Planung der stationären, teilstationären und ambulanten Versorgung im Suchtbereich

—

Bericht 2026–2030

ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

Direction de la santé et des affaires sociales DSAS
Direktion für Gesundheit und Soziales GSD

—

Direction de la santé et des affaires sociales **DSAS**
Direktion für Gesundheit und Soziales **GSD**

Inhaltsverzeichnis

1 Vorwort 4

2 Einleitung 5

2.1 Strategie Sucht 2026–2030 5

2.1.1 Hintergrund und Methode 6

3 Bilanz der Realisierungen von 2022–2025 8

3.1 Tabelle mit der Realisierungsbilanz der Massnahmen der Vorperiode 8

3.2 Kommentare und weitere Realisierungen 9

3.2.1 Kommentare zu den nicht (vollständig) realisierten Massnahmen 9

3.2.2 Weitere Realisierungen 9

4 Bedürfnisse und Prioritäten für den Zeitraum 2026–2030 12

4.1 Stationäre Therapien, Behandlungen und ambulante Leistungen 12

4.1.1 Netzwerk der sozialen Betreuungseinrichtungen 12

4.1.2 Anzahl Plätze je Leistung 12

4.1.3 Aufteilung der Plätze «Heim mit Beschäftigung» je Einrichtung 13

4.1.4 Auslastung «Heim mit Beschäftigung» (Stand 31.12.2024) 13

4.1.5 Entwicklung der durchschnittlichen Belegung in den stationären Institutionen auf nationaler Ebene (2013–2023) 14

4.1.6 Platzangebot und Belegung der Plätze auf nationaler Ebene (2024) 15

4.1.7 Aufenthaltsdauer (Personen, die sich in einer Institution des Kantons aufgehalten haben, Stand 31.12.2024) 15

4.1.8 Merkmale der Personen, die im Kanton stationär therapiert wurden 17

4.1.9 Suchtprobleme bei älteren Menschen 17

4.1.10 Wartelisten 19

4.1.11 Freiwillige ausserkantonale Einweisungen: Aufteilung je Kanton (2024) 20

4.1.12 Freiwillige ausserkantonale Einweisungen: Aufteilung je Einrichtung (2024) 21

4.1.13 Gründe für die freiwillige ausserkantonale Einweisung (2024) 21

4.1.14 Aufteilung der freiwilligen Einweisungen innerhalb und ausserhalb des Kantons (am 31.12.2024) 22

4.2 Sektorübergreifende Koordination und Intervention 22

4.2.1 Suchtsituationen in sozialpädagogischen Institutionen für Minderjährige und junge Erwachsene 22

4.2.2 Aufteilung der gerichtlich angeordneten ausserkantonalen Unterbringungen (2024) 23

4.2.3 Zusätzliche Kennzahlen, die den Bedarf beeinflussen 23

5 Bedarf 25

5.1 Stationäre Behandlungen und Therapien, Wohnungen 25

5.2 Sektorübergreifende Zusammenarbeit 33

5.3 Schadensminderung 36

5.4 Beurteilung und Kenntnisse 38

5.4.1 Monitoring 38

6 Zusammenfassung des Bedarfs 2026–2030 41

7 Finanzplan 42

8 Anhänge 44

8.1.1 Abkürzungen 44

8.1.2 Liste der ständigen Mitglieder und Gäste der kantonalen Kommission für Suchtfragen 45
8.1.3 Liste der konsultierten Fachpersonen 46

1 Vorwort

Der Konsum psychoaktiver Substanzen und seine Folgen verändern sich sowohl auf internationaler als auch auf nationaler und kantonaler Ebene laufend. Seit vier Jahren verzeichnet die Schweiz eine Zunahme der Sicherheitsprobleme im öffentlichen Raum. Die Situation der suchtkranken Personen wird immer komplexer. Laut den jüngsten Berichten europäischer Organisationen besteht die Gefahr, dass sich diese Tendenz in den nächsten Jahren weiter verstärkt, da kriminelle Netzwerke ihre Strategien infolge der Globalisierung, den geopolitischen Spannungen und technologischen Innovationen rasch anpassen. Sie verwenden verzweigte Drogenhandelsrouten, meist über das Meer, und ausgeklügelte Verschleierungstechniken, welche die Bekämpfung des organisierten Verbrechens vor grosse Herausforderungen stellen. Die Kokainproduktion stieg 2023 um über einen Drittel auf den historischen Rekord von 3708 Tonnen. Die Verfügbarkeit eines vielfältigeren Angebots an oft hochwirksamen und sehr reinen Substanzen stellt eine neue Bedrohung für die öffentliche Gesundheit dar. Zwischen 2018 und 2023 stieg die Zahl der Personen, die sich infolge eines problematischen Kokainkonsums zum ersten Mal in eine spezialisierte Behandlung begeben haben, um 31 %.[1]

Die aktuelle Planung deckt die verschiedenen Suchtbereiche ab, die Teil der 4-Säulen-Politik des Bundes sind, und zeigt auf, wie sich die neuen Realitäten im Kanton Freiburg manifestieren.

Gemäss Bundesgesetz über die Betäubungsmittel und die psychotropen Stoffe sorgen die Kantone für die Betreuung von Personen mit suchtbedingten Störungen, die ärztliche oder psychosoziale Behandlung oder fürsorgerische Massnahmen benötigen, und fördern die berufliche und soziale Integration solcher Personen. Sie treffen zudem Massnahmen zur Schadensminderung und Überlebenshilfe, schaffen die dazu notwendigen Einrichtungen oder unterstützen private Institutionen, die den Qualitätsanforderungen entsprechen.

Mit der kantonalen Suchtpolitik und den bestehenden Hilfsangeboten konnten die verschiedenen Problemstellungen bis anhin gemeistert werden. In ihrer Vergleichsstudie der Kantone hebt die Hochschule Luzern die «sehr ausgebaute» Koordination und die «umfassende»[2] Steuerung als vorbildliche Stärken des Freiburger Modells hervor. Das integrierte Betreuungssystem für suchtkranke Freiburgerinnen und Freiburger trägt zur laufenden Weiterentwicklung einer gemeinsamen institutionsübergreifenden Kultur bei und ermöglicht es, dass rasch gemeinsam und bedarfsgerecht gehandelt werden kann. Dank diesem System konnte namentlich 2023, als Crack in Freiburg auftauchte, rasch eine Untergruppe der kantonalen Kommission für Suchtfragen gebildet werden, um die Massnahmen zu koordinieren.

Neben der Bevölkerungszunahme werden im Kanton Freiburg drei Bereiche aufmerksam beobachtet, die derzeit in Bezug auf die Betreuung und Schadensminderung eine grosse Herausforderung für die Bevölkerung im Allgemeinen und die betroffenen Personen im Besonderen darstellen:

- Sucht und Eingliederung Minderjähriger
- Sucht bei älteren Menschen
- Konsum illegaler Substanzen, von denen manche neu auf den Markt gekommen sind, hochwirksam sind und sowohl für Erwachsene als auch für Minderjährige einfach zu beschaffen sind

Die künftigen Herausforderungen können mit den konkreten Massnahmen gemeistert werden, die mit Einbezug eines breiten Fachgremiums erarbeitet wurden und die zentralen Punkte dieses Planungsbericht darstellen.

Philippe Demierre
Staatsrat
Direktor für Gesundheit und Soziales

[1] Europäischer Drogenbericht 2025: Trends und Entwicklungen | Kokain – die aktuelle Situation in Europa (Europäischer Drogenbericht 2025) | www.euda.europa.eu.
[2] Schlussbericht Grundlagen der (inter-)kantonalen Steuerung der Suchthilfe und Kantonsportrait Angebote und Steuerung der Suchthilfe mit Fokus auf «Therapie, Beratung und Wohnen» (auf Französisch) und Schlussbericht Grundlagen der (inter-)kantonalen Steuerung der Suchthilfe, S. 114 und 118.

2 Einleitung

2.1 Strategie Sucht 2026–2030

Die Nationale Strategie Sucht 2025–2028 betrachtet Sucht als globales Phänomen mit einer bio-psycho-sozialen und wirtschaftlichen Dimension. Sie thematisiert alle Suchtformen. Im Übrigen wurden zwei Spezialthemen definiert: der Mischkonsum (gleichzeitiger oder zeitnaher Konsum von zwei oder mehr psychoaktiven Substanzen, was zu einer Überlagerung und gegenseitigen Verstärkung der Wirkung etwa von Alkohol und Medikamenten führt) und die Verhaltensabhängigkeiten (Geld- und Glücksspiele, Videospiele, Bildschirm/Internet, Kaufsucht, Sex usw.). Beide Themen breiten sich langsam, aber sicher in der Schweiz aus.

Der Konsum psychoaktiver Substanzen verändert sich laufend. In den letzten Jahren ist der Kokainkonsum (insbesondere in Form von Crack) wieder im öffentlichen Raum zahlreicher Schweizer Städte aufgetaucht. Sehr starke synthetische Drogen (Cathinone, Cannabinoide, Opioide wie Fentanyl und Nitazene usw.) erleben weltweit einen beispiellosen Boom. Die Drogenagentur der Europäischen Union (EUDA) geht davon aus, dass synthetische Opioide in Zukunft eine wachsende Bedrohung für die Konsumierenden psychoaktiver Substanzen und für die öffentliche Gesundheit darstellen könnten. In Europa wurde eine Zunahme der Überdosen, Todesfälle und Beschlagnahmungen von synthetischen Opioiden beobachtet. In der Schweiz tauchen solche Substanzen bereits gelegentlich auf und die Gesundheitsbehörden erwarten deren zunehmende Verbreitung. Der Ketaminkonsum ist ein weiteres Phänomen, das insbesondere bei den 19- bis 34-Jährigen seit 2022 an Bedeutung gewonnen hat. Laut den Haaranalysen der Studie z-proso stieg der Ketaminkonsum in dieser Kohorte von 2,3 % im Jahr 2018 auf 6,2 % im Jahr 2022. Im April 2024 gelang der Freiburger Kantonspolizei ein Schlag gegen einen Ketamin- und Kokainhandel mit über 80 Konsumierenden (darunter 4 Minderjährige) in der Region Bulle; die Drahtzieher waren ein 22- und ein 23-Jähriger. Die Abhängigkeit von legalen Substanzen wie Alkohol und Tabakprodukten ist in der Schweiz indessen weiter die häufigste Sucht. Sie ist ein prädiktiver Risikofaktor für zahlreiche Gesundheitsprobleme (Krebs, Herz-Kreislauf-Erkrankungen usw.).

Laut dem Bericht 2025 über die Gesundheit im Kanton Freiburg liegen die Zahlen des Risikokonsums und der Spielsucht in Freiburg über jenen der restlichen Schweiz, die zwischen 2017 und 2022 allerdings ebenfalls angestiegen sind. Die markante Feststellung des Berichts ergibt sich daraus, dass der Anteil der spielsüchtigen Freiburgerinnen und Freiburger von 0,2 % im Jahr 2017 auf 1 % im Jahr 2022 (CH: 0,2 % auf 0,5 %) gestiegen ist. Dieser Prozentsatz entspricht über 3000 Personen.

Die volkswirtschaftlichen Kosten aufgrund der Gesundheitskosten und des Produktivitätsverlusts sind enorm. Laut BAG stellen alle Abhängigkeiten zusammengenommen Kosten von rund 8 Milliarden Franken pro Jahr dar.

Die Nationale Strategie Sucht 2025–2028 beruht auf einer «gemeinsamen Verantwortung» der Einzelnen als Akteurinnen und Akteure der Gesellschaft, in der sie leben, sowie der Gesellschaft gegenüber ihrer Bevölkerung.

Die vier von dieser Strategie verfolgten Ziele sind:

1. Suchterkrankungen werden verhindert,
2. Menschen mit einer Abhängigkeit erhalten die notwendige Hilfe und Behandlung,
3. gesundheitliche und soziale Schäden werden vermindert,
4. negative Auswirkungen auf die Gesellschaft werden verringert.

In Übereinstimmung mit der nationalen Strategie ist die Betreuung der suchtkranken Freiburgerinnen und Freiburger nicht nur auf eine Substanz oder ein bestimmtes Verhalten ausgerichtet, sondern verfolgt vielmehr einen ganzheitlichen Ansatz, um die Person mit ihrer Sucht als Ganzes und während verschiedener Lebensabschnitte zu berücksichtigen. In diesem Sinn hat der Kanton Freiburg ein System entwickelt, das die Integration der suchtkranken Personen fördert. Die Arbeit der kantonalen Kommission für Suchtfragen und der kantonalen Indikationsstelle Sucht

hat die Zusammenarbeit der Fachpersonen gestärkt und so die koordinierte und ununterbrochene Betreuung der Betroffenen begünstigt.

Die Suchtversorgung umfasst nicht nur die Behandlungen und Therapien, sondern das gesamte Hilfsangebot für suchtkranke Personen, wie Angebote zur Schadensminderung, Wohnmöglichkeiten und die Sekundärprävention, wozu die aufsuchende Sozialarbeit, die Früherkennung und die Frühintervention bei Risikopersonen gehören. Deshalb wird der Bedarf in folgende sieben Bereiche aufgeteilt:

1. Stationäre soziale Therapien (Erwachsene und Minderjährige)
2. Schadensminderung
3. Wohnen und Housing First[3]
4. Prävention, Früherkennung und Frühintervention
5. Kantonale Indikationsstelle Sucht (Erwachsene und Minderjährige)
6. Sektorübergreifende Koordination und Intervention
7. Beurteilung und Kenntnisse

2.1.1 Hintergrund und Methode

Die kantonale Bedarfsplanung Sucht wird gemäss kantonaler Gesetzgebung regelmässig aktualisiert.

Der kantonale Beauftragte für Suchtfragen ermittelt die Bedürfnisse der suchtkranken Personen (Art. 20–22 SIPG und Art. 5–8 SIPR). Die Angebotsplanung und die Leistungskoordination nach Artikel 22 SIPG fallen in die Zuständigkeit der kantonalen Kommission für Suchtfragen (die Kommission), ein beratendes Organ des Staatsrats (Art. 46 SIPR).

Der vorliegende Bericht mit dem neuen Titel «Planung der stationären, teilstationären und ambulanten Versorgung im Suchtbereich» umfasst zum ersten Mal alle Bereiche, die in der Vorperiode in zwei separaten Berichten behandelt wurden. Bis anhin waren der stationäre und der teilstationäre Bereich und die Werkstätten Gegenstand einer von der Koordination der Betreuung der suchtkranken Personen unabhängigen Planung.

Es wird nicht beabsichtigt, mit dem vorliegenden Bericht eine umfassende Suchtstrategie zu liefern; vielmehr handelt es sich um eine Aktualisierung der früheren Planungen. So sind beispielsweise die Prävention und die Gesundheitsförderung Gegenstand einer eigenen kantonalen Strategie. Die Bereiche Alkohol und Tabak werden mit eigenen kantonalen Programmen (Kantonales Alkoholaktionsprogramm [KAAP] und Kantonales Tabak- und Nikotinpräventionsprogramm) umgesetzt, welche die Gesundheitsförderung, die Prävention und die Betreuung umfassen. Die Prävention des übermässigen Bildschirmkonsums ist nicht zuletzt Teil der kantonalen Strategie zur Gesundheitsförderung und Prävention. Die Abhängigkeiten sind auf verschiedenen Ebenen bereichsübergreifend Teil jeder dieser Strategien.

Die Kommissionsmitglieder und die betroffenen Partner hatten die Gelegenheit, ihre Bedürfnisse und Ansichten an den regelmässigen Kommissionssitzungen und in drei Ad-hoc-Arbeitsgruppen einzubringen. Geleitet wurden die Arbeiten vom kantonalen Beauftragten für Suchtfragen, Nicolas Dietrich.

Die Prioritäten sind unter Punkt 6 zusammengefasst.

Als Arbeitsgrundlage für diesen Bericht dienten in erster Linie folgende Quellen und Dokumente:

> Stand der Realisierungen zwischen 2022 und 2025 in Bezug auf die 2022 festgelegten Prioritäten
> Nationale Strategie Sucht 2025–2028 und ihr Massnahmenplan
> Nationale Strategie zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten 2025–2028 und ihr Massnahmenplan
> Strategie Tabakpräventionsfonds 2025–2030
> Kantonales Alkoholaktionsprogramm KAAP 2022–2025 und seine Beurteilungsberichte

[3] Hilfsansatz, der darin besteht, als Erstes ein Zuhause anzubieten, ohne dieses an Bedingungen zu knüpfen, und erst anschliessend an den anderen Aspekten wie der psychischen und körperlichen Gesundheit, dem Sozialleben und der Wiedereingliederung zu arbeiten. Eine stabile Unterbringung ist Teil dieses Ansatzes.

