

Kommunal geförderte Suchthilfe
Bericht für die Jahre 2019 – 2021

Suchthilfe Bericht

Düsseldorf
Nähe trifft Freiheit

Über diesen Bericht und das Berichtswesen

Auftrag

Beschluss des Ausschusses für Gesundheit und Soziales (AGS) vom 18. März 2015: „Auf der Grundlage des Suchthilfeplanungskonzeptes soll ein kontinuierliches Berichtswesen aufgebaut werden.“

Ziel

Das Berichtswesen stellt die differenzierten Angebote und Ergebnisse des professionellen Suchthilfesystems in der Landeshauptstadt Düsseldorf dar und ermöglicht es, Entscheidungsträgerinnen und -trägern in Politik und Verwaltung, Prozesse nachvollziehbar zu machen. Das Berichtswesen bildet eine Grundlage, um veränderte Bedarfe zu erkennen und in abgestimmten Prozess-Schritten fachlich und politisch zu bewerten. Letztlich werden qualifizierte Entscheidungen in Bezug auf einen bedarfsgerechten Mitteleinsatz ermöglicht.

Ansatz

Das Berichtswesen besteht aus unterschiedlichen Teilen:

- Dem hier vorliegenden, jährlich erscheinenden Überblick sowie ausgewählten Vertiefungsthemen zum jeweiligen Berichtsjahr;
- Einer Zusammenstellung von Hintergrundinformationen und Datenmaterial für jedes der drei Arbeitsfelder, die aufbauend auf die Vorjahre kontinuierlich fortgeschrieben werden.

Geltungsbereich

Dieser Bericht bezieht sich im Schwerpunkt auf die Aktivitäten der überwiegend mit kommunalen Mitteln geförderten Einrichtungen der Düsseldorfer Suchthilfe.

Berichtszeitraum und Berichtszyklus

Berichtszeitraum ist die Zeit vom 1.1.2019 bis 31.12.2021.

An der Erstellung der Berichte haben mitgewirkt

Aidshilfe Düsseldorf e.V.,
BerTha F. e.V.,
Caritasverband Düsseldorf e.V.,
Diakonie Düsseldorf e.V.,
Düsseldorfer Drogenhilfe e.V.,
Flingern mobil e.V.,
ProMädchen,
Mädchenhaus Düsseldorf e.V.,
Sozialpsychiatrischer Dienst (SpDi) des Gesundheitsamts,
SKFM Düsseldorf e.V.,
Suchtkoordination im Gesundheitsamt

Ansprechpartner

Trudpert Schoner
sucht-psychiatriekoordination@duesseldorf.de

Inhaltsverzeichnis

Über diesen Bericht und das Berichtswesen	3
Inhaltsverzeichnis	4
Einleitung	9
Teil A Überblick: Kommunal geförderte Suchthilfe	10
Relevanz des gesellschaftlichen Problems	10
Überblick über die Arbeitsfelder	10
Kommunale Zuschüsse	10
Bezuschusstes Personal	12
Schlaglichter 2019 – 2021	12
Covid-19 und die Folgen für die Arbeitsfelder	12
Mediale Kampagne zur Prävention von Suchtverhalten bei Jugendlichen	13
Agenda <i>Generation rauchfrei</i> für Düsseldorf	13
Rahmenkonzept Suchtprävention als Teil des kommunalen Prozesses <i>Präventionsketten U27</i>	13
30-jähriges Jubiläum von ProMädchen e.V. und weitere Entwicklungen	13
CROSSPOINT – Die Düsseldorfer Suchtprävention	13
Geschlechtsspezifische Prävention von BerTha F. e.V. für weiterführende Schulen – ein Bericht aus der Praxis	13
Umsetzung der Hilfezentren	14
Leitlinien Psychosoziale Betreuung – Unterstützung opioidabhängiger Frauen und Männer	14
Medizinische Grundversorgung	14
Landesprojekt <i>Endlich ein Zuhause</i>	14
Neuer Standort für die Drogenberatungsstelle der Düsseldorfer Drogenhilfe	15
Naloxon Schulungen	15
Erweiterung des Drogenkonsumraums	15
Methadon Sofort – Entwicklung nach Ende der Methadonvergabe durch das Gesundheitsamt	15
Ältere Menschen in der Substitution	15
<i>HIV? Hepatitis? Das CHECK ich!</i>	15
EU-Ausländer ohne Krankenversicherungsschutz – ein Fallbericht von Flingern mobil e.V.	15
Die Arbeit der Drogentherapeutischen Ambulanz – Möglichkeiten und Grenzen der Behandlung und Pflege von älteren Drogenabhängigen	16
Rahmenkonzept für die Sucht- und Drogenberatungsstellen der Landeshauptstadt Düsseldorf	16
Digitalisierung in der Suchtberatung	16
Anstieg bei den Beratungszahlen wegen Alkohol, Cannabis und Kokain	16
Aktion der DHS: <i>Kommunal wertvoll!</i> zur Finanzierungssituation der kommunalen Sucht-Beratungsstellen	16
Problemlage: Spätes Erreichen	16
Medikamentenabhängigkeit	17
40 Jahre Fachambulanz der Diakonie	17
<i>ETAPPE</i> Konzept neu ausgerichtet	17
Ausbau des Therapieverbundes zwischen der Diakonie Düsseldorf e.V., der Düsseldorfer Drogenhilfe e.V. und dem SKFM e.V.	17
20 Jahre Tagesklinik der Diakonie Düsseldorf e.V.	17
Psychosoziale Betreuung Substituierter in den Praxen niedergelassener Ärztinnen und Ärzte in Düsseldorf – Auf- und Ausbau vernetzter Suchthilfe im SKFM Düsseldorf e.V.	17
Beteiligung am Landes-Modellprojekt Fachausschuss Sucht-Selbsthilfe (FAS) NRW- Partizipation Betroffener	18
Wissenschaftliches Cannabis-Modellprojekt	18
Der Ausschuss für Gesundheit und Soziales sichtet den Jahresbericht 2018 – Kommunal geförderte Suchthilfe	19
SKFM Suchthilfe hat eine neue Abteilungsleitung	19
Einbindung des Sozialpsychiatrischen Dienstes in den Jahresbericht	19
Wechsel in der Geschäftsführung von DIVERSITAS (Aidshilfe Düsseldorf e.V.)	19
Änderung des Glücksspielstaatsvertrags	19
Methadon Sofort – Entwicklung nach Ende der Methadonvergabe durch das Gesundheitsamt	19
DHS-Stellungnahme zu E-Zigaretten. Fachleute sehen E-Zigarette als Suchtmittel	19
Strategie für ein tabakfreies Deutschland 2040	20

Tabakprävention: WHO bezeichnet Deutschland als „Sorgenkind“	20
ARWED e.V., Initiative von Eltern drogensüchtiger Kinder startet Info-Kampagne <i>fragEltern</i>	20
Digitale Wege in der Suchthilfe NRW	20
Landesprogramm <i>KIPS Prävention NRW: Kinder psychisch kranker und suchtkranker Eltern stärken</i>	20
Gedenkgottesdienst für verstorbene Drogenabhängige	21
Die Zahl der Drogentoten in NRW während der Corona-Pandemie stark gestiegen	21
Was lange währt, wird endlich gut – eine gemeinsame Immobilie für CROSSPOINT –	
Die Düsseldorfer Suchtprävention	21
<i>PERSPEKTIVE</i> an der Johannes-Weyer-Straße eröffnet Suchtberatung	22
Umsetzung der Hilfezentren – Weiterentwicklung in 2021	22
Haushaltsantrag des Caritasverbandes Düsseldorf e.V. – Kompetenzzentrum Düsseldorf –	
Hilfen für psychisch und suchtkranker Eltern in Düsseldorf	22
ETAPPE: Tägliche Anwesenheitszeiten steigen	23
Teil B Sucht-Prävention (Arbeitsfeld I)	24
Ausgewählte Themen und Entwicklungen in der Sucht-Prävention (Arbeitsfeld I)	24
Covid-19 und die Folgen für die Suchtprävention	24
Mediale Kampagne zur Prävention von Suchtverhalten bei Jugendlichen	24
Agenda <i>Generation rauchfrei</i> für Düsseldorf	25
Rahmenkonzept Sucht-Prävention als Teil des kommunalen Prozesses <i>Präventionsketten U27</i>	26
30-jähriges Jubiläum von ProMädchen e.V. und weitere Entwicklungen	26
Abschlussbericht der Arbeitsgruppe auf Bundesebene für Kinder Psychisch- und Suchtkranker Eltern	27
CROSSPOINT – Die Düsseldorfer Suchtprävention	27
Änderung des Glücksspielstaatsvertrags	27
DHS-Stellungnahme zu E-Zigaretten. Fachleute sehen E-Zigarette als Suchtmittel	27
Strategie für ein tabakfreies Deutschland 2040	28
Tabakprävention: WHO bezeichnet Deutschland als „Sorgenkind“	29
Landesprogramm <i>KIPS Prävention NRW: Kinder psychisch kranker und suchtkranker Eltern stärken</i>	30
Überblick: Sucht-Prävention (Arbeitsfeld I)	31
Das gesellschaftliche Problem	31
Ziele, Zielgruppen und erwartete Wirkungen	31
Strukturen und organisatorische Rahmenbedingungen im Arbeitsfeld	32
Schnittstellen zu angrenzenden Hilfesystemen	32
Eingesetzte Ressourcen	32
Ausgewählte Angebote und erbrachte Arbeitsergebnisse	34
Präventionsberatung von Organisationen, Institutionen und Betrieben	34
Suchtvorbeugung in Kindergärten, Schulen, sozialen Einrichtungen und Betrieben/Schulung von	
Multiplikatorinnen und Multiplikatoren	34
Einzelangebote zur Frühintervention	34
Gruppenangebote zur Frühintervention	34
Exemplarische Vertiefungsthemen der Suchtprävention	36
Auswirkungen der Corona-Pandemie im Arbeitsfeld I	36
Geschlechtsspezifische Prävention von BerTha F. e.V. für weiterführende Schulen – ein Bericht aus der Praxis	37
Kinder aus suchtbelasteten Familien	38
Teil C Überlebenshilfen (Arbeitsfeld II)	40
Ausgewählte Themen und Entwicklungen in der Überlebenshilfe (Arbeitsfeld II)	40
Covid-19 und die Folgen für die Überlebenshilfe	40
Umsetzung der Hilfezentren	40
Leitlinien Psychosoziale Betreuung – Unterstützung opioidabhängiger Frauen und Männer	43
Medizinische Grundversorgung	44
Landesprojekt <i>Endlich ein Zuhause</i>	44

Alternativer Drogen- und Suchtbericht	45
Neuer Standort für die Drogenberatungsstelle der Düsseldorfer Drogenhilfe e.V.	45
Naloxon Schulungen	45
Erweiterung des Drogenkonsumraums	46
Methadon Sofort – Entwicklung nach Ende der Methadonvergabe durch das Gesundheitsamt	46
Spritzenrücknahme	47
Übernachtungsangebote	47
Ältere Menschen in der Substitution	47
<i>HIV? Hepatitis? Das CHECK ich!</i>	47
Projekt der Düsseldorfer Drogenhilfe: Die WegRäumenden	47
Wechsel in der Geschäftsführung von DIVERSITAS (Aidshilfe Düsseldorf e.V.)	48
Überblick: Überlebenshilfen (Arbeitsfeld II)	48
Das gesellschaftliche Problem	48
Ziele, Zielgruppen und erwartete Wirkungen	48
Strukturen und organisatorische Rahmenbedingungen im Arbeitsfeld	49
Schnittstellen zu angrenzenden Hilfesystemen	49
Eingesetzte Ressourcen	49
Ausgewählte Angebote und erbrachte Arbeitsergebnisse	51
Streetwork	51
Suchtmedizinische Grundversorgung	53
Drogenkonsumraum	53
Exemplarische Vertiefungsthemen der Überlebenshilfen	55
Auswirkungen der Corona-Pandemie im Arbeitsfeld II	55
EU-Ausländer ohne Krankenversicherungsschutz – ein Fallbericht von <i>Flingern mobil e. V.</i>	56
Die Arbeit der Drogentherapeutischen Ambulanz – Möglichkeiten und Grenzen der Behandlung und Pflege von älteren Drogenabhängigen	57
<i>Szene-Befragung am Worringer Platz oder reden mit statt nur reden über</i>	59
Teil D Ausstiegsorientierte Hilfen (Arbeitsfeld III)	60
Ausgewählte Themen und Entwicklungen in den Ausstiegsorientierten Hilfen (Arbeitsfeld III)	60
Covid-19 und die Folgen für die Ausstiegsorientierten Hilfen	60
Rahmenkonzept für die Sucht- und Drogenberatungsstellen der Landeshauptstadt Düsseldorf	60
Digitalisierung in der Suchtberatung	61
Aktion der DHS: <i>Kommunal wertvoll!</i> zur Finanzierungssituation der kommunalen Sucht-Beratungsstellen	62
Problemlage: Spätes Erreichen	62
Medikamentenabhängigkeit	62
40 Jahre Fachambulanz der Diakonie	62
<i>ETAPPE</i> Konzept neu ausgerichtet	62
Ausbau des Therapieverbundes zwischen der Diakonie Düsseldorf e. V., der Düsseldorfer Drogenhilfe e. V. und dem SKFM e. V.	63
<i>Ich hab's geschafft</i> – ein Dokumentarfilm über Essstörungen konnte aufgrund des ersten Lockdowns nicht gezeigt werden	63
Jubiläumfilm zum 30-jährigen von ProMädchen e. V.	64
20 Jahre Tagesklinik der Diakonie Düsseldorf e. V.	64
Zusätzlicher Gruppenraum bei ProMädchen e. V.	64
Neuer Bericht der Bundes-Drogenbeauftragten Daniela Ludwig	64
Inklusionsstelle bei ProMädchen e. V.	64
Digitale Wege in der Suchthilfe NRW	65
<i>PERSPEKTIVE</i> an der Johannes-Weyer-Straße eröffnet Suchtberatung	65
<i>ETAPPE</i> : Tägliche Anwesenheitszeiten steigen	65
Erneuter Anstieg bei den Beratungszahlen wegen Kokain	66

Überblick: Ausstiegsorientierte Hilfen (Arbeitsfeld III)	67
Das gesellschaftliche Problem	67
Ziele, Zielgruppen und erwartete Wirkungen	67
Strukturen und organisatorische Rahmenbedingungen im Arbeitsfeld	69
Schnittstellen zu angrenzenden Hilfesystemen	69
Eingesetzte Ressourcen	69
Bezuschusstes Personal in den Ausstiegsorientierten Hilfen	70
Ausgewählte Angebote und erbrachte Arbeitsergebnisse	71
Psychosoziale Betreuung (PSB) in den Substitutionspraxen vor Ort	73
Exemplarische Vertiefungsthemen der Ausstiegsorientierten Hilfen	74
Auswirkungen der Corona-Pandemie im Arbeitsfeld III	74
Psychosoziale Betreuung Substituierter in den Praxen niedergelassener Ärztinnen und Ärzte in Düsseldorf – Auf- und Ausbau vernetzter Suchthilfe im SKFM Düsseldorf e.V.	76
Fachkräftemangel in Suchthilfe	77
Teil E Sucht-Selbsthilfe	80
Auswertung der Datenabfrage unter Düsseldorfer Sucht-Selbsthilfegruppen im Berichtszeitraum 2021	80
Ausgewählte Themen und Entwicklungen in der Sucht-Selbsthilfe	82
Covid-19 und die Folgen für die Sucht-Selbsthilfe	82
Beteiligung am Landes-Modellprojekt Fachausschuss Sucht-Selbsthilfe (FAS) NRW – Partizipation Betroffener	82
ARWED e.V., Initiative von Eltern drogensüchtiger Kinder startet Info-Kampagne <i>fragEltern</i>	83
Tabellenverzeichnis	84
Abbildungsverzeichnis	85

Einleitung

Die Erstellung eines Suchthilfejahresberichtes stellte in den letzten knapp drei Jahre für alle Beteiligten eine besondere Herausforderung dar, da sie durch die Auswirkungen der Corona-Pandemie in vielfacher Hinsicht sehr erschwert wurde.

Die Bedrohung durch das Virus und neu hinzugekommene Varianten hat nicht nur bei der Klientel zunehmend zu Verunsicherung geführt. Auch die Beschäftigten der Suchthilfeeinrichtungen mussten fortlaufend die Balance halten zwischen dem Hilfe- und Unterstützungsbedarf der Klientel und dem eigenen Schutz.

An dieser Stelle möchten wir den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Suchthilfeeinrichtungen danken, dass sie sich auch in den zurückliegenden Jahren für die Klientinnen und Klienten eingesetzt haben und auch bereit waren, zum Wohle anderer gewisse Risiken einzugehen und neue Wege mitzugehen und zu gestalten.

