

Zeitschrift: DrogenMagazin : Zeitschrift für Suchtfragen

Herausgeber: Verein DrogenMagazin

Band: 21 (1995)

Heft: 1

Rubrik: Reflexe

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 25.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

REFLEXE

André Seidenberg, der leitende Arzt des Zürcher Heroinabgabeversuches ZOKL 2, zieht nach den ersten 10 Monaten in einem Interview mit der DAZ eine positive Zwischenbilanz: Von den 100 süchtigen Frauen, mit denen ein Erstgespräch geführt worden war, wurden 75 aufgenommen, wobei 25 von ihnen wieder ausgetreten sind. Die andern 50 konnten sich an die hochstrukturierten Programme – die Frauen müssen u.a. dreimal täglich vorbeikommen, um ihr Heroin zu beziehen – anpassen, obschon es vielen von Ihnen vorher nicht gelang, in Abgabeprogrammen zu verbleiben.

Der zusätzliche Konsum von andern illegalen Drogen (v.a. Kokain) halte sich in Grenzen: Rund die Hälfte der Teilnehmerinnen konsumiere ein- bis zweimal pro Woche illegal, was ihre Präsenz in der offenen Drogenszene nicht ganz aufhebe aber doch massiv einschränke. Einige der Teilnehmerinnen seien vom intravenösen Konsum auf das Rauchen von Heroin umgestiegen; wieder andere bezügen jetzt Methadon anstelle von Heroin, und eine kleine Gruppe habe sogar mit allem aufgehört. Seidenberg betont, dass es vermessen wäre, einen solchen Erfolg dem Abgabeprogramm zuzuschreiben; vielmehr sei es eine Tatsache, dass pro Jahr drei bis fünf Prozent aufhörten Opiate zu konsumieren – unabhängig davon, ob die Leute ins Gefängnis gesteckt oder zu einer Therapie gezwungen würden oder ob man ihnen den Stoff abgebe.

Todesfälle hat es laut André Seidenberg innerhalb des Programmes nicht gegeben; andererseits seien drei Menschen gestorben, die sich um eine Aufnahme in den Versuch bemüht hatten und nicht aufgenommen werden konnten. Die Dosen würden wie bei jeder medizinischen Behandlung sehr genau bemessen, und die konsumierte Dosis reines Heroin sei in der Regel so hoch, dass eine Überdosis mit gestrecktem Gassenstoff gar nicht möglich wäre: Einerseits sei die Toleranzgrenze der Süchtigen sehr hoch, andererseits passt die adäquate Menge Gassenstoff nicht in eine Spritze. Zu den Kosten meint Seidenberg, dass die Versuche bei allem Aufwand immer noch deutlich tiefer lägen als bei einer Gefängnisstrafe,

fe, wobei das Gefängnis im Hinblick auf eine spätere Rehabilitation die denkbar schlechteste Möglichkeit sei. Angesichts der Aidsinfektionsrate in den Gefängnissen durch Spritztausch könne von einer Achtel-Todesstrafe gesprochen werden.

DAZ, 12.12.94

REFLEXE

Nicht zuletzt aufgrund der positiven ersten Erfahrungen will die Betreiberin der Zürcher Opiatkonsumentenlokale 1 und 2 (ZOKL 1+2), die Arbeitsgemeinschaft für einen risikoarmen Umgang mit Drogen, kurz Arud, nun einen Schritt weitergehen und Erfahrungen mit der Verschreibung von Heroin durch HausärztInnen sammeln. Einerseits könnte dadurch die Forderung nach Dezentralisierung der Betreuung Drogenabhängiger erfüllt werden, andererseits benötigten Drogenabhängige eine ganzheitliche medizinische Betreuung, und die sei durch die HausärztInnen am besten gewährleistet. Ein entsprechendes Gesuch reichte die Arud bereits im November 1994 beim Bundesamt für Gesundheitswesen BAG ein. Vorgeschen ist die Betreuung unter Einschluss der Verschreibung von Betäubungsmitteln von maximal 25 Drogenabhängigen durch ihre HausärztInnen. Die beteiligten ÄrztInnen sollen zur Teilnahme an einer Indikationskonferenz verpflichtet werden, wo sie ihre Erfahrungen austauschen und Unterstützung bei Problemen erhalten.

Die Arud möchte ihr Projekt, welches im Rahmen der übrigen Versuche wissenschaftlich ausgewertet werden soll, im April starten. Eine Antwort des BAG steht noch aus.