> Kantonales Tabakpräventionsprogramm 2024–2025
> Kantonale Strategie zur Gesundheitsförderung und Prävention 2017. Perspektiven 2030
> Bericht *Le jeu excessif dans le canton de Fribourg. Analyse des besoins*, Freiburg, 2009
> Planung der Langzeitpflege. Bericht 2026–2030
> Arbeiten der kantonalen Kommission für die Prävention und Bekämpfung von Spielsucht und Überschuldung
> Strategische Empfehlungen der kantonalen Tagung «Jugendliche in komplexen Lebenslagen» vom 28. Oktober 2024
> Arbeiten der kantonalen Kommission für Suchtfragen und insbesondere ihrer drei Fachgruppen:
  - «stationäre soziale Therapien» für Erwachsene und Minderjährige
  - medizinische und soziale ambulante Angebote für Erwachsene und Minderjährige: Schadensminderung, Prävention/Früherkennung/Frühintervention, Unterbringung, Indikationsstelle Sucht, Querschnittsbereich (ältere Personen, Asylbereich, Peerarbeit) und Koordination
  - Justiz, Polizei, Gefängnisse und forensische Psychiatrie
> Allgemeine Analyse der Entwicklung und Trends des nationalen und internationalen Konsums sowie rechtlicher, demografischer, epidemiologischer und verhaltensspezifischer Faktoren

3 Bilanz der Realisierungen von 2022–2025

3.1 Tabelle mit der Realisierungsbilanz der Massnahmen der Vorperiode

In der folgenden Tabelle sind die Realisierungen des Zeitraums 2022–2025 aufgeführt (grün = umgesetzt / orange = teilweise umgesetzt / rot = nicht umgesetzt):

Behandlungen und Therapien		
Therapie- und Behandlungsleistungen		
Bedürfnis 1	Spezialisierte Suchtabteilung für ältere Suchtkranke schaffen	
Bedürfnis 2	Ambulante Betreuungsleistung im Verein *Le Radeau* umsetzen	
Bedürfnis 3	Programm für kontrollierten Alkoholkonsum *Alcochoix+* auf zwei neue Bezirke ausweiten	
Bedürfnis 4	Schaffung eines mobilen Beratungsteams Allgemeinmedizin/Sucht/Soziales prüfen	
Intervention der sektorübergreifenden Zusammenarbeit		
Bedürfnis 5	Pflegepersonal von Pflegeheimen und Spitexdiensten für Früherkennung und Umgang mit Suchtproblemen in ihrer Einrichtung/ihrem Dienst ausbilden	
Bedürfnis 6	Pilotprojekt für einen Liaisondienst Psychogeriatrie und Sucht in den Pflegeheimen umsetzen	
Schadensminderung		
Bedürfnis 7	In Freiburg einen sicheren Konsumraum schaffen	
Bedürfnis 8	Fachpersonen für Justizvollzug für die Medikamentenabgabe im Gefängnis ausbilden	
Bedürfnis 9	Impfkampagne gegen Hepatitis B für das Personal realisieren und Hepatitis C bei Gefängnisinsassen erkennen und behandeln	
Bedürfnis 10	*Drug-Testing*-Projekt im Partymilieu (NIRLAB) entwickeln	
Bedürfnis 11	Realisierung einer Abgabe von sterilem Material im Verein *La Tuile*	
Wohnen und Housing First		
Bedürfnis 12	Möglicher Leistungsauftrag zwischen Kanton und *Equip'Apparts* prüfen	
Kantonale Indikationsstelle Sucht		
Bedürfnis 13	Case Management für betroffene Erwachsene und Minderjährige einführen	
Bedürfnis 14	Pädopsychiatrische Leistung Colibri des FNPG in die kantonale Indikationsstelle Sucht für Minderjährige integrieren	
Beurteilung und Kenntnisse		
Bedürfnis 15	E-Learning-Modul «Opioid-Agonisten-Therapie OAT» in der Westschweiz implementieren	
Bedürfnis 16	Monitoringbericht zu Begünstigten und Prozessen der kantonalen Indikationsstelle Sucht für Minderjährige verfassen	
Bedürfnis 17	Die zwei Frühinterventionsmassnahmen im HFR-Notfall sowie die suchtbezogene soziale Beratung im HFR evaluieren	
Bedürfnis 18	An der nationalen Studie «Grundlagen für die Steuerung der Suchtversorgung und Empfehlungen für eine interkantonale Zusammenarbeit» teilnehmen	
Bedürfnis 19	Anzahl und Typen von Drogenkonsumierenden im Gefängnis evaluieren	

3.2 Kommentare und weitere Realisierungen

3.2.1 Kommentare zu den nicht (vollständig) realisierten Massnahmen

> Bedürfnis 1: Spezialisierte Suchtabteilung für ältere Suchtkranke schaffen: Eine vor Kurzem durchgeführte kantonale Bestandsaufnahme basierend auf rund 6000 über 55-jährigen Leistungsbeziehenden hat aufgezeigt, dass mehr als 11 % der Personen, die in einem Pflegeheim wohnen oder von der Spitex betreut werden, ein Suchtproblem aufweisen. Mit über 600 schweren Fällen, von denen 256 eine intensive Betreuung benötigen, zeigte diese quantitative Analyse das Ausmass des Suchtproblems bei älteren Personen im Kanton auf. Die häufigsten Suchterkrankungen hängen mit Alkohol, Medikamenten und Tabak zusammen. Die am stärksten von Abhängigkeiten (insbesondere Alkohol und Medikamente) betroffenen Altersklassen waren die 55- bis 64-Jährigen und die 65- bis 74-Jährigen – also Personen in den Jahren vor oder nach der Pensionierung. Infolge der Alterung der Bevölkerung im Allgemeinen und jener der Konsumierenden illegaler Drogen im Besonderen bildete das Kantonsarztamt eine Arbeitsgruppe, um Überlegungen zur Schaffung einer Spezialabteilung für suchtkranke Personen ab 55 Jahren anzustellen, die nicht mehr allein wohnen können. Diese Arbeiten führten 2023 zu einem Konzept für eine spezialisierte Abteilung 55+ im FNPG. Obwohl das Konzept nachweislich einem Bedarf entsprach, konnte keine Finanzierung gefunden werden. In der Folge wurde ein neues Projekt mit einer anderen Finanzierung erarbeitet, das in dieser neuen Planung präsentiert wird (s. Bedarf 1 unten).

> Bedürfnis 4: Schaffung eines mobilen Beratungsteams Allgemeinmedizin/Sucht/Soziales prüfen: Diese Arbeiten konnten nicht durchgeführt werden. Das Projekt wurde einstweilen zurückgestellt.

> Bedürfnis 13: Case Management für betroffene Erwachsene und Minderjährige einführen: Diese Arbeiten konnten nicht vollständig abgeschlossen werden. Es laufen Überlegungen zu anderen Betreuungsvarianten für komplexe Situationen.

3.2.2 Weitere Realisierungen

Ausserhalb der Planung 2022–2025 wurden in verschiedenen Suchtbereichen mehrere Neuerungen realisiert. Einige davon sind zu erwähnen:

Bereich Behandlungen und Therapien

> Sucht bei älteren Menschen:

- Im Rahmen der Massnahmen 4 und 6 des Aktionsplans für suchtkranke ältere Menschen wurden am 17. April 2024 70 Mitarbeitende von Pflegeheimen und Spitexdiensten geschult. Das FNPG deckte in einer Umfrage bei den Pflegeheimen und Spitexdiensten einen grossen Bedarf in Sachen Information, Schulung und Liaison auf. Mit der Hilfe der VFAS wurden 2025 für verschiedene Fachpersonen der Pflegeheime und Spitexdienste mehrere Workshops zum Thema Sucht organisiert. Aktuell wird ein Leitfaden mit den gesetzlichen Grundlagen, dem ethischen Rahmen und zum Umgang mit wiederkehrenden Situationen für Fachpersonen erarbeitet, die mit suchtkranken Personen in Kontakt kommen.
- Das Projekt AbhängAntalgie zielt darauf ab, den Missbrauch von opioiden Schmerzmitteln (Tramadol, Morphin, Oxycodon, Fentanyl usw.) zu verhindern. Es wird von der Unisanté-Apotheke in Lausanne zusammen mit der Poliklinik für Allgemeinmedizin von Unisanté geleitet und von der Gesundheitsförderung Schweiz unterstützt. Das Projekt wird zudem von der Generaldirektion für Gesundheit des Kantons Waadt, der Direktion für Gesundheit und Soziales des Kantons Freiburg (GSD), den Apothekerverbänden der Kantone Waadt und Freiburg (Freiburger Apotheker Gesellschaft FApG) unterstützt. Im Rahmen des Projekts werden Patientinnen und Patienten sowie Fachpersonen verschiedene Dokumente zur Verfügung gestellt, insbesondere in Bezug auf ältere Personen.

> Neue Behandlungen:

Nach der Einführung des Programms für die diacetylmorphingestützte Heroinbehandlung im Jahr 2021 startete das kantonale Zentrum für Abhängigkeitserkrankungen (FZA) 2023 ein DAM-Pilotprojekt mit einem Nasenspray. Programme mit pharmazeutisch hergestelltem Heroin sind niederschwelliger zugänglich und erlauben eine Flexibilität, welche die soziale und berufliche Eingliederung der Patientinnen und Patienten begünstigt.

2024 begann das FZA zudem mit einer Ausnahmebewilligung des BAG mit der Psychedelika-assistierten Psychotherapie (PAP). Bei dieser Behandlung wird mit Ketamin gearbeitet, und sie umfasst die Vorbereitung, die Substanzeinnahme und die Integration der Erlebnisse zur Begleitung tiefgreifender Veränderungen. Die Wirksamkeit von Ketamin für die Linderung der Symptome von Personen mit chronischer posttraumatischer Belastungsstörung, stark beeinträchtigenden Angststörungen (Zwangsstörungen usw.) und schwerer Depression ist erwiesen. Ketamin kann sich auch bei schweren Fällen von psychoaktivem Substanzmissbrauch als hilfreich erweisen. Vorstudien wiesen eine erhöhte Motivation zur Abstinenz und ihrer Aufrechterhaltung sowie ein reduziertes *Craving* (oder Suchtdruck, unwiderstehliches Verlangen, zu konsumieren) und eine Linderung der depressiven Symptome alkoholabhängiger Patientinnen und Patienten nach. Die psychotherapeutischen Gespräche und Untersuchungen werden von der Grundversicherung (KVG) abzüglich Franchise und Selbstbehalt (10 % der Kosten) übernommen. Die Kosten für die Psychedelika werden von den Patientinnen und Patienten getragen und belaufen sich je nach Dosierung auf 199 bis 445 Franken.

Bereich Schadensminderung

> Neben der Eröffnung des sicheren Konsumraums von *Le Tremplin* gibt es seit 1. Juni 2024 ein überwachtes Zimmer für die Bewohnerinnen und Bewohner des Heims *Parcours Horizon* von *Le Tremplin*. Nur die Heimbewohnerinnen und Heimbewohner haben Zugang zu diesem Raum. Die Substanzen werden von den Bewohnerinnen und Bewohnern mitgebracht und das für ihre Betreuung zuständige pädagogische und Pflegeteam vor Ort sorgt gleichzeitig für ihre Sensibilisierung und für die Prävention. Der Kantonsarzt und die Kantonsapothekerin haben die Bedingungen für diesen Raum genehmigt.

> Im September 2024 hat das FZA die Abgabe von sterilem Konsummaterial für die im FZA behandelten Patientinnen und Patienten eingeführt.

> Im Februar 2025 hat der Verein *La Tuile* die Abgabe von sterilem Material für seine Bewohnerinnen und Bewohner eingeführt.

Bereich Asylsuchende, Flüchtlinge und Abhängigkeiten

Das Kantonale Sozialamt (KSA) verfolgt in Abstimmung mit der kantonalen und nationalen Politik einen strategischen Ansatz zur Bekämpfung und Prävention von Abhängigkeiten. Diese Initiative stützt sich auf konkrete Bestandteile: eine Bestandsaufnahme in den Asylunterkünften (April 2024), welche die Rolle des Konsums aufgezeigt hat, die Rückmeldungen der Fachpersonen von ORS und Caritas Schweiz sowie eine im Juni 2024 durchgeführte Umfrage.
Von den 50 befragten Fachpersonen von Caritas Schweiz und ORS gaben 70 % an, mindestens eine Person mit einem problematischen Konsum begleitet zu haben. Die Analyse identifizierte Tabak, Cannabis, Überschuldung und Alkohol als die häufigsten Probleme. Diese Feststellungen zeigen, wie wichtig es ist, die besondere Verletzlichkeit von Personen aus dem Asyl- und Flüchtlingsbereich anzusprechen. Die Ursachen gründen vielfach in persönlichen/familiären Problemen oder in Angstgefühlen, und die Abhängigkeit führt oft zu einer Verschlechterung des Gesundheitszustands, zu Gewalt oder zu Unterrichtsabsenzen. Diese Zahlen zeigen, dass die Sucht bei der Begleitung immer wieder angetroffen wird, auch wenn es nur einen kleinen Teil der betreuten Personen betrifft. Ein im November 2024 organisiertes Brainstorming versammelte rund dreissig Fachpersonen von Organisationen, die im Suchtbereich (KAA, FNPG, *Le Tremplin*, *Le Radeau*, *Le Torry*, Polizei, GREA, REPER, *La Tuile*) und in der sozialen Betreuung (ORS, Caritas) aktiv sind. Es führte zu vielfältigen und kohärenten Vorschlägen, die den gemeinsamen Willen aufzeigen, Abhängigkeiten im Asyl- und Flüchtlingsbereich koordiniert, pragmatisch und menschlich zu behandeln. Die identifizierten Massnahmen berücksichtigen die vielfältigen Profile, die komplexen Migrationsverläufe und die spezifischen Hindernisse: Sprachbarrieren, Stigmatisierung und soziale Isolation. Bis 2027 sind die Operationalisierung und Umsetzung sowie eine Bewertung geplant.

Bereich Polizei und Gesundheit

Für betäubungsmittelkonsumierende Personen mit Entzugserscheinungen, die sich in polizeilichem Gewahrsam befinden, wurde ein Verfahren eingeführt. 2024 unterzeichnete das KAA mit MedHome und mit dem Liaisondienst

des FNPG eine Vereinbarung. Eine Finanzierung über den Fonds für die Bekämpfung der Drogenabhängigkeit ermöglichte die Einführung und sichere Verwaltung des Medikamentenvorrats in den Räumlichkeiten der Polizei.

4 Bedürfnisse und Prioritäten für den Zeitraum 2026–2030

4.1 Stationäre Therapien, Behandlungen und ambulante Leistungen

4.1.1 Netzwerk der sozialen Betreuungseinrichtungen

Die drei Institutionen des Netzwerks der Freiburger Einrichtungen für Suchtkranke (NFES) verfügen über folgendes Profil:

***Le Torry*:** Therapiezentrum, das auf die soziale und berufliche Wiedereingliederung von alkoholabhängigen Personen spezialisiert ist. Zielgruppen: Erwachsene (Frauen und Männer). Obligatorischer Entzug vor dem Eintritt. Ein Heim und Werkstätten sind fester Bestandteil des institutionellen Angebots. IVSE-Tarif: 424 Fr./Tag.

***Le Tremplin*:** *Parcours Horizon* ist ein Therapiezentrum, das auf die soziale und berufliche Wiedereingliederung von Personen spezialisiert ist, die von illegalen (Mono- oder Mischkonsum und inklusive Alkohol) und legalen Drogen abhängig sind. Zielgruppen: Erwachsene (Frauen und Männer), Minderjährige, strafrechtliche Massnahmen. Für den Zugang ist kein Entzug notwendig, da der Konsum Teil des niederschwelligen Betreuungsansatzes ist, der 2017 eingeführt wurde, um den Zugang zur Therapie zu vereinfachen (der Konsum ist kein Ausschlusskriterium). Substitutionsbehandlungen (OAT) werden beim Eintritt akzeptiert und während des Aufenthalts weitergeführt. Ein Heim, Werkstätten und dezentralisierte betreute Wohnungen sind fester Bestandteil des institutionellen Angebots. IVSE-Tarif: 377 Fr./Tag. *Le Tremplin* verfügt zudem über den Sektor *Equip'Apparts*, dessen Leistungen das betreute Wohnen, die Wohnbegleitung und den Zugang zu Wohnraum (Housing First) umfassen.

Le Radeau: Therapiezentrum, das auf die soziale und berufliche Wiedereingliederung von Personen spezialisiert ist, die von illegalen Drogen (Mono- oder Mischkonsum, inklusive Alkohol) abhängig sind. Zielgruppen: Erwachsene (Frauen und Männer), Minderjährige, Eltern mit Kindern, strafrechtliche Massnahmen. Substitutionsbehandlungen (OAT) werden beim Eintritt akzeptiert und während des Aufenthalts weitergeführt. Der Entzug von illegalen Substanzen (und bei Mischkonsum von Alkohol) muss vor Eintritt abgeschlossen sein. Ein Heim und Werkstätten sind fester Bestandteil des institutionellen Angebots. IVSE-Tarif: 458 Fr./Tag.

4.1.2 Anzahl Plätze je Leistung

Leistungen	2024
Heim mit Beschäftigung	46
Werkstätten	20
Total	66

Der Begriff «Heim mit Beschäftigung» umfasst die stationären Therapieorte und Werkstätten, die Teil der Therapie sind. Nur die Stiftung *Le Tremplin* bietet Plätze in dezentralisierten betreuten Wohnungen an: 3 Studios in Verbindung mit dem Heim *Parcours Horizon*.

Im Rahmen der Wohnbegleitungsleistung *Equip'Apparts* der Stiftung *Le Tremplin* werden 24 Wohnungen betreut, die der Stiftung gehören oder von ihr gemietet werden. 2024 wurden 46 Personen begleitet (10 Frauen und 36 Männer; Durchschnittsalter 41,5 Jahre), 31 davon befanden sich am 31. Dezember 2024 noch in der Wohnbegleitung. Eine Person konnte den Mietvertrag in ihrem Namen übernehmen.

