

Die MUSUB als Teil der Suchtberatung Basel-Stadt¹

von Andreas Manz

Vorgeschichte

Die Multikulturelle Suchtberatungsstelle beider Basel wurde 1998 gegründet. Hintergrund dieser Handlung war die Erfahrung, dass mit der Verpflichtung von Nella Sempio in der Alkoholberatungsstelle des Blauen Kreuzes Baselland sehr viele Italiener in Beratung kamen und sich die Frage stellte, was mit der Versorgung dieser ethnischen / sprachlichen Bevölkerungsgruppe geschehen sollte, wenn Frau Sempio das Blaue Kreuz einmal verlassen wird. Zudem war Frau Sempio sofort stark überlastet, da italienisch sprachige Klienten nicht nur aus Baselland ins Blaue Kreuz strömten. Da sie eine ‚Normalstelle‘ auszufüllen hatte, hätte sie auch die dazu gehörigen deutschsprachigen Klienten zu beraten gehabt. Nach einigen Recherchen konnte festgestellt werden, dass dieses Phänomen auch bei anderen Beratungsstellen zu verzeichnen war: wurde eine Mitarbeiterin mit einer Migrationserfahrung eingestellt, installierte sich bald darauf ein ‚Kompetenzzentrum‘ für die jeweiligen Landsleute. Dieses brach dann wieder ein, wenn die betreffende Fachkraft die Stelle verliess. Während ihrer Tätigkeit konnte sie sich aber ebenfalls nicht ihrer besonderen Kompetenz, der migrationsspezifischen Suchtberatung, widmen, da sie in den allgemeinen Dienst der Beratungsstelle integriert war und die Hauptarbeitszeit diesem Pflichtenheft widmen musste.

Ausgangslage

1998 war klar, dass die Suchtberatung der in die Schweiz zugewanderten Menschen, die der deutschen Sprache nur teilweise mächtig sind, nur gelingen kann, wenn sich eine Institution speziell dieser Aufgabe annimmt und die Pflichtenhefte ihrer MitarbeiterInnen auf diese Aufgabe ausrichtet. Dies konnte entweder als Unterabteilung einer bestehenden Beratungsstelle erfolgen oder musste durch eine neu zu gründende Institution geschehen. Erstere Lösung wäre aus vielen Gründen vorzuziehen gewesen. Rechnerische Überlegungen zwangen aber zur zweiten Lösung: damit es Sinn macht, in einer spezifischen Sprache eine Fachperson einzustellen, muss deren Pensum eine gewisse Grösse haben. In der hoch zersplitterten Suchtberatungslandschaft der Region Basel hätte man die gleiche Übung in beiden Halbkantonen und möglicherweise auch im Sektor der Alkoholberatung und der Drogenhilfe durchführen müssen. Es hätten also zwei oder sogar vier Fremdsprachenabteilungen in bestehende Suchtberatungsstellen in den Sprachen italienisch, spanisch portugiesisch, serbokroatisch und türkisch geschaffen werden müssen. Dass dazu die Kräfte nicht ausreichen würden, war sofort klar. Also blieb nichts anderes übrig, eine für beide Halbkantone und für alle substanzbezogene Süchte zuständige Suchtberatungsstelle zu schaffen. Da es keine regional tätige Suchtberatungsstelle mehr gab, musste ein eigener Verein gebildet werden, der regional ausgerichtet ist. Die Nachteile, die mit einem neuen Verein verbunden sind, wurden mit der engen Assoziation

¹ Diesen Aufsatz und die dazugehörigen Berechnungen habe ich am 16. Juni 2007 zuhanden einer Arbeitsgruppe unter Leitung von Herrn Jaggi geschrieben. Die Arbeitsgruppe hatte die Aufgabe, das Angebot in der ambulanten Suchthilfe zu überprüfen. Einen analogen Aufsatz schrieb ich zur gleichen Zeit zuhanden der Planungsarbeit Suchtberatung Baselland.