Trotz jeweils bestehender Unannehmlichkeiten und Erfordernissen haben die Suchthilfeeinrichtungen auch in den Jahren 2019 bis 2021 stets engagiert an den Datenerhebungen gearbeitet, mit Videokonferenzen experimentiert, um Abstimmungsprozesse unter Einhaltung der Corona-Schutzverordnung zu ermöglichen und sie haben letztlich gemeinsam mit der Suchtkoordination den nun vorliegenden Jahresbericht für die Jahre 2019 bis 2021 ermöglicht. Dass dies gelungen ist, ist sicherlich ein Zeichen dafür, dass die Prozesse inzwischen immer weiter eingespielt sind.

Wir möchten uns an dieser Stelle nochmals herzlich für Ihre Mitarbeit bedanken.

Die Erstellung des Jahresberichtes stellt uns immer wieder vor die Herausforderung, die Komplexität der Suchthilfe so darzustellen, dass sie auf der einen Seite verständlich und umfassend abgebildet wird und auf der anderen Seite in ihrer Vielfalt nicht erschlägt.

Um dem gerecht zu werden, gibt der Teil A wie gewohnt einen groben Überblick und stellt die wichtigsten *Schlaglichter* kurz dar.

Die nachfolgenden Teile geben dann weitere Hintergrundinformationen zu den Arbeitsfeldern. Vielen Dank für Ihr Interesse.

Teil A

Überblick: Kommunal geförderte Suchthilfe

Relevanz des gesellschaftlichen Problems

Drogen und Suchtmittel verursachen in Deutschland erhebliche gesundheitliche, soziale und volkswirtschaftliche Probleme: Nach repräsentativen Studien (insbesondere Epidemiologischer Suchtsurvey 2018) rauchen 12 Millionen Menschen, 1,6 Millionen Menschen weisen einen missbräuchlichen Alkoholkonsum auf und circa 1,7 Millionen erfüllen die Kriterien einer Alkoholabhängigkeit. Schätzungen legen nahe, dass 1,6 Millionen Menschen von Medikamenten abhängig sind. Rund 735.000 Menschen weisen einen problematischen und/oder abhängigen Konsum von Cannabis und anderen illegalen Drogen auf und gut 500.000 Menschen zeigen ein problematisches oder sogar pathologisches Glücksspielverhalten.¹ Auch eine exzessive Internetnutzung kann zu abhängigem Verhalten führen: Es ist davon auszugehen, dass in Deutschland etwa 560.000 Menschen onlineabhängig sind.²

Überblick über die Arbeitsfelder

Sucht- und Abhängigkeitserkrankungen entwickeln sich in der Regel über viele Jahre und sind geprägt durch eine sich immer wieder verändernde Einschätzung ihres eigenen problematischen Verhaltens durch die Betroffenen und der dementsprechend immer wieder wechselnden Motivation zur Veränderung.

Für die Suchthilfe bedeutet dies, dass sie – ausgerichtet an den unterschiedlichen Bedarfen – passgenaue und differenzierte Hilfen anbieten und je nach (Krankheits-) Phase unterschiedliche Ziele verfolgen muss. Im Laufe der letzten Jahrzehnte hat sich daher ein komplexes und ausdifferenziertes Suchthilfesystem entwickelt.

Um dieses Suchthilfesystem verstehen und beschreiben zu können, ist es sinnvoll, entsprechend der unterschiedlichen Ziele und der damit einhergehenden unterschiedlichen Methoden drei Arbeitsfelder zu unterscheiden:

Arbeitsfeld I: vorbeugen/schützen/stärken
(Suchtprävention)

Arbeitsfeld II: Überleben sichern/Grundbedürfnisse erfüllen (Überlebenshilfen)

Arbeitsfeld III: motivieren/verändern/aussteigen/stabilisieren/sichern
(Ausstiegsorientierte Hilfen)

Vertiefende Informationen zur Systematik der Arbeitsfelder können dem aktuellen Suchthilfeplanungskonzept entnommen werden.

Die nachstehende Tabelle (Tabelle 1) gibt einen Überblick über die Träger, die Leistungen im Bereich der überwiegend kommunal geförderten Suchthilfe in der Landeshauptstadt Düsseldorf erbringen und zeigt die Zuordnung der Einrichtungen zu den Arbeitsfeldern.

Kommunale Zuschüsse

Im Jahr 2021 wurden die oben genannten Einrichtungen sowie die Suchtselbsthilfe mit 7.277.078 Euro durch die Gesundheitsverwaltung gefördert.

Diese Zuschüsse decken die Finanzierung der Personal-, Sach- und Verwaltungsgemeinkosten nicht immer umfänglich. Durch Stiftungs-, Projektmittel oder Ähnliches sowie auch durch Eigenmittel der Träger werden Anteile der Arbeit mitfinanziert.

Durch die Anpassung der Produkt- und Aufgabenbeschreibungen ist es seit 2018 möglich, die Finanzierung der einzelnen Arbeitsfelder differenziert darzustellen. Die nachfolgende Tabelle (Tabelle 2) sowie das Diagramm (Abbildung 1) zeigen die Entwicklung der kommunalen Zuschüsse in den letzten Jahren. Nähere Informationen zu den Entwicklungen in den Arbeitsfeldern finden Sie in den entsprechenden Teilen des Jahresberichtes, die die Arbeitsfelder näher beschreiben.

¹ Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen: DHS Jahrbuch Sucht 2019

² www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/praevention/gesundheitsgefahren/sucht-und-drogen.html

Träger	Einrichtung	Arbeitsfeld 1	Arbeitsfeld 2	Arbeitsfeld 3
Aidshilfe Düsseldorf e. V. und Care 24 gGmbH	Psychiatrische Krankenpflege im Rahmen von Streetwork		X	
	Psychosoziale Betreuung			X
AWO Kreisverband Düsseldorf e. V.,	Jugendberatung, Projekt Internet extended	X		
BerTha F. e. V.	Frauensuchtberatungsstelle	X		X
	Psychosoziale Betreuung			X
Caritasverband Düsseldorf e. V.	Fachstelle Sucht	X		X
	Beschäftigungs- und tagesstrukturierendes Angebot (ETAPPE)			X
Diakonie Düsseldorf e. V.	Suchtberatungs- und Therapiezentrum (Fachambulanz)	X		X
	Tagesklinik			X
Düsseldorfer Drogenhilfe e. V.	PERSPEKTIVE – Beratungsstelle für Suchtfragen	X		X
	Streetwork		X	
	Kontaktladen (Café Kola)		X	
	Drogenkonsumraum		X	
	Notschlafstelle (Up Stairs)		X	
	Tagesstrukturierende Angebote		X	
	Arbeitsgelegenheit Die WegRäumenden		X	
	Drogentherapeutische Ambulanz (DTA)		X	
	Streetwork		X	
	Kontaktladen (Mobilé)		X	
Flingern mobil e. V.	Streetwork		X	
	Kontaktladen (Mobilé)		X	
ProMädchen, Mädchenhaus Düsseldorf e. V.	Mädchenberatungsstelle	X		X
Stadt Düsseldorf, Gesundheitsamt	Sozialpsychiatrischer Dienst			X
SKFM Düsseldorf e. V.	Drogenberatungsstelle (komm-pass)	X	X	X
	Psychosoziale Betreuung			X
	Kontaktladen für Frauen (Knack-Punkt 27)		X	
<i>Seit 2016 in Kooperation:</i>				
Caritasverband Düsseldorf e. V., Diakonie Düsseldorf e. V., Düsseldorfer Drogenhilfe e. V.	Fachstelle für Suchtprävention (CROSSPOINT)	X		

Tabelle 1: Zuordnung der Träger und Einrichtungen zu den Arbeitsfeldern

	2018	2019	2020	2021
SHG	88.730	90.505	92.199	94.005
AF 1	522.614	532.350	542.281	552.410
AF 2	2.430.072	2.551.114	2.598.078	3.713.517
AF 3	3.594.660	3.176.319	3.038.511	2.917.146
gesamt	6.636.076	6.350.288	6.217.069	7.277.078

Tabelle 2: Ausgabenentwicklung der kommunalen Aufwendungen für die Suchthilfe inklusive der kommunalisierten Landesmittel in Euro

Der deutliche Anstieg der Zuschussbeträge im Arbeitsfeld II in 2021 resultiert aus den Rats- und AGS-Beschlüssen, mit denen Mittel für *Einrichtung und Betrieb von dezentralen Hilfezentren für Menschen mit Opioidabhängigkeit* bewilligt wurden.

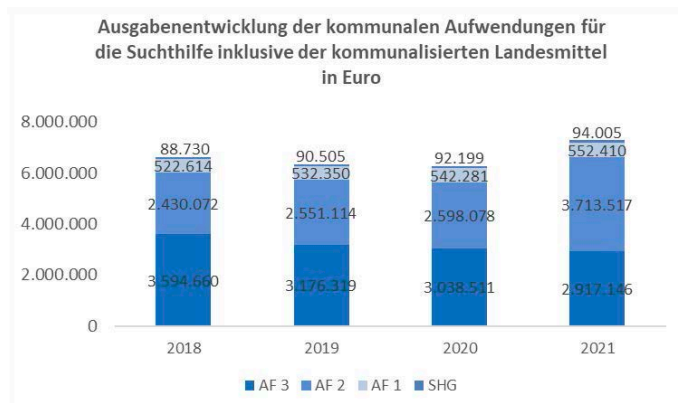


Abbildung 1: Ausgabenentwicklung der kommunalen Aufwendungen für die Suchthilfe inklusive der kommunalisierten Landesmittel in Euro

Darüber hinaus sind in diesem Jahr erstmalig Mittel berücksichtigt, die bisher den medizinischen Hilfen für Wohnungslose zugeordnet waren und zukünftig im Berichtswesen der Suchthilfe dargestellt werden sollen.

Bezuschusstes Personal

Insgesamt wurden im Berichtsjahr 2021 66,08 Vollbeschäftigungsäquivalente (VB) in den drei Arbeitsfeldern über kommunale Mittel bezuschusst. Die größte Berufsgruppe ist die der Sozialarbeit/Sozialpädagogik. Darüber hinaus gibt es Mitarbeitende in der Arbeitsanleitung, Krankenpflege und Rettung, Hilfs- und Servicekräfte sowie Verwaltungskräfte. Das nachfolgende Schaubild gibt einen Überblick über die Aufteilung des Personals in den Arbeitsfeldern:

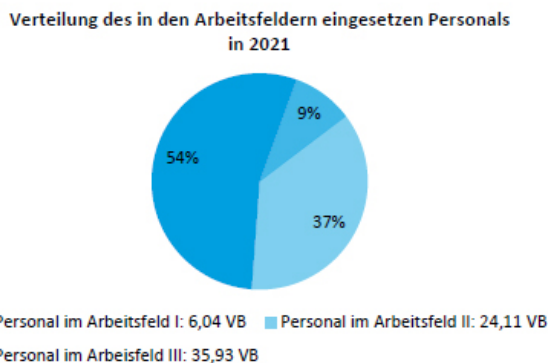


Abbildung 2: Verteilung des in den Arbeitsfeldern eingesetzten Personals in 2021

Schlaglichter 2019 – 2021

Entwicklung 2019/2020 Covid-19 und die Folgen für die Arbeitsfelder

Covid-19 und die Folgen für die Suchtprävention

Kurz berichtet:

Die Angebote der Suchtprävention waren durch die Pandemie sicherlich am stärksten eingeschränkt. Schulen und Kindertagesstätten waren im (Teil-)Lockdown oder haben die Außenkontakte auf ein Minimum reduziert. Jugendeinrichtungen waren geschlossen. Mit viel Engagement der Mitarbeitenden wurde versucht, das Angebot an die neuen Situationen anzupassen und hierdurch so gut wie möglich aufrecht zu erhalten.

[weitere Infos: Seite 24](#)

Covid-19 und die Folgen für die Überlebenshilfen

Kurz berichtet:

Die Angebote der Überlebenshilfe waren durch die Pandemie stark eingeschränkt. Die Abstandsregelungen sowie die Sorge um die Gesundheit der vulnerablen Zielgruppen wie auch der eigenen Gesundheit stellten die Mitarbeitenden vor große Herausforderungen.

Mit viel Engagement der Mitarbeitenden wurde versucht, über kreative Anpassungen das Angebot so gut wie möglich aufrecht zu erhalten.

[weitere Infos: Seite 40](#)

Covid-19 und die Folgen für die ausstiegsorientierten Hilfen

Kurz berichtet:

Die Suchtberatungsstellen der Landeshauptstadt Düsseldorf wurden durch die Coronapandemie vor eine Vielzahl von Herausforderungen gestellt. Schnell wurden statt persönlichen Sprechstunden, Telefonsprechstunden und digitale Alternativangebote auf die Beine gestellt, um den Kontakt zu den Klientinnen und Klienten aufrechterhalten zu können.

Eine der größten Herausforderungen war es einerseits, den durch die Pandemie intensivierten und veränderten Beratungsbedarfen der Klientel unter den genannten erschwerten Bedingungen gerecht zu werden und andererseits insgesamt den Kontakt zur Klientel dauerhaft aufrechtzuerhalten. So haben einige Klientinnen und Klienten den Kontakt zu den Beratungsstellen unter der

³Das Vollbeschäftigtenäquivalent (Abkürzung: VB) gibt an, wie viele Vollzeitstellen sich rechnerisch bei einer gemischten Personalbelegung mit Teilzeitbeschäftigten ergeben.

Pandemie verloren, diese müssen in Zukunft zurückgewonnen werden, während bei anderen Klientinnen und Klienten sogar eine Vertiefung der Kontakte erzielt werden konnte.

[weitere Infos: Seite 60](#)

Covid-19 und die Folgen für die Sucht-Selbsthilfe

Kurz berichtet:

Einsamkeit, Job-Unsicherheiten, Kurzarbeit und eingeschränkter realer Sozialkontakt. Gerade die schon langjährig in der Sucht-Selbsthilfe aktiven und vielfach seit mehreren Jahren abstinent lebenden Gruppenmitglieder waren hiervon stark betroffen. Die Einschränkungen der Gruppentreffen trafen die Sucht-Selbsthilfegruppen in ihrem Kern und führten zu großer Verunsicherung bei den Betroffenen.

[weitere Infos: Seite 82](#)

Entwicklung 2019/2020

Mediale Kampagne zur Prävention von Suchtverhalten bei Jugendlichen

Kurz berichtet:

Seit dem AGS-Beschluss vom 9. Januar 2019 wird ämterübergreifend an der Umsetzung einer medialen Präventionskampagne gearbeitet.

In Kooperation mit dem Jugendamt entsteht derzeit ein Video-Clip zum Thema Binge-Drinking bei Jugendlichen, der die Grundlage für eine Kampagne bilden soll.

[weitere Infos: Seite 24](#)

Entwicklung 2019/2020

Agenda Generation rauchfrei für Düsseldorf

Kurz berichtet:

Das Aktionsbündnis *Generation rauchfrei* wächst weiter und versucht mit Aktionen, wie dem Fachtag zum Welt Nichtrauchertag 2019 das Problembewusstsein für die Risiken des Rauchens zu erhöhen.

Der Auftrag des AGS an die Verwaltung zur Erarbeitung einer Agenda *Generation rauchfrei* konnte aufgrund der Pandemielage noch nicht umgesetzt werden.

[weitere Infos: Seite 25](#)

Entwicklung 2019/2020

Rahmenkonzept Suchtprävention als Teil des kommunalen Prozesses Präventionsketten U27

Kurz berichtet:

Die Idee, die Arbeit an dem Rahmenkonzept Sucht-Prävention fortzuführen, wurde konkretisiert. Im Rahmen des durch das Jugendamt Düsseldorf 2020 initiierten Prozesses *Präventionsketten Düsseldorf* wird es eine Fachgruppe Sucht-Prävention U27 geben. In diese Fachgruppe werden die unterschiedlichen Akteure der Düsseldorfer Sucht-Prävention gemeinsam Vorschläge erarbeiten, wie Präventionsketten geschlossen werden können.

[weitere Infos: Seite 26](#)

Entwicklung 2019/2020

30-jähriges Jubiläum von ProMädchen e. V. und weitere Entwicklungen

Im Juli 2020 sollte das 30-jährige Jubiläum der Gründung von ProMädchen e. V. aus dem Vorjahr mit vielen Gästen *nachgefeiert* werden.

[weitere Infos: Seite 26](#)

Entwicklung 2019/2020

CROSSPOINT – Die Düsseldorfer Suchtprävention

Kurz berichtet:

Nach langer Suche hat die Fachstelle für Suchtprävention eine geeignete Immobilie in der Johannes-Weyer-Straße 1 gefunden.