Folgende Leistungsarten werden erbracht:
> Housing First: 15 Situationen
> Verbleib Zuhause: 29 Situationen
> Betreuung nach der institutionellen Behandlung: 2 Situationen

4.1.3 Aufteilung der Plätze «Heim mit Beschäftigung» je Einrichtung

Die Plätze «Heim mit Beschäftigung» sind wie folgt auf die Einrichtungen aufgeteilt:

Einrichtung	**Anzahl anerkannter Plätze 2024**
Le Torry	20
Le Tremplin (Parcours Horizon)	14 (davon zwei für Minderjährige)
Le Radeau	12 (davon zwei für Minderjährige)
TOTAL	**46** (davon 2 ohne Leistungsvertrag/nicht im Voranschlag)

Basierend auf den Kennzahlen des Voranschlags 2024 zu den Subventionen belaufen sich die jährlichen Kosten pro Platz auf **117 650.65 Franken** im Heim mit Beschäftigung (Subventionen geteilt durch die Anzahl Plätze):

Tätigkeitsbereich	**Einrichtung**	**Anzahl Plätze 31.12.2025**	**Betrag kantonale Subventionen**	**Betrag ausserkantonale Subventionen**
Heim mit Beschäftigung	Le Torry – nach dem Entzug (Kurzaufenthalte)	10	1 047 919 Fr.	8 210 Fr.
Heim mit Beschäftigung	Le Torry – Wiedereingliederung (Langzeitaufenthalte)	10	1 524 612 Fr.	- 14 438 Fr.
Heim mit Beschäftigung	Le Radeau	12	768 968 Fr.	317 114 Fr.
Heim mit Beschäftigung	Le Tremplin	12	1 381 539 Fr.	142 704 Fr.
Total		**44**	**4 723 038.00 Fr.**	**453 590.00 Fr.**

Und **95 611.80 Franken** in der Werkstatt (Subventionen geteilt durch die Anzahl Plätze):

Tätigkeitsbereich	**Einrichtung**	**Anzahl Plätze 31.12.2025**	**Betrag kantonale Subventionen**	**Betrag ausserkantonale Subventionen**
Werkstatt	Le Tremplin – Werkstätten Freiburg	12	825 991.00 Fr.	- Fr.
Werkstatt	Le Tremplin – Au Seuil	8	1 086 245.00 Fr.	- Fr.
Total		**20**	**1 912 236.00 Fr.**	

4.1.4 Auslastung «Heim mit Beschäftigung» (Stand 31.12.2024)

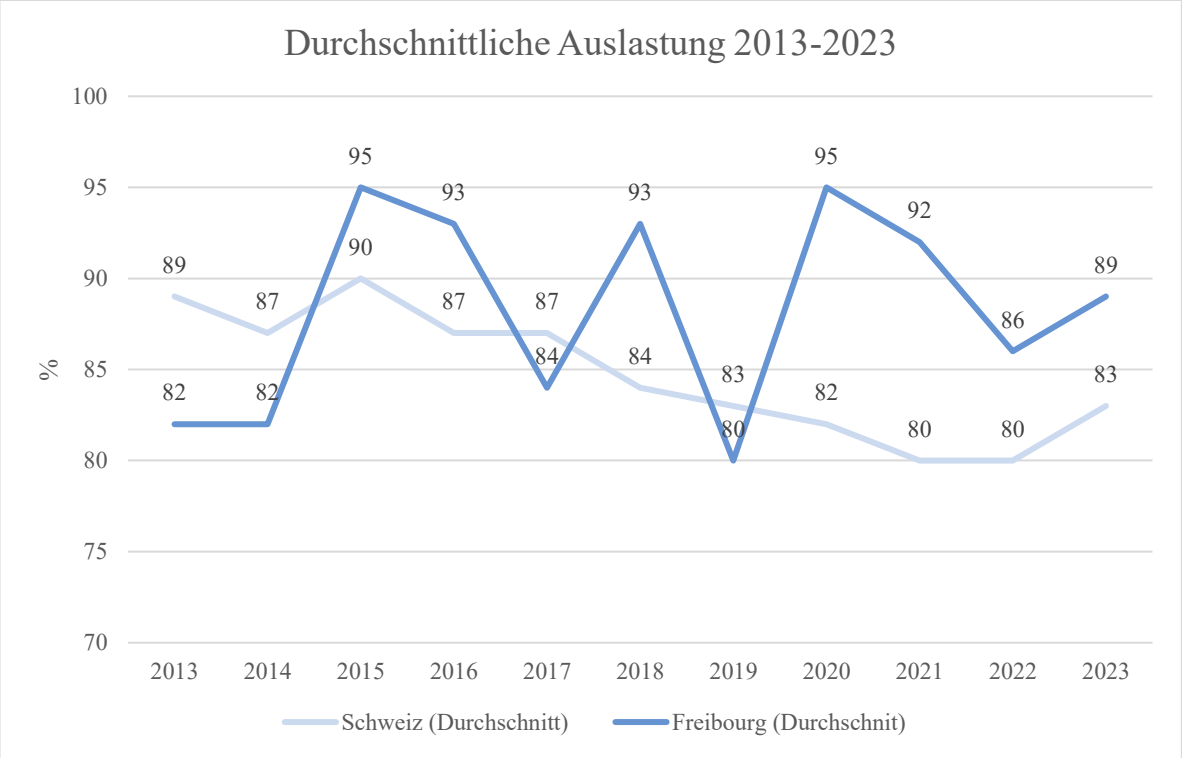
Zwei NFES-Einrichtungen weisen eine hohe Auslastung auf.

Bemerkung zu *Le Tremplin*: Da das Gebäude saniert wurde, konnten einige Zimmer vorübergehend nicht belegt werden, was die niedrigere Belegung im Jahr 2024 erklärt.

Einrichtung	**Auslastung (2023)**	**Auslastung (2024)**
Le Radeau	92,03 %	93,77 %
Le Torry	86,47 %	91,79 %
Le Tremplin (Parcours Horizon)	85 %	77,76 %

4.1.5 Entwicklung der durchschnittlichen Belegung in den stationären Institutionen auf nationaler Ebene (2013–2023)

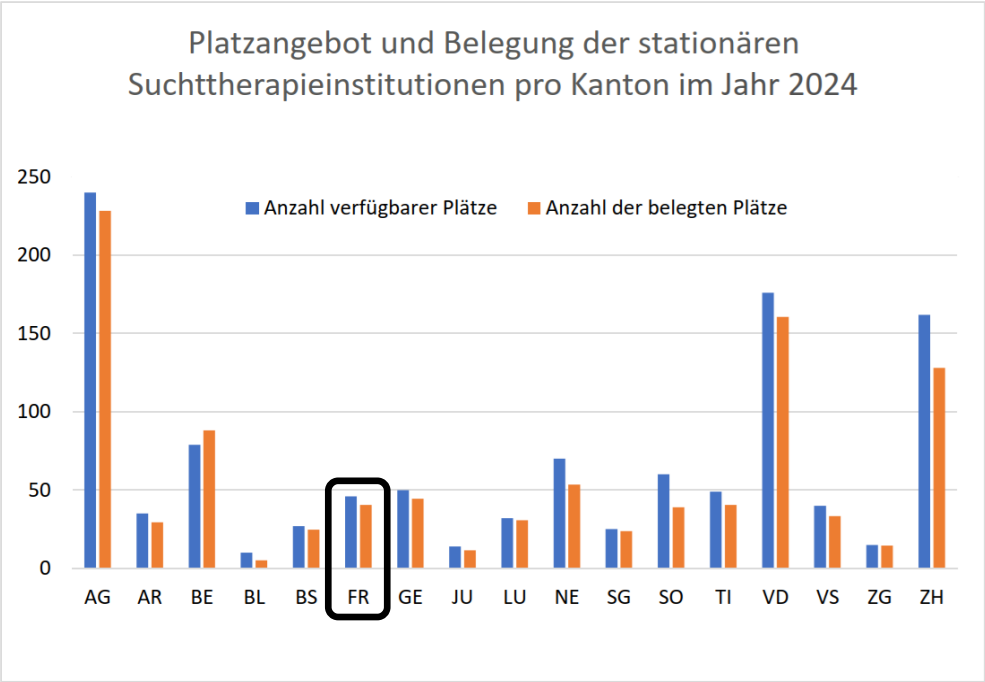
2023 waren die stationären Therapieinstitutionen durchschnittlich zu 83 % ausgelastet (956 der 1147 verfügbaren Plätze waren belegt). Folgende Grafik zeigt die Entwicklung der Auslastung zwischen 2013 und 2023 für die ganze Schweiz und für Freiburg.



Quelle: Infodrog für die nationalen Zahlen und Kantonsarztamt für die Freiburger Zahlen

Die Freiburger Institutionen mit einem stationären Angebot weisen seit mehreren Jahren eine hohe Auslastung auf, die oft über dem nationalen Durchschnitt liegt. Diese sowohl auf kantonaler als auch auf nationaler Ebene seit 2022 steigende Tendenz spiegelt ein zunehmendes Interesse an dieser Betreuungsart, der betroffenen Personen und der unterbringenden Dienststellen. Sie führt insbesondere wie bei *Le Radeau* und *Le Tremplin* zu Wartelisten (siehe Punkt 4.1.10). Die auf Sucht spezialisierte Station Thalassa des FNPG verzeichnete 2023 und 2024 im Übrigen eine deutliche Zunahme der Spitaleinweisungen, die beim Austritt zu einer steigenden Nachfrage nach stationären Plätzen führte und sich direkt auf die NFES-Einrichtungen auswirkte.

4.1.6 Platzangebot und Belegung der Plätze auf nationaler Ebene (2024)



Quelle: Infodrog, Monitoring der stationären Suchttherapieeinrichtungen: Anzahl Plätze und Auslastung in der Schweiz im Jahr 2024

4.1.7 Aufenthaltsdauer (Personen, die sich in einer Institution des Kantons aufgehalten haben, Stand 31.12.2024)

2024 wurden 109 Personen stationär im Kanton therapiert (gegenüber von 102 im Jahr 2018 und 96 im Jahr 2015). Da die Vielfalt der Verläufe mit der durchschnittlichen Aufenthaltsdauer nicht abgebildet wird, wird bei der Dauer zwischen mehreren Kategorien unterschieden. Die Daten zeigen grosse Unterschiede zwischen den Aufenthalten in ein und derselben Institution, von kurzen bis zu langen Aufenthalten. Jede Einrichtung weist so ein eigenes Betreuungsdauerprofil auf.

Le Torry (N=67 davon 50 berücksichtigt [Personen, die vor 31.12.2024 entlassen wurden]). Aufenthaltsdauer	Anzahl	Prozentsatz
Sehr lange Aufenthalte (>23 Monate)	2	4 %
Lange Aufenthalte (>12 Monate bis <23 Monate)	5	10 %
Mittlere Aufenthalte (>4 bis <12 Monate)	7	14 %
Kurze Aufenthalte (<4 Monate)	**36**	**72 %**
Am 31.12.2024 noch bestehender Aufenthalt	*17**	

Anmerkung 1: Laut Fachliteratur sollten stationäre Therapien ihre Wirkung im Prinzip in weniger als 12 und in höchstens 24 Monaten entfalten. In bestimmten Situationen können längere Aufenthalte nicht ausgeschlossen werden; sie sollen aber die Ausnahme bleiben. In diesem Sinn sind stationäre Therapien keine Lebensorte, an denen die betreuten Personen über sehr lange Zeit verbleiben.

** Anmerkung 2: Am 31.12.2024 hielten sich noch 17 Personen in den Einrichtungen auf. Fünf davon lebten bereits seit über 12 Monaten dort.*

2024 wohnten insgesamt 67 Personen (2015: 57 und 2018: 60) im *Le Torry*. 50 davon wurden entlassen und 17 hielten sich am 31. Dezember 2024 noch im *Le Torry* auf. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer beträgt 167 Tage (Median: 60 Tage). Die Aufenthaltsdauer der stationären Therapie schwankt stark zwischen 22 und 1460 Tagen. Die meisten Bewohnenden halten sich nur kurz in der Einrichtung auf. Davon heben sich zwei ähnlich grosse Minderheiten ab: eine mit mittleren Aufenthalten und die andere mit langen Aufenthalten. 2015 verzeichnete die Einrichtung *Le Torry* keine sehr langen Aufenthalte; diese Betreuungsart wurde ab 2018 entwickelt.

Le Tremplin (N=13) Aufenthaltsdauer	Anzahl	Prozentsatz
Sehr lange Aufenthalte (>23 Monate)	**5***	**38 %**
Lange Aufenthalte (>14 bis <23 Monate)	**3***	**23 %**
Mittlere Aufenthalte (>4 bis <14 Monate)	2	15 %
Kurze Aufenthalte (<4 Monate)	1	9 %
Frisch aufgenommen (<180 Tage)	*2*	*15 %*
Total		100 %

* 2024 verliessen nur 3 der 13 Bewohnenden des *Parcours Horizon* von *Le Tremplin* die Institution während des Jahres nach einem Aufenthalt von weniger als 14 Monaten. Aus diesen Daten können keine repräsentativen Schlüsse zu allen Aufenthaltsdauern gezogen werden. Von den 10 Personen, die sich am 31. Dezember 2024 noch in der Institution aufhielten, waren 8 vor dem 1. Januar 2024 in die Institution aufgenommen worden. Sie hielten sich demnach seit über einem Jahr dort auf, während die beiden anderen im Juli und November 2024 aufgenommen wurden. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer der 8 Bewohnenden, die sich seit über einem Jahr im *Parcour Horizon* aufhielten, beträgt 981 Tage (sprich 2,7 Jahre), was auf eine Tendenz zu sehr langen Aufenthalten im *Le Tremplin* hinweist. So halten sich beispielsweise zwei Personen seit 4,5 bzw. 5 Jahren dort auf, die beide im Alter von 19 Jahren aufgenommen worden waren. In der Fachliteratur stützt sich das Grundkonzept der stationären Therapie für suchtkranke Personen auf Aufenthalte von bis zu 12 Monaten und höchstens 24 Monaten. Somit sind einige Erklärungen zum Verständnis dieser Entwicklung notwendig. In den letzten sechs Jahren hat das als «Recovery» bekannte Modell das Stufenprogramm ersetzt, was die Verlängerung der Aufenthalte in diesem Heim teilweise erklärt. Weitere Phänomene haben anscheinend eine genauso wichtige Rolle gespielt:

> Die derzeit im *Parcours Horizon* von *Le Tremplin* betreuten Bewohnenden weisen einen institutionellen Verlauf auf, der von Scheitern und einer hohen Komplexität der Situationen geprägt ist. Alle haben vor ihrer Aufnahme in mehreren Einrichtungen gewohnt; 60 % von ihnen waren in mindestens drei verschiedenen Institutionen untergebracht. *Parcours Horizon* wird somit oft als letzte Lösung mobilisiert, wenn alle anderen Optionen gescheitert sind und die Situationen als besonders kritisch eingeschätzt werden.
> Die Stabilisierung der finanziellen Situation der Bewohnenden im Hinblick auf ihren Austritt ist eine grosse Herausforderung. Insbesondere die langen Bearbeitungszeiten bei den Behörden, namentlich jene der Invalidenversicherung (IV), bremsen die Verfahren erheblich: Manchmal muss bis zu 18 Monate auf einen Entscheid gewartet werden. In diesem Zusammenhang verlängern einige Bewohnende ihren Aufenthalt im Heim, um die Institution in einer stabilen finanziellen Lage zu verlassen, die mit einer langfristigen Eigenständigkeit vereinbar ist.
> Heime für Erwachsene mit psychischen Problemen haben aus verschiedenen Gründen Schwierigkeiten bei der Betreuung komplexer Suchtsituationen und es kommt ihnen entgegen, wenn diese Personen ihren Aufenthalt im *Le Tremplin* weiterführen oder verlängern können, bis sie stabiler beziehungsweise eigenständig sind.

Auch wenn ein Teil dieses Themas für die Herausforderungen der Recovery-Methode zentral ist, sind die verschiedenen Punkte zur Förderung des Austritts aufzunehmen, wenn die Therapie- und Rehabilitationsziele erreicht sind.

Le Radeau (N=32) Aufenthaltsdauer	Anzahl	Prozentsatz
Sehr lange Aufenthalte (>23 Monate)	2	6 %
Lange Aufenthalte (>14 bis <23 Monate)	8	25 %
Mittlere Aufenthalte (> 4 bis < 14 Monate)	**9**	**28 %**
Kurze Aufenthalte (<4 Monate und weniger für Austritte)	**13**	**41 %**
Total		100 %

Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer beträgt 248 Tage (Median: 128 Tage). Die Extremwerte gehen von 21 Tagen bis zu 1280 Tagen.

2024 hatte es insgesamt 32 Bewohnende (2015: 20 und 2018: 26). Es zeigt sich, dass die kurzen und mittleren Aufenthalte mehr als 2/3 der Fälle darstellen (2 der 22 Personen blieben weniger als 30 Tage), und dass die langen und sehr langen Aufenthalte weniger als einen Drittel der Fälle ausmachen. *Le Radeau* weist folglich ein ähnliches Jahr auf wie 2018.

Es sei angemerkt, dass 9 der 32 Bewohnenden von Gerichten untergebracht wurden (8 von der Freiburger und 1 von der Genfer Justiz). Die Dauer gerichtlich angeordneter Unterbringungen ist häufig länger als freiwillige Einweisungen. So wurden die drei längsten Aufenthalte (1280, 965 und 600 Tage) gerichtlich angeordnet. Oft können die Institutionen die Aufenthaltsdauer von gerichtlich angeordneten Unterbringungen nicht gross beeinflussen. So kann die Justiz beschliessen, dass eine Person, die vom *Le Radeau* als austrittsbereit eingeschätzt wird, in der Institution bleiben muss (beispielsweise bis zum Ende der Strafmassnahme). Ein Teil der sehr langen Aufenthalte wird durch solche Situationen erklärt, die in Bezug auf die Wiedereingliederung und die Sicherheit oft komplex sind.

Die Möglichkeit unterschiedlich langer Aufenthalte in den verschiedenen Institutionen ist ein Vorteil, da die Betreuung den spezifischen Bedürfnissen der Bewohnenden und den Erwartungen der unterbringenden Stellen angepasst werden kann. Aufenthalte über 23 Monaten erfordern indessen besondere Aufmerksamkeit. Laut Fachliteratur sollten sich die therapeutischen Wirkungen einer Wohngemeinschaft innerhalb von höchstens 12 bis 24 Monaten vollständig entfalten. Nach diesem Zeitraum ist eine Neubeurteilung notwendig zur Prüfung eines allfälligen Wechsels zu einer ergänzenden Betreuung, etwa mit ambulanten oder teilstationären Leistungen oder Wohn- und beruflichen Eingliederungslösungen. Die verschiedenen Möglichkeiten des Freiburger Systems sind grundlegend, um ein langfristig eigenständiges Leben zu begünstigen.

4.1.8 Merkmale der Personen, die im Kanton stationär therapiert wurden

Durchschnitts- und Medianalter (bei Therapiebeginn)

Durchschnittsalter der Personen, die 2024 stationär therapiert wurden:

Einrichtung	Durchschnittsalter	Medianalter
Le Torry	47,2	50,0
Le Tremplin	25	22
Le Radeau	31	29,5

Da *Le Torry* auf die Betreuung von alkoholabhängigen Personen spezialisiert ist, ist es keine Überraschung, dass das Durchschnittsalter höher ist. Dies entspricht den Zahlen in den anderen Kantonen.

4.1.9 Suchtprobleme bei älteren Menschen

Zwar therapiert die Stiftung *Le Torry* ausnahmsweise auch Personen ab 65 Jahren stationär, aber manche besonders komplexe Situationen erfordern eine Unterbringung in einer Einrichtung ausserhalb des Kantons (siehe Punkt 4.1.11). Mit der Alterung der Bevölkerung wird der Bedarf nach einer stationären Versorgung älterer suchtkranker Menschen immer deutlicher sichtbar (siehe Punkt 4.2.3).