BaZ, 21.1.95

REFLEXE

Das zweite Zürcher Opiatabgabeprojekt, das «Lifeline» des Sozialamtes, wird möglicherweise vors Volk kommen. Bisher war das Projekt, welches ebenfalls ermutigende erste Resultate zeigt, in das Gesamtpaket zur Drogenhilfe eingebettet, dem die Stimmberechtigten der Stadt Zürich 1990 zustimmten. Die geplante Aufstockung des Lifeline auf 150 Plätze erfordert eine Vorlage an den Gemeinderat, und diese untersteht dem fakultativen Refe-

rendum, das von der SVP ergriffen werden dürfte.

BaZ, 16.12.94

REFLEXE

Das Basler Opiatabgabeprojekt «Janus» überstand seine Volksabstimmung im Juni 1994 mit Bravour: Zwei Drittel der stimmberechtigten bewilligten den entsprechenden Kredit und hielten den Versuch damit gut. Die Abgabestelle Janus wurde am 1. November in Betrieb genommen, und bis zum 21. Dezember wurden mit 81 Männern und Frauen Indikationsgespräche durchgeführt.

Kurz nach Beginn des durch ein Referendum um ein gutes halbes Jahr verzögerten Opiatabgabeprojektes machen die Basler Behörden – in drogenpolitischen Belangen wie meist an vorderster Front – einen weiteren Schritt nach vorn: In ihrem Brief vom 15. Dezember an das BAG fragen Sanitätsdirektorin Veronica Schaller und der Kantsarsarzt um die Bewilligung nach, in der Basler Vollzugsanstalt «Schällemätteli» versuchsweise nicht nur Spritzen, sondern auch Opiate inklusive Heroin abzugeben. Die Abgabe soll einerseits im Rahmen eines Tauschhandels gegen, in der Regel gestrecktes, Gassenheroin erfolgen, welches trotz der Kontrollen in die Anstalt gelangte; andererseits soll es aber auch möglich sein, im Falle einer schweren Opiatabhängigkeit die Suchtmittel ärztlich verschreiben zu lassen.

Der Basler Vorstoss ist besonders pikant, weil sich der Gefängnisleiter Kurt Freiermuth im Vorfeld der Abstimmung zum Abgabeprojekt Janus im Referendumskomitee gegen die Opiatabgabe eingesetzt hatte und deswegen teilweise heftiger Kritik ausgesetzt war. Vielleicht aufgrund dieser Kritik fiel Freiermuths Kommentar zum Vorstoss des Sanitätsdepartement, der im übrigen durch die andern betroffenen Departemente abgesegnet worden war, ziemlich überraschend aus: «Wenn schon, dann gleich richtig. Man stellt ja auch nicht jemandem nur einen Suppenlöffel hin, aber keinen vollen Suppenteller.»

Einen ähnlichen Versuch will im übrigen die solothurnische Strafanstalt Oberschönggrün starten. In der Außenstation «Bleichenberg» soll das Heroin laut Anstaltsdirektor Peter Fäh an maxi-

mal acht Insassen abgegeben werden, die mehr als 20 Jahre alt sind, seit über zwei Jahren illegale Drogen konsumieren und mindestens eine abgebrochene Therapie hinter sich haben.

TA, 21.12.94; BaZ, 31.12. 94; NZZ, 4.1.95

REFLEXE

Immer deutlichere Gestalt nimmt das Selbsthilfedorf für ausstiegswillige Drogensüchtige an, welches der Zürcher Pfarrer und Nationalrat Ernst Sieber an einem noch nicht bekannten Ort plant. Nach dem Nationalrat hat nun auch der Ständerat Siebers Motivation gutgeheissen, in der er die Prüfung der Abgabe von bundeseigenem Land und finanzieller Unterstützung zugunsten seines Projektes fordert.