(teilweise Personalunion von wichtigen Vereins-Funktionen) an das Blaue Kreuz Baselland gelöst.

Die Vorteile einer eigenen Institutionslösung bestehen darin, dass eine eigene Arbeitskultur aufgebaut werden kann. Hierbei ist es einfacher, Neues zu schaffen als Altes zu verändern. Davon hat die MUSUB in hohem Masse profitiert und dies ist auch in den mehrfach erhobenen Institutionsanalysen ersichtlich. Nachteilig bleibt der höhere Aufwand für die Vernetzung und für die Nutzung von Synergien. Eine ‚alleinstehende‘ Institution läuft auch Gefahr, sich zu isolieren.

Bedarfberechnung für sprach- und migrationsspezifische Suchtberatung

In Basel-Stadt leben knapp 190'000 Menschen. 30% haben einen ausländischen Pass. 19% stammen aus Italien, der Türkei, dem ehemaligen Jugoslawien, Spanien und Portugal. Aus diesen Ländern wurden in den letzten 10 Jahren zudem 7'000 Menschen eingebürgert.

Die Einwohner des Kantons Basel-Stadt, die ein Suchtproblem haben, werden von etwas mehr als 50 Suchtberatern betreut. Geht man davon aus, dass die Menschen mit ausländischer Herkunft gleich oft Suchtprobleme haben wie die Schweizer, so braucht es zu deren ambulanten Betreuung 12 Vollzeitstellen. Subtrahiert man die Aufwendungen, die für die Drogensubstitution erbracht werden, so verbleiben immer noch fast 7 Vollzeitstellen. Subtrahiert man weiter die Menschen, die in der allgemeinen Suchtberatung betreut werden, so müsste der MUSUB 4.1 Vollzeitstellen zur Verfügung stehen, wenn sie den Anspruch der Einwohner von Basel-Stadt aus den folgenden Herkunftsländer abdecken wollte: Italien, Spanien, Portugal, Türkei, ehemaliges Jugoslawien und Sri Lanka.

Die MUSUB in einer integrierten Suchtberatungsstelle

Für die sprach- und migrationsspezifische Suchtberatung wäre es von Vorteil, wenn sie in einer integrierten kantonalen Suchtberatungsstelle angeboten werden könnte. Wie oben dargestellt, müssen dazu aber bestimmte Voraussetzungen (vor allem was die Grösse anbelangt) vorhanden sein.

Durch die Schaffung eines potenten poliklinisch strukturierten Psychiatrischen Zentrums für Abhängigkeitskrankheiten im Kanton Baselland verbessern sich dort diese Parameter deutlich. Entwickelt sich das PZA aber in der geplanten Form und wird dadurch die Alkoholberatung im Kanton Baselland deutlich stärker, so könnte mit der Zeit auch die sprach- und migrationsspezifische Suchtberatung in das PZA zu integrieren. Dies würde sicherlich in vielerlei Hinsicht Sinn machen: Die Betreuung der Klienten, die aus der Zusammenarbeit mit den Hausärzten und den Spitälern stammen, wäre sehr viel einfacher, wenn das PZA die entsprechende Sprachkompetenz an diese Versorgungsperipherie schicken kann. Fachliche Synergien und eine Integration auch dieser Problemstellungen und Bevölkerungssektoren wären institutionell repräsentiert. Es besteht aber auch die Gefahr, dass die spezifischen Kompetenzen durch allgemeine Aufgaben, die in einer grossen Suchtberatungsstelle auszufüllen sind, neutralisiert werden.

Bei einer Einfügung der sprach- und migrationsspezifischen Suchtberatung in eine integrierte Suchtberatungsstelle im Kanton Baselland ist zu beachten, dass die restliche MUSUB ‚Basler‘ Teil überlebensfähig bleibt.

In Abstimmung mit einer Entwicklung der Alkoholberatung und den institutionellen Veränderungen in beiden Halbkantonen soll differenziert darüber nachgedacht werden, ob und wie die MUSUB in eine integrierte Suchtberatungsstelle zu integrieren ist.