Der Anteil der Seniorinnen und Senioren an der Freiburger Bevölkerung wird in den nächsten Jahren markant steigen (siehe Punkt 4.2.3). Zugleich altern auch die Konsumierenden illegaler Drogen, deren Bedürfnisse sich immer stärker jenen der Langzeitpflege annähern. Die Bestandsaufnahme «Suchtprobleme bei älteren Personen im Kanton Freiburg» und der Aktionsplan von 2021 verwiesen bereits auf die Notwendigkeit, zur Stabilisierung gewisser Situationen, Betten bereitzustellen, damit diese anschliessend nach Hause zurückkehren können oder die Kriterien für den Pflegeheimeintritt erfüllen.

Von 2022 bis 2024 befasste sich eine Arbeitsgruppe bestehend aus dem FNPG, der Stiftung *Le Torry*, dem SVA, dem GesA und dem KAA mit der Versorgungsfrage der alternden Suchtkranken. Im Anschluss erarbeitete das FNPG ein

Konzept zur Schaffung von 12 Betten in seinem Pflegeheim *Les Camélias* (siehe Erklärungen unter 3.2.1 und identifizierter Bedarf unter Punkt 1 unten).

Aufteilung der Wohnorte der Bewohnenden jeder Institution auf die Bezirke (Unterbringung im Kanton)

Die Wohnorte der Bewohnenden jeder Institution sind wie folgt auf die Bezirke aufgeteilt:

Le Torry Bezirk	Prozentsatz
Saane	44 %
Glane	4 %
Broye	17 %
Greyerz	12 %
See	6 %
Sense	8 %
Vivisbach	8 %
Obdachlos	1 %

Le Tremplin Bezirk	Prozentsatz
Saane	47 %
Glane	20 %
Broye	0 %
Greyerz	13 %
See	0 %
Sense	13 %
Vivisbach	7 %

Le Radeau Bezirk	Prozentsatz
Saane	69 %
Glane	3 %
Broye	13 %
Greyerz	15 %
See	0 %
Sense	0 %
Vivisbach	0 %

Als zweisprachige Institution deckt die Stiftung *Le Torry* auch die Bezirke See und Sense ab. In den drei Freiburger Institutionen wird indessen eine Untervertretung der Bewohnenden aus den deutschsprachigen Bezirken beobachtet. Wie in Punkt 4.1.13 erwähnt ist die Sprachenfrage aufgrund der nicht ausreichenden geografischen Abdeckung des deutschsprachigen Kantonsteils einer der Gründe für die ausserkantonale Unterbringung.

Anteil aus anderen Kantonen

Prozentualer Anteil der Bewohnenden aus anderen Kantonen in jeder der Institutionen:

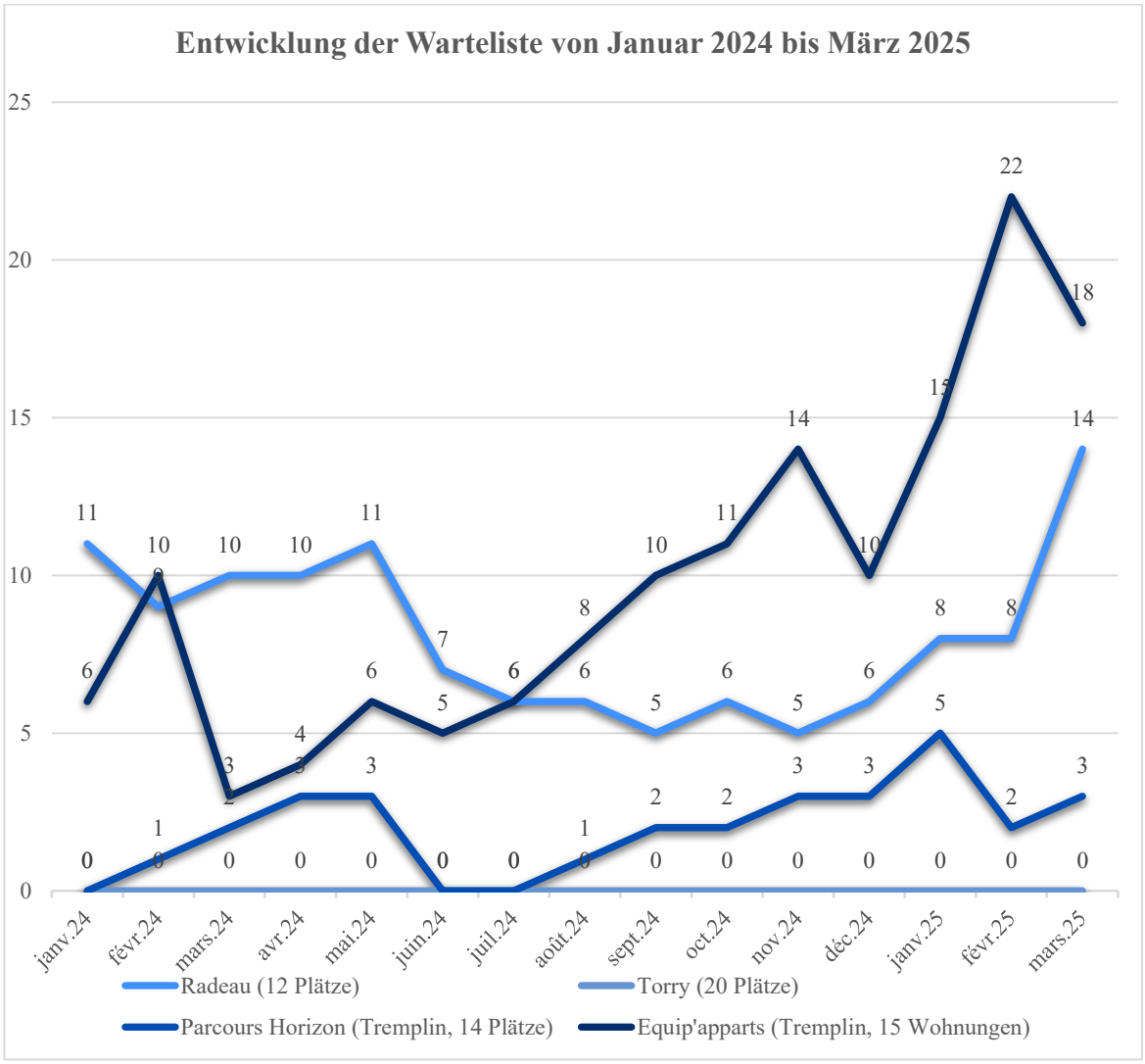
Einrichtung	Prozentsatz	Anzahl

Le Torry	3 %	2
Le Tremplin	4 %	1
Le Radeau	16 %	5

Es gibt keine Regeln für die Anzahl Bewohnenden aus anderen Kantonen, die eine Institution aufnehmen kann oder muss. Diese Unterbringungen sind namentlich in der interkantonalen Vereinbarung für soziale Einrichtungen (IVSE) sowie durch interkantonale Konkordate über gerichtlich angeordnete Unterbringungen vorgesehen. Es sei angemerkt, dass die anderen Kantone 2024 wenige Unterbringungen im Kanton Freiburg (N=8) vornahmen, während eine Rekordzahl an Freiburgerinnen und Freiburgern in anderen Kantonen untergebracht wurden (N=51). Da sich die Situationen in den Kantonen stark unterscheiden, leitete die Konferenz der kantonalen Beauftragten für Suchtfragen (KKBS) Überlegungen ein, um allfällige Komplementaritäten der Kantone und die Machbarkeit einer kantonsübergreifenden Planung zu prüfen.

4.1.10 Wartelisten

Tabelle mit der Entwicklung der Wartelisten von Januar 2024 bis März 2025.



Le Radeau, *Parcours Horizon* und der Sektor *Equip'Apparts* von *Le Tremplin* führten ohne Unterbruch Wartelisten, während *Le Torry* ohne Reserven operiert und keine Warteliste führt. Es sei angemerkt, dass die Warteliste von *Le Radeau* lang ist (sie zählt regelmässig ebenso viele Personen wie Plätze in der Institution) und seit Langem besteht. Dies bedeutet, dass ausserkantonale Lösungen gesucht und finanziert werden müssen.

Besonderes Augenmerk auf den suchtkranken Minderjährigen in komplexen Situationen

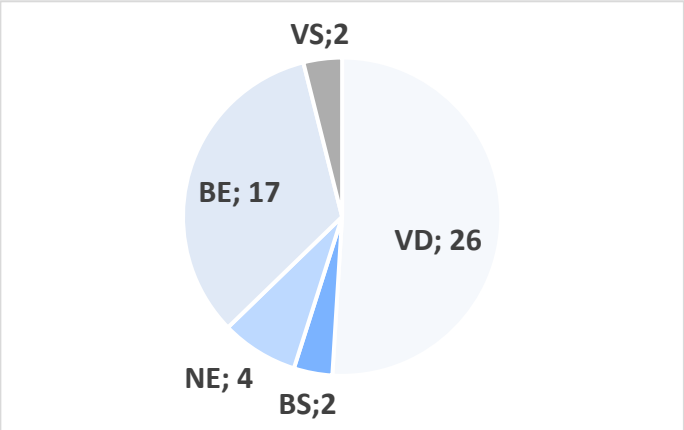
2024 standen sechs Minderjährige auf den Wartelisten der spezialisierten Einrichtungen: drei bei *Le Radeau* und drei bei *Parcours Horizon* (*Le Tremplin*). Die kantonale Indikationsstelle Sucht für Minderjährige prüft jede Situation vor der Unterbringung systematisch. Infolge mangelnder Plätze wurden einige an ausserkantonale Institutionen oder an sozialpädagogische, nicht auf Sucht spezialisierte Strukturen verwiesen (siehe Punkt 4.2.1). Die Wartelisten stellen ein grosses Risiko dar: Ohne geeignete Versorgung kann sich die Situation der betroffenen Jugendlichen verschlechtern. Um diesen Bedarf zu decken, schlägt Massnahme 2 eine gezielte Lösung für Minderjährige mit Konsum- und Eingliederungsproblemen vor. Die Massnahme entspricht den strategischen Empfehlungen der Kommission für Kinder- und Jugendfragen (JuK), die infolge der kantonalen Tagung vom 28. Oktober 2024 «Jugendliche in komplexen Lebenslagen» formuliert wurden und auf der Notwendigkeit bestehen, in Hilfsangebote zu investieren, um Jugendliche in schwierigen sozialen und beruflichen Eingliederungssituationen zu begleiten.

Die vollständige Analyse der Daten von 2024 der kantonalen Indikationsstelle Sucht für Minderjährige zeigt auf, dass 16 der 38 beurteilten Jugendlichen eine Betreuung in einer auf Suchterkrankungen Minderjähriger spezialisierten Institution erfordert hätten. Zusätzlich zu den Wartelisten führten weitere Faktoren zur Unterbringung in anderen Strukturen: die Vorbehalte einiger Fachstellen, Minderjährige in Institutionen unterzubringen, die eigentlich für Erwachsene gedacht sind (wie *Le Radeau* und *Le Tremplin*), sowie das Bestreben, für Jugendliche, die bereits mehrfach eingewiesen wurden, zu häufige institutionelle Wechsel zu verhindern.

Diese Feststellungen machen die Entwicklung eines eigenen – spezialisierten oder anderen – Angebots für suchtkranke Minderjährige zusätzlich zu den bestehenden Massnahmen umso notwendiger. Ein solches Angebot würde die im aktuellen System identifizierte Lücke schliessen (siehe Bedarf 2 unten).

4.1.11 Freiwillige ausserkantonale Einweisungen: Aufteilung je Kanton (2024)

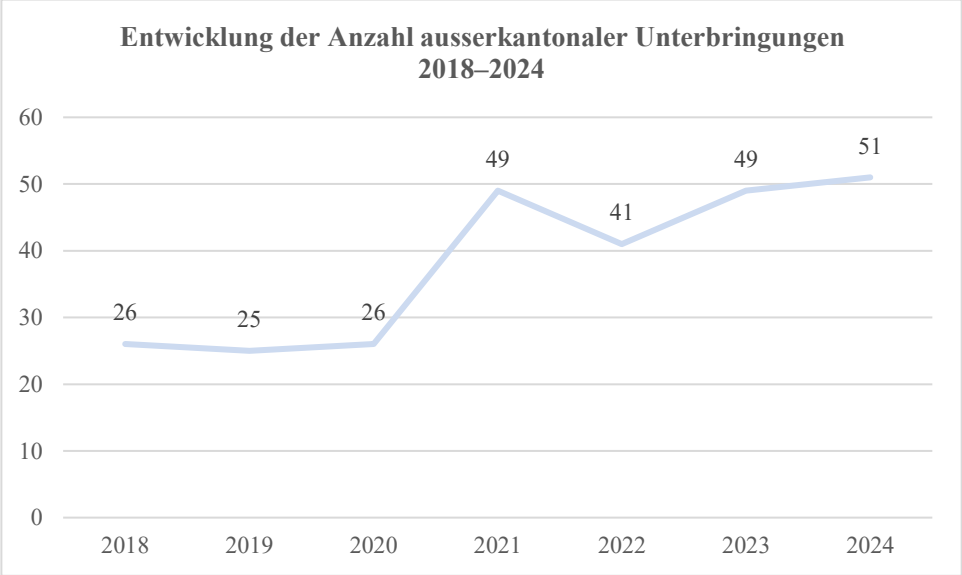
Kanton	Anzahl	Prozentsatz
VD	26	51 %
VS	2	4 %
NE	4	8 %
BE	17	33 %
BS	2	4 %
Total	**51**	**100 %**



Anmerkung: Diese Zahlen umfassen die Platzierungen in Institutionen der IVSE-Liste C («Sucht-Therapie/-Rehabilitation») und die Einweisungen in Suchthilfeinstitutionen, die nicht auf der Liste C stehen, aber suchtkranke Personen aufnehmen (sogenannte «nicht anerkannte» Institutionen). Sie können auch angeordnete Unterbringungen von Minderjährigen enthalten (des Jugendamts JA/Friedensgerichts).

2024 wurden 51 Freiburgerinnen und Freiburger in eine Einrichtung ausserhalb des Kantons eingewiesen. Im Vergleich mit den zwei vorgängigen Planungsperioden, welche die Jahre 2016–2025 abdecken, ist die Zahl der ausserkantonalen Einweisungen stark angestiegen, und zwar von 25 % (2015) über 20 % (2020) auf 32 % aller Einweisungen im Jahr 2024. In absoluten Zahlen sind dies doppelt so viele Personen wie 2020 (51 Personen im Jahr 2024; 49 Personen im Jahr 2023, 41 Personen im Jahr 2022, 49 Personen im Jahr 2021 gegenüber 26 Personen im Jahr 2020). Diese Zahlen zeigen für 2021 einen Sprung, seit dem die ausserkantonalen Einweisungen doppelt so hoch sind wie zuvor. Jede dieser Einweisungen wird geprüft beziehungsweise mit einer vollständigen Bedarfsabklärung durch die 2024 eingeführte kantonale Indikationsstelle Sucht genehmigt. Gründe wie die Sprache oder Leistungen, die es in Freiburg nicht gibt, begründen eine ausserkantonale Einweisung (siehe Punkt 4.1.13 unten). **Die Gesamtkosten der ausserkantonalen Unterbringungen zulasten der GSD belaufen sich für 2024 auf 2 053 338 Franken.**

Tabelle Entwicklung der Anzahl ausserkantonaler Unterbringungen zwischen 2018 und 2024



4.1.12 Freiwillige ausserkantonale Einweisungen: Aufteilung je Einrichtung (2024)

Kanton	Name der Institution	Anzahl
VD	Fondation Bartimée	3
VD	Fondation Duc (EPSM in Sassel)	1
VD	Fondation Estérelle-Arcadie	10
VD	Fondation Les Oliviers	9
VD	Fondation La Clairière	1
VD	Fondation Polyval (Werkstätten)	1
VD	Fondation Le Levant	1
VS	Stiftung Sucht Wallis	1
NE	Fondation Ressources et Foyer André	4
BE	Stiftung Felsenau	1
BE	Hospice Le Pré-aux-Bœufs	5
BE	Suchttherapie Bern	1
BE	Monbijou Bern	1
BE	Stiftung Foyer Schöni	1
BE	Stiftung Tannenhof	5
BE	Stiftung Terra Vecchia	3
BS	Haus Gilgamesch	2
BS	Haus Elim	1
Total		**51**

4.1.13 Gründe für die freiwillige ausserkantonale Einweisung (2024)

Es sind hauptsächlich vier Gründe, die zu ausserkantonalen Unterbringungen führen:

> Grund 1: kein Platz in den Suchthilfeeinrichtungen des Kantons Freiburg und zu wenig Plätze für Minderjährige: Wie in Punkt 4.1.10 oben ausgeführt, war für 5 Personen eine Unterbringung im *Le Radeau* oder im *Parcours Horizon* von *Le Tremplin* angezeigt, die aber keinen Platz für sie hatten (3 in *Le Radeau*, 2 im *Parcours Horizon*

von *Le Tremplin*). Dies entspricht 10 % der Gründe für ausserkantonale Unterbringungen. Diese besorgniserregende Situation führte zu einem neuen Massnahmenvorschlag (siehe Bedarf 2 unten).

> Grund 2: kein Angebot im Kanton: 11 Personen durchliefen eine stationäre Therapie in einer Einrichtung eines anderen Kantons, bei der Alkoholabstinenz keine Eintrittsbedingung war und die ein Programm für den «kontrollierten Konsum» anbietet. Diese Einrichtungen sind: *Fondation Les Oliviers* (VD), *Fondation Estérelle-Arcadie* (VD) und *Fondation Ressources et Foyer André* (NE). Im Übrigen nutzte eine Person in der Wiedereingliederungsphase in den ersten Arbeitsmarkt eine spezielle in einem anderen Kanton bestehende Werkstatt. Diese Einrichtung ist die Fondation Polyval (VD).