[weitere Infos: Seite 27](#)

Suchtprävention 2019/2020

Thea Herrmann, Frauenberatungsstelle BerTha F. Geschlechtsspezifische Prävention von BerTha F. e. V. für weiterführende Schulen – ein Bericht aus der Praxis

Kurz berichtet:

Die Lösung der Entwicklungsaufgaben von Kindern und Jugendlichen und die Art ihrer Bewältigung werde von der Geschlechtszugehörigkeit entscheidend beeinflusst, betont Thea Herrmann von der Frauenberatungsstelle Bertha F. e. V. Mädchenspezifische Prävention zielt auf die Bewältigungskompetenzen und die Erweiterung des Verhaltensspektrums (Handlungskompetenz) der Mäd-

chen sowie die Herausbildung der Geschlechtsidentität und die Erweiterung des Rollenverständnisses ab.

Als Frauensuchtberatungsstelle richte sich die Präventionsarbeit von Bertha F. e.V. an Mädchen und junge Frauen im Alter von 11 bis 19 Jahren.

Der vorliegende Bericht aus der Praxis gebe entsprechende Einblicke in die Methoden und Inhalte einer Mädchenspezifischen Prävention.

[weitere Infos: Seite 37](#)

Entwicklung 2019/2020

Umsetzung der Hilfezentren

Kurz berichtet:

Wie bereits in den Suchthilfejahresberichten 2017 und 2018 dargestellt wurde, wird intensiv an dem Ziel gearbeitet, die Versorgung opioidabhängiger Menschen in Düsseldorf zu verbessern. In einem ersten Schritt sollen zwei Hilfezentren entsprechend des abgestimmten Konzeptes errichtet werden.

Eines davon an der Erkrather Straße 18 unter Trägerschaft der Düsseldorfer Drogenhilfe e.V. Die dort schon vorhandenen Angebote werden weiterentwickelt und ergänzt.

Ein weiteres Hilfezentrum soll unter Trägerschaft des SKFM e.V. an der Flurstraße 45 entstehen, in den früheren Räumlichkeiten der zwischenzeitlich geschlossenen städtischen Methadon- und Drogenambulanz.

Bis zum Ende des Berichtszeitraums konnte erfreulicherweise folgender Umsetzungsstand erreicht werden:

Mit dem AGS-Beschluss vom 27. November 2019 wurden die weiteren Planungen zur Umsetzung des Rahmenkonzeptes *Kommunal finanzierte Hilfen für Menschen mit Opioidabhängigkeit in der Landeshauptstadt Düsseldorf* konkretisiert und erstmals Mittel für die ausgewiesenen Kosten freigegeben.

Am 18. November 2020 hat der Ausschuss für Gesundheit und Soziales (AGS) die aktuelle Fassung des Rahmenkonzeptes *Kommunal finanzierte Hilfen für opiatabhängige Menschen in Düsseldorf* (Stand Oktober 2019) beschlossen und auf dieser Grundlage weitere Mittel für die Umsetzung zur Verfügung gestellt.

[weitere Infos: Seite 40](#)

Entwicklung 2019/2020

Leitlinien Psychosoziale Betreuung – Unterstützung opioidabhängiger Frauen und Männer

Kurz berichtet:

Die von einer Arbeitsgruppe erarbeiteten *Leitlinien Psychosoziale Betreuung – Unterstützung opioidabhängiger*

Frauen und Männer wurden dem AGS am 6. Februar 2019 vorgestellt. Die Verwaltung sowie die mit der Psychosozialen Betreuung beauftragten Einrichtungen wurden mit der weiteren Umsetzung beauftragt. Es ist angedacht, zukünftig die Psychosoziale Betreuung von Substituierten auch im niedrigschwelligen Bereich (AF 2) in den geplanten dezentralen Hilfezentren anzubieten. Darüber hinaus sollen auch Beratungsleistungen in den Arztpraxen als eigener Aufgabenkomplex mit Leistungsdaten im AF 2 verortet werden. Die Leitlinien der Psychosozialen Betreuung sollen dementsprechend angepasst werden.

[weitere Infos: Seite 43](#)

Entwicklung 2019/2020

Medizinische Grundversorgung

Kurz berichtet:

Sowohl die ambulante Versorgung in der Drogentherapeutischen Ambulanz (DTA) als auch die ambulant aufsuchende suchtmmedizinische Grundversorgung hatte in den vergangenen Jahren mit personellen Engpässen zu kämpfen, die inzwischen teilweise behoben werden konnten.

Ab 2021 hat die Drogenhilfe den Betrieb der DTA eigenständig übernommen. Die Fachaufsicht liegt weiterhin beim Gesundheitsamt.

[weitere Infos: Seite 44](#)

Entwicklung 2019/2020

Landesprojekt *Endlich ein Zuhause*

Kurz berichtet:

Wer suchtkrank ist und auf der Straße lebt, braucht besondere Hilfen. Sucht und Wohnungslosigkeit bedingen sich oft wechselseitig.

Am 1. November 2019 startete der zweite Baustein *Suchtberatung für wohnungslose Menschen* der Landesinitiative gegen Wohnungslosigkeit in NordrheinWestfalen (NRW) – *Endlich ein ZUHAUSE!*

Mit den Fördermitteln des Landes NRW soll die ambulante Suchthilfe gestärkt werden, um die niedrigschwellige Suchtberatung für abhängigkeitskranke Menschen in kritischen Wohnsituationen oder Obdachlosigkeit zu intensivieren und weiterzuentwickeln.

[weitere Infos: Seite 44](#)

Entwicklung 2019/2020 **Neuer Standort für die Drogenberatungsstelle der Düsseldorfer Drogenhilfe**

Kurz berichtet:

Im Zusammenhang mit der Umsetzung des Hilfezentrums auf der Erkrather Straße ergab sich die Notwendigkeit, neue Räumlichkeiten für die Drogenberatungsstelle der Düsseldorfer Drogenhilfe e.V. zu suchen.

Die wurden auf der Johannes-Weyer-Straße 1 gefunden.

[weitere Infos: Seite 45](#)

Entwicklung 2019/2020 **Naloxon Schulungen**

Kurz berichtet:

Bereits im letzten Quartal 2019 lief das Naloxon-Projekt der Düsseldorfer Drogenhilfe e.V. erfolgreich an. In Kooperation mit dem Gesundheitsamt wurden 2019 insgesamt 16 Schulungen durchgeführt. Im Jahr 2020 fanden mit vier Schulungen coronabedingt deutlich weniger Schulungen statt.

[weitere Infos: Seite 45](#)

Entwicklung 2019/2020 **Erweiterung des Drogenkonsumraums**

Kurz berichtet:

Um der Entwicklung der deutlich gestiegenen Nachfrage gerecht zu werden, soll der Drogenkonsumraum an der Erkrather Straße 18 umgebaut werden. Geplant sind eine Kapazitätserweiterung sowie eine Anpassung der Nutzungsmöglichkeit.

[weitere Infos: Seite 46](#)

Entwicklung 2019/2020 **Methadon Sofort – Entwicklung nach Ende der Methadonvergabe durch das Gesundheitsamt**

Kurz berichtet:

Im Oktober 2018 wurde die Vergabe von Substitutionsmitteln in der Flurstraße eingestellt. Um in Notsituationen dennoch eine notwendige Versorgung gewährleisten zu können, kann ein *Antrag auf Kostenübernahme der Substitutionsbehandlung nicht gesetzlich krankenversicherter opioidabhängiger Patientinnen und Patienten* gestellt werden. Die Substitution erfolgt dann durch niedergelassene Ärztinnen und Ärzte, wobei das Gesundheitsamt eine befristete Kostenübernahme zusichert.

[weitere Infos Seite: 46](#)

Entwicklung 2019/2020 **Ältere Menschen in der Substitution**

Über die Jahre hinweg hat sich das Durchschnittsalter von Substituierten ständig erhöht. Dieser Erfolg der überlebenssichernden Angebote führt dazu, dass zunehmend ältere, oft schon vorzeitig gealterte Menschen einen Pflegebedarf haben, dem man in den Einrichtungen der Überlebenshilfe nur schwer oder gar nicht gerecht werden kann.

Entwicklung 2019/2020 **HIV? Hepatitis? Das CHECK ich!**

Kurz berichtet:

Ziel des Modellprojektes *HIV? Hepatitis? Das CHECK ich!* ist das Einrichten niedrigschwelliger Angebote zu Beratung und Tests rund um HIV und Hepatitis sowie die Förderung von Prävention und die Behandlung dieser Infektionskrankheiten bei Drogenkonsumentinnen und -konsumenten. Durch die Vernetzung von Einrichtungen der Drogenhilfe, weiterer Angebote lokaler Aidshilfen und des medizinischen Versorgungssystems sollen drogenkonsumierende Menschen eine engere Anbindung an das Versorgungssystem und auch bei positivem Testergebnis eine bessere Überleitung in Behandlungsmöglichkeiten erhalten. Durch die frühzeitige Erkennung und Behandlung können gesundheitliche Folgeschäden vermieden werden. Zudem können so auch Infektionsketten unterbrochen und Neuinfektionen verhindert werden.

[weitere Infos: Seite 47](#)

Überlebenshilfen 2019/2020 **Philipp Braun; Flingern mobil e.V.** **EU-Ausländer ohne Krankenversicherungsschutz – ein Fallbericht von Flingern mobil e.V.**

Kurz berichtet:

Menschen ohne festen Wohnsitz am Rande der Gesellschaft leben unter schwierigen Bedingungen – insbesondere was die medizinische Versorgung anbelange, erklärt Philipp Braun, Fachbereichsleiter von Flingern mobil e.V. Dies gelte in besonderer Weise für EU-Bürger ohne Anspruch auf einen gesetzlichen Krankenversicherungsschutz. Würden sie krank, stünden sie vor großen Problemen. Anhand einer Fallbeschreibung zeigt Phillip Braun das Dilemma der Betroffenen und der Helferinnen und Helfer auf.

[weitere Infos: Seite 56](#)

Überlebenshilfen 2019/2020

Jutta Eisenhauer-Jarju; Düsseldorfer Drogenhilfe e.V.

Die Arbeit der Drogentherapeutischen Ambulanz – Möglichkeiten und Grenzen der Behandlung und Pflege von älteren Drogenabhängigen

Kurz berichtet:

Menschen, die von illegalen Drogen abhängig sind, würden heute deutlich älter, erklärt Jutta Eisenhauer-Jarju von der Düsseldorfer Drogenhilfe e.V. Dazu zählten sowohl Langzeitkonsumentinnen und -konsumenten als auch Menschen in Langzeitsubstitution mit und ohne Beikonsum. Ältere Drogenabhängige seien nicht nur in erheblichem Ausmaß gesundheitlich und psychosozial höheren Belastungen ausgesetzt, sondern seien auch früher als andere von altersbedingten Problemen wie Mobilitätseinbußen und Pflegebedarf betroffen. Mangels entsprechender Erwerbsbiographien fehlten oft Ansprüche auf Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung, sodass die Kosten hierfür größtenteils auf die Kommunen zukommen würden. Die Bewältigung dieser Situation stelle die Kommunen sowie die Einrichtungen der Suchthilfe vor eine große Herausforderung.

[weitere Infos: Seite 57](#)

Entwicklung 2019/2020

Rahmenkonzept für die Sucht- und Drogenberatungsstellen der Landeshauptstadt Düsseldorf

Kurz berichtet:

Die Landeshauptstadt Düsseldorf verfügt über ein differenziertes und komplexes Suchthilfesystem. Die vielfältigen Angebote der Suchthilfe müssen sowohl untereinander als auch mit den anderen Angeboten des gesundheitlichen und sozialen Hilfesystems vernetzt sein. Die Einrichtungen der Düsseldorfer Suchthilfe haben sich daher entschlossen, ein *Rahmenkonzept der Sucht- und Drogenberatungsstellen in der Landeshauptstadt Düsseldorf* zu entwickeln, um eine enge Verzahnung und ein gelungenes Übergangsmanagement zwischen den unterschiedlichen Hilfesystemen zu gewährleisten.

[weitere Infos: Seite 62](#)

Entwicklung 2020

Digitalisierung in der Suchtberatung

Kurz berichtet:

Durch die Erfahrungen während der Corona-Pandemie gewann die Digitalisierung in der Suchthilfe an Bedeu-

tung. Im Weiteren ist zu klären, welche Methoden und welche Kommunikationsmittel den Prozess der Suchtberatung unterstützen können.

Die persönliche Beratung vor Ort ist und bleibt aber der fachliche Standard der kommunalen Suchtberatung. Digitale und/oder telefonische Angebote sollen die Suchtberatung vor Ort ergänzen beziehungsweise unterstützen. Sie sollen neue Zugangswege schaffen und Möglichkeiten eröffnen neue Zielgruppen zu erreichen.

[weitere Infos: Seite 61](#)

Entwicklung 2019/2020

Anstieg bei den Beratungszahlen wegen Alkohol, Cannabis und Kokain

Kurz berichtet:

Der Anstieg bei den Beratungszahlen führt zunehmend zu Wartezeiten in den Suchtberatungsstellen. Mit den bestehenden Kapazitäten wird die Versorgung der Klientel zunehmend schwieriger. Im Bereich pathologisches Glücksspiel ist auch zu befürchten, dass sich der neue Glücksspielstaatsvertrag auf die Prävalenz der Glücksspielabhängigkeit auswirken wird.

[weitere Infos: Seite 66](#)

Entwicklung 2019/2020

Aktion der DHS: Kommunal wertvoll! zur Finanzierungssituation der kommunalen Sucht-Beratungsstellen

Kurz berichtet:

Unter der Schirmherrschaft der Drogenbeauftragten der Bundesregierung, Claudia Ludwig, fand erstmalig am 4. November 2020 unter dem Motto *Kommunal wertvoll!* der erste bundesweite Aktionstag Suchtberatung statt. Suchtberatungsstellen in ganz Deutschland machten anlässlich des Aktionstags auf die Notwendigkeit einer gesicherten Finanzierung der Suchtberatung aufmerksam. Dabei wurde insbesondere auf die vielerorts stark gestiegene Nachfrage nach den Beratungsangeboten der Suchtberatungsstellen in der Corona-Pandemie hingewiesen.

[weitere Infos: Seite 62](#)

Entwicklung 2019/2020

Problemlage: Spätes Erreichen

Kurz berichtet:

Die vorliegenden Daten zeigen, dass die Beratungsstellen eher Menschen erreichen, die über 30 sind. Die größte Personengruppe ist zwischen 45 und 60 Jahren alt.

Um Menschen mit Suchtproblemen beziehungsweise mit missbräuchlichem Konsum von Suchtmitteln früher zu erreichen, müssen die Beratungsstellen als Anlaufstellen wahrgenommen werden, die auch in einem frühen Stadium von Problemen hilfreich sind.

[weitere Infos: Seite 62](#)

Entwicklung 2019/2020 **Medikamentenabhängigkeit**

Kurz berichtet:

Die Zugangszahlen von Menschen mit einer Medikamentenabhängigkeit zeigen eine sehr deutliche Diskrepanz zwischen der Verbreitung der Problematik und dem Erreichen dieser Zielgruppe durch die kommunalen Suchtberatungsstellen.

Die Frage bleibt offen, warum Menschen mit dieser Problematik das Angebot so wenig nutzen.

[weitere Infos: Seite 62](#)

Entwicklung 2019 **40 Jahre Fachambulanz der Diakonie**

Kurz berichtet:

Ein erfreulicher Anlass für eine Jubiläumsfeier im café drrüsch: Seit November 1979 bietet die Fachambulanz Beratung und ambulante Suchttherapie für Abhängigkeitskranke und Angehörige an und bildet damit einen wichtigen Bestandteil der Düsseldorfer Suchthilfelandchaft.

Ergänzt wurde das Jubiläum durch eine Fachtagung zum Thema *Sucht und Bindung* am 8. November 2019.

[weitere Infos: Seite 62](#)

Entwicklung 2019/2020 **ETAPPE Konzept neu ausgerichtet**

Kurz berichtet:

ETAPPE ist ein niedrighschwelliges tagesstrukturierendes Arbeits- und Beschäftigungsangebot für substituierte Opiatabhängige in Düsseldorf. Das Angebot wird über das Gesundheitsamt Düsseldorf und seit September 2019 als Arbeitsgelegenheit (AGH) stärker durch das Jobcenter Düsseldorf gefördert. Die Finanzierung durch zwei Kostenträger sichert das Angebot und bietet die Chance zur Weiterentwicklung. Im Berichtszeitraum wurde das Konzept überarbeitet und die Ziele neu ausgerichtet. Der Fokus wurde auf die Teilhabe an sinnstiftender Arbeit/Beschäftigung und der Öffnung des Projektes nach außen gesetzt.