Im geplanten Dorf mit niederschwelligen Einrichtungen sollen rund 2000 Drogenkranken Aufnahme finden. Sieber rechnet mit Investitionskosten von rund acht Millionen und mit Betriebskosten von jährlich 4,5 Millionen Franken. Nach seinen Vorstellungen soll die öffentliche Hand rund 2,5 Millionen Franken beitragen. Basellandschaftliche Zeitung, 25.1.95

REFLEXE

Ein kleineres Projekt, welches die Reintegration Drogenkranker ohne eine gleichzeitige Abstinenzforderung anstrebt, betreiben sechs Gemeinden im Baselbieter Birseck südlich von Basel in Zusammenarbeit mit dem Hilfswerk der Evangelischen Kirchen der Schweiz (HEKS). Das «Wohnprojekt für Suchtkranke im Birseck» mietet kleinere Wohnungen an und vermietet sie an Drogenabhängige weiter, die oft dem Kreislauf «Ohne Arbeit keine Wohnung – ohne Wohnung keine Arbeit» ausgesetzt sind. Die Miete wird durch die Fürsorgebehörden der jeweiligen Wohngemeinden bezahlt, und die Betreuung der meist in einem Methadonprogramm stehenden BewohnerInnen übernimmt das HEKS.

Obwohl das Projekt nach Angabe der BetreiberInnen mit 47 Franken pro Tag und Person kostengünstiger sei als jede Notschlafstelle, biete der Kanton keine Unterstützung, da kein Abstinenzzwang besteht. HEKS hofft, in naher Zukunft noch mehr kleine

und günstige Wohnungen zu finden. Heute meldeten sich auf einen freien Platz bereits fünf Menschen; nach der Schliessung des Letten werde die Nachfrage wohl noch weiter steigen.

Basellandschaftliche Zeitung,
25.1.95

REFLEXE

Nicht nur im Baselbiet auch in der übrigen Schweiz hilft alleine die Ankündigung der Letten-Schliessung mit, Projekte voranzutreiben oder – wie in Winterthur – wieder aufzunehmen. Das im Herbst 1992 begonnene Gassenprojekt «Subita» erlosch wenige Wochen nach dem Austritt der beiden Gasenarbeitenden im April 94 ganz. Aufgrund seiner positiv verlaufenen Verhandlungen mit der Stadt Winterthur beschloss der Trägerverein, sein Projekt wieder aufzunehmen und erneut zwei Gasenarbeitende anzustellen. Das Haupthindernis, die Finanzen, scheint überwunden, nachdem Stadt, Kanton sowie die katholische und die reformierte Kirche Beiträge zugesichert haben, welche die Finanzierung von total 160 Stellenprozenten ermöglichen. Der Vorstand macht sich jetzt auf die Suche nach geeigneten Personen und einem neuen Lokal; er hofft, dass spätestens im April 1995 mit der Arbeit begonnen werden kann.

DAZ, 24.11.95

REFLEXE

Ebenfalls in Winterthur existiert ein weiteres Projekt, welches den Menschen auf der Gasse hilft, ihre Lebenssituation zu stabilisieren: der Job-Bus «Taglohn», der 1991 von jungen Leuten aus der evangelisch-reformierten Kirchgemeinde Seen gegründet worden ist. 30 bis 40 Menschen suchen jeweils einen Job, und meistens haben 25 bis 30 von ihnen Glück und finden für einen Tag eine Arbeit. Die TaglöhnerInnen erhalten 15.60 Franken des Stundenlohnes, den die KundInnen bezahlen. Aus dem Rest werden die Versicherungen, das warme Mittagessen und gelegentliche Festivitäten finanziert. Im Projekt «Taglohn» wird professionell gearbeitet, denn die «Kunden sollen nicht aus Mitleid mit uns arbeiten» wie Betriebsleiter Charly Tacheron es ausdrückt. Die Zufriedenheit der Kunden wird erfragt und mit Mai-

lings und Besuchen wird um neue Kundschaft geworben. Dementsprechend positiv ist die Haltung der Behörden gegenüber dem Job-Bus: Stadtrat Ernst Wohlwend lobt das Projekt als «eine äusserst positive Sache». Die Stadt und einige Gemeinden subventionieren das niederschwellige Angebot seit 1992 mit 260 000 Franken pro Jahr, wobei die Rechnung infolge des gewachsenen Volumens des Projektes nur noch dank Spenden in der Höhe von 140 000 Franken ausgeglichen gestaltet werden kann und der verantwortliche Verein «Läbesrūm» laut Geschäftsführer David Schneider an einer Limite angelangt ist. TA, 1.12.94