> Grund 3: die betroffene Person ist deutschsprachig: 6 (erwachsene) Personen wurden für einen therapeutischen Aufenthalt in einer deutschsprachigen Einrichtung eines anderen Kantons untergebracht, weil keine Freiburger Institution zweisprachig ist. Diese Einrichtungen sind: Stiftung Terra Vecchia (BE), *Hospice Le Pré-aux-Bœufs* (BE), Haus Gilgamesch (BS).

> Grund 4: Schwerfälligkeit der komplexen Situationen: Betreuung in einer stationären Therapie von schweren, sowohl psychiatrischen als auch somatischen Komorbiditäten, oft im Zusammenhang mit Mischkonsum, kognitiven Störungen (namentlich aufgrund des Alters, wie Gedächtnisverlust), geistigen Behinderungen, Autonomieverlust (mit IV-Anerkennung und Beistandschaft), Mobilitätseinschränkungen, wiederholter Selbstgefährdung sowie langer institutioneller Verläufe, die durch mehrfache Spitaleinweisungen geprägt sind. 2024 wurden 21 Personen an ausserkantonale Einrichtungen verwiesen, die solche komplexe Situationen betreuen. Davon waren 14 älter als 55 Jahre und hätten eine spezialisierte Spitalversorgung für ältere Personen mit Suchterkrankung benötigt, um ausreichende Fähigkeiten für die Rückkehr nach Hause oder eine Einweisung in ein «normales» Pflegeheim zu erwerben. Die oft langen Aufenthalte – bis zu mehr als 8 Jahre bei manchen Personen – führen zu hohen Kosten (siehe Bedarf 1 unten). Die Einrichtungen sind: *Hospice Le Pré-aux-Bœufs* (BE), Haus Elim (BS), *Fondation Ressources et Foyer André* (NE), Stiftung Tannenhof (BE), *Fondation Les Oliviers* (VD), Stiftung Foyer Schöni (BE), *Fondation Estérelle-Arcadie* (VD), *Fondation Bartimée* (VD).

> Weitere Gründe: Fünf der in ausserkantonalen Einrichtungen untergebrachten Personen hatten bereits einen oder mehrere Aufenthalte in Freiburger Institutionen gefolgt von Rückfällen hinter sich. Die ausserkantonale Einweisung ermöglichte ihnen einen neuen therapeutischen Versuch mit einem anderen Programm und einer angepassten Begleitung. In einem Fall wurde der geografische Abstand zum Freiburger Drogenmilieu als notwendig erachtet, um die Erfolgschancen der Behandlung zu maximieren.

4.1.14 Aufteilung der freiwilligen Einweisungen innerhalb und ausserhalb des Kantons (am 31.12.2024)

Art der Einweisung	Anzahl	Prozentsatz
im Kanton (inkl. aus anderen Kantonen)	109	68 %
ausserhalb des Kantons	51	32 %
TOTAL	**160**	**100 %**

4.2 Sektorübergreifende Koordination und Intervention

4.2.1 Suchtsituationen in sozialpädagogischen Institutionen für Minderjährige und junge Erwachsene

Wie in Punkt 4.1.10 oben erwähnt, konnten einige Jugendliche aufgrund zu langer Wartelisten nicht in einer auf Sucht spezialisierten Einrichtung des Kantons untergebracht werden. Die starke Zunahme der Suchtindikationen bei Minderjährigen und jungen Erwachsenen zeigt auch den steigenden Hilfsbedarf für diese Zielgruppe auf.

Eine im Februar 2025 durchgeführte Befragung der sozialpädagogischen Institutionen für Minderjährige und junge Erwachsene des Kantons (die nicht auf Sucht spezialisiert sind) zeigte Folgendes auf: Die Zusammenarbeit zwischen den Jugendheimen und den Fachstellen für Suchterkrankung, insbesondere mit REPER und dem FNPG, funktioniert

gut. Dadurch erhalten die Jugendheime nicht zuletzt hilfreiche Unterstützung für besonders akute Situationen. Laut einer Umfrage des Vereins REPER bei diesen Einrichtungen führten im Jahr 2024 18 Situationen zu grossen Problemen in diesen Einrichtungen, da sich die Folgen des Drogenkonsums auf die Gruppendynamik in der Institution auswirkte (z. B. ein Cannabiskonsum, der sich auf andere Bewohnende auswirkt). Abgesehen von der Konsumproblematik führt das Profil dieser Jugendlichen zu keinen unüberwindbaren Hindernissen. Ein Ausbau der externen Unterstützung würde dem Bedarf der nicht auf Sucht spezialisierten Einrichtungen für Minderjährige entsprechen und ihnen ermöglichen, solche Jugendlichen trotz ihres Konsum einer psychotropen Substanz wie Cannabis zu betreuen. Massnahme 4 unten wird vorgeschlagen, damit diese Unterstützung entweder als Supervision oder als Liaison durch die Kinder- und Jugendpsychiatrie (FNPG) oder durch den Verein REPER erbracht werden kann.

4.2.2 Aufteilung der gerichtlich angeordneten ausserkantonalen Unterbringungen (2024)

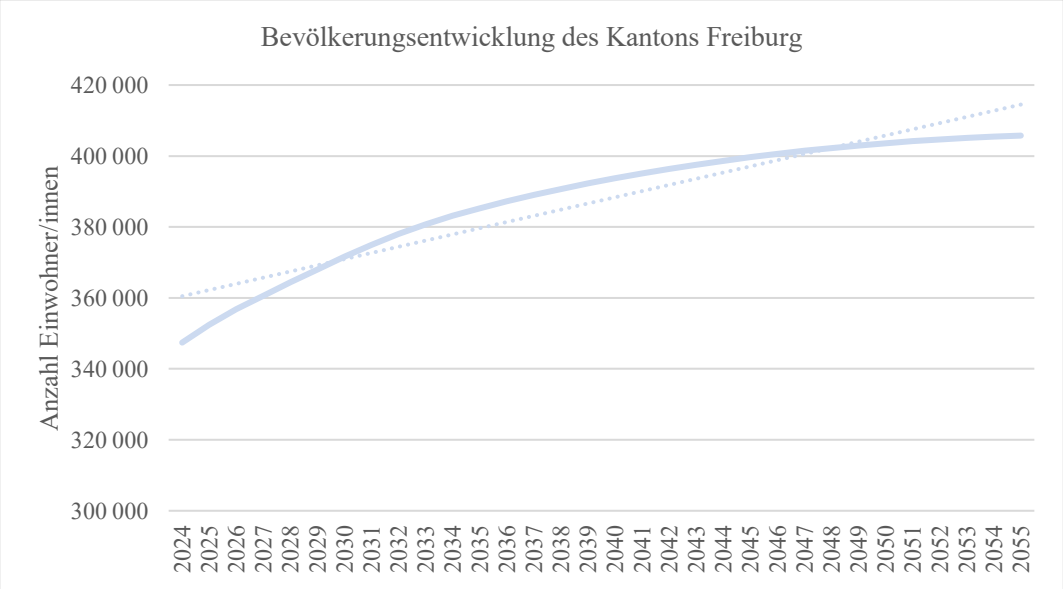
8 der 15 von der Freiburger Justiz angeordneten Unterbringungen im Jahr 2024 erfolgten im *Le Radeau* (FR), eine in der Stiftung *Le Torry* (FR) und sechs Einweisungen erfolgten in anderen Kantonen. Fünf dieser sechs Einweisungen waren für *Le Radeau* (FR) geplant. Aufgrund fehlender Plätze und einer zu langen Warteliste mussten diese Personen in Einrichtungen ausserhalb des Kantons untergebracht werden. Medizinische Gründe erklären die letzte der sechs ausserkantonalen Unterbringungen. Die Kosten dieser Unterbringungen werden von der Justiz- und Sportdirektion (SJSD) und nicht von der Direktion für Gesundheit und Soziales (GSD) übernommen.

Kanton	**Name der Institution**	**Anzahl**
JU	Centre Clos-Henri (AddictionJura)	1
VD	Fondation Les Oliviers	2
VD	Fondation Le Levant	1
VD	Fondation Bartimée	2
Total		**6**

4.2.3 Zusätzliche Kennzahlen, die den Bedarf beeinflussen

2024 zählte der Kanton Freiburg 347 408 Einwohnerinnen und Einwohner. Laut den Prognosen werden es bis 2030 371 584 Einwohnerinnen und Einwohner sein. 2021 hatte er 329 860 Einwohnerinnen und Einwohner (diese Zahl wurde für die letzte Planungsperiode berücksichtigt).

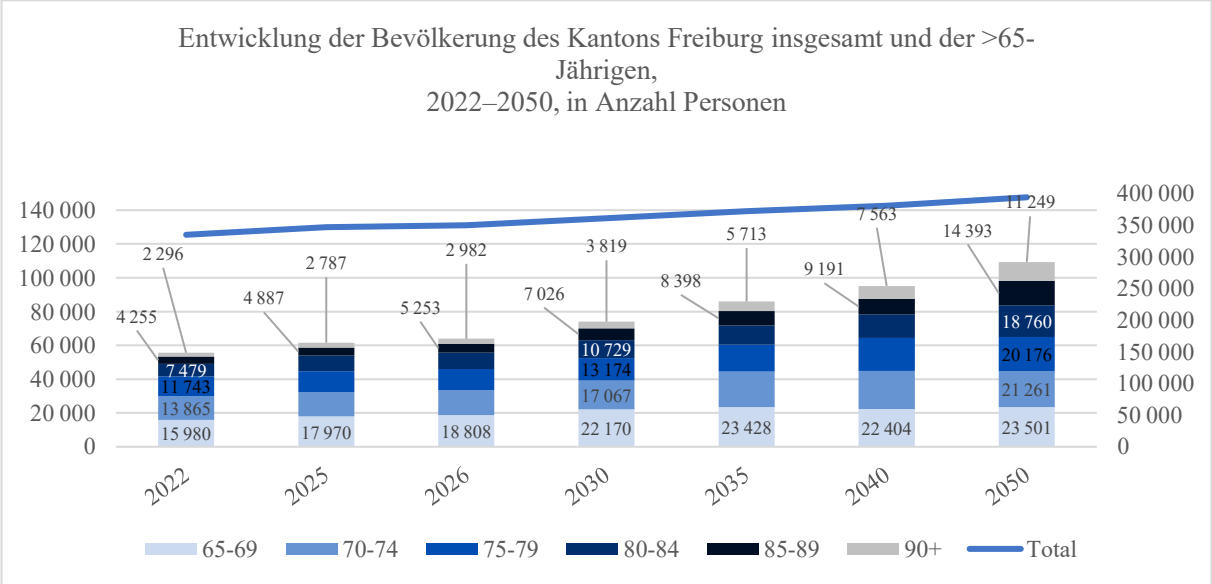
Tabelle Bevölkerungsentwicklung des Kantons Freiburg 2024–2054: Szenario



Quelle: Amt für Statistik und Daten, Kanton Freiburg, 2025

Mit dem Bevölkerungswachstum steigt auch die Zahl der – erwachsenen und minderjährigen – Personen mit Suchtproblemen. Es ist unmöglich, genau abzuschätzen, wie stark die Suchtproblematik im Verhältnis zur Bevölkerungszunahme steigt. Es erklärt jedoch, zusammen mit den komplexeren Fällen und der Prekarisierung der Situationen, einen Teil der Wartelisten für die NFES-Einrichtungen in den letzten zwei Jahren (siehe Punkt 4.1.10 oben).

Besonderer Fokus: Die Bevölkerung über 65 Jahren wird sich fast verdoppeln, von 55 618 Personen im Jahr 2022 auf 109 341 im Jahr 2050 (siehe folgende Grafik). In Anbetracht dieser starken Zunahme ist die Betreuungskapazität für ältere Menschen mit Abhängigkeitsproblemen schrittweise auszubauen (siehe Punkt 4.1.9 oben und Bedarf 1 unten).



Quelle: Amt für Statistik und Daten, Kanton Freiburg, 2025

5 Bedarf

5.1 Stationäre Behandlungen und Therapien, Wohnungen

Bedarf 1	**Schaffung von 12 «Suchtbetten» im Pflegeheim Les Camélias des FNPG für ältere suchtkranke Personen**
Status	Neue Massnahme
Beschreibung	Die kürzlich durchgeführte Bestandsaufnahme «Suchtprobleme bei älteren Personen im Kanton Freiburg» gestützt auf die Analyse von rund 6000 Leistungsbeziehenden ab 55 Jahren, die in einem Pflegeheim wohnen oder die Spitex nutzen, zeigte auf, dass mehr als 11 % von ihnen Suchtprobleme haben. Mit über 600 schweren Fällen, von denen 256 eine intensive Betreuung benötigen, zeigte die quantitative Analyse das Ausmass des Suchtproblems bei älteren Personen im Kanton auf. Die häufigsten Suchterkrankungen hängen mit Alkohol, Medikamenten und Tabak zusammen. Die am stärksten von Abhängigkeiten (insbesondere Alkohol und Medikamente) betroffenen Altersklassen waren die 55- bis 64-Jährigen und die 65- bis 74-Jährigen – also Personen in den Jahren vor oder nach der Pensionierung. Auch einige Unterschiede bei den Geschlechtern wurden aufgezeigt, mit einer grösseren Alkoholproblematik bei den Männern und häufigerer Medikamentenabhängigkeit bei den Frauen. Paradoxerweise werden bei diesen Populationen vornehmlich die bestehenden anderen somatischen oder psychiatrischen Gesundheitsprobleme identifiziert und behandelt, während der Alkoholkonsum in der Regel banalisiert oder wenig berücksichtigt wird. Oft kann aber der Alkoholkonsum die Ursache für Gesundheitsprobleme sein (Stürze, Brüche, Depression, Demenz usw.). Der Konsum kann demnach als Vulnerabilitätsfaktor oder gar als zusätzliche Krankheit neben den anderen bestehenden Erkrankungen der älteren Person betrachtet werden; er kann zu anderen Gesundheitsproblemen führen, die mit der Zeit die Arbeitsfähigkeit oder die Eigenständigkeit beeinträchtigen. Es ist heute sowohl in Freiburg als auch in der Schweiz schwierig, Alkoholkonsum bei älteren Personen zu erkennen, wenn sie ihren Hausarzt bzw. ihre Hausärztin oder den somatischen/psychiatrischen Notfall aufsuchen. Wird der Konsum nachgewiesen, ist es nicht einfach, herauszufinden, wer diese Abhängigkeit behandeln könnte. Punktuelle Sprechstunden werden hauptsächlich von der Liaisonpsychiatrie im somatischen Spital und/oder von den Psychiaterinnen und Psychiatern der älteren Person sichergestellt, welche die Abhängigkeiten beide nur punktuell behandeln. Ist die Person nicht mehr eigenständig genug, um zu Hause zu bleiben, wird die Situation höchst komplex. Derzeit verfügt der Kanton Freiburg über kein geeignetes Dispositiv für die mittel- oder langfristige stationäre Betreuung älterer suchtkranker Personen. Die NFES-Einrichtungen bieten zwar ein auf Suchtprobleme ausgerichtetes stationäres Angebot mit einer kurz- oder mittelfristigen Begleitung für die Zeit nach dem Entzug und für die Wiedereingliederung an. Diese Strukturen sind aber weder für Personen ab 65 Jahren noch als langjähriger Lebensort gedacht. Die Pflegeheime des Kantons wiederum verfügen weder über spezialisierte Strukturen noch über Personal, das für

	die Besonderheiten der Suchtversorgung ausgebildet ist. Diese doppelte Lücke schränkt die möglichen Lösungen für die komplexen Bedürfnisse dieser Population stark ein. Im Rahmen des Kantonalen Alkoholaktionsprogramms (KAAP) wurde identifiziert, dass die Versorgung alternder Personen Priorität erhalten soll, die an einer Suchterkrankung mit gemischten gesundheitlichen (somatischen und psychiatrischen) Problemen leiden, aufgrund derer sie nicht mehr selbstständig leben können. Diese Feststellungen führten dazu, dass verschiedene Partner des geriatrischen, psychogeriatrischen und Suchtnetzwerks des Kantons Freiburg eine auf die kurz- und mittelfristige Betreuung dieser Personen spezialisierte Struktur vorgeschlagen haben. Mit der vorgeschlagenen Struktur können zwei Probleme angegangen werden, auf die das FNPG und die verschiedenen Freiburger Partner hingewiesen haben: - Patientinnen und Patienten, die das Rentenalter noch nicht erreicht haben, bleiben aufgrund fehlender spezialisierter Einrichtungen und des Nichtvorhandenseins einer auf die vielfältige Problematik abgestimmten Begleitung (Schwerpunkt Geriatrie, Psychiatrie und Sucht) lange im Spital (HFR, FNPG), was zu vielen «unangemessen» Spitaltagen führt. - Patientinnen und Patienten im Rentenalter finden nur schwer einen Platz im Pflegeheim für eine Betreuung im Kanton. Wenn sie in einem Pflegeheim wohnen, hat das Heim Schwierigkeiten im Umgang mit dieser Problematik. In Anbetracht der Zielgruppe wurde das FNPG als Trägerorgan identifiziert. Es hat ein Konzept erarbeitet, da die von dieser Population angetroffenen Probleme sehr spezifische Kompetenzen erfordern. Die Patientinnen und Patienten in fortgeschrittenem Alter weisen sehr komplexe Gesundheitsprobleme auf, namentlich auf körperlicher und neurokognitiver Ebene. Ihre Begleitung erfordert eine intensive medizinisch-pflegerische und sozialpädagogische Unterstützung im Alltag. Parallel dazu müssen die Behandlungsziele die sehr spezifischen Kompetenzen für ältere Personen mit den Suchtkompetenzen vereinen. Das FNPG verfügt über Fachpersonen, die über diese Kompetenzen und die notwendige Erfahrung verfügen, um solche Patientinnen und Patienten zu versorgen, da diese verschiedenen Spezialisierungen ein fester Bestandteil der Institution sind. Obendrein richtet sich dieses Angebot an einen Teil der Patientinnen und Patienten, die heute in verschiedenen stationären und/oder ambulanten Behandlungseinheiten des FNPG betreut werden, wenn auch ohne angemessene Begleitung.
Vorgeschlagene Massnahme	Bei der Kombination gesundheitlicher Probleme mit dem Alter und der Abhängigkeit – namentlich neurokognitive Störungen in Verbindung mit Alkohol – ermöglicht die aktuelle Aufenthaltsdauer im FNPG keine angemessene Versorgung. Die Stabilisierung dieser Patientinnen und Patienten dauert oft zwischen drei und sechs Monaten, während denen ihre Eigenständigkeit und ihr künftiger Lebensort (Wohnung, betreutes Wohnen, Pflegeheim) beurteilt werden müssen. Ausserhalb des Kantons gibt es zwar spezialisierte Einrichtungen, aber auch ihr Platz ist beschränkt. Diese Einschränkungen stellen eine Hürde für die Betreuung solcher Patientinnen und Patienten in einer allgemeinen Akutstation dar. Nun soll mit der Planung der Langzeitpflege 2026–2030 ein neues kantonales Angebot für diese Personen geschaffen werden. In der Planung der Langzeitpflege, Bericht 2026–2030 (Bevölkerungsalterung erfordert Anpassungen im Bereich der