An den Vorstand der MUSUB geht die Bitte, sich mit einer möglichen Integration des Baseler Teiles der MUSUB in eine integrierte Suchtberatungsstelle im Verlaufe der nächsten Jahre auseinander zu setzen.

Heutige Situation

Die Suchtberatungslandschaft im Kanton Basel-Stadt ist eine hoch zersplitterte. Es gibt nicht weniger als neun ambulant tätige Suchtberatungsstellen. Keine dieser Institutionen hätte die notwendige Grundstruktur, um die von der MUSUB abgedeckte Arbeit in sich aufzunehmen. Der Anspruch der MUSUB, als Teil der ambulanten Versorgung der Basler Bevölkerung Anspruch auf eine ausreichende Subventionierung zu haben, ist unbestritten. Eine spätere Eingliederung in eine integrierte poliklinisch strukturierte Suchtberatungsstelle ist anzustreben.

Anhang: Bedarfberechnung für sprach- und migrationspezifische Suchtberatung

Ausländische Bevölkerung nach Staatsangehörigkeit im Kanton BS 2005

Kanton total	187342	Einbürgerungen 1996-2005		Einbürgerungen 1986-1995		Ausländer plus eingebürgerte der letzten 10 Jahre		
fremde Nation Zusammen	57073	30.5%						
Deutschland	9966	5.3%						
Frankreich	1143	0.6%						
Österreich	1042	0.6%						
Grossbritannien	1357	0.7%						
					% VP			
Spanien	3302	1.8%	71	2%	41	58%	3'373	1.8%
Portugal	1995	1.1%	44	2%	8	18%	2'039	1.1%
Italien	8799	4.7%	1308	15%	393	30%	10'107	5.4%
Türkei	7780	4.2%	2957	38%	226	8%	10'737	5.7%
Sri Lanka	1176	0.6%	275	23%	2	1%	1'451	0.8%
ehem Jugoslawien	10729	5.7%	2513	23%	607	24%	13'242	7.1%
portug. Sprache	2435	1.3%	44		8		2'479	1.3%
spanische Sprache	3977	2.1%	94		69	73%	4'071	2.2%
	34'896	19%	7'191	4%			42'087	22%

Mitarbeiter in ambulanten Suchthilfe inkl. Substitution 2002

Drop-In	5.5	
Step-Out	3.0	
MUSUB Anteil BS	3.0	
Frauen-Oase	2.4	
Blaues Kreuz BS	4.3	
Abtl. Sucht Gesundheitsdienste	11.9	30.1
PUP	1.2	
Janus	3.0	
ADS	3.0	
Zentrum für Suchtmedizin (Badal)	16.5	
Total	53.8	

	Bevölkerungsanteil		Anzahl Stellen		MUSUB
			ohne Substitution	mit Substitution	
Italien	5.4%	1.62	2.90	0.72	
Türkei	5.7%	1.72	3.08	0.77	
Sri Lanka	0.8%	0.23	0.42	0.10	
ehem Jugoslawien	7.1%	2.12	3.80	0.94	
portug. Sprache	1.3%	0.40	0.71	0.18	
spanische Sprache	2.2%	0.65	1.17	0.29	
Total		6.75	12.08	3.00	

Betreut 2002 durch	A&SB	DropIn	MUSUB	BK	StepOut	FrOase	total
Nationalität Italien	12	6	68	1	8	5	100
Nationalität Spanien/Portugal	15	2	23	1	1	0	42
Nationalität Türkei	12	3	38	2	4	2	61
Nationalität ehem. Jugoslawien	18	3	21	0	2	1	45
Total	57	14	150	4	15	8	248
	23%	6%	60%	2%	6%	3%	
dazu notwendige Stellen o. Subst.	1.55	0.38	4.08	0.11	0.41	0.22	6.75
bestehende Stellen			3.00				