REFLEXE

Entwicklung ist nicht nur im Bereich der Überlebenshilfe angesagt: In einem ehemaligen Ferienheim der Luzerner Bürgergemeinde ist anfangs Jahr in unmittelbarer Nähe des «Holderchäppeli» bei der luzernischen Gemeinde Schwarzenberg das Therapiezentrum «Lehn» eröffnet worden, welches durch das Drogenforum Innerschweiz (DFI) betrieben und durch die Bürgergemeinde und sämtliche Innerschweizer Kantone finanziell unterstützt wird. Der Aufenthalt im «Lehn» ist dementsprechend jungen Menschen aus der Innerschweiz vorbehalten, ein Umstand, der dem DFI wegen der Szenennähe der BewohnerInnen manchmal zum Vorwurf gemacht worden ist. Laut der Geschäftsleiterin des DFI, Heidy Steffen, soll der Mythos in Frage gestellt werden, dass eine Drogentherapie nur mit grosser Distanz zur bekannten Drogenszene erfolgreich sein kann. Wenn das Ziel eine längerfristige Abstinenz sei, müsse diese Auseinandersetzung ohnehin früher oder später stattfinden. Doch nicht nur in bezug auf die Szenennähe unterscheidet sich das Konzept des «Lehn» von andern Therapiestationen: Mit der verhältnismässig kurzen und individuell gestaltbaren Therapiedauer richtet sich das Therapiezentrum in erster Linie an ausstiegswillige junge Menschen, deren soziales Netz noch mehr oder weniger intakt ist. Wenn immer möglich soll das soziale Umfeld – die Familie, FreundInnen, Lehrkräfte oder ArbeitgeberIn – in die therapeutischen Arbeit miteinbezogen wer-

den. Laut Heidy Steffen betrifft das DFI mit diesem Konzept teilweise Neuland. Sie betont, dass ein langfristiger Erfolg der Therapie nicht zuletzt von einer guten Nachbetreuung abhänge. Diesem Punkt werde das DFI besondere Beachtung zumessen.

Luzerner Zeitung, 7.1.95

REFLEXE

Eine andere Therapiestation, das «Lärchenheim» im ausserrhodischen Lutzenberg, blickt im Gegensatz zum neu eröffneten Zentrum «Lehn» auf einige Jahre Erfahrung zurück. Dass in dieser Zeit nicht nur Erfahrungen gesammelt worden, sondern auch Erfolge vorzuweisen sind, belegt eine wissenschaftliche Auswertung, die das «Lärchenheim» zusammen mit drei andern Institutionen und dem sozialpsychiatrischen Dienst des Kantons Zürich in einem Forschungsverbund seit 1985 durchführt: Seit Beginn der Untersuchung wurden von rund 200 BewohnerInnen die lebensgeschichtlichen Daten sowie die Situation beim Austritt erfasst. Gemäss diesen Zahlen brachen 17% der BewohnerInnen ihre Therapie im Laufe der ersten 7 Monate ab; bei 34% erfolgte der Abbruch zwischen dem achten und dem siebzehnten Monat. Mit 51% Therapieabbrüchen liegt Lutzenberg im untersten Segment: Eine deutsche

Studie (Roch et al.), die den Therapieverlauf von 11 000 BewohnerInnen von stationären Wohngemeinschaften untersuchte (siehe DrogenMagazin 3/94) dokumentiert eine durchschnittliche Abbruchquote von 80%.

Ebenso gut sieht die Bilanz des Therapieerfolges aus, der anhand einer Befragung von 60 Ehemaligen zwischen einem und vier Jahren nach deren Austritt erhoben wurde. 58% der ehemaligen Lutzenberg-BewohnerInnen lebten zum Zeitpunkt der Befragung drogenfrei; ein weiteres Drittel konsumierte nach eigenen Aussagen nur noch gelegentlich Drogen. Zum Vergleich: In einer weiteren Studie aus der BRD (Herbst) wurden 69 ehemalige Drogenkonsumierende durchschnittlich 2 Jahre nach ihrem regulären Abschluss einer langen (mehr als 12 Monate dauernden) Therapie auf den Konsum von illegalen Drogen geprüft: Lediglich 38,5% von ihnen waren zum Zeitpunkt der Befragung völlig drogenfrei. Ein weiteres Resultat der Lutzenberger Auswertung besagt, dass Langzeittherapien mit einer Dauer von bis zu zwei Jahren bei jugendlichen Abhängigen mit starken «persönlichen und beruflichen Reifungsdefiziten» am besten wirken. Es wird sich zeigen ob diese – Lutzenberger – Erkenntnis auch für das Therapiezentrum Lehn im Kanton Luzern

Convers

convers
Fort- und Weiterbildung
Verein Schweizerischer
Drogenfachleute (VSD)

Hausmattrain 2
CH - 4600 Olten
Tel. 062 32 08 18
FAX 062 32 08 21

mehrwissen...