	Pflege bis 2030 | Staat Freiburg, insbesondere Punkt 5.2.1.3 des Dokuments Bedarfsplanung Langzeitpflege) wird der zusätzliche Platzbedarf bis 2030 – vorsichtig geschätzt – auf 10 bis 12 Pflegeheimbetten festgelegt. In dieser Planung wird von 10 zusätzlichen Betten für Personen unter 65 Jahren gesprochen. Die übrigen Betten für die über 65-Jährigen werden bereits in den kantonalen Mandaten berücksichtigt (siehe Tabelle 17 auf Seite 51 «Ausserhalb Bezirksquote» [65 Betten]). Der Entwurf schlägt die Schaffung von 10–12 Betten in den Bereichen Erwachsene und Geriatrie (Sektoren 2 und 3) des FNPG für 3- bis 6-monatige Aufenthalte vor. Während dieser Zeit können die Patientinnen und Patienten auf den Umzug in eine geeignete Wohnform vorbereitet werden, wobei gleichzeitig die Möglichkeit eines selbstständigeren Lebens offen bleibt, sollte sich die Situation verbessern. Mit einem Liaisondienst würde das Team der Station 55+ ausserdem die Begleitung am künftigen Lebensort sicherstellen. Da diese Versorgung einer spezialisierten psychiatrischen und stationären Behandlung entspricht, erfolgt die Finanzierung über die Grundversicherung. Eine Vereinbarung zwischen der GSD und dem FNPG über die alterspsychiatrische Liaison wird erneut geprüft, damit die ambulante Begleitung ausgebaut und der Einzug in ein Pflegeheim nach dem Aufenthalt vereinfacht werden können. Das FNPG geht davon aus, dass aus logistischer Sicht (Gebäude und Personal) eine Umsetzung innerhalb von 12 Monaten möglich ist. Die Zahl der jährlich betreuten Patientinnen und Patienten wird je nach Aufenthaltsdauer auf 24 bis 48 geschätzt.
Zielgruppe	Aufgenommen werden Patientinnen und Patienten ab 55 Jahren mit: - einer Abhängigkeit von einer oder mehreren psychotropen Substanzen; - einem einschränkenden psychischen Gesundheitsproblem, das zu einem Verlust der Selbstständigkeit im Alltag führt und zusammen mit Altersproblemen eine Rückkehr ins gewohnte Lebensumfeld verhindert.
Wichtigste Zusammenarbeit / Partnerschaften	FNPG, GesA, SVA, KAA
Neu notwendige Ressourcen	Im Finanzplan der Pflegeheime enthalten (Rubrik SOCI 3636.007 des SVA)[4]
Allgemeine Bemerkungen	Der Verwaltungsrat des FNPG unterstützt dieses Projekt.

Bedarf 2	**Schaffung einer Station 55+ für Suchterkrankungen beim FNPG**
Status	Neue Massnahme
Beschreibung	Im Bericht «Suchtprobleme bei älteren Personen im Kanton Freiburg» ebenso wie im Rahmen der Arbeiten des Steuerungsausschusses «Abhängigkeiten und ältere Personen» wurde der zusätzliche Platzbedarf für Personen unter 65 Jahren mit schweren und/oder chronischen Abhängigkeiten beurteilt, die oft mit Faktoren

[4] Die Betriebskosten der Station werden auf 1,1 Millionen Franken/Jahr geschätzt.

	einhergehen, die zu einem Verlust der Selbstständigkeit und einem erhöhten Pflegebedarf führen. Heute leben diese Personen zwar teilweise zu Hause, aber mit häufigen oder längeren Spitalaufenthalten, insbesondere in psychiatrischen Einrichtungen. Bei den Personen ab 55 Jahren kommen oft komplexe, sowohl körperliche als auch neurokognitive Gesundheitsprobleme zusammen. Ihre Begleitung erfordert eine tägliche intensive medizinisch-pflegerische und sozialpädagogische Unterstützung. Die Behandlungsziele müssen so Fachkompetenzen in Geriatrie mit Fachkompetenzen im Suchtbereich vereinen. Der Kanton Freiburg verfügt aber aktuell über keine Strukturen für solche Situationen. Einige spezialisierte Einrichtungen ausserhalb des Kantons können diesem Bedarf zwar entsprechen, aber der Zugang bleibt sehr beschränkt. Die Versorgung dieser Patientinnen und Patienten in Akutstationen ist insofern schwierig, als es der normale Betrieb nicht erlaubt, ihren komplexen Bedürfnissen zu entsprechen. Das FNPG und die kantonalen Partner (HFR, Pflegeheime usw.) haben zwei zentrale Probleme identifiziert: - Patientinnen und Patienten unter 65 Jahren bleiben über längere Zeit im Spital (HFR, FNPG), weil keine spezialisierte Struktur in der Lage ist, ihren Mehrfachproblematiken (Psychiatrie, Sucht und Geriatrie) zu entsprechen. - Patientinnen und Patienten im Rentenalter mit schweren Suchtproblemen haben grosse Mühe, einen Platz in einem Pflegeheim zu finden, da sich diese nur bedingt für solche Profile eignen.

Vorgeschlagene Massnahme	Im Rahmen der Schaffung von 20 zusätzlichen Betten in den Sektoren Erwachsene und Geriatrie (Sektoren 2 und 3) des FNPG, die über die Grundversicherung finanziert werden, wird für suchtkranke Personen ein Case Management für den Übergang eingerichtet. Damit soll eine massgeschneiderte Begleitung vor, während und nach dem Spitalaufenthalt sichergestellt werden:
	
	- vor der Einweisung: Im gewohnten Lebensumfeld der Person werden Gespräche zur Vorbereitung auf die Einweisung geführt;
	- während des Aufenthalts: Die Pflege und der Lebensentwurf werden im Hinblick auf die Entlassung koordiniert und die Person wird begleitet;
	- nach der Entlassung: Die Person wird während drei Monaten weiter begleitet, wodurch die Wiedereingliederung und die Betreuungskontinuität begünstigt werden.
	- Manche Patientinnen und Patienten weisen besonders komplexe Problematiken auf, die ihre Rückkehr in die Gemeinschaft erschweren. Für die Vorbereitung ihres Lebensumfelds (Zuhause, Pflegeheim oder andere Struktur) ist eine intensive und integrierte Arbeit erforderlich, um:
	  o die Kontinuität der Pflege zwischen dem stationären Aufenthalt und dem künftigen Lebensort sicherzustellen;
	  o die Patientinnen und Patienten bei der Sicherung der Behandlungserfolge zu unterstützen;
	  o die Herausforderungen in Bezug auf die Begleitung im primären oder sekundären Betreuungsumfeld vorwegzunehmen.
	
	Ziele der Begleitung:

	- das Risiko einer erneuten Spitaleinweisung senken; - bedarfsgerechte Begleitung bei der Entlassung; - die Patientinnen und Patienten auf den Eintritt ins Pflegeheim oder die Rückkehr nach Hause vorbereiten. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer wird je nach den individuellen Bedürfnissen auf 3 bis 6 Monate geschätzt.
Zielgruppe	Suchtkranke Personen ab 55 Jahren, die oft komplexe – insbesondere körperliche und neurokognitive – Gesundheitsprobleme aufweisen. Ihre Begleitung erfordert sowohl aus medizinisch-pflegerischer als auch aus sozialpädagogischer Sicht eine intensive Unterstützung im Alltag. Die Behandlungsziele müssen Fachkompetenzen in Bezug auf das Älterwerden sowie Fachkenntnisse in der Suchtmedizin vereinen, um der Komplexität dieser Situationen fachgerecht zu entsprechen. Aufnahmekriterien: Die betroffenen Patientinnen und Patienten sind über 55 Jahre alt und: - sind von einer oder mehreren psychotropen Substanzen abhängig; - weisen eine einschränkende psychische Problematik auf, die zu einem Verlust an Selbstständigkeit im Alltag führt; - sind im Zusammenhang mit altersbedingten Störungen nicht fähig, in ihr gewohntes Lebensumfeld zurückzukehren.
Wichtigste Zusammenarbeit / Partnerschaften	FNPG, GesA
Neu notwendige Ressourcen	250 000 Fr./Jahr, was 0,75 VZÄ in sozialer Arbeit und 0,75 sozialpädagogischen VZÄ im Rahmen einer gemeinwirtschaftlichen Leistung (GWL) entspricht. Auf Antrag des FNPG wird der Betrag 2027 in den Finanzplan aufgenommen.
Allgemeine Bemerkungen	Der Verwaltungsrat des FNPG unterstützt dieses Projekt und das Projektdokument wurde dem GesA, SVA und KAA übermittelt.

Bedarf 3	**Schaffung eines stationären Angebots mit 8 Plätzen für suchtkranke Minderjährige durch den Verein Le Radeau**
Status	Neue Massnahme
Beschreibung	Im Kanton Freiburg existiert derzeit keine Einrichtung, die auf die Aufnahme und die Betreuung Jugendlicher mit Suchtproblemen ausgerichtet ist. Die vier Plätze, die aktuell im *Parcours Horizon* von *Le Tremplin* und bei *Le Radeau* für Minderjährige reserviert sind, reichen nicht aus, um den in der Praxis identifizierten Bedarf zu decken. Beide Einrichtungen führen seit rund zwei Jahren ununterbrochen Wartelisten, was auf eine chronische Sättigung des bestehenden Systems hinweist. In den anderen Kantonen ist die Situation ähnlich, sodass auch dort mit keinen freien Plätzen für die Unterbringung von Freiburgerinnen und Freiburgern mehr gerechnet werden kann.
Vorgeschlagene Massnahme	Zur Deckung des steigenden Versorgungsbedarfs suchtkranker Minderjähriger zwischen 13 und 18 Jahren wird vorgeschlagen, mit einer neuen Einrichtung des Vereins *Le Radeau* acht stationäre Plätze zu schaffen. Diese wird für eine bessere geografische Abdeckung des Kantons idealerweise in Bulle angesiedelt.

	Abhängig von ihrer jeweiligen Situation wird die Betreuung das soziale und familiäre Netzwerk der Jugendlichen miteinbeziehen. Die Aufenthalte werden je nach identifiziertem Therapie- und pädagogischen Bedarf zwischen einem und 18 Monaten dauern. Das Interventionskonzept wird sich auf das aktuell in der Einrichtung bestehende Modell stützen, das in Bezug auf das Personal, das Reglement und die Organisation angepasst wird, um die Besonderheiten der Zielgruppe zu berücksichtigen. *Le Radeau* verfügt bereits über eine fundierte Erfahrung in der Betreuung Minderjähriger; dies ist ein Vorteil für die Entwicklung des neuen Angebots. Das interne Reglement sieht ein Verbot jeglichen Substanzkonsums innerhalb der Struktur vor. Ein gelegentlicher Konsum stellt indessen keinen Ausschlussgrund dar. Die Toleranzschwelle wird individuell festgelegt und berücksichtigt die Situation der bzw. des Jugendlichen. Abstinenz bleibt das therapeutische Ziel, aber das Vorgehen zielt auf die Begleitung und die schrittweise Konsumreduktion ab, damit sich die betroffenen Personen um ihre Wiedereingliederung (Schule, Ausbildung, Arbeit, Freizeit) kümmern und einen stabilen und langfristigen Lebensentwurf aufbauen können. Mit Ausnahme der gerichtlich angeordneten Unterbringungen ist die Aufnahme in die Struktur an eine formelle Indikation der Indikationsstelle Sucht gebunden.
Zielgruppe	Die Einrichtung richtet sich an Minderjährige von 13 bis 18 Jahren mit Schwierigkeiten im Zusammenhang mit dem Konsum (legaler oder illegaler) psychotroper Substanzen, die eine Begleitung in Bezug auf ihre persönliche, familiäre, rechtliche, soziale oder berufliche Situation benötigen. Sie müssen zum Zeitpunkt der Aufnahme unter 18 Jahren alt sein. Bei Erreichen der Volljährigkeit kann ein Wechsel zur bestehenden Institution für Erwachsene von *Le Radeau* organisiert werden, um eine ununterbrochene Versorgung sicherzustellen. Es sind drei Einweisungsarten vorgesehen: - freiwillige Einweisung ohne Mandat: mit Einwilligung der Familie und der/dem Kindesschutzbeauftragten, - zivilrechtliche Unterbringung durch das Friedensgericht, - strafrechtliche Unterbringung durch das Jugendstrafgericht.
Wichtigste Zusammenarbeit / Partnerschaften	SVA, JA, KAA
Neu notwendige Ressourcen	Betriebskosten: 1 966 623 Fr./Jahr. Einmalige Investitionskosten: 168 500 Franken. Die notwendigen Beträge für die Umsetzung dieses Bedarfs werden im Finanzplan des SVA bei den Sondereinrichtungen (Rubrik SOCI 3636.013) eingetragen.
Allgemeine Bemerkungen	/

Bedarf 4	**Zusätzliche 20 % stationäre/teilstationäre Plätze für Erwachsene, sprich 8 neue Plätze in 5 Jahren**
Status	Neue Massnahme

Beschreibung	Zwei der auf Sucht spezialisierten Einrichtungen führen seit knapp zwei Jahren Wartelisten. In den anderen Kantonen ist die Situation ähnlich, sodass auch dort mit keinen freien Plätzen für die Unterbringung von Freiburgerinnen und Freiburgern mehr gerechnet werden kann. Seit 2021 hat sich die Zahl der ausserhalb des Kantons untergebrachten Personen im Vergleich mit den vorgängigen Planungsperioden verdoppelt (mit Kosten von 2 053 338 Franken pro Jahr [2024]). Die immer komplexeren Situationen führen nicht nur in Freiburg, sondern auch in der restlichen Schweiz zu einer steigenden Nachfrage nach stationären/teilstationären Therapien. Eine weitere Folge davon sind längere Aufenthalte, wodurch die Plätze weniger schnell für neue Eintritte frei werden. Die Bevölkerung des Kantons Freiburg wächst seit mehreren Jahren stetig und wird in den nächsten Jahren weiter zunehmen. Dadurch nimmt auch die Zahl der Personen mit Suchtproblemen zu. Die Einrichtungen anderer Kantone, in denen Freiburgerinnen und Freiburger untergebracht werden, sind sehr gefragt. Sie werden möglicherweise nicht immer Kapazitäten für Freiburgerinnen und Freiburger haben.
Vorgeschlagene Massnahme	Schaffung von 8 stationären/teilstationären Therapieplätzen im bestehenden NFES-Angebot. Dadurch können die Wartelisten grösstenteils abgearbeitet und die in anderen Kantonen – bei denen es ebenfalls Wartelisten gibt – nicht mehr verfügbaren Plätze im Kanton bereitgestellt werden.
Zielgruppe	Erwachsene mit Suchtproblemen, die den Aufnahmekriterien für stationäre Therapien entsprechen, und mit einer Suchtindikation. Diese Plätze könnten auch Personen ab 55 Jahren bereitgestellt werden, beispielsweise als betreutes Wohnen oder mit Wohnbegleitung.
Wichtigste Zusammenarbeit / Partnerschaften	NFES, SVA, KAA
Neu notwendige Ressourcen	Die Kosten für einen Platz belaufen sich auf 117 651 Fr./Jahr. Für die Schaffung von 8 zusätzlichen Plätzen sind neue Mittel in Höhe von 941 208 Fr./Jahr notwendig, sprich 4 706 040 Franken für 5 Jahre. Die notwendigen Beträge für die Umsetzung dieses Bedarfs werden im Finanzplan des SVA bei den Sondereinrichtungen (Rubrik SOCI 3636.013) eingetragen.
Allgemeine Bemerkungen	/

