie haben auch eine langfristige Verantwortung zur Sammlung von Informationen und Daten, welche zur Bewältigung weiterer Krisen hilfreich sein können.

Prioritäten:

- Koordination und einheitliche Kommunikation der involvierten Akteure.
- Sammlung der Daten aus der Praxis zur Information der Behörden.
- Förderung von Modellen guter Praxis.

Inhaltliche Erarbeitung: Romain Bach, Thilo Beck, Barbara Broers, Cédric Fazan, Martine Monnat, Célestine Perissinotto, Nicolas Pythoud, George Riesen, Jean-Félix Savary, Olivier Simon, Ann Tharin, Frank Zobel

Übersetzung und Redaktion: Julia Rütsche, Patricia Sager, Jonas Wenger