• Grundlagenkurse 95:

STRAF- UND VORMUNDSCHAFTSRECHTLICHE

FRAGEN IN DER SUCHTARBEIT

Drei Tage: Montag 3. und Dienstag 4. April und Montag 10. April 95

PSYCHOAKTIVE SUBSTANZEN

Drei Tage: Montag 8. bis Mittwoch 10. Mai 95

SOZIALVERSICHERUNGSRECHT IN DER SUCHTARBEIT

Drei Tage: Montag 29. und Dienstag 30. Mai und Montag 12. Juni 95

WIRTSCHAFTLICHE BEDINGUNGEN

UND AUSWIRKUNGEN DES DROGENHANDELS

Zwei Tage: Montag 19. und Dienstag 20. Juni 95

Verlangen Sie unser ausführliches Kursprogramm!

zutrifft. Diese Einrichtung sieht für ihre jugendliche Klientel, die in einem frühen Stadium der Drogenkarriere steht, ja explizit eine kürzere Therapiedauer vor.

TA, 5.1.95, DrogenMagazin 3/94

Nach einer langen und teilweise schmerzhaften Vorgeschichte wurde anfangs Dezember des letzten Jahres in Frankfurt Deutschlands erster «Gesundheitsraum» (offizielle Terminologie – sonst «Druckraum», «Fixerraum») eröffnet. Die Vorarbeit zum Frankfurter Gesundheitsraum wurde jedoch im Bundesland Hamburg geleistet: Ende 1993 bewilligte der Senat nach insgesamt 18 Demonstrationen von BürgerInnen gegen die offenen Szenen einen Kredit in der Höhe von 2,5 Millionen Mark, was zu einem durch Bundesgesundheitsminister Seehofer angestrengten Verfahren gegen die zuständige Hamburger Senatorin und den Trägerverein in spe «Freiraum» aber nicht zur Eröffnung eines Druckraumes, denn eine geeignete Liegenschaft konnte bis heute nicht gefunden werden. Als Ersatz diente ein Doppeldeckerbus (Ersteinsatz Februar 94), der

nach anfänglichen Standortschwierigkeiten heute leidlich geduldet wird. Die Stadt Hamburg baute zusätzlich das ehemalige Gartenbauamt zu einem Gesundheitszentrum um (Eröffnung Mai 94), wobei der Betrieb erst nach 16 00 Uhr erlaubt und jedes Jahr eine «Sozialverträglichkeitsprüfung» angesagt ist. Das Verfahren des Herrn Seehofer ist mittlerweile eingestellt mit der Auflage, dass im Gesundheitszentrum nicht gedrückt werden darf, was aber hier und da trotzdem vorkommen soll.

Solche rechtlichen Probleme kennt der Frankfurter Druckraum nicht, denn er stützt sich auf ein Rechtsgutachten des Frankfurter Oberstaatsanwaltes Körner, der – ganz im Sinne der schweizerischen Gutachten – in der Einrichtung und dem Betrieb eines Gesundheitsraumes keinen Rechtsbruch sieht, «sofern der Erwerb, Handel und die Abgabe 'von illegalen Drogen' ... nicht geduldet wird...» Diese Einschätzung wird von den konservativen PolitikerInnen nicht geteilt – im Gegenteil: Die Empörung ist gross und die Angst vor einer Durchlöcherung des Betäubungsmittelgesetzes noch grösser.

In Frankfurt sind andere Probleme vordringlicher: Wegen des abgelegenen Standorts kam am Abend der Eröffnung lediglich ein einziger Fixer in den Gesundheitsraum, und am zweiten Tag waren es deren vier. Mittlerweile hat sich die Zahl der BesucherInnen auf durchschnittlich 20 pro Tag eingependelt.