Bedarf 5	**Erhöhung der Personaldotation um 1 VZÄ für die ambulante Leistung des Vereins Le Radeau**
Status	Neue Massnahme
Beschreibung	Zwei der auf Sucht spezialisierten Einrichtungen führen seit knapp zwei Jahren Wartelisten. Die immer komplexeren Situationen (auf psychischer Ebene und in Bezug auf die soziale und berufliche Eingliederung) führen in Freiburg und in der

	restlichen Schweiz zu einer steigenden Nachfrage nach stationären/teilstationären Therapien. Seit 2021 hat sich die Zahl der ausserhalb des Kantons untergebrachten Personen im Vergleich zu den vorgängigen Planungsperioden verdoppelt (und stellt Kosten von 2 053 338 Franken pro Jahr dar [2024]). Der Ausbau des ambulanten Bereichs von *Le Radeau*, der Begleitungen vor Ort und gelegentlich am Lebensort der Person (s. Konzept CHALLENGE) anbietet, wird ermöglichen, einen Teil der stationären Therapien des Kantons zu entlasten. Mit der ambulanten Begleitung können auch Rückfälle verhindert werden, bei denen eine erneute Einweisung in eine Einrichtung in Betracht gezogen werden muss.
Vorgeschlagene Massnahme	1) Ausbau der ambulanten Leistungen von *Le Radeau* mit der Anstellung einer Sozialpädagogin/eines Sozialpädagogen mit sozialarbeiterischen Kompetenzen und einer ausgezeichneten Kenntnis der administrativen Verwaltung und des Freiburger Netzwerks. Aufstockung um 1 VZÄ. 2) Verstärkung der Direktion von *Le Radeau* mit der Erhöhung des 60 %-Pensums auf 100 %, um alle Direktions- und Entwicklungsaufgaben der Einrichtung sicherzustellen. Dadurch werden wiederholte Überstunden vermieden, die in den letzten Jahren anfielen. Aufstockung um 0,4 VZÄ. 3) Schaffung einer Hauswartgehilfenstelle zur Sicherstellung des Betriebs von *Le Radeau*. Aktuell kümmert sich die Alltagswerkstatt (Küche, Hauswartung/Gebäudeunterhalt, Garten) um die Hauswartung der Gebäude. Die Alltagswerkstatt ist die erste Werkstatt, in der die betreuten Personen in Verbindung mit dem Auftrag von *Le Radeau* arbeiten. Sie hat die Stabilisierung der Personen und ihre soziale und berufliche Wiedereingliederung zum Ziel. Mit der Anstellung einer Hauswarthilfe würde der Arbeitsagoge der Alltagswerkstatt entlastet, der sich nicht nur um die persönliche Situation der betreuten Personen und die dazugehörigen Krisen kümmert, sondern auch für Verwaltungsaufgaben von *Le Radeau* (Mahlzeiten, Bestellungen, Garten, Hauswartdienst) verantwortlich ist. Es kommt regelmässig vor, dass bestimmte Aufgaben von den Bewohnenden nicht wahrgenommen werden können. Ein Hauswart/eine Hauswartin würde folglich nicht nur diese Werkstatt entlasten, sondern auch das restliche sozialpädagogische Team und die Bäckerei. Diese Person könnte bei Bedarf auch anstelle des sozialpädagogischen Teams betreute Personen zu Arzt- oder anderen externen Terminen fahren (die zu fragil sind, um die Termine selbstständig wahrzunehmen) und die Bäckereiprodukte ausliefern. Aufstockung um 0,8 VZÄ.
Zielgruppe	Erwachsene mit Suchtproblemen, die den Aufnahmekriterien für stationäre Therapien entsprechen, und mit einer Suchtindikation.
Wichtigste Zusammenarbeit / Partnerschaften	NFES, SVA, KAA
Neu notwendige Ressourcen	Aufstockung um insgesamt 2,2 zusätzliche VZÄ: 1 VZÄ Ambulatorium: 100 000 Franken 0,4 VZÄ Direktion: 65 000 Franken

	0,8 VZÄ Hauswarthilfe: 53 000 Franken Total: 218 000 Fr./Jahr Die notwendigen Beträge für die Umsetzung dieses Bedarfs werden im Finanzplan des SVA bei den Sondereinrichtungen (Rubrik SOCI 3636.013) eingetragen.
Allgemeine Bemerkungen	/

5.2 Sektorübergreifende Zusammenarbeit

Bedarf 6	**Einführung einer individuellen Unterstützung für junge Menschen, die in einer sozialpädagogischen Institution für Minderjährige und junge Erwachsene untergebracht sind und psychotrope Substanzen konsumieren**
Status	Neue Massnahme
Beschreibung	Eine im Februar 2025 bei den sozialpädagogischen Institutionen für Minderjährige und junge Erwachsene des Kantons (die nicht auf Abhängigkeiten spezialisiert sind) durchgeführte Umfrage zeigte auf, dass im Jahr 2024 18 Situationen in diesen Institutionen zu grösseren Problemen führten, weil sich der Drogenkonsum auf die Gruppendynamik in der Institution auswirkte (Auswirkungen auf andere Bewohnende). Abgesehen von der Konsumproblematik, die zu einem Ausschluss von der Institution führen kann, ergibt das Profil dieser Jugendlichen keine unüberwindbaren Hindernisse. Infolgedessen wird die Einführung dieses Dispositivs eine wirksamere Begleitung der betroffenen jungen Menschen sowie der sozialpädagogischen Teams ermöglichen und dazu beitragen, dass weniger Ausschlüsse ausgesprochen werden. Solche Ausschlüsse haben sowohl auf sozialer als auch auf finanzieller Ebene weitreichende Folgen. Die Unterstützung, die je nach Situation der jungen Person und Besonderheiten der Institution geplant wird, kann verschiedene Formen annehmen: - eine gezielte Begleitung des pädagogischen Teams, der betroffenen Person oder beider; - die Bereitstellung von Hilfsmitteln und Schulungselementen zur Verfeinerung oder Weiterentwicklung der Betreuungspraxis in der Institution/im Team im Zusammenhang mit Situationen Jugendlicher, die psychotrope Substanzen konsumieren.
Vorgeschlagene Massnahme	Der Verein REPER unterstützt die sozialpädagogischen Institutionen für Minderjährige und junge Erwachsene, in denen es Bewohnende hat, die psychotrope Substanzen konsumieren. Bei 18 Situationen/Jahr sind 270 Stunden/Jahr zu finanzieren, sprich 37 800 Franken in Form eines direkten Einsatzes bei den betroffenen Jugendlichen und 40 indirekte Einsatzstunden à 140 Franken (inkl. Anfahrt) in Form von Schulungen.
Zielgruppe	Personen in einer sozialpädagogischen Institution für Minderjährige und junge Erwachsene im Zusammenhang mit dem Konsum psychotroper Substanzen (wie Cannabis), bevor dieser zu einem Ausschluss aus der Institution führt.

Wichtigste Zusammenarbeit / Partnerschaften	REPER, SVA, JA
Neu notwendige Ressourcen	1) Direkter Einsatz bei den betroffenen Jugendlichen: 15 Einsatzstunden für jede der 18 Situationen/Jahr, sprich 270 Stunden/Jahr à 140 Franken (inkl. Anfahrt), sprich 37 800 Franken und 2) indirekter Einsatz (Bereitstellung von Hilfsmitteln und Schulungselementen zur Verfeinerung oder Weiterentwicklung der Betreuungspraxis im Team/in der Institution im Zusammenhang mit Situationen junger Menschen, die psychotrope Substanzen konsumieren): 40 Einsatzstunden à 140 Franken (inkl. Anfahrt), sprich 5600 Franken. Gesamtkosten: 43 400 Fr./Jahr. Die notwendigen Beträge für die Umsetzung dieses Bedarfs werden im Finanzplan des SVA bei den Sondereinrichtungen (Rubrik SOCI 3636.013) eingetragen.
Allgemeine Bemerkungen	/

Bedarf 7	**Ausbau der Indikationsstelle für Minderjährige und junge Erwachsene mit Suchtproblemen**
Status	Ausbau einer bestehenden Massnahme
Beschreibung	Das Ziel der Indikationsstelle Sucht für Minderjährige und junge Erwachsene besteht in einer koordinierten Versorgung der Minderjährigen und jungen Erwachsenen mit Suchtproblemen – mit oder ohne Substanzen; dazu gehören auch möglicherweise abhängig machende Praktiken und alle damit verbundenen Probleme. Sie ermöglicht den betroffenen jungen Personen, ihren Angehörigen und den mit ihnen arbeitenden Fachpersonen, den Zugang zu einer Beurteilung, Unterstützung, Beratung und Orientierung zu einer spezialisierten Versorgung mit ambulanten und/oder stationären Leistungen im Zusammenhang mit der Sucht. Sie ist Gegenstand eines Leistungsauftrags zwischen dem JA und dem Verein REPER. Die Indikationsstelle wird vom KAA geleitet. Die aktuelle Subvention von Fr. 35 786.50 deckt 405 Stunden ab. In den letzten zwei Jahren wurden grosse Veränderungen festgestellt. Dazu gehören: - eine Zunahme der Zahl der Situationen mit suchtkranken Jugendlichen seit 2024: Die Indikationsstelle erfasst mehr als doppelt so viele Situationen als zuvor. Diese Zunahme betrifft nicht nur die direkten Interventionen, auch die indirekten Aufgaben (Koordination, Begleitung, Dokumentation usw.) nehmen proportional zu, was die Arbeitslast der Fachpersonen erhöht; - seit vier Jahren immer komplexere Situationen: Bei den Jugendlichen wird eine merkliche Zunahme des Poly- bzw. Mischkonsums (Drogen oder Medikamente zusammen mit Alkohol) beobachtet. Ein weiteres beunruhigendes Phänomen ist der seit 2022 zunehmende Konsum von Ketamin. Im April 2024 gelang der Freiburger Kantonspolizei ein Schlag gegen ein Ketamin- und Kokainhandelsnetz mit über 80 Konsumierenden (darunter 4 Minderjährige) in der Region Bulle. Die beiden Drahtzieher des Drogenhandels waren 22 und 23 Jahre alt. Der Konsum psychotroper Substanzen bei Jugendlichen, der oft

	eine Reaktion auf psychische, familiäre oder soziale Eingliederungsprobleme ist, gewinnt immer mehr an Intensität. Solche Situationen erfordern komplexere Interventionen und eine oft zeitaufwendige Koordination der verschiedenen Akteure, damit eine den komplexen Situationen Rechnung tragende Versorgung sichergestellt werden kann. Die Zahl der aufgewendeten Stunden stieg von 409 auf 570 Stunden/Jahr, sprich von 35 780 Franken auf 50 400 Franken. Es sind 14 620 Franken notwendig, um diese Leistung sicherzustellen.
Vorgeschlagene Massnahme	Aufstockung der aktuellen Massnahme um 14 620 Franken.
Zielgruppe	Jugendliche zwischen 11 und 18 Jahren mit einem problematischen Konsum psychotroper Substanzen und Suchtverhalten, ihr Umfeld, die Fachpersonen, die mit den Jugendlichen arbeiten, das Jugendstrafgericht, die Friedensgerichte, das JA.
Wichtigste Zusammenarbeit / Partnerschaften	REPER, JA, KAA
Neu notwendige Ressourcen	14 620 Fr./Jahr im Voranschlag des JA. Beim JA wird eine Erhöhung des Voranschlags beantragt.
Allgemeine Bemerkungen	/

Bedarf 8	**Ausbau der Indikationsstelle für Erwachsene mit Suchtproblemen**
Status	Ausbau einer bestehenden Massnahme.
Beschreibung	Das Ziel der Indikationsstelle Sucht für Erwachsene besteht in einer koordinierten Versorgung der Personen mit Suchterkrankungen mit oder ohne Substanzbezug. Sie befasst sich mit sämtlichen Formen des Suchtverhaltens und mit allen Problemen erwachsener Personen in einer komplexen Situation und im Justizvollzug. Sie ermöglicht den betroffenen Personen, ihren Angehörigen und den mit ihnen arbeitenden Fachpersonen den Zugang zu einer Beurteilung, Unterstützung, Beratung und Orientierung zu einer spezialisierten Betreuung mit ambulanten und/oder stationären Leistungen im Zusammenhang mit der Sucht. Das Vorgehen basiert auf einer Indikationssitzung in Anwesenheit der/des Betroffenen, die von einer Person aus dem medizinischen Bereich und einer Person aus dem sozialen Bereich geleitet wird. Während der Sitzung wird ausgehend von den Angaben der betroffenen Person zu den verschiedenen Aspekten ihres Lebens, die ihren Konsum psychoaktiver Substanzen beeinflussen können, der Schweregrad der Abhängigkeit beurteilt. Die Indikationsstelle hat ein zweifaches Ziel: - Zugang für alle Betroffenen zu den auf Abhängigkeiten spezialisierten Fachpersonen ermöglichen; - einen strukturierten Rahmen für Fachpersonen bieten, damit sie die Personen zielführend an geeignete Leistungen verweisen können.

	Die Koordinationsaufgaben werden von der Stiftung *Le Tremplin* sichergestellt und bestehen in: - der Organisation der Indikationssitzungen, - der vorgängigen Sammlung aller notwendigen Informationen für die Indikation, - der Qualitätssicherung der auf der FRIADIC-Plattform erfassten Daten und der nach aussen versandten Dokumente (Vollmachten und Betreuungsvorschläge), - der Information des KAA über alle allfälligen Diskussionspunkte, - der Beantwortung von Indikationsanfragen innerhalb von 48 Stunden (an Werktagen). Diese Koordination erfordert 0,2 VZÄ und ist Gegenstand einer Vereinbarung zwischen dem KAA und der Stiftung *Le Tremplin*, die im Oktober 2022 unterzeichnet wurde. Bis Ende 2027 wird die Finanzierung durch die *Loterie Romande* sichergestellt. Ab 2028 ist sie vom KAA zu übernehmen.
Vorgeschlagene Massnahme	Ausbau der aktuellen Massnahme mit 22 000 Fr./Jahr.
Zielgruppe	Erwachsene mit komplexen Situationen und im Justizvollzug, die einer Suchtabklärung durch die kantonale Indikationsstelle bedürfen.
Wichtigste Zusammenarbeit / Partnerschaften	Stiftung *Le Tremplin*, KAA
Neu notwendige Ressourcen	22 000 Fr./Jahr. Beim KAA wird eine Erhöhung des Voranschlags beantragt.
Allgemeine Bemerkungen	/

5.3 Schadensminderung

Bedarf 9	**Verlängerung der Öffnungszeiten des sicheren Konsumraums von Le Tremplin um 3 Stunden/Tag**
Status	Ausbau einer bestehenden Massnahme
Beschreibung	Verlängerung der Öffnungszeiten von 8 bis 15 Uhr an Werktagen (aktuell 11–15 Uhr): Die eingeschränkten Öffnungszeiten von 11 bis 15 Uhr entsprechen dem Konsumbedarf nicht, der zwischen 8 und 11 Uhr eintritt und oft im öffentlichen Raum erfolgt. Die betroffenen Personen können nicht bis 11 Uhr mit dem Konsum warten, was zum Drogenkonsum in Privatwohnungen und manchmal im öffentlichen Raum führt. Mit einer früheren Öffnung am Morgen könnte dieser Konsum besser begleitet und seine Auswirkungen auf das soziale Umfeld verringert werden. Der aktuelle sichere Konsumraum wurde für die Betreuung der damals 60–70 Personen geplant, die in Freiburg Drogen injizierten und inhalierten. Heute liegt die Zahl der Nutzenden weit höher, dies in erster Linie weil sich sowohl der internationale als auch der nationale Drogenhandel – insbesondere von Kokain und Crack – intensiviert hat. In Freiburg konsumieren mehr Personen Drogen.

	Die erste Bilanz über den Zeitraum August 2024 bis Februar 2025 der Universität Lausanne (*Evaluation de l'implémentation de l'Espace de consommation sécurisé de Fribourg*), die das Kantonsarztamt am 18. Juni 2025 erhalten hat, bestätigt, dass der sichere Konsumraum seine Rolle erfüllt. In den Empfehlungen wird der Bedarf nach längeren Öffnungszeiten formuliert. Es ist darauf hinzuweisen, dass der sichere Konsumraum auch laut Kantonspolizei ein Erfolg ist, die 12 Mal so viele Einsätze verzeichnete, als sich *Le Tremplin* noch an der Avenue de l'Europe 6 befand und es noch keinen Konsumraum gab. Die Kantonspolizei bestätigt zudem das Problem mit den Morgenstunden, in denen mehr Drogen im öffentlichen Raum konsumiert werden, und unterstützt den Antrag auf längere Öffnungszeiten.
Vorgeschlagene Massnahme	Verlängerung der Öffnungszeiten von 8 bis 15 Uhr an Werktagen (aktuell 11–15 Uhr).
Zielgruppe	Erwachsene, die Drogen konsumieren und im Kanton Freiburg wohnhaft sind (keine schwangeren Frauen).
Wichtigste Zusammenarbeit / Partnerschaften	Stiftung *Le Tremplin*, KAA
Neu notwendige Ressourcen	393 006 Fr./Jahr für die zusätzlichen Personalkosten, Miete und Overhead (indirekte Kosten). Beim KAA wird eine Erhöhung des Voranschlags beantragt.
Allgemeine Bemerkungen	Die Behörden der Stadt Freiburg haben diesen Bedarf ebenfalls bei der GSD gemeldet.

Bedarf 10	**Einführung eines Drug-Testing-Angebots**
Status	Neue Massnahme
Beschreibung	Mehrere Zeichen mahnen zu Wachsamkeit. So befindet sich nicht zuletzt der globale Opioidmarkt in einem tiefgreifenden Wandel: Der Rückgang der Opiumproduktion in Afghanistan führt zu einer Lücke, die durch synthetische Opioide gefüllt werden könnte, die aufgrund der Einfachheit von Herstellung und Transport für kriminelle Organisationen hochrentabel sind. Mit dem *Drug Testing* sollen die Risiken des Drogenkonsums gesenkt werden, indem die auf dem Schwarzmarkt zirkulierenden Substanzen analysiert werden und mit den Konsumierenden gesprochen wird. In diesen Gespräche werden alle Substanzen und Konsumarten sowie die verstärkende Wirkung des Alkohols angesprochen. Ziel ist, der oft wenig sichtbaren Zielgruppe der Gelegenheitskonsumentinnen und -konsumenten Zugang zu Prävention und Schadensminderung zu bieten. Das *Drug Testing* soll zu einer Änderung des Konsumverhaltens anregen und für die Schadensminderung sensibilisieren, namentlich in Bezug auf die Infektionen mit Hepatitis und HIV, die eine Herausforderung für das Gesundheitswesen darstellen. Es führt zudem zu einem Warnsystem in Bezug auf die zirkulierenden Substanzen (wie das Auftauchen von Fentanyl im Kanton), beugt Überdosen vor und verhilft zu einem besseren Verständnis des illegalen Drogenhandels. Das Waadtländer *Drug Checking* hat ergeben, dass 44 % der Personen, die sich testen lassen, angeben, ihren Konsum ändern zu wollen, nachdem sie ihre Analyseergebnisse erhalten haben.