[weitere Infos: Seite 62](#)

Entwicklung 2019/2020 **Ausbau des Therapieverbundes zwischen der Diakonie Düsseldorf e.V., der Düsseldorfer Drogenhilfe e.V. und dem SKFM e.V.**

Kurz berichtet:

Mit Beginn des Jahres 2020 kam es zu einem weiteren inhaltlichen Ausbau des seit 2011 und in Erweiterung seit 2019 bestehenden Therapieverbundes der Diakonie Düsseldorf e.V., der Düsseldorfer Drogenhilfe e.V. und der Drogenberatungsstelle komm-pass des SKFM e.V.

[weitere Infos: Seite 63](#)

Entwicklung 2019/2020 **20 Jahre Tagesklinik der Diakonie Düsseldorf e.V.**

Kurz berichtet:

Am 1. Juli 2020 feierte die Tagesklinik der Diakonie Düsseldorf e.V. ihr 20-jähriges Bestehen.

Seit der Gründung und Angliederung an das Suchtberatungs- und Therapiezentrum im Jahr 2000 ist viel geschehen. Die Tagesklinik konnte sich mit dem Angebot für alkohol- und medikamentenabhängige Menschen gut in die Rehabilitationslandschaft integrieren und war schnell gut vernetzt.

[weitere Infos: Seite 64](#)

Ausstiegsorientierte Hilfen 2019/2020 Dennis Struckmeier, bis Mai 2021 Leiter der Drogenberatungsstelle *komm-pass* **Psychosoziale Betreuung Substituierter in den Praxen niedergelassener Ärztinnen und Ärzte in Düsseldorf – Auf- und Ausbau vernetzter Suchthilfe im SKFM Düsseldorf e.V.**

Kurz berichtet:

In der Landeshauptstadt Düsseldorf sind neben niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten auch Schwerpunktpraxen und Ambulanzen an der Substitutionsbehandlung beteiligt, berichtet Dennis Struckmeier, bis Mai 2021 Leiter der Drogenberatungsstelle komm-pass.

Die substituierenden Ärztinnen und Ärzte in Düsseldorf und die in der Psychosozialen Betreuung (PSB) tätigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Suchthilfeeinrichtungen hätten in Düsseldorf eine gut funktionierende kommunikative Struktur aufgebaut und eine nachhaltige Zusammenarbeit entwickelt.

Die PSB vor Ort (in der Arztpraxis) sei nicht nur eine räumliche, sondern auch eine inhaltliche Schnittstelle.

[weitere Infos: Seite 76](#)

Entwicklung 2019/2020

Beteiligung am Landes-Modellprojekt Fachausschuss Sucht-Selbsthilfe (FAS) NRW – Partizipation Betroffener

Kurz berichtet:

Durch die Partizipation Betroffener sollen die Kompetenzen der Betroffenen strukturell in das Suchthilfesystem integriert werden. Ziel des Projektes ist es, ein einheitliches Verständnis von Betroffenenkompetenz in allen Feldern der Suchthilfe zu entwickeln und daraus Handlungsempfehlungen zu erarbeiten, um die Fähigkeiten, Erfahrungen und Bedarfe Betroffener systematisch zur Weiterentwicklung des Suchthilfesystems in NRW, insbesondere in den Kommunen, einzubinden.

Düsseldorf beteiligt sich als ein Projektstandort in NRW am Landes-Modellprojekt.

[weitere Infos: Seite 82](#)

Entwicklungen 2019/2020/2021

Wissenschaftliches Cannabis-Modellprojekt

Kurz berichtet:

In der Sitzung des AGS am 27. Mai 2020 wurde über den aktuellen Sachstand bezüglich einer möglichen Beantragung eines Cannabis-Modellprojekts beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) berichtet.

Nachdem im Frühjahr 2020 ein Antrag der Berliner Senatsverwaltung beim BfArM auf ‚Ausnahmegenehmigung für einen Modellversuch zur kontrollierten Cannabisabgabe‘ abgelehnt wurde, wird nun das Ergebnis des dortigen Rechtsmittelverfahrens abgewartet.

Unabhängig davon sieht die Verwaltung weiterhin den Bedarf der Meinungsbildung auf lokaler Ebene. Auch der Austausch mit einigen anderen interessierten Kommunen soll fortgesetzt werden.

Bereits in der AGS-Sitzung am 7. Mai 2019 wurde über den Sachstand bezüglich einer möglichen Beantragung beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) berichtet. (Vorlage 50/49/2019).

Am 27. Mai 2020 stand das Thema erneut auf der Tagesordnung des AGS.

Zwischenzeitlich war ein Antrag der Berliner Senatsverwaltung beim BfArM auf *Ausnahmegenehmigung für einen Modellversuch zur kontrollierten Cannabisabgabe nach § 3 (2) Betäubungsmittelgesetz (BtMG)* erwartungsgemäß abgelehnt worden. Im Rechtsmittelverfahren wird die Frage nun juristisch geprüft. Hier werden unter anderem Faktoren wie die Notwendigkeit der wissenschaftlichen Forschung, der Schutzauftrag sowie

das Öffentliche Interesse Berücksichtigung finden.

Im Vorfeld zur Antragstellung hatte das Land Berlin das Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung (ZIS) der Universität Hamburg damit beauftragt, die Antragsunterlagen für einen wissenschaftlichen Cannabis-Modellversuch beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) auszuarbeiten.

Die Zielrichtung des angestrebten Modellprojektes beziehungsweise der Forschungsschwerpunkt solle auf der Fragestellung liegen, ob durch die Regulierung des Cannabismarktes ein risikoärmerer Konsum erreicht werden könnte.

Das Ergebnis des dortigen Rechtsmittelverfahrens wird nun abgewartet.

So wurde es auch im Lenkungskreis Suchthilfe in der Sitzung am 17. Juni 2020 besprochen.

Ungeachtet der Entwicklungen in Berlin wird weiterhin der Bedarf der Meinungsbildung auf lokaler Ebene gesehen. Diese solle auf der Grundlage einer evidenzorientierten gesundheitswissenschaftlichen Kommunikation der aktuellen Daten- und Rechtslage stattfinden und das Ziel verfolgen, Modelle zum Schutz der Jugend, ob im bestehenden Rechtsrahmen oder einem zukünftig eventuell regulierten Markt, weiter zu entwickeln.

Auch der Austausch mit einigen anderen interessierten Kommunen soll fortgesetzt werden. Ein für April 2020 geplantes Treffen mit Vertreterinnen und Vertretern aus anderen Kommunen konnte leider aufgrund der Corona-Pandemie nicht stattfinden. Es besteht jedoch weiterhin ein Austausch.

Nach der letzten Bundestagswahl hat sich auf Bundesebene eine grundlegend neue Sachlage entwickelt, die aller Voraussicht nach eine Beantragung einer Ausnahmegenehmigung zum Betrieb von lizenzierten Abgabestellen von Cannabisprodukten in Düsseldorf obsolet machen wird.

Laut Koalitionsvertrag wollen SPD, FDP und die Grünen eine „kontrollierte Abgabe von Cannabis an Erwachsene zu Genusszwecken in lizenzierten Geschäften“ einführen. Einen Zeitplan zur Umsetzung gibt es bislang nicht. Es ist davon auszugehen, dass die Bundesregierung noch in dieser Legislaturperiode ein Gesetz auf den Weg bringen wird, das eine regulierte Abgabe von Cannabis an Erwachsene ermöglicht.

Es bleibt abzuwarten, wie diese gesetzlichen Regelungen aussehen werden und welche Aufgaben den Kommunen daraus entwachsen.

Entwicklungen 2019/2020

Der Ausschuss für Gesundheit und Soziales sichtet den Jahresbericht 2018 – Kommunal geförderte Suchthilfe

Der Jahresbericht 2018 wurde dem Lenkungskreis Suchthilfe in seiner Sitzung am 18. September 2019 vorgestellt. Der Ausschuss für Gesundheit und Soziales nimmt in der Sitzung vom 4. März 2020 Kenntnis von der Informationsvorlage *Jahresbericht 2018 – kommunalgeförderte Suchthilfe der Landeshauptstadt Düsseldorf* (AGS/006/2020).

Entwicklung 2021

SKFM Suchthilfe hat eine neue Abteilungsleitung

Kurz berichtet:

Dennis Struckmeier hat zum 31. März 2021 seine Tätigkeit als Fachbereichsleiter Drogenhilfe beim SKFM Düsseldorf beendet. Für die Zusammenarbeit bedanken wir uns an dieser Stelle ganz herzlich! Seit dem 1. April bekleidet Patrick Plötzke den Posten Fachbereichsleitung Drogenhilfe.

Entwicklung 2021

Einbindung des Sozialpsychiatrischen Dienstes in den Jahresbericht

Kurz berichtet:

Im Bestreben, die Suchthilfeangebote möglichst umfassend darzustellen, wird derzeit daran gearbeitet, auch den Sozialpsychiatrischen Dienst des Gesundheitsamtes in das Berichtswesen und die Suchthilfejahresberichte einzubinden.

Der Sozialpsychiatrische Dienst trägt mit seinen Leistungen und Angeboten wesentlich zur ambulanten Versorgung psychisch erkrankter Menschen im gesamten Stadtgebiet bei. Er bietet Information, Beratung und Hilfe bei psychischen und seelischen Problemen und Erkrankungen an. In diesem Rahmen werden auch Hilfen für suchtkranke oder -gefährdete Menschen sowie deren Angehörige erbracht. Aktuell finden gemeinsame Überlegungen statt, um diese Leistungen zukünftig im Rahmen des Berichtswesens abbilden zu können.

Entwicklung 2021

Wechsel in der Geschäftsführung von DIVERSITAS (Aidshilfe Düsseldorf e.V.)

Kurz berichtet:

Die Geschäftsführung der unter der Dachmarke DIVERSITAS – Bund für Düsseldorf vereinten Organisationen Aidshilfe Düsseldorf e.V., Care24 Soziale Dienste und schwul-lesbische Jugendarbeit Düsseldorf e.V. hat zum 1. Juni 2021 gewechselt.

Nach 26 Jahren als Geschäftsführer ging Peter von der Forst in den Ruhestand. Für seine langjährige Arbeit und sein Engagement möchten wir uns an dieser Stelle ganz herzlich bedanken. Als sein Nachfolger hat Özgür Kalkan die Geschäftsführung übernommen.

Entwicklung 2021

Änderung des Glücksspielstaatsvertrags

Kurz berichtet:

Seit dem 1. Juli 2021 gilt die Neuregulierung des Glücksspielstaatsvertrages.

Die 16 Bundesländer haben sich auf eine Neuregulierung des Glücksspielstaatsvertrags geeinigt.

[weitere Infos: Seite 27](#)

Entwicklung 2021

Methadon Sofort – Entwicklung nach Ende der Methadonvergabe durch das Gesundheitsamt

Kurz berichtet:

Im Oktober 2018 wurde die Vergabe von Substitutionsmitteln in der Flurstraße eingestellt. Um in Notsituationen dennoch eine notwendige Versorgung gewährleisten zu können, kann ein *Antrag auf Kostenübernahme der Substitutionsbehandlung nicht gesetzlich krankenversicherter opioidabhängiger Patientinnen und Patienten* gestellt werden.

Die Substitution erfolgt dann durch niedergelassene Ärztinnen und Ärzte, wobei das Gesundheitsamt eine befristete Kostenübernahme zusichert.

[weitere Infos: Seite 46](#)

Entwicklung 2021

DHS-Stellungnahme zu E-Zigaretten. Fachleute sehen E-Zigarette als Suchtmittel

Kurz berichtet:

Eine DHS Stellungnahme zu E-Zigaretten wurde veröffentlicht. Fachleute sehen E-Zigarette als Suchtmittel. Die E-Zigarette steht seit ihrer Markteinführung bei

Fachleuten aus Wissenschaft und Gesundheitswesen in der Diskussion. Neuere wissenschaftliche Erkenntnisse und gesundheits-politische Ereignisse veranlassten die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e. V. (DHS), die Grundlagen und Fakten rund um die Thematik erneut zu prüfen. Eine jetzt veröffentlichte DHS Stellungnahme zur E-Zigarette stellt die Ergebnisse dar.

[weitere Infos: Seite 27](#)

Entwicklung 2021 **Strategie für ein tabakfreies Deutschland 2040**

Kurz berichtet:

Zum Weltnichtrauchertag werden alte Forderungen erneuert – die noch nicht von der Politik umgesetzt sind. Im Jahr 2040 sollen in Deutschland weniger als fünf Prozent der Erwachsenen und weniger als zwei Prozent der Jugendlichen Tabakprodukte oder E-Zigaretten konsumieren. Mit diesem Aufruf wenden sich das Deutsche Krebsforschungszentrum (DKFZ) in Heidelberg und die Deutsche Krebshilfe, gemeinsam mit 52 Gesundheits- und zivilgesellschaftlichen Organisationen anlässlich des Weltnichtrauchertags 2021 an die Politik. Ihr neues Strategiepapier fasst zehn konkrete Maßnahmen zur Tabakkontrolle und einen Zeitplan für deren Umsetzung zusammen.

[weitere Infos: Seite 28](#)

Entwicklung 2021 **Tabakprävention: WHO bezeichnet Deutschland als „Sorgenkind“**

Kurz berichtet:

Anlässlich des Weltnichtrauchertags am 31. Mai wirft die Weltgesundheitsorganisation (WHO) einen Blick auf die Lage in Europa. Dabei schneidet Deutschland verhältnismäßig schlecht ab. WHO-Direktor Rüdiger Krech bezeichnet das Land als „Sorgenkind“ bei der Tabakprävention.

[weitere Infos: Seite 29](#)

Entwicklung 2021 **ARWED e. V., Initiative von Eltern drogen- süchtiger Kinder startet Info-Kampagne fragEltern**

Kurz berichtet:

Auch Eltern brauchen Hilfe. Mit der Kampagne *fragEltern* wirbt der ARWED e. V. für Unterstützungsangebote der Selbsthilfe für Eltern und Angehörige Dro-

genabhängiger. Auf den Motiven der Kampagne bekennen sich Eltern öffentlich zur Drogensucht ihrer Kinder, berichten von Schuld- und Schamgefühlen und ermutigen, sich mit anderen Eltern zusammenzuschließen. Die Motive werden unter anderem auf Plakatwänden und in sozialen Netzwerken gezeigt. Der Auftakt am 1. Juni 2021, dem Weltelterntag, ist von ARWED e. V. bewusst gewählt: Dieser wurde 2012 von den Vereinten Nationen beschlossen und soll die Rolle von Eltern öffentlich wertschätzen und würdigen. Die Initiative wurde durch die zuständige Dezernentin der Landeshauptstadt Düsseldorf, Helga Stulgies unterstützt.

[weitere Infos: Seite 83](#)

Entwicklung 2021 **Digitale Wege in der Suchthilfe NRW**

Kurz berichtet:

Am 16. Juni 2021 fand eine Informationsveranstaltung der Suchtkooperation NRW zum Thema Digitalisierung der Suchthilfe statt. Unterstützt wurde die Veranstaltung vom Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes NRW .

Durch den starken Einfluss der Corona-Pandemie hat die Suchthilfe in NRW einen unerwarteten Digitalisierungsschub durchlebt. Für die Versorgung der suchtkranken Menschen in NRW waren Methoden und Funktionen notwendig, die bislang eine eher geringe Rolle in der täglichen Arbeit gespielt haben.

Viele neue Angebote wuchsen aus dem Boden, Mitarbeitende haben über die unterschiedlichsten Instrumente videogestützte Beratungs- und Gruppenangebote entwickelt, E-Mails oder Telefonate wurden wichtige Kommunikationskanäle, um die Klientel überhaupt erreichen zu können.

[weitere Infos: Seite 65](#)

Entwicklung 2021 **Landesprogramm KIPS Prävention NRW: Kinder psychisch kranker und suchtkranker Eltern stärken**

Kurz berichtet:

Mit dem neuen Landesprogramm *KIPS Prävention NRW: Kinder psychisch kranker und suchtkranker Eltern stärken* fördern das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes NRW und das GKV-Bündnis für Gesundheit den Auf- und Ausbau nachhaltiger Angebote zur Stärkung der Resilienz von Kindern psychisch kranker und/oder suchtkranker Eltern. In Düsseldorf sind die Düsseldorfer Drogenhilfe e. V., der Sozialpsychiatrische Dienst (SpDi) sowie das Jugendamt beteiligt.

[weitere Infos: Seite 30](#)

Entwicklung 2021 Gedenkgottesdienst für verstorbene Drogenabhängige

Kurz berichtet:

Am 21. Juli 2021 wurde erneut der jährlich stattfindende internationale Gedenktag für Menschen begangen, die an den Folgen einer Suchterkrankung gestorben sind. An diesem Tag wird nicht nur der Verstorbenen gedacht, sondern auch deren Angehörigen, Freundinnen und Freunden. In Deutschland ist der 21. Juli bereits seit 1998 ein Gedenktag und hat sich in den letzten Jahren zum größten bundesweiten Aktions-, Trauer- und Präventionstag im Bereich illegalisierter Substanzen entwickelt. In den darauffolgenden Jahren fanden diverse Veranstaltungen über die Grenzen hinaus in verschiedenen Ländern Europas statt.