Tageszeitung, 30.12.94,
JuBaz 5/94

Kleinmenge sei. So werden Personen, die im Besitz von Cannabis sind, nach wie vor verhaftet und verzeigt, und das Cannabis wird sichergestellt. JuBaz 5/94

RECHTFERTIGUNG

In Sachen Marihuana orientieren sich die liberalen Geister im repressionsgeplagten Deutschland onehin gerne an den Niederlanden. Doch auch hier ist nicht mehr alles, wie es einmal war: Viele Dörfer und Städte empfinden ihre «coffee-shops» je länger desto mehr als Belastung – nicht zuletzt wegen der zahlreichen deutschen DrogentouristInnen. Ein findiger Coffeeshop-Besitzer in Rotterdam macht jetzt aus der Not eine Tugend und gründet den ersten Marihuana- und Haschisch-Postversand. Ben Dronkers: «Damit schlagen wir zwei Fliegen mit einer Klappe: Es kommen weniger Leute in die Coffeeshops, und die, die ausserhalb wohnen, müssen nicht mehr so weit fahren». Die Polizei Rotterdams hat bis jetzt lediglich angekündigt, scharf beobachten zu wollen, ob Dronkers sich an die Regeln der sogenannten «Duldungspolitik» hält.

Tageszeitung, 6.9.94

RECHTFERTIGUNG

Diesem drogenpolitischen Schritt in Richtung Liberalisierung des Drogenkonsums steht in Frankfurt ein Rückschritt im Bereich des Cannabiskonsums gegenüber: Hatte die BRD nach dem breit diskutierten «Haschbeschluss» des Bundesverfassungsgerichtes im Frühling 1994 (gemäß dem bei Besitz einer Kleinmenge Haschisch zum Eigengebrauch von einer Strafverfolgung abgesehen werden kann) noch von einer Quasi-Legalisierung des Cannabiskonsums ge(alp)träumt, ignoriert die Frankfurter Polizei diesen vermeintlich wegweisenden Beschluss einfach mit dem Hinweis, dass das Bundesverfassungsgericht nicht definiert habe, was eine

Drogentherapie CAMARCO

Unsere Zielsetzung:

Wir orientieren uns an die an uns gestellte Aufgabe:

- Reintegration von Drogensüchtigen in den normalen Ablauf unserer Gesellschaft
- Schaffung neuer Beziehungen im Sozial- wie auch Wirtschaftsbereich
- Ausgleich zwischen sozial diskriminierten Minderheiten
- Permanente Nachbetreuung
- Entlassung in ein geregeltes Umfeld

Ihr Interesse und auch ihr Besuch wird sehr geschätzt.

Casa Camarco
6823 Pugerna
Tel.: 091 / 23 80 32

Möglichkeiten und Grenzen der Fürsorgerischen Freiheitsentziehung (FFE)

Fachtagung der Stiftung Contact Bern vom 9. Mai 1995, Hotel Kreuz, Bern

MORGENS:

Referate:

- Die Fürsorgerische Freiheitsentziehung in der Praxis aus der Sicht des Regierungsstatthalters
- Die Fürsorgerische Freiheitsentziehung in der Praxis aus der Sicht des Psychiaters
- Das Basler Modell der Fürsorgerischen Freiheitsentziehung bei Suchtmittelabhängigen
- Die Bedeutung von Zwangsmassnahmen für die Rehabilitation von Drogenabhängigen

NACHMITTAGS:

Es finden vertiefende Seminare zu folgenden Themen statt:

- Verfahrensfragen
- Der Vollzug der Fürsorgerischen Freiheitsentziehung in Institutionen
- Medizinisch/psychiatrische Aspekte der Fürsorgerischen Freiheitsentziehung

Den Abschluss der Tagung bildet eine «Arena», an der geladene TagungsteilnehmerInnen ihre an der Tagung gewonnenen Einsichten unter Einbezug des Publikums zur Diskussion stellen.

Das detaillierte Programm mit Anmeldekarte ist zu beziehen bei der Stiftung Contact Bern, Postfach, 3000 Bern 23, Tel. 031 378 22 20 / 29.



Stiftung Contact Bern
Jugend-, Eltern- und Drogenarbeit
in der Region

Referenten:

- Andreas Hubacher, Regierungsstatthalter II des Amtsbezirks Bern
- Dr. med. Jean-Pierre Pauchard, Direktor der Psychiatrischen Klinik Münsingen, Präsident Drogenkommission Thun, Mitglied der Begleitgruppe H (kontrollierte Heroinabgabe)
- Markus Würmli, Leiter der Fachstelle für Alkohol- und Drogenfragen (FSAD)
- Dr. med. Thomas Maier, Psychiatrische Klinik Wil (SG)