

Die MUSUB als Teil der Suchtberatung Baselland ¹

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 migrationspezifischen 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.

¹ Diesen Aufsatz und die dazugehörigen Berechnungen habe ich am 29. Juni 2007 zuhanden einer Arbeitsgruppe unter Leitung von Dr. Claudine Aeschbach geschrieben. Die Arbeitsgruppe hatte die Aufgabe, das neu zu Schaffende Psychiatrische Zentrum für Abhängigkeitskrankheiten PZA zu konzipieren. Einen analogen Aufsatz schrieb ich zur gleichen Zeit zuhanden der Planungsarbeit Suchtberatung Basel-Stadt.

Die Nachteile, die mit einem neuen Verein verbunden sind, wurden mit der engen Assoziation (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.

Auswirkungen des PZA auf die MUSUB

Die vom PZA vorgelegte Entwicklung der ambulanten Suchtberatung im Kanton Baselland, die sich auf die Folgeplanung 2 abstützt, sieht auch für die MUSUB eine deutliche Entwicklung vor.

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. Mit der Schaffung des PZA verbessern sich diese Parameter deutlich. Der Alkoholberatungssteil des PZA ist aber alleine durch eine Fusion von DBL und BfA noch deutlich zu schwach, damit ein PZA den Baselbieter MUSUB-Anteil integrieren könnte. Entwickelt sich das PZA aber in der geplanten Form und wird dadurch die Alkoholberatung im Kanton Baselland deutlich stärker, so könnte damit begonnen werden, 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.

Erwägungen

Bei einer Integration der sprach- und migrationsspezifischen Suchtberatung in das PZA ist zu beachten, dass die restliche MUSUB überlebensfähig bleibt. Es müssen einerseits alle Sprachen gleichzeitig ‚migriert‘ werden, andererseits muss der ‚Basler‘ Teil entweder zahlenmässig selber überlebensfähig sein, oder/und sich in eine entsprechende Basler Suchtberatungsstelle integrieren können. Letzteres setzt aber voraus, dass auch in Basel-Stadt eine integrierte Suchtberatungsstelle (durch Fusion von zwei oder mehreren bestehenden) entsteht, die das ganze Spektrum substanzenspezifischer Süchte abdeckt.

Da auch der Kanton Basel-Stadt sich in einem Planungsprozess für eine Verbesserung der Suchtberatung steht, kann angenommen werden, dass sich die Entwicklung in beiden Halbkantonen in eine ähnliche Richtung bewegt. Die Frage wird wohl am ehesten sich auf die zeitliche Koordination konzentrieren.

Ziele

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 das PZA zu integrieren ist.

An die Vorstände der MUSUB und des Blauen Kreuzes geht die Bitte, sich mit einer möglichen Integration des Baselbieter Teiles der MUSUB in das PZA im Verlaufe der nächsten Jahre auseinander zu setzen. Voraussetzung dazu ist, dass alle heute abgedeckten sechs Sprachen (italienisch, türkisch, serbokroatisch, spanisch, portugiesisch, tamilisch) gleichzeitig übernommen werden und dass der Basler-MUSUB-Teil überlebensfähig bleibt.

Anhang:

Bedarfberechnung für sprach- und migrationspezifische Suchtberatung

Ausländische Bevölkerung nach Staatsangehörigkeit im Kanton BL 2006 / 2005

Kanton total	269423		Einbürgerungen			
			1996-2005			
fremde Nation Zusammen	50090	18.6%	8073	16%		
Deutschland	7633	2.8%				
Frankreich	712	0.3%				
Österreich	1041	0.4%				
Italien	8799	3.3%	1418	16%	10'217	3.8%
Türkei	7780	2.9%	1254	16%	9'034	3.4%
Sri Lanka (geschätzt)	1000	0.4%	161	16%	1'161	0.4%
ehemaliges Jugoslawien	9248	3.4%	1490	16%	10'738	4.0%
spanische und portugiesische Sprache	3416	1.3%	550	16%	3'966	1.5%

13%

Mitarbeiter in ambulanten Suchthilfe 2006	Total	Abgabe	
DBL	22.70	4.20	18.50
BfA			9.20
MUSUB			1.50
Blaues Kreuz BL			4.20
Total			33.40

1/3 von

	Bevölkerungsanteil	Stellenplanung	MUSUB BL heute
Italien	3.8%	1.27 Stellen	59 0.55 Stellen
Türkei	3.4%	1.12 Stellen	39 0.37 Stellen
Sri Lanka	0.4%	0.14 Stellen	6 0.06 Stellen
ehemaliges Jugoslawien	4.0%	1.33 Stellen	22 0.21 Stellen
Spanische & portugiesische Sprache	1.5%	0.49 Stellen	34 0.32 Stellen
Total	13.0%	4.35 Stellen	160 1.50 Stellen