In Düsseldorf fand zu diesem Anlass am 21. Juli 2021 in der Elisabethkirche eine Gedenkfeier der Evangelischen Kirche Düsseldorf sowie der Katholischen Kirche Düsseldorf statt. Weitere Beteiligte waren die Aidshilfe Düsseldorf e. V., der Caritasverband Düsseldorf e. V., die Diakonie Düsseldorf e. V., die Düsseldorfer Drogenhilfe e. V., Flingern mobil e. V. sowie der Sozialdienst katholischer Frauen und Männer e. V.

Entwicklung 2021 Die Zahl der Drogentoten in NRW während der Corona-Pandemie stark gestiegen

Kurz berichtet:

Im vergangenen Jahr sind nach Angaben des Landeskriminalamts 401 Menschen in NRW aufgrund von Rauschgiftkonsum gestorben. Dies sei der höchste Stand in 20 Jahren heißt es im veröffentlichten Lagebild Rauschgiftkriminalität 2020⁴. Vor allem die Zahl von Todesopfern bei Langzeitkonsumentinnen und -konsumenten stieg demnach drastisch an. Die Todesfälle von Menschen mit Suchterkrankungen, die an Langzeitfolgen starben, machte laut dem Lagebild rund 76 Prozent aller Drogentoten aus. Das Durchschnittsalter der Todesopfer lag bei 43,1 Jahren.

Corona-Pandemie verstärkte Trend

„Im 10-Jahres-Vergleich zeigen die Rauschgiftkriminalität und die Zahl der Drogentoten eine steigende Tendenz“, heißt es in dem Papier des LKA. Die Verfügbarkeit von Rauschgift nehme zu, „der illegale Internethandel boomt“. Nahezu alle Arten von Drogen würden zum weltweiten Versand angeboten. „Die Pandemie dürfte dieses Phänomen zusätzlich verstärkt haben“, erklären die Ermittler.

„Der Rauschgifthandel hat sich weiter in den digitalen Raum, insbesondere in das Darknet, verlagert“, betonen sie. Die dem Bundeskriminalamt bekannten Angebote seien um rund 30 Prozent gestiegen – zudem würden die Drogen dort immer billiger.

Entwicklung 2021

Denise Schalow, Koordination CROSSPOINT

Was lange währt, wird endlich gut – eine gemeinsame Immobilie für CROSSPOINT – Die Düsseldorfer Suchtprävention

Nach fünfjähriger Immobiliensuche war es in 2021 soweit, berichtet Denise Schalow, Koordination CROSSPOINT: Die Düsseldorfer Suchtprävention bekam ihr eigenes Zuhause. Nach Fertigstellung diverser Umbau- und Renovierungsmaßnahmen bezogen die Mitarbeitenden von CROSSPOINT im Mai das Erdgeschoss der Johannes-Weyer-Straße 1. Die hellen, schön eingerichteten Büros und die großzügigen Gruppenräume machten das Ankommen im neuen Heim leicht. Von drei unterschiedlichen Trägern (Caritasverband Düsseldorf e. V., Diakonie Düsseldorf e. V., Düsseldorfer Drogenhilfe e. V.) kommend, bündeln insgesamt sieben Mitarbeitende unter einer gemeinsamen Koordination ihre Arbeitsschwerpunkte im Bereich Suchtprävention in der Fachstelle in Düsseldorf-Bilk.



Abbildung 3: Die neuen Räumlichkeiten von CROSSPOINT an der Johannes-Weyer-Straße 1

Die kollektive Immobilie und der Einzug sollten – mit den coronabedingten Vorgaben konform – zusammen mit der Beratungsstelle PERSPEKTIVE der Düsseldorfer Drogenhilfe gefeiert werden, die bereits Ende 2020 in die zweite Etage desselben Gebäudes umgezogen war. So öffneten sowohl CROSSPOINT als auch PERSPEKTIVE ihre Türen am 6. Oktober 2021 für Kooperationspartnerinnen und -partner sowie Interessierte. Einige Tage später, am 8. Oktober 2021 erfolgte dann die offizielle Einweihung von CROSSPOINT mit politischen Akteurinnen und Akteuren, den beteiligten Geschäftsführenden und der lokalen Presse. Beide Tage ermöglichten es, die

⁴ www.polizei.nrw/sites/default/files/2021-08/210611_Lagebild%20RG%202020.pdf



Abbildung 4: Aufsteller und Infomaterial von CROSSPOINT

vielfältigen Angebote im Bereich der Suchtprävention näher kennenzulernen. Jeder Raum der Fachstelle informierte dazu jeweils über die unterschiedlichen Methoden und Projekte. Bunte Plakate und Aufsteller sowie Infomaterial vermittelten außerdem einen guten Eindruck über die abwechslungsreiche Arbeit von CROSSPOINT. Die Mitarbeitenden kamen mit den Besucherinnen und Besuchern ins Gespräch und es wurden vor Ort sogar weitergehende Kooperationen geplant. Beide Festlichkeiten waren ein voller Erfolg und alle Beteiligten freuten sich über das durchweg positive Feedback.

PERSPEKTIVE an der Johannes-Weyer-Straße eröffnet Suchtberatung

Kurz berichtet:

Die Beratungsstelle der Düsseldorfer Drogenhilfe e.V. berät seit 50 Jahren in allen Fragen zu den Themen Sucht und illegale Drogen, erklärt Kathleen Otterbach, Bereichsleitung Beratung bei PERSPEKTIVE. Mit dem Beschluss des Ausschusses für Gesundheit und Soziales im November 2019, das kommunale Rahmenkonzept zur *Versorgung von opiatabhängigen Menschen* an zwei Standorten umzusetzen – der erste Standort ist das DrogenHilfeCentrum auf der Erkrather Straße 18 – war deutlich, dass für die Umsetzung und für den Ausbau der Angebote zusätzlich Räumlichkeiten benötigt würden. Um diese freien Räume zu schaffen, war aus fachlicher Sicht der Auszug der Beratungsstelle mit der Zielgruppe an einen neutraleren, szenefernen Standort naheliegend, um diesen zukünftig den Zugang zur Beratung zu erleichtern.

[weitere Infos: Seite 65](#)

Umsetzung der Hilfezentren – Weiterentwicklung in 2021

Kurz berichtet:

In der Sitzung vom 31. August 2021 trifft der Ausschuss für Gesundheit und Soziales (AGS) folgenden Beschluss (AGS/063/2021):

Der AGS beschließt, die in der Sitzung am 18. November 2020 zugunsten des Düsseldorfer Drogenhilfe e.V. für

das Haushaltsjahr 2021 beschlossenen Zuschussmittel in Höhe von 116.506 Euro einmalig umzuwidmen und dem Düsseldorfer Drogenhilfe e.V. für den Umbau/die Erweiterung des Drogenkonsumraums zusätzlich zu den bereits beschlossenen Zuschussmitteln in Höhe von 350.000 Euro zur Verfügung zu stellen.

Der Rat beschließt in seiner Sitzung am 18. November 2021 den Antrag *Plätze für alle – Worringer Platz in Balance bringen* (Vorlage RAT/609/2021). Die Umsetzung muss nun strukturiert, konzipiert und in die gesamtstädtische Situation eingebettet werden.

Als erster Schritt wurden durch den Rat am 16. Dezember 2021 für die Umsetzung der geplanten Vernetzung des Streetwork und dessen Ausbau auf dem Worringer Platz und im Bahnhofsumfeld 180.000 Euro bewilligt und mit Sperrvermerk in den Haushaltsplan 2022 ff. eingestellt. Nach Beratung und Beschlussfassung über das Konzept wird der Sperrvermerk im Ausschuss für Gesundheit und Soziales ganz oder in Teilen aufgehoben und gegebenenfalls die Mittel angepasst. Hintergrund des Beschlusses ist die Verschärfung der schwierigen Situation im Bereich Worringer Platz und Hauptbahnhof in den vergangenen Monaten. Konflikte zwischen der Nachbarschaft, den Geschäftsleuten und der dortigen Drogenszene haben zugenommen und in der Szene wird eine zunehmende Verelendung beobachtet.

[weitere Infos: Seite 40](#)

Haushaltsantrag des Caritasverbandes Düsseldorf e.V. – Kompetenzzentrum Düsseldorf – Hilfen für psychisch und suchtkranker Eltern in Düsseldorf

In seiner Sitzung am 16. Dezember 2021 bewilligt der Rat auf Antrag des Caritasverbandes für das Haushaltsjahr 2022 Mittel zur Fortführung der in den letzten Jahren aufgebauten Hilfen für die Kinder aus psychisch und/oder suchtkrankelasteten Familien und Eltern. Die Förderung in Höhe von 45.400 Euro für eine 0,5 Stelle, angebunden an die Fachstelle Sucht des Caritasverbandes, soll der Verstärkung vorhandener Strukturen und Vernetzungen sowie dem Ausbau der Zusammenarbeit mit Jugendhilfe und Gesundheitshilfe dienen.

**Dirk Stegemann, ETAPPE,
Caritasverband Düsseldorf e. V.**
ETAPPE: Tägliche Anwesenheitszeiten steigen

Kurz berichtet:

Die Teilhabe an einer sinnvoll erlebten Tätigkeit wird nach Aussage von Dirk Stegemann, Diplom Sozialarbeiter bei ETAPPE, von den Teilnehmenden sehr positiv bewertet. Sowohl die tägliche Arbeitszeit und als auch die Arbeitstage der Teilnehmenden ist 2021 gegenüber den Vorjahren gestiegen. Dabei spielt es weniger eine Rolle, in welchem der Handlungsfelder (Holzwerkstatt, Druckwerkstatt, Gastronomie, Garten und EDV) sie tätig werden, sondern vielmehr, dass das Angebot auf ihre Bedürfnisse und Fähigkeiten zugeschnitten ist. Gelingt dies, profitieren die Teilnehmenden von den positiven Effekten einer Beschäftigung wie Selbstwirksamkeit, Aktivierung und Konsumreduktion.

[weitere Infos: Seite 65](#)

Teil B

Sucht-Prävention (Arbeitsfeld I)

vorbeugen/schützen/stärken

Der Begriff Suchtprävention wird für Maßnahmen benutzt, welche versuchen, einer Suchtentwicklung vorzubeugen: Handeln bevor Sucht entsteht.

Suchtvorbeugung ist die Auseinandersetzung mit Sucht, Suchtursachen sowie den Auswirkungen von riskantem Substanzkonsum und exzessiven Verhaltensweisen.

„Suchtvorbeugung bewegt sich im strukturellen Spannungsfeld zwischen politischen Vorgaben, interessengestützten, wirtschaftlichen Bedingungen und praktischer Realität sowie wissenschaftlichen Erkenntnissen zur Entstehung von Sucht“⁵

Ausgewählte Themen und Entwicklungen in der Sucht-Prävention (Arbeitsfeld I)

Covid-19 und die Folgen für die Suchtprävention

Die Angebote der Suchtprävention waren durch die Pandemie sicherlich am stärksten eingeschränkt.

Schulen waren im Lockdown oder haben die Außenkontakte auf ein Minimum reduziert. Jugendeinrichtungen waren geschlossen.

Mit viel Engagement der Mitarbeitenden wurde versucht, über digitale Formate das Angebot so gut wie möglich aufrechtzuerhalten.

Bewertung:

Der Facharbeitskreis der Einrichtungsleitungen geht davon aus, dass auch nach der Pandemie das Thema der Digitalisierung in der Suchtprävention wichtig bleiben wird. Das Medium bietet die Chance, Zielgruppen zu erreichen, die über die bisherigen Formate nicht erreicht wurden. Dennoch teilen alle die Einschätzung, dass gerade in der Suchtprävention die Möglichkeiten der Digitalisierung beschränkt sind. Gerade die Vermittlung von Haltungen kann am besten über Beziehungen gelingen.

Ausführliche Informationen und Hintergründe finden Sie im Kapitel *Auswirkungen der Corona-Pandemie im Arbeitsfeld I* auf Seite 64.

Mediale Kampagne zur Prävention von Suchtverhalten bei Jugendlichen

Seit dem AGS-Beschluss vom 9. Januar 2019 wird ämterübergreifend an der Umsetzung einer medialen Präventionskampagne gearbeitet.

In Kooperation mit dem Jugendamt entsteht derzeit ein Video-Clip zum Thema Binge-Drinking bei Jugendlichen, der die Grundlage für eine Kampagne bilden soll. Der Ausschuss für Gesundheit und Soziales (AGS) beauftragte die Verwaltung in seiner Sitzung am 9. Januar 2019 zu prüfen, wie eine mediale Präventionskampagne für die Zielgruppe der Jugendlichen umgesetzt werden kann. Bei einem Abstimmungstreffen im Oktober 2019, bei dem auch die Vorsitzenden des AGS sowie des Jugendhilfeausschusses und Beteiligte des Jugendamts teilgenommen haben, wurde das Thema auf die Binge-Drinking-Problematik bei Jugendlichen eingegrenzt. Ein Video-Clip, der die Botschaft altersentsprechend vermittelt, soll die Grundlage für eine Kampagne bilden. Am 17. Juni 2020 wurde im Lenkungskreis Suchthilfe über die Entwicklungen berichtet.

Eine Produktionsfirma konnte gewonnen werden, die eine erste Fassung eines Animationsfilmes angefertigt hat, der noch weiter überarbeitet werden musste. Durch die aktuelle Pandemielage wird der Start einer medialen Kampagne aus der Sicht des Amtes für Kommunikation, des Gesundheitsamtes sowie der Produktionsfirma als wenig sinnvoll eingeschätzt.

⁵ Stellungnahme der Landesarbeitsgemeinschaft Suchtvorbeugung, 2014

Agenda Generation rauchfrei für Düsseldorf

Das Aktionsbündnis *Generation rauchfrei* wächst weiter und versucht mit Aktionen, wie dem Fachtag zum Welt-nichtrauchertag 2019, das Problembewusstsein für die Risiken des Rauchens zu schaffen.



Der Auftrag des AGS an die Verwaltung zur Erarbeitung einer *Agenda Generation rauchfrei* konnte aufgrund der Pandemielage noch nicht umgesetzt werden.

Das Aktionsbündnis *Generation rauchfrei* wächst

Im Jahr 2018 haben folgende Institutionen das Aktionsbündnis *Generation rauchfrei* gegründet: die Düsseldorfer Gesundheitskonferenz, die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein, die Apothekerkammer Nordrhein, die AOK Düsseldorf, die Aktion Weißes Friedensband e. V., Nikotinkinder, Aufklärung gegen Tabak e. V. der Heinrich-Heine-Universität, das Institut für Allgemeinmedizin an der Heinrich-Heine-Universität, das Tumorzentrum der Heinrich-Heine-Universität, das Florence-Nightingale-Krankenhaus, die LVR-Kliniken, der Pro Rauchfrei e. V., das Gesundheitsamt, das Schulverwaltungsamt, das Sportamt sowie das Jugendamt.

Erfreulicherweise haben sich im Laufe des Jahres 2019 sowohl der Beirat der lokalen Agenda 21 Düsseldorf, die Düsseldorfer Bildungskonferenz, die Düsseldorfer EG als auch Fortuna Düsseldorf und der Tischtennisverein Borussia Düsseldorf entschlossen, dem Aktionsbündnis beizutreten.

Fachtag zum Welt-nichtrauchertag 2019

Aus Anlass des Welt-nichtrauchertages veranstaltete die Landeshauptstadt Düsseldorf gemeinsam mit dem Aktionsbündnis *Generation rauchfrei* am 22. Mai 2019 einen Fachtag. Ein Höhepunkt war eine Gruppe von jungen Schülerinnen und Schülern, die im Vorfeld im Rahmen eines Kreativ-Workshops gemeinsam mit dem Verein Weißes Friedensband e. V. und der Aktion Nikotinkinder ein Projekt unter dem Motto *Kampf dem Dampf* vorbereitet hatten.

Ein weiteres Thema war ein Bericht aus Düsseldorf's Partnerstadt Reading, der zeigte, wie in England mit dem Thema *Rauchen* umgegangen wird. Auch die hohe Boden- und Umweltbelastung durch achtlos geworfene Zigarettenstummel sowie ein Rückblick auf die Zeit seit der Einführung des Nichtraucherschutzgesetzes in Deutschland im Jahr 2007 waren Themen auf dem Fachtag.

AGS-Auftrag zur Erstellung einer Agenda *Generation rauchfrei*

In seiner Sitzung vom 27. November 2019 hat der Ausschuss für Gesundheit und Soziales (AGS) entsprechend dem Antrag der Ratsfraktionen der CDU, SPD, BÜNDNIS 90 / DIE GRÜNEN und FDP (AGS/014/2019) beschlossen, die Verwaltung zu beauftragen, eine *Agenda Generation rauchfrei* zu erstellen, die entsprechend dem *WHO Rahmenabkommen zur Eindämmung des Tabakgebrauchs* (FCTC) kommunale Handlungsfelder zur Eindämmung des Tabakgebrauchs in Düsseldorf darstellen und geeignete Handlungsschritte aufzeigen soll.

Die ersten Planungen für die Erarbeitung der oben beschriebenen *Agenda Generation rauchfrei* sahen vor, in einem ersten Schritt die relevanten Fragestellungen mit einem Gremium von Expertinnen und Experten sowie Akteurinnen und Akteuren aus Politik, Verwaltung und anderen zivilgesellschaftlichen Gruppen zu besprechen. Für das erste Treffen im Jahr 2020 war ein Präsenztermin vorgesehen, der aber aufgrund der Corona-Pandemie mehrfach verschoben werden musste.

Bundeswettbewerb *Vorbildliche Strategien kommunaler Suchtprävention 2020*

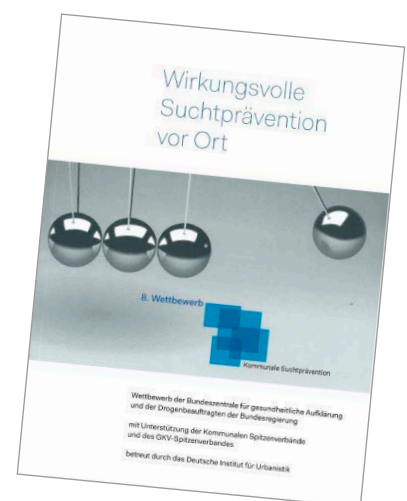
Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) hat im Jahr 2020 den achten Bundeswettbewerb *Vorbildliche Strategien kommunaler Suchtprävention* ausgeschrieben.

Mit den Projekten rund um das Aktionsbündnis *Generation rauchfrei* hat die Landeshauptstadt Düsseldorf als eine von 51 Städten, Gemeinden und Landkreisen aus dem gesamten Bundesgebiet an dem Wettbewerb teilgenommen.

Der Düsseldorfer Wettbewerbsbeitrag beschreibt die Aktivitäten des Aktionsbündnisses *Generation rauchfrei*.

Auch wenn der Wettbewerbsbeitrag die Jury nicht überzeugen konnte, hat sich das Aktionsbündnis *Generation rauchfrei* auf diesem Weg bundesweit bekannt gemacht.

Abbildung 5:
Bundeswettbewerb
Vorbildliche Strategien
kommunaler
Suchtprävention 2020



Rahmenkonzept Sucht-Prävention als Teil des kommunalen Prozesses Präventionsketten U27

Die Idee, die Arbeit an dem Rahmenkonzept Sucht-Prävention fortzuführen, wurde konkretisiert. Im Rahmen des durch das Jugendamt 2020 initiierten Prozesses *Präventionsketten Düsseldorf* wird es eine Fachgruppe Sucht-Prävention U27 geben. In diese Fachgruppe werden die unterschiedlichen Akteure der Düsseldorfer Sucht-Prävention gemeinsam Vorschläge erarbeiten, wie Präventionsketten geschlossen werden können.

In Folge des auf den Stadtbezirk 6 beschränkten Pilotprojekts *Zukunft ohne Sucht* wurde bis 2014 an einem Rahmenkonzept für die Sucht-Prävention gearbeitet und erste konzeptionelle Überlegungen, wie zum Beispiel die engere Zusammenarbeit mit den Jugendfreizeiteinrichtungen, umgesetzt.

Dieser Prozess soll wiederaufgenommen werden. Ein Rahmenkonzept Sucht-Prävention bietet die Möglichkeit, auch die schon in den letzten Jahren dargestellten Entwicklungs-Themen aufzugreifen und Lösungsideen zu entwickeln:

- Präventionsangebote zu problematischem Medienkonsum. Hier wird weiterhin ein zunehmender Handlungsbedarf gesehen, obgleich hier mit dem Angebot *Reality Adventure to go* bereits ein vom Land initiiertes und wissenschaftlich evaluiertes Projekt im Rahmen des Aktionsplans gegen Sucht NRW zur Prävention exzessiver Internet- und Computerspielnutzung in fünf Modulen für Kinder und Jugendliche in Düsseldorf implementiert werden konnte;
- Abstimmung zu Schnittstellenthemen zwischen Schule, Jugendförderung, Jugendhilfe und Suchtprävention. Zum Beispiel der Abgrenzung/Zusammenarbeit bei der Schulung zur Medienkompetenz und der Medienabhängigkeit als Aufgabe der Suchthilfe;
- Gemeinsame Strategien mit der Jugendhilfe zum Schutz von Kindern aus suchtbelasteten Familien;
- Frühintervention bei Kindern und Jugendlichen mit ersten problematischen Konsumerfahrungen.

Das Jugendamt Düsseldorf hat im Jahr 2020 unter der Überschrift *Präventionsketten Düsseldorf* begonnen, vorhandene und neue Präventionsangebote systematisch zu erfassen und zu analysieren. Die systematische Erfassung ermöglicht es, Lücken im Präventionssystem zu identifizieren, Präventionsketten zu schließen, neue Angebote zu entwickeln. Darüber hinaus solle auch möglich werden, die Wirkung der durchgeführten Maßnahmen darzustellen. Ziel ist es, sicherzustellen, dass Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene, die in schwierigen Lebensverhältnissen leben, keine Benach-

teiligungen in den Dimensionen Gesundheit, Bildung und Erziehung erfahren.

Vier wesentliche Bausteine und ihre sukzessive zeitliche Einführung werden in diesem Konzept vorgestellt, mit dem Ziel, allen Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Düsseldorf ein gelingendes und möglichst chancengerechtes Aufwachsen zu ermöglichen.

Baustein 1: Präventionsdatenbank

Baustein 2: Lenkungs- und Fachgruppe Prävention U27

Baustein 3: Integrierte Präventionsplanung

Baustein 4: Präventionsleitbild

In enger Abstimmung mit dem Jugendamt wurde die Planung des Prozesses dahingehend konkretisiert, dass es im *Baustein 2* eine Fachgruppe Sucht-Prävention U27 geben wird. In dieser Fachgruppe werden die unterschiedlichen Akteure der Düsseldorfer Sucht-Prävention gemeinsam Vorschläge erarbeiten, wie Präventionsketten geschlossen werden können. Das Ziel wird es sein, trotz begrenzter Ressourcen eine möglichst große Wirkung entfalten zu können.

30-jähriges Jubiläum von ProMädchen e. V. und weitere Entwicklungen

Im Juli 2020 sollte das 30-jährige Jubiläum der Gründung von ProMädchen e. V. aus dem Vorjahr mit vielen Gästen *nachgefeiert* werden.

Corona hat einen dicken Strich durch die Rechnung gemacht. Als Alternative hat ProMädchen einen Jubiläumsfilm über Zoom kreiert und an Kooperationspartnerinnen und -partner, Unterstützerinnen und Unterstützer und viele andere versandt (<https://youtu.be/8DD2HtpPImg>). Ab Oktober 2020 wurden zusätzliche Räumlichkeiten angemietet. Der zusätzliche Gruppenraum erweitert die Möglichkeiten für die Präventionsarbeit und für die Gruppe für Mädchen und junge Frauen mit Essstörungen. Ab Dezember 2020 wurde die Inklusionsstelle von ProMädchen in den Kinder- und Jugendförderplan aufgenommen, um leichtere Zugangswege unter anderem für die Beratung von Mädchen mit Behinderungen zu fördern. Davon profitiert natürlich auch der Bereich Essstörungen.

Viele Präventionsveranstaltungen in Schulen mussten in 2020 ausfallen. Um die Mädchen trotzdem zu erreichen, ist ProMädchen neue Wege gegangen. Mit dem Video *Deine Gefühle haben Hunger!!!* zum Thema Essstörungen feierte der ProMädchen-Youtube-Kanal Premiere. Es folgte unter anderem ein Video zur Pubertät und Körperveränderung mit dem Titel *Stress Dich nicht*. Die Videos kommen künftig auch in den Präventionsveranstaltungen von ProMädchen zum Einsatz.

Abschlussbericht der Arbeitsgruppe auf Bundesebene für Kinder psychisch- und suchtkranker Eltern

Am 22. Juni 2017 beauftragte der Deutsche Bundestag die Bundesregierung damit, eine interdisziplinäre und interministerielle Arbeitsgruppe einzurichten. Die zeitlich befristete Arbeitsgruppe sollte einvernehmlich Maßnahmen vorschlagen, die die Situation von Kindern mit psychisch und suchtkranken Eltern verbessert. Der Abschlussbericht der Arbeitsgruppe wurde im Dezember 2019 dem Deutschen Bundestag zugeleitet. Die Arbeitsgruppe hat damit ihren Auftrag erfüllt, einvernehmliche Vorschläge zur Verbesserung der Situation von Kindern und Jugendlichen aus Familien, in denen mindestens ein Elternteil psychisch erkrankt ist, zu erarbeiten.

www.ag-kpke.de/vom-auftrag-zur-umsetzung-praesentation-des-abschlussberichts/



CROSSPOINT – Die Düsseldorfer Suchtprävention

Nach langer Suche hat die Fachstelle für Suchtprävention eine geeignete Immobilie in der Johannes-Weyer-Straße 1 gefunden.

Bewertung:

Nach dem Zusammenzug wird die Aufgabe nun darin bestehen, den bereits begonnenen Transformationsprozess der trägerübergreifenden Präventionsstelle *CROSSPOINT – Die Düsseldorfer Suchtprävention* unter den Bedingungen der gemeinsamen Immobilie fortzuführen.

Nachdem im Haus Johannes-Weyer-Straße 1 geeignete Räume für die trägerübergreifende Suchtpräventionsfachstelle *CROSSPOINT* gefunden wurden, konnte am 16. September 2020 der Mietvertrag unterzeichnet werden. Nach erfolgreichem Abschluss der Umbaumaßnahmen im Frühjahr 2021 wird das aus sieben Präventionsfachkräften von Caritasverband, Diakonie und Düsseldorfer Drogenhilfe bestehende Team von *CROSSPOINT* seine Arbeit unter einem gemeinsamen Dach weiterführen.

Nun wird es die nächste Aufgabe sein, das Zusammenwachsen des Teams zu unterstützen. Mit diesem Entwicklungsprozess entsteht auch die Chance der Erweiterung der Angebote, gerade auch durch die ver-

besserte räumliche und digitale Infrastruktur.

Am 6. Februar 2020 setzte sich das Team der Suchtpräventionsfachstelle *CROSSPOINT* im Rahmen einer intensiven Schulung zur interkulturellen Öffnung mit Aspekten kultureller Vielfalt und kultursensiblen Fragestellungen auseinander. Begleitet wurde die Halbtagesveranstaltung durch das Institut zur Interkulturellen Öffnung der AWO Mittelrhein (IzIKÖ).

Die Koordination von *CROSSPOINT* lag im Jahr 2019 bei Kathleen Otterbach (Düsseldorfer Drogenhilfe e. V.) und 2020/2021 bei Bernd Mettenmeyer (Caritasverband Düsseldorf e. V.)

Änderung des Glücksspielstaatsvertrags

Neuregulierung des Glücksspielstaatsvertrags ab dem 1. Juli 2021:

Die 16 Bundesländer haben sich auf eine Neuregulierung des Glücksspielstaatsvertrags geeinigt.

Deutschland vergibt seit dem 1. Juli 2021 eigene Glücksspiellizenzen. Illegales Glücksspiel im Internet wie Online-Poker, Online-Casinos oder Online-Automatenspiele sollen demnach künftig erlaubt sein.

Bisher haben Onlinecasinos in Deutschland Lizenzen aus dem europäischen Ausland und können nach geltendem europäischen Recht ihre Dienstleistungen auch in Deutschland anbieten.

Geplant sind strenge Regeln zum Spielerschutz. So soll es bei Glücksspielen im Internet ein monatliches Einzahlungslimit von 1.000 Euro geben. Eingeführt werden soll außerdem eine Sperrdatei, in der Spielende mit Selbst- oder Fremdsperre erfasst werden sollen. Die Sperrdatei wird bei einer neuen deutschlandweiten Aufsichtsbehörde geführt.

Die Wettanbieter müssen für jeden Spieler und jede Spielerin ein Spielkonto einrichten. Außerdem sind Veranstalter von Sportwetten, Online-Casinospielen, Online-Poker und virtuellen Automatenspielen im Internet verpflichtet, ein *automatisiertes System* zur Früherkennung von Glücksspielsuchtgefährdeten und von Glücksspielsucht einzusetzen.

Entwicklung 2021

DHS-Stellungnahme zu E-Zigaretten. Fachleute sehen E-Zigarette als Suchtmittel

Kurz berichtet:

DHS Stellungnahme zu E-Zigaretten veröffentlicht. Fachleute sehen E-Zigarette als Suchtmittel

Die E-Zigarette steht seit ihrer Markteinführung bei

Fachleuten aus Wissenschaft und Gesundheitswesen in der Diskussion. Neuere wissenschaftliche Erkenntnisse und gesundheits-politische Ereignisse veranlassten die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e. V. (DHS) die Grundlagen und Fakten rund um die Thematik erneut zu prüfen. Eine jetzt veröffentlichte DHS Stellungnahme zur E-Zigarette stellt die Ergebnisse dar.

Darin bewertet die DHS die E-Zigarette eindeutig als Suchtmittel. „Es ist derzeit kein positiver Effekt von E-Zigaretten in der Gesamtbevölkerung zu sehen, weder für Nichtraucher, die in der Gesamtbevölkerung mit 75 Prozent die Mehrheit darstellen noch für die meisten Tabakrauchenden“, heißt es in der DHS Stellungnahme. Wegen gesundheitlicher Risiken warnt die DHS nachdrücklich vor einer Promotion der E-Zigarette gegenüber der Öffentlichkeit und der Politik. Zudem fordern die Fachleute verstärkte Forschung. Damit sollen unter anderem weitere Risiken und Nebenwirkungen beim Konsum von E-Zigaretten offengelegt werden. Strittig ist eine Schadensminderung durch E-Zigaretten. Die sogenannte *Harm Reduction* zielt darauf ab, tabakbedingte Gesundheitsschäden bei Rauchenden durch einen Umstieg auf vermeintlich weniger schädliche Nikotinprodukte zu vermindern. Wegen der uneinheitlichen Befundlage sieht die DHS eine Schadensminderung durch E-Zigaretten zum jetzigen Zeitpunkt als nicht belegt an. Aktuell rät die DHS allen Rauchenden, die den Ausstieg aus der Tabakabhängigkeit nicht aus eigener Kraft schaffen, sich Unterstützung zu suchen. Empfehlenswert sind dazu anerkannte Suchttherapeutinnen und -therapeuten sowie Ärztinnen und Ärzte, die Strategien in der Entwöhnung anwenden, deren Wirksamkeit nachgewiesen ist, erklärt die DHS Stellungnahme.

Entwicklung 2021 **Strategie für ein tabakfreies** **Deutschland 2040**

Zum Weltnichtrauchertag wurden alte Forderungen erneuert, die noch nicht von der Politik umgesetzt sind. Im Jahr 2040 sollen in Deutschland weniger als fünf Prozent der Erwachsenen und weniger als zwei Prozent der Jugendlichen Tabakprodukte oder E-Zigaretten konsumieren. Mit diesem Aufruf wenden sich das Deutsche Krebsforschungszentrum (DKFZ) in Heidelberg und die Deutsche Krebshilfe, gemeinsam mit 52 Gesundheits- und zivilgesellschaftliche Organisationen anlässlich des Weltnichtrauchertags 2021 an die Politik. Ihr neues Strategiepapier fasst zehn konkrete Maßnahmen zur Tabakkontrolle und einen Zeitplan für deren Umsetzung zusammen.

Deutschland ist europäisches Schlusslicht in der Tabakkontrolle und nimmt in Kauf, dass jedes Jahr 85.000 Menschen als Folge des Rauchens an Krebs erkranken, 127.000 Menschen am Tabakkonsum sterben und der Gesellschaft durch tabakbedingte Krankheit und Tod 97 Milliarden Euro an Folgekosten entstehen.

Dieses immense menschliche Leid ließe sich reduzieren, wenn die Regierung konsequent Maßnahmen zur Förderung des Nichtrauchens umsetzen würde, wie sie in der *Strategie für ein tabakfreies Deutschland 2040* nun erstmals konkretisiert werden. Das von Fachleuten erarbeitete Strategiepapier fordert politische Entscheidungsträger im Vorfeld der Bundestagswahl gezielt dazu auf, sich zur Stärkung des Nichtrauchens und der Erarbeitung einer verbindlichen, ambitionierten Tabakkontrollstrategie zu bekennen.

Die Strategie wird von einem breiten Bündnis von Gesundheits- und zivilgesellschaftlichen Organisationen veröffentlicht – darunter das Deutsche Krebsforschungszentrum (DKFZ), die Deutsche Krebshilfe, das Aktionsbündnis Nichtrauchen (ABNR) und die Deutsche Allianz Nichtübertragbare Krankheiten (DANK).

Ziel der Strategie ist es, dass im Jahr 2040 weniger als fünf Prozent der Erwachsenen und weniger als zwei Prozent der Jugendlichen in Deutschland Tabakprodukte, E-Zigaretten oder andere verwandte Erzeugnisse konsumieren. „Die Politik muss sich klar dazu bekennen, den Tabakkonsum einzudämmen und so die Gesundheit der Bevölkerung zu schützen“, sagt Michael Baumann, Vorstandsvorsitzender des DKFZ, das die Strategie federführend erarbeitet hat. „Mit zehn konkreten Maßnahmen und einem Zeitplan für deren Umsetzung bietet das Strategiepapier eine solide Basis dafür.“

Zentrale Punkte der Strategie sind Einschränkungen für die Tabakindustrie, ihre tödlichen Produkte als attraktiven Life-Style zu verkaufen. Dazu gehören neben einem Verbot der Werbung am Verkaufsort und einer Einheitsverpackung auch deutliche Beschränkungen der Verfügbarkeit von Tabakprodukten. Regelmäßige spürbare Tabaksteuererhöhungen, auch für E-Zigaretten, machen die Produkte vor allem für Jugendliche unattraktiv und motivieren Raucher und Raucherinnen zum Aufhören. Vollständig tabakfreie Lebenswelten schaffen ein Umfeld, in dem das Nichtrauchen leichtfällt. Da auch Tabakerhitzer und E-Zigaretten Gesundheitsrisiken bergen, müssen für sie dieselben Regelungen gelten.

„Die Strategie für ein tabakfreies Deutschland 2040 trägt dazu bei, Ziele der Nationalen Dekade gegen Krebs und des Europe’s Beating Cancer Plan zu erreichen“, sagt Gerd Nettekoven, Vorstandsvorsitzender der Deutschen Krebshilfe. „Mit einer verbindlichen Strategie, Deutschland bis 2040 tabakfrei zu machen, kann Deutschland endlich in die Liga der Länder aufsteigen, die die Gesundheit ihrer Bevölkerung am besten schützen.“

Derzeit raucht in Deutschland allerdings immer noch fast ein Viertel der erwachsenen Bevölkerung. Viel zu wenige Raucherinnen und Raucher nutzen die Hilfsmittel, die die Chance auf einen erfolgreichen Rauchstopp deutlich erhöhen. „Der Zugang zu Hilfsangeboten muss allerdings auch erleichtert werden, und vor allem müssen die Kosten für die Behandlung der Tabakabhängigkeit erstattet werden“, sagt Martina Pötschke-Langer, Vorstandsvorsitzende des ABNR, eines Bündnisses aus 15 Gesundheitsorganisationen.

Den Rauchstopp zu fördern ist auch ein wesentliches Ziel der diesjährigen Kampagne *Deine Chance* der Drogenbeauftragten der Bundesregierung, an der sich die Deutsche Krebshilfe, das DKFZ und das ABNR als strategische Partner beteiligen. Damit kommt die Kampagne einer der Kernforderungen der Strategie für ein tabakfreies Deutschland 2040 nach. In der Strategie wird auch gefordert, Rauchende durch Kostenübernahme evidenzbasierter Behandlungsmethoden beim Rauchstopp zu unterstützen.

Das Ziel, eine Gesellschaft zu erreichen, die frei ist von Tabakkonsum und Nikotinabhängigkeit, erfordert von politischen Entscheidungsträgern entschlossenes Handeln und den Schutz gesundheitspolitischer Interessen vor einer Beeinflussung durch die Hersteller von Tabakerzeugnissen und verwandten Produkten. Andere Länder sind diesen Schritt bereits gegangen und haben vergleichbare Strategien ergriffen, um tabakfrei zu werden. Dazu gehören zum Beispiel Irland, die Niederlande, Finnland und die Europäische Union. Deutschland sollte sich daran ein Beispiel nehmen und die Regierungsparteien die Chance nutzen, eine verbindliche Strategie für ein tabakfreies Deutschland 2040 in den neuen Koalitionsvertrag aufzunehmen.

Die Strategie für ein Tabakfreies Deutschland 2040 steht als pdf-Datei zum Download zur Verfügung:

www.dkfz.de/de/tabakkontrolle/download/Publikationen/sonstVeroeffentlichungen/2021_Strategie-fuer-ein-tabakfreies-Deutschland-2040_dp.pdf

Mit Stand vom 27. Mai 2021 wird die Strategie von vielen Organisationen mitgetragen. Die Liste der unterstützenden Organisationen wird laufend aktualisiert und ist online einsehbar:

www.dkfz.de/de/krebspraevention/strategie-tabakfrei-2040.html

Entwicklung 2021

Tabakprävention: WHO bezeichnet Deutschland als „Sorgenkind“

Anlässlich des Weltnichtrauchertags am 31. Mai wirft die Weltgesundheitsorganisation (WHO) einen Blick auf die Lage in Europa. Dabei schneidet Deutschland verhältnismäßig schlecht ab. WHO-Direktor Rüdiger Krech bezeichnet das Land als „Sorgenkind“ bei der Tabakprävention.

Beim Rauchen gehört Deutschland zu den „Sorgenkindern“ der Weltgesundheitsorganisation (WHO). Das sagte der WHO-Direktor für Gesundheitsförderung, Rüdiger Krech. In allen anderen EU-Ländern werde mehr getan, um die Menschen zum Aufhören zu bewegen. „Deutschland ist in der EU bei Maßnahmen zur Eindämmung des Rauchens das Schlusslicht.“ Die Bundesrepublik gehört deshalb zu den 29 Ländern, in denen die WHO am Weltnichtrauchertag (31. Mai) eine Kampagne unter anderem in sozialen Medien startet, um mehr Menschen zum Aufhören zu bewegen.

Weltweit will nach Schätzung der WHO mehr als jeder Dritte der 1,3 Milliarden Tabaknutzer aufhören. Tabak wird auch gekaut, geschnupft oder per Wasserpfeife konsumiert. In Deutschland sind die geschätzt 17 Millionen Tabaknutzer überwiegend Raucherinnen und Raucher.

Die WHO will mit der Kampagne bis Ende des Jahres 100 Millionen Tabaknutzer weltweit zu einem ernsthaften Entwöhnungsversuch bewegen. Statistisch schafften es nur zehn Prozent der Menschen, die einen Aufhörversuch starten, dauerhaft vom Tabak loszukommen, sagt Krech. Die WHO hofft, dass sie mit ihrer Kampagne drei Millionen Menschen vor einem frühzeitigen Tod durch den Tabakkonsum bewahren kann.

Unter anderem werden auf sozialen Medien wie Instagram und Tiktok Informationen gestreut, wie man aufhören kann. Raucher werden animiert, sich etwa über Whatsapp, Viber oder Facebook zu Entwöhn-Gruppen zusammenzuschließen. Zudem soll es gezielte Botschaften zum Durchhalten geben, wenn jemand fürchtet, schwach zu werden. In Deutschland läuft zusätzlich eine Kampagne der Drogenbeauftragten der Bundesregierung. Die WHO beurteilt den Einsatz der Länder bei der Tabakprävention nach mehreren Kriterien, bei denen Deutschland schlecht abschneidet. „Deutschland hat ein echtes Problem mit den Tabaksteuern“, sagt Krech. Die Steuern seien zuletzt 2005 deutlich erhöht worden. Der Anteil der Steuern am Gesamtpreis von Tabakprodukten sei zwischen 2008 und 2018 von fast 76 auf gut 68 Prozent gesunken. „Wir wissen, dass hohe Preise weniger Raucher bedeuten“, sagt Krech. „Wir empfehlen deshalb einen Steueranteil von mindestens 75 Prozent.“

Wenn der Zigarettenpreis alle gesellschaftlichen Kosten abdecken müsste, die Rauchen verursacht – etwa Arzt- und Krankenhauskosten, Krankengeld und Produktionsausfälle durch Krankheit – müsste eine Packung 23 Euro kosten, sagt Krech. In etwa so hoch ist der Preis in Australien, dem Champion der Tabakprävention. Das ist mehr als dreimal so viel wie in Deutschland.

Entwicklung 2021

Landesprogramm KIPS Prävention NRW: Kinder psychisch kranker und suchtkranker Eltern stärken

Mit dem neuen Landesprogramm *KIPS Prävention NRW: Kinder psychisch kranker und suchtkranker Eltern stärken* fördern das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes NRW und das GKV-Bündnis für Gesundheit den Auf- und Ausbau nachhaltiger Angebote zur Stärkung der Resilienz von Kindern psychisch kranker und/oder suchtkranker Eltern. In Düsseldorf sind die Düsseldorfer Drogenhilfe e.V., der Sozialpsychiatrische Dienst (SpDi) sowie das Jugendamt beteiligt.

Das nordrhein-westfälische Gesundheitsministerium und das Bündnis der gesetzlichen Krankenkassen für Gesundheit Nordrhein-Westfalen fördern mit dem Landesprogramm *KIPS Prävention NRW: Kinder psychisch kranker und suchtkranker Eltern stärken* als erstes Bundesland den Aufbau von nachhaltigen Versorgungsstrukturen für betroffene Kinder. Träger der Gemeindepsychiatrie sowie Sucht- und Jugendhilfe können nun eine Förderung bei der Koordinierungsstelle des Landesprogramms beantragen. Ziel des auf vier Jahre angelegten Förderprogramms ist es, präventive Angebote zur Stärkung der Resilienz von Kindern zu etablieren. Zum Aufbau der erforderlichen Strukturen insbesondere in der Sucht- und Jugendhilfe sowie Gemeindepsychiatrie stehen Fördermittel des Landes in Höhe von insgesamt rund 460.000 Euro zur Verfügung.

Antragsberechtigt sind Einrichtungen der ambulanten Sucht- und Jugendhilfe, gemeindepsychiatrische Träger sowie Erziehungs- und Familienberatungsstellen mit Standort in Nordrhein-Westfalen. Sie sollen unter anderem dabei unterstützt werden, adäquate Angebote zu entwickeln und umzusetzen und in verbindlicher Kooperation vor Ort miteinander zu handeln.

Die Angebote sollen es Kindern und Jugendlichen ermöglichen, ihre psychische Widerstandskraft (Resilienz) zu stärken, Strategien im Umgang mit den psychischen oder Suchterkrankungen ihrer Eltern zu entwickeln und stabile Bindungserfahrungen zu machen, um selbst

tragfähige und verlässliche Beziehungen aufbauen zu können. Ein Modul des Förderprogramms unterstützt beispielsweise den Aufbau von Patenschaften. Dabei erfahren Kinder und Jugendliche durch entsprechend geschulte Patinnen und Paten zuverlässige Zuwendung, und gleichzeitig werden dadurch die psychisch erkrankten oder suchterkrankten Eltern entlastet.

Die Koordinierungsstelle des Landesprogramms ist angesiedelt bei der Landesfachstelle Frauen und Familie BELLA DONNA der Suchtkooperation NRW. Auf der Internetseite (<https://www.belladonna-essen.de/kips-praevention-nrw/>) finden sich detaillierte Informationen zum Landesprogramm, beispielsweise die genauen Fördervoraussetzungen und die Antragsunterlagen. In Düsseldorf ist die Düsseldorfer Drogenhilfe e.V. in Kooperation mit dem SpDi des Gesundheitsamtes und dem Jugendamt im Rahmen eines zweijährigen Pilotprojektes im Bezirk 1 tätig. Nach Ende des Projektes sollen die Erfahrungen bei der Ausweitung auf die anderen Stadtbezirke und unter Einbeziehung weiterer Träger in die Entwicklung der Angebote einfließen.

Das Projekt KONFIDU – Zuversicht für junge Menschen aus belasteten Familien – richtet sich an die ganze Familie mit individuellen Einzel- und Gruppenangeboten für Kinder und Jugendliche. Vorrangiges Ziel ist die Gesundheitsförderung von Kindern und Jugendlichen. Eltern sowie Bezugspersonen, als auch Fachkräfte, die mit belasteten Familien arbeiten, finden im Rahmen von KONFIDU ebenfalls Unterstützung. Der Bezirkssozialdienst des Jugendamtes und der Sozialpsychiatrische Dienst des Gesundheitsamtes übernehmen eine zuweisende Funktion.

Der Projektstart ist trotz erschwelter Pandemiebedingungen erfolgreich gelungen, insgesamt konnten sieben Kinder im Alter zwischen 8 und 12 Jahren im Projektjahr begleitet werden.

Überblick: Sucht-Prävention (Arbeitsfeld I)

vorbeugen/schützen/stärken

Das gesellschaftliche Problem

Nicht nur junge Menschen experimentieren mit Suchtmitteln oder beginnen, sie regelmäßig zu konsumieren. Alltagsdrogen wie Nikotin und Alkohol sowie andere (illegale) Drogen spielen dabei in unterschiedlichem Maße eine Rolle. Auch das Essverhalten, die Mediennutzung und der Umgang mit Glücksspielen können sich bei Jugendlichen problematisch entwickeln.

Gerade junge Menschen suchen aber auch gezielt Risikosituationen und Grenzerfahrungen. Dabei fehlen oft Informationen über die Wirkung und die Risiken einzelner Substanzen.

Der Mangel an familiären und gesellschaftlichen Schutzmechanismen, aber auch das Fehlen positiv prägender Rahmenbedingungen fördert das Risiko, dass sich gesundheitlich problematische Verhaltensweisen entwickeln und verfestigen können.

Ziele, Zielgruppen und erwartete Wirkungen

Damit eine gesunde Bewältigung in der Adoleszenz gelingen kann, benötigen Jugendliche einerseits Informationen über die Wirkung und die Risiken einzelner Substanzen, andererseits sollte die individuelle Widerstandskraft so gestärkt sein, dass Substanzkonsum bestenfalls ein entwicklungspsychologisches Durchgangsstadium darstellt. Hier spielen ein positives Selbstwertgefühl, eine affektive Selbststeuerungsfähigkeit und ein hohes Maß an gesunder Lebenskompetenz eine sehr große Rolle.

Darüber hinaus sind auch der Schutz von Kindern und Jugendlichen sowie die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen, in denen junge Menschen aufwachsen und von denen sie geprägt werden, von Bedeutung für das *gesunde* Aufwachsen.

Auch wenn es vereinzelt Angebote für Erwachsene und ältere Menschen gibt, richten sich die Angebote der Düsseldorfer Suchtprävention vorwiegend an Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene. Dabei werden in der praktischen Arbeit oft Multiplikatorinnen und Multiplikatoren in Schulen angesprochen. Letztlich mit dem Ziel, auf diesem Weg möglichst viele Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene zu erreichen.

Generell stehen innerhalb der Suchtprävention nachstehende Ziele im Fokus:

- Information/Aufklären über Gefahren
- Förderung von Schutzfaktoren (Resilienz)
- Förderung von Lebenskompetenzen
- Gesundheitserziehung und –förderung
- Alternative Erlebnisse ermöglichen
- Konsum-/Risikokompetenz fördern.

Um die unterschiedlichen Zielgruppen (Multiplikatorinnen/Multiplikatoren, Eltern, Schülerinnen und Schüler, Kinder suchtkranker Eltern, Erwachsene und so weiter) zu erreichen, setzen präventive Maßnahmen und Angebote auf verschiedenen Ebenen an; hierbei wird zwischen universeller, selektiver und indizierter Prävention unterschieden.

- „Universelle Prävention richtet sich an die ganze Bevölkerung oder bestimmte Bevölkerungsgruppen (beispielsweise Schülerinnen und Schüler).
- Adressaten selektiver Prävention sind Bevölkerungsgruppen mit einem erhöhten Suchtrisiko, die selbst aber noch keine Anzeichen einer Sucht aufweisen (beispielsweise Kinder suchtkranker Eltern).
- Die indizierte Prävention befasst sich mit Personen, die bereits Suchtsymptome aufweisen.“⁶

⁶Landeskonzept gegen Sucht Nordrhein-Westfalen, Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes NRW, 2015/MGEPA 162

Strukturen und organisatorische Rahmenbedingungen im Arbeitsfeld

Wie Sie der folgenden Tabelle (Tabelle 3) entnehmen können, sind Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der aufgeführten Beratungsstellen und der Fachstelle für Suchtprävention in diesem Arbeitsfeld aktiv. Alle beteiligten Einrichtungen haben langjährige Erfahrung in der Arbeit der Suchtprävention.

Träger	Einrichtung
AWO Kreisverband Düsseldorf e. V.,	Jugendberatung, Projekt Internet extended
BerTha F. e. V.	Frauensuchtberatungsstelle Psychosoziale Betreuung
Caritasverband Düsseldorf e. V. Diakonie Düsseldorf e. V.	Fachstelle Sucht Suchtberatungs- und Therapiezentrum (Fachambulanz) Tagesklinik
Düsseldorfer Drogenhilfe e. V.	PERSPEKTIVE – Beratungsstelle für Suchtfragen
ProMädchen, Mädchenhaus Düsseldorf e. V.	Mädchenberatungsstelle
SKFM Düsseldorf e. V.	Drogenberatungsstelle (komm-pass)
<i>Seit 2016 in Kooperation:</i>	
Caritasverband Düsseldorf e. V., Diakonie Düsseldorf e. V., Düsseldorfer Drogenhilfe e. V.	Fachstelle für Suchtprävention (CROSSPOINT)

Tabelle 3: Träger und Einrichtungen im Arbeitsfeld I

CROSSPOINT: Der Zusammenschluss hat sich im Hinblick auf Ressourcenbündelung und synergetische Effekte für die suchtpreventive Arbeit bewährt.

Assoziierte Mitglieder von CROSSPOINT sind

- die Frauensuchtberatungsstelle *BerTha F. e. V.*,
- die Drogenberatungsstelle *komm-pass* des SKFM Düsseldorf e. V. und
- die Einrichtung *ProMädchen – Mädchenhaus Düsseldorf e. V.*

Schnittstellen zu angrenzenden Hilfesystemen

Eine Suchtgefahr entwickelt sich häufig, wenn die Belastungen in der psychischen Entwicklung zu groß werden und die Familie keinen Ausgleich mehr bieten kann. Das gilt für Kinder, aber auch für Eltern, die mit der Erziehung überfordert sind. Sucht ist also in vielen Fällen ein Folge-

problem einer zu hohen Belastung im familiären Kontext. Es ist daher offensichtlich, dass beispielsweise die **Jugendhilfe und Suchthilfe Hand in Hand** gehen müssen, um gemeinsam Probleme zu lösen. Beide Hilfesysteme haben eine langjährige und fachlich immer auf das Individuum und die Gesellschaft fokussierte Geschichte.

Beispielsweise hat jedes Kind suchtkranker Eltern, das möglichst früh Hilfen in seiner Entwicklung erfährt, prognostisch günstigere Startbedingungen. Jedes Elternteil, das durch eine adäquate Beratung Unterstützung im Umgang mit seinem Suchtmittel erfährt, wird in seiner Erziehungskompetenz gestärkt. Das ist der gesellschaftliche Auftrag beider Hilfesysteme.

Beim Thema Suchtmittelkonsum zeigen sich somit große Schnittstellen der Suchtprävention mit der Jugendhilfe. Hier offenbaren sich strukturelle und organisatorische Herausforderungen für die folgenden Jahre. Die Schnittstellen zwischen Sucht- und Jugendhilfe gilt es stärker in den Fokus zu rücken und auch weitere Bereiche und Institutionen mit einzubeziehen, wie die Schulsozialarbeit, Jugendfreizeiteinrichtungen und weitere. Fachstellen für Suchtprävention kooperieren darüber hinaus mit den unterschiedlichsten Institutionen und Arbeitsfeldern, zum Beispiel Behörden, Vereinen, Betrieben, Kirchen, Krankenkassen u.a.

Eingesetzte Ressourcen

Kommunale Zuschüsse für die Sucht-Prävention

Die Zuschüsse decken die Finanzierung der Personal-, Sach- und Verwaltungsgemeinkosten nicht immer umfänglich. Durch Stiftungs-, Projektmittel oder Ähnliches sowie auch durch Eigenmittel der Träger werden Anteile der Arbeit mitfinanziert.

Die nachfolgende Tabelle sowie das Diagramm (Abbildung 6) zeigen die Entwicklung der kommunalen Zuschüsse in den letzten Jahren im **Arbeitsfeld I**: vorbeugen/schützen/stärken (Suchtprävention).

	2018	2019	2020	2021
AF 1	504,714	532,350	542,281	552,410

Tabelle 4: Ausgabenentwicklung der kommunalen Aufwendungen für die Suchthilfe inklusive der kommunalisierten Landesmittel im Arbeitsfeld I

Ausgabenentwicklung der kommunalen Aufwendungen
inklusive der kommunalisierten Landesmittel in Euro
AF 1

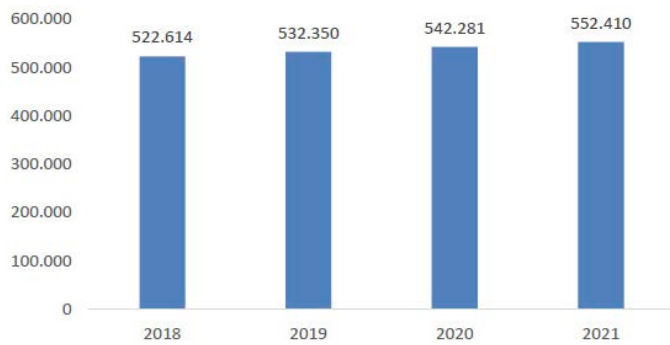


Abbildung 6: Ausgabenentwicklung der kommunalen Aufwendungen für die Suchthilfe inklusive der kommunalisierten Landesmittel im **Arbeitsfeld I**

Bezuschusstes Personal in der Suchtprävention

Insgesamt wurden im Berichtsjahr 2021 6,04 Vollbeschäftigungsäquivalente (VB) im Arbeitsfeld I über kommunale Mittel bezuschusst.

Die nachfolgende Tabelle gibt einen Überblick über die Entwicklung des Personals im Arbeitsfeld I im Verlaufe der Jahre 2018 bis 2021.

	2018	2019	2020	2021
Vollbeschäftigungsäquivalente	6,12	5,91	5,9	6,04

Tabelle 5: Übersicht der VB Anteile im Arbeitsfeld I, die über vertragliche Regelungen mit dem Gesundheitsamt Düsseldorf bezuschusst sind

Ausgewählte Angebote und erbrachte Arbeitsergebnisse

In der Landeshauptstadt Düsseldorf fanden im Berichtsjahr 2021 Präventionsangebote und suchtpreventive Veranstaltungen in den Beratungsstellen der einzelnen Träger, bei kooperierenden Einrichtungen sowie in der Öffentlichkeit statt.

Präventionsberatung von Organisationen, Institutionen und Betrieben

Diese Aufgabe umfasst die Beratung von Multiplikatorinnen und Multiplikatoren sowie Mitarbeiterinnen- und Mitarbeiter-Teams bei der Entwicklung suchtpreventiver Angebote, Konzepte und Strukturen. Dazu gehören Inhalte, Methoden, Arbeitsmaterialien und Kooperationsmöglichkeiten für Unterrichtsreihen und Projekte, umfassende einrichtungsbezogene Gesamtkonzepte oder zum Beispiel die Entwicklung von Schulvereinbarungen zum Umgang mit konsumierenden Jugendlichen oder hinsichtlich mit Suchtmittelkonsum auffälligen Beschäftigten eines Betriebes. Der zeitliche Umfang variiert sehr stark und orientiert sich am Bedarf der jeweiligen Organisation.

Ziel ist es, in Einrichtungen, in denen unter anderem Kinder, Jugendliche sowie junge Erwachsene aufwachsen, Zeit verbringen und sozialisiert werden, gesundheitsfördernde und stärkende Strukturen zu etablieren.

Suchtvorbeugung in Kindergärten, Schulen, sozialen Einrichtungen und Betrieben/ Schulung von Multiplikatorinnen und Multiplikatoren

Diese Aufgabe umfasst Unterrichtseinheiten, Projekte, Kurse, Seminare, Informationsveranstaltungen, Fortbildungen für Multiplikatorinnen und Multiplikatoren sowie Koordination und Begleitung von Ausstellungen und Aktionstagen. Der zeitliche Umfang variiert von zwei Stunden bei Unterrichtseinheiten bis hin zu ganz- oder mehrtägigen Veranstaltungen, beispielsweise beim Projekt HaLT in der Schule, dem theaterpädagogischen Fantasymobil, aufsuchender Prävention von Standfest oder Fortbildungen zur Gesprächsführung für Multiplikatorinnen und Multiplikatoren über drei Tage bei MOVE und Kita-MOVE.

Kinder und Jugendliche werden direkt erreicht und sensibilisiert. Multiplikatorinnen und Multiplikatoren werden geschult, so dass sie selbst suchtvorbeugende Konzepte umsetzen können.

Die konkreten Ziele der Veranstaltungen orientieren sich

am jeweiligen Bedarf der Zielgruppe.

Kontakt- und Informationsgespräche/Offene Sprechstunde für suchtgefährdete Kinder, Jugendliche und deren Bezugspersonen

Diese Aufgabe umfasst Gespräche, die in der Regel in einer Beratungsstelle stattfinden. Kindern, Heranwachsenden und deren Bezugspersonen, Erstkonsumentinnen sowie -konsumenten und Kindern aus Suchtfamilien soll eine Anlaufstelle geboten werden.

Ein Gespräch dauert circa eine Stunde.

Einzelangebote zur Frühintervention

Die Angebote richten sich an gefährdete Kinder, Jugendliche, junge Erwachsene und deren Bezugspersonen und finden sowohl in den Beratungsstellen wie auch aufsuchend in kooperierenden Einrichtungen statt.

In der Regel finden Beratungsgespräche mit Jugendlichen statt, die beispielsweise aufgrund von hohem Alkoholkonsum in ein Krankenhaus eingeliefert wurden (HaLT – Hart am Limit).

Ein Gespräch dauert circa eine Stunde.

Gruppenangebote zur Frühintervention

Sowohl in den Einrichtungen der Träger wie auch extern, zum Beispiel in Gruppenräumen von kooperierenden Einrichtungen oder an geeigneten Orten in der Öffentlichkeit (wie im Klettergarten oder im Schwimmbad) werden themenbezogene Gruppen angeboten.

Etablierte Gruppenangebote im Jahr 2019 waren:

- *Kibse* – Kindergruppe für Kinder aus suchtkranken Familien zur Unterstützung im Alltag
- Gruppenangebote, beispielsweise in der Jugendberufshilfe (JBH)
- *HaLT Risikocheck*
- Vierteilige *FreD*-Kurse zur Frühintervention bei Jugendlichen, die erstmals wegen Alkohol- oder Drogenkonsums polizeilich und gerichtlich auffällig geworden sind.

Der zeitliche Umfang beträgt zwischen zwei Stunden pro Treffen (*FreD*) bis hin zu einem halben Tag (*Risikocheck*).

	2018	2019	2020	2021
Anzahl der Maßnahmen (in...)	117	92	102	70
...Schulen	28	47	41	17
...Kitas	4	1	3	2
...außerschulischer Jugendarbeit	11	10	4	33
...Vereinen und Verbänden	13	12	27	16
...Betrieben	37	10	30	31
...sonstigen Settings	24	11	15	3
Anzahl der erreichten Zielpersonen				
Multiplikator*innen	538	316	344	385
Sonstige	26	89	33	26
gesamt	564	405	377	411

Tabelle 6: Präventionsberatung von Organisationen, Institutionen und Betrieben

	2018	2019	2020	2021
Die Maßnahmen hatten einen Face-to-Face-Anteil von X „Präventionseinheiten“				
Gesamtanzahl der Maßnahmen	515	625	348	317
davon weiblich	56	55	20	22
davon männlich	1	14	9	4
Anzahl der Maßnahmen (in...)	535	625	355	318
...Schulen	340	420	259	190
...Kitas	17	16	18	1
...außerschulischer Jugendarbeit	40	36	7	9
...Vereinen und Verbänden	50	56	21	55
...Betrieben	35	59	22	31
...sonstigen Settings	53	38	28	32
Anzahl der erreichten Zielpersonen				
Kinder und Jugendliche bis 21 Jahre	8903	7948	3830	3327
Elternteile	336	149	103	140
Multiplikator*innen	1043	1031	243	355
Sonstige	59	147	276	725
gesamt	12541	9275	4452	4547

Tabelle 7: Suchtvorbeugung in Kindergärten, Schulen, sozialen Einrichtungen und Betrieben/Schulung von Multiplikatorinnen und Multiplikatoren

	2018	2019	2020	2021
Anzahl der Gespräche...	196	199	144	285
... davon im Rahmen von Sprechstunden	106	129	13	0
Anzahl der erreichten Zielpersonen				
Kinder und Jugendliche bis 21 Jahre	65	40	67	74
Elternteile	40	35	39	26
Multiplikator*innen	3	1	4	22
Sonstige	0	11	0	0
gesamt	108	87	110	122

Tabelle 8: Kontakt- und Informationsgespräche/ Offene Sprechstunde für Kinder, Jugendliche und Bezugspersonen

	2018	2019	2020	2021
Gesamtanzahl der Maßnahmen	50	61	260	327
Anzahl der Einzelangebote zur Frühintervention	50	55	82	65
Anzahl der Gespräche mit Klient*innen und Angehörigen/Bezugspersonen (Paar- /Familiengespräche)	0	3	176	259
Einzelgespräche mit Angehörigen/Besugspersonen zur Frühintervention	0	3	2	3
Anzahl der erreichten Zielpersonen				
Kinder und Jugendliche bis 21 Jahre	37	34	198	128
davon weiblich	7	11	81	39
davon männlich	30	23	117	89
sonstige	7	3	20	25

Tabelle 9: Einzelangebote zur Frühintervention

	2018	2019	2020	2021
Gesamtanzahl der Maßnahmen	42	53	51	35
Anzahl der Gruppensitzungen mit einem/r Mitarbeiter*in	12	16	12	7
Anzahl der Gruppensitzungen mit zwei Mitarbeiter*innen	30	37	39	28
Anzahl der erreichten Zielpersonen				
Kinder und Jugendliche bis 21 Jahre	201	212	315	95
davon weiblich	36	78	21	76
davon männlich	165	134	49	19
sonstige	20	22	0	10

Tabelle 10: Gruppenangebote zur Frühintervention

Exemplarische Vertiefungsthemen der Suchtprävention

Hinter allen Zahlen stehen Menschen mit ihren Schicksalen. Um dem Rechnung zu tragen, sollen in exemplarischen Darstellungen nicht nur Betroffene ein Gesicht bekommen. Auch die Arbeit der Helferinnen und Helfer, professionelle wie ehrenamtliche, soll dargestellt werden.

**Kathleen Otterbach, Düsseldorfer Drogenhilfe e.V
und Bernd Mettenmeyer, Caritasverband
Düsseldorf e.V.**

Auswirkungen der Corona-Pandemie im Arbeitsfeld I

Kathleen Otterbach und Bernd Mettenmeyer betonen, dass die Suchtprävention durch die Auswirkungen der Corona-Pandemie sehr stark beeinträchtigt worden sei. So hätten Gruppenveranstaltungen über einen längeren Zeitraum nicht stattfinden können. Schulen hätten im Homeschooling verharrt.

Präventionsberatungen mit Multiplikatorinnen und Multiplikatoren zur Entwicklung suchtpreventiver Konzepte seien in Zeiten des Lockdowns alternativ telefonisch oder auf einer Videoplattform durchgeführt worden.

Die Corona-Pandemie und die damit einhergehenden Einschränkungen in wichtigen Lebensbereichen hatte erhebliche Auswirkungen auf die Düsseldorfer Suchtpräventionsarbeit, da diese überwiegend im Rahmen von Gruppenveranstaltungen in Bildungs- und Jugendhilfeeinrichtungen stattfindet. Aufgrund des hohen Bedarfs und der großen Nachfrage an vielfältigen Präventionsmaßnahmen in Düsseldorf besteht in der Regel eine längerfristige Terminplanung. Bis zum ersten Lockdown Mitte März 2020 sind daher bereits viele Veranstaltungen durchgeführt worden und die Kalender waren mit weiteren Terminen sehr gut gefüllt. Präventionsberatungen mit Multiplikatorinnen und Multiplikatoren zur Entwicklung suchtpreventiver Konzepte sind in Zeiten des Lockdowns alternativ telefonisch oder auf einer Videoplattform durchgeführt worden. Insbesondere die vorübergehende Schließung der Schulen und das darauffolgende Betretungsverbot für externe Kooperationspartnerinnen und -partner führten jedoch dazu, dass von den geplanten Veranstaltungen im Bereich *Schule* ein großer Teil nicht durchgeführt werden konnte. Auch im Einsatzbereich der Fortbildungen und Schulungen für Fachkräfte kam es aufgrund der zu beachtenden Corona-Schutzverordnung zu einigen Absagen. Einige Termine konnten erfreulicherweise, dank flexibler und guter Absprachen