Vorgeschlagene Massnahme	Drug Testing in 5 Settings: 1) Partymilieu: beispielsweise bei Veranstaltungen mit dem Label *Smart Event* von REPER und bei Veranstaltungen und in Eventlokalen ohne diesem Label, bei denen der Verein ADOS vor Ort ist. 2) sicherer Konsumraum und Konsumraum des Heims *Parcours Horizon* der Stiftung *Le Tremplin* (1x pro Woche). 3a) Permanence für Erwachsene (1x pro Woche) im Zentrum *Empreinte* der Stiftung *Le Tremplin*, das bereits eine Permanence für Fragen in Bezug auf die sexuelle Gesundheit führt (dadurch können auch Personen gezielt angesprochen werden, die Chemsex[5] praktizieren). 3b) Permanence für Erwachsene im *Le Tremplin*. 4) Permanence für Jugendliche (1x pro Woche) beim Verein REPER.
Zielgruppe	Erwachsene und Jugendliche, die gelegentlich Drogen konsumieren oder unter einer Abhängigkeit leiden.
Wichtigste Zusammenarbeit / Partnerschaften	Stiftung *Le Tremplin*, Verein REPER, Steuerungsausschuss *smart event*, GesA, JA, KAA
Neu notwendige Ressourcen	150 000 Fr./Jahr für die Personalkosten (5x 0,2 VZÄ in 5 verschiedenen Settings und 0,2 VZÄ für die Projektleitung) und 45 900 Fr./Jahr für Kosten für Analysen, Material usw., sprich insgesamt 195 900 Fr./Jahr. Der Voranschlag wurde vom KAA zusammen mit der Stiftung *Le Tremplin* und dem Verein REPER zusammengestellt. Beim KAA wird eine Erhöhung des Voranschlags beantragt.
Allgemeine Bemerkungen	Die Analysen werden kostengünstig sein, da sie meist mit dem mobilen Dispositiv NIRLAB durchgeführt werden, das von der Freiburger Polizei und vom *Drug Testing* des Kantons Waadt bereits verwendet wird.

5.4 Beurteilung und Kenntnisse

5.4.1 Monitoring

Bedarf 11	**Verfassen eines Monitoringberichts über die Entwicklung der Profile von Erwachsenen, die eine Suchtindikation erhalten haben**
Status	Neue Massnahme
Beschreibung	Die stationären Therapieeinrichtungen und die Behandlungsdienste für suchtkranke Personen melden eine steigende Komplexität und eine schleichende Prekarisierung der Situationen der von ihnen betreuten Personen. Längere Aufenthalte und permanente Wartelisten sind die heute wahrnehmbaren Folgen davon.
Vorgeschlagene Massnahme	Gestützt auf die Informationen der kantonalen Indikationsstelle Sucht und insbesondere gestützt auf die Profile, die sich aus dem *Addiction Severity Index* (ASI) ergeben, ist ein Monitoringbericht über die Entwicklung und Trends zwischen 2015 und 2025 zu verfassen.
Zielgruppe	Erwachsene mit Suchtproblemen und mindestens einer Suchtindikation.

[5] Kofferwort zusammengesetzt aus «*Chemicals*» (Chemikalien/Drogen) und Sex – oder Sex unter Drogeneinfluss –, eine Praxis bei der Drogen in Verbindung mit Sex konsumiert werden. Es handelt sich um ein Risikoverhalten, bei dem sexuelle Handlungen unter Drogeneinfluss stattfinden und dadurch Wille und Bewusstsein der Beteiligten verändert werden.

Wichtigste Zusammenarbeit / Partnerschaften	/
Neu notwendige Ressourcen	Mit den bestehenden Ressourcen des KAA
Allgemeine Bemerkungen	/

Bedarf 12	**Einführung eines Drogenmonitorings des Freiburger Abwassers**
Status	Neue Massnahme
Beschreibung	Der Konsum psychoaktiver Substanzen verändert sich laufend. In den letzten Jahren ist der **Kokainkonsum** (insbesondere in Form von **Crack**) im öffentlichen Raum zahlreicher Schweizer Städte wieder aufgetaucht und sehr starke **synthetische Drogen** (Cathinone, Cannabinoide, Opioide wie Fentanyl und Nitazene usw.) verzeichneten in letzter Zeit weltweit einen beispiellosen Boom. Die Sicherheit im öffentlichen Raum ist für die Freiburger Bevölkerung ebenso wie in allen anderen grossen und mittleren Schweizer Städten erneut ein Thema. Ein weiteres Phänomen, das seit 2022 an Bedeutung gewonnen hat, ist der **Ketaminkonsum**, insbesondere bei den 19- bis 34-Jährigen. In einem sich rasch ändernden Umfeld ist eine bessere Kenntnis der konsumierten Substanzen eine grosse Hilfe für die Polizei und die Präventionsmassnahmen. Dieses Thema wurde von der kantonalen Kommission für Suchtfragen mit Prof. Pierre Esseiva der Universität Lausanne diskutiert, der dieses Projekt (und das Projekt MARSTUP) vorgestellt hat. Die Kommission hat sich für das Projekt ausgesprochen. Auf nationaler Ebene gibt es das Projekt DroMedArio, das vom Bundesamt für Gesundheit (BAG), Eawag und der Universität Lausanne finanziert wird. DroMedArio sammelt die Analysen von 10 Städten in der Schweiz (Lausanne, Neuenburg, Lugano, Schwyz, Solothurn usw.). Vier dieser Städte – Bern, Basel, Zürich und Genf – beteiligen sich zudem an einem europäischen Projekt mit 128 Städten. Freiburg stösst so zu den DroMedArio-Städten, wodurch auch Vergleiche angestellt werden können.
Vorgeschlagene Massnahme	Analyse des Abwassers der Stadt Freiburg durch die *École des sciences criminelles* der Universität Lausanne, um in Erfahrung zu bringen, welche Substanzen in welchen Mengen konsumiert werden, und um die Anzahl der Konsumierenden jeder Substanz zu berechnen. Abwasser ist ein zuverlässiger Indikator für den Drogenkonsum einer Population. Dadurch weiss die Polizei (SJSD), auf welche Substanzen sie ihre Anstrengungen und Ressourcen ausrichten muss. Die KAA und die GSD erhalten ein Abbild des Drogenhandels und können die Information und Prävention der Bevölkerung besser ausrichten.
Zielgruppe	Freiburger Bevölkerung sowie Behörden, die Entscheide in Bezug auf die Sicherheit und Prävention im Zusammenhang mit dem Drogenhandel und dem Drogenkonsum im Kanton treffen müssen.

Wichtigste Zusammenarbeit / Partnerschaften	Staatsanwaltschaft, Betäubungsmittelbrigade, SJSD, KAA
Neu notwendige Ressourcen	9000 Fr./Jahr aus dem Fonds für die Bekämpfung der Drogenabhängigkeit während einer dreijährigen Pilotphase (Beschluss vom 9. Juli 2025), 500 Franken aus den bestehenden Ressourcen des KAA und 500 Franken von der SJSD. Bis 31. Dezember 2028. Ab 2029 soll dieser Betrag (20 000 Franken) aus dem Voranschlag des KAA stammen.
Allgemeine Bemerkungen	/

6 Zusammenfassung des Bedarfs 2026–2030

Behandlungen und Therapien	
Therapie- und Behandlungsleistungen	
Bedarf 1	Schaffung von 12 «Suchtbetten» im Pflegeheim Les Camélias des FNPG für ältere suchtkranke Personen
Bedarf 2	Schaffung von 10 Betten für suchtkranke Personen ab 55 Jahren im FNPG
Bedarf 3	Schaffung eines stationären Angebots mit 8 Plätzen für suchtkranke Minderjährige durch den Verein Le Radeau
Bedarf 4	Zusätzliche 20 % stationäre/teilstationäre Therapieplätze für Erwachsene, sprich 8 neue Plätze in 5 Jahren
Bedarf 5	Erhöhung der Personaldotation des Vereins Le Radeau
Sektorübergreifende Zusammenarbeit	
Bedarf 6	Einführung einer individuellen Unterstützung für junge Menschen, die in einer sozialpädagogischen Institution für Minderjährige und junge Erwachsene untergebracht sind und psychotrope Substanzen konsumieren
Bedarf 7	Ausbau der Indikationsstelle für Minderjährige und junge Erwachsene mit Suchtproblemen
Bedarf 8	Übernahme der Finanzierung der Koordination der Indikationsstelle Sucht für Erwachsene ab 2028, die derzeit von der Loterie Romande sichergestellt wird
Schadensminderung	
Bedarf 9	Verlängerung der Öffnungszeiten des sicheren Konsumraums von Le Tremplin um 3 Stunden/Tag
Bedarf 10	Einführung eines Drug-Testing-Angebots
Beurteilung und Kenntnisse	
Bedarf 11	Verfassen eines Monitoringberichts über die Entwicklung der Profile von Erwachsenen, die von 2015 bis 2025 eine Suchtindikation erhalten haben
Bedarf 12	Einführung eines Drogenmonitorings des Freiburger Abwassers

7 Finanzplan

Bedarf		Betrag/Jahr	Zeitraum 2026–2030		
				Betriebs-kosten	Einmalige Investitionskosten
Bedarf 1	Schaffung von 12 «Suchtbetten» im Pflegeheim Les Camélias des FNPG für ältere suchtkranke Personen	Im Finanzplan der Pflegeheime enthalten (Rubrik SOCI 3636.007 des SVA)[6]	SVA		
Bedarf 2	Schaffung von 10 Betten für suchtkranke Personen ab 55 Jahren im FNPG[7]	250 000 Fr.	SVA	1 250 000 Fr.	Zu gegebener Zeit festzulegen
Bedarf 3	Schaffung eines stationären Angebots mit 8 Plätzen für suchtkranke Minderjährige durch den Verein Le Radeau [8]	1 966 623 Fr.	SVA	9 833 115 Fr.	168 500 Fr.
Bedarf 4	Zusätzliche 20 % stationäre/teilstationäre Plätze für Erwachsene, sprich 8 neue Plätze in 5 Jahren[9]	941 208 Fr.	SVA	4 706 040 Fr.	160 000 Fr.
Bedarf 5	Erhöhung der Personaldotation des Vereins Le Radeau	218 000 Fr.	SVA	1 090 000 Fr.	0 Fr.
Bedarf 6	Einführung einer individuellen Unterstützung für Jugendliche, die in einer sozialpädagogischen Institution für Minderjährige und junge Erwachsene untergebracht sind und psychotrope Substanzen konsumieren	43 400 Fr.	SVA	217 000 Fr.	0 Fr.
Bedarf 7	Ausbau der Indikationsstelle für Minderjährige und junge Erwachsene mit Suchtproblemen	14 620 Fr.	JA	73 100 Fr.	0 Fr.
Bedarf 8	Übernahme der Finanzierung der Koordination der Indikationsstelle Sucht für Erwachsene, die derzeit von der Loterie Romande sichergestellt wird	22 000 Fr.	KAA	110 000 Fr.	0 Fr.

[6] Die Betriebskosten der Station werden auf 1,1 Millionen Franken/Jahr geschätzt.
[7] Die notwendigen Beträge für die Umsetzung von Bedarf 2 bis 4 werden im Finanzplan des SVA bei den Sondereinrichtungen (Rubrik SOCI 3636.013) eingetragen.

Bedarf 9	Verlängerung der Öffnungszeiten des sicheren Konsumraums von Le Tremplin um 3 Stunden/Tag	393 000 Fr.	KAA	1 965 000 Fr.	0 Fr.
Bedarf 10	Einführung eines Drug-Testing-Angebots	195 900 Fr.	KAA	979 500 Fr.	0 Fr.
Bedarf 11	Verfassen eines Monitoringberichts über die Entwicklung der Profile von Erwachsenen, die von 2015 bis 2025 eine Suchtindikation erhalten haben	/	KAA	Bestehende Ressourcen	Bestehende Ressourcen
Bedarf 12	Einführung eines Drogenmonitorings des Freiburger Abwassers	Fr. 9000	2026–2028: Fr. 27 000 aus dem Fonds 2029–2030: Fr. 18 000 des KAA	45 000 Fr.	0 Fr.
Zwischen-total		**4 053 751 Fr.**		**20 268 755 Fr.**	**328 500 Fr.**
Total				**20 597 255 Fr.**	

Aufteilung je Dienststelle (für 5 Jahre)	**Betriebskosten**	**Einmaliger Investitionsbetrag**	**Total**
KAA	3 072 500 Fr.		**3 072 500 Fr.**
SVA	17 096 155 Fr.	328 500 Fr.	**17 424 655 Fr.**
JA	73 100 Fr.		**73 100 Fr.**
Fonds für die Bekämpfung der Drogenabhängigkeit (SJSD)	27 000 Fr.	/	**27 000 Fr.**
Total	20 268 755 Fr.	328 500 Fr.	**20 597 255 Fr.**

8 Anhänge

8.1.1 Abkürzungen

ASI	Addiction Severity Index (Schweregrad der Abhängigkeit)
BAG	Bundesamt für Gesundheit
BetmG	Bundesgesetz über die Betäubungsmittel
BGS	Bundesgesetz über Geldspiele
DAM	Diacetylmorphingestützte Behandlung (pharmazeutisch hergestelltes Heroin)
FApG	Freiburger Apothekergesellschaft
FNPG	Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit
FRSA	Freiburger Strafanstalt
FZA	Freiburger Zentrum für Abhängigkeitserkrankungen
GesA	Amt für Gesundheit
GSD	Direktion für Gesundheit und Soziales
HFR	freiburger spital
IVSE	Interkantonale Vereinbarung für soziale Einrichtungen
JA	Jugendamt
JuK	Kommission für Kinder- und Jugendfragen
KAA	Kantonsarztamt
KAAP	Kantonaler Alkoholaktionsplan
KSA	Kantonales Sozialamt
KVG	Bundesgesetz über die Krankenversicherung
MFÄF	Ärztegesellschaft des Kantons Freiburg
NFES	Netzwerk der Freiburger Einrichtungen für Suchtkranke
SIPG	Gesetz über die sonder- und sozialpädagogischen Institutionen und die professionellen Pflegefamilien
SIPR	Reglement über die sonder- und sozialpädagogischen Institutionen und die professionellen Pflegefamilien
SPIMJE	Sozialpädagogische Institutionen für Minderjährige und junge Erwachsene
Spitex	Organisation für professionelle Pflege und Unterstützung zu Hause
SVA	Sozialvorsorgeamt
VFAS	Vereinigung Freiburger Alterseinrichtungen und Spitex
ZFP	Zentrum für forensische Psychiatrie

8.1.2 Liste der ständigen Mitglieder und Gäste der kantonalen Kommission für Suchtfragen

Ständige Mitglieder

Martine Monnat	Präsidentin
Samuel Ballif	Vertreter der Ärztegesellschaft des Kantons Freiburg (MFÄF)
Emmanuelle Barboni	Vertreterin des Netzwerks der Freiburger Einrichtungen für Suchtkranke (NFES)
Anne-Catherine Barras	Vertreterin des freiburger spitals (HFR)
Nicolas Dietrich	Kantonaler Beauftragter für Suchtfragen, Vertreter der GSD und Unterstützung des Vorsitzes
Claudine Gex	Vertreterin der Freiburger Apothekergesellschaft (FApG)
Béatrice Kaeser	Vertreterin der Organe zur Gesundheitsförderung und Prävention im Suchtbereich
André Kuntz	Vertreter des Freiburger Netzwerks für psychische Gesundheit (FNPG)
Jérémie Overney	Vertreter der Sicherheits- und Justizdirektion (SJSD)

Gastmitglieder

Thomas Plattner	Kantonsarzt und Vorsteher des Kantonsarztamts
Christophe Monney	Stv. Kantonsarzt
Stéphane Luyet	Vorsteher des Amts für Gesundheit (GesA)
Jean-Claude Simonet	Vorsteher des Kantonalen Sozialamts (KSA)
Marinella Cappelli	Vertreterin des Sozialvorsorgeamts (SVA)
Ramon Mooser	Vertreter der Kantonspolizei
Philippe Barboni	Vertreter der Justizbehörden
Simone Brodard	Leiterin des Fonds für die Bekämpfung der Drogenabhängigkeit
Estelle Papaux	Vorsteherin des Jugendamts (JA)
Fabienne Plancherel	Beauftragte Gesundheitsförderung und Prävention
Johanna Dayer Schneider	Kinder- und Jugendbeauftragte (seit Juni 2025)
Giuseppina Greco	Delegierte für die Integration der Migrantinnen und Migranten und für Rassismusprävention
Barbara Oro	Vertreterin der schulärztlichen Betreuung

8.1.3 Liste der konsultierten Fachpersonen

Raphaël Andrey	Adjunkt der Direktion, Jugendamt (JA)
Samuel Ballif	Arzt, Vertreter der Ärztegesellschaft des Kantons Freiburg (MFÄF)
Emmanuelle Barboni	Direktorin, Verein *Le Radeau*
Philippe Barboni	Staatsanwalt, Staatsanwaltschaft
Anne-Catherine Barras	Stv. Chefärztin, Freiburger Spital (HFR)
Rafik Bouzegaou	Chefarzt, Zentrum für Abhängigkeitserkrankungen, Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit (FNPG)
Roger Crottaz	Stv. Direktor, Freiburger Strafanstalt (FRSA)
Kathya Currat	Sozialarbeiterin, Verein REPER
Corinne Devaud-Cornaz	Forensische Psychiaterin, Leiterin des Zentrums für forensische Psychiatrie
Yan Desarzens	Direktor, Stiftung *Le Tremplin*
Olivier Dousse	Sektorchef, *Parcours Horizon*, Stiftung *Le Tremplin*
Marilyn Duc	Wissenschaftliche Mitarbeiterin, Kantonales Sozialamt (KSA)
Pascale Fasel	Pflegefachfrau, PsyMobile, Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit (FNPG)
Isabelle Gothuey	Ärztliche Direktorin des Bereichs Erwachsenenpsychiatrie und -psychotherapie, Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit (FNPG)
Sylvie Goumaz	Stv. Direktorin, Verein *La Tuile*
Béatrice Kaeser	Direktorin, REPER
André Kuntz	Chefarzt, Zentrum für Abhängigkeitserkrankungen, Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit (FNPG)
Christophe Monney	Stv. Kantonsarzt, Kantonsarztamt
Eric Müllener	Direktor, Verein *La Tuile*
Adrien Oesch	Abteilungsleiter «Strasse & Projektrealisation», Verein REPER
Eric Parot	Stv. ärztlicher Direktor, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit (FNPG)
Fabienne Plancherel	Beauftragte Gesundheitsförderung und Prävention, Amt für Gesundheit (GesA)
Thierry Radermecker	Direktor, Stiftung *Le Torry*
Sandro Vela	Adjunkt der Direktion, Stiftung *Le Tremplin*
Martine Zwick	Wissenschaftliche Mitarbeiterin, Kantonales Sozialamt (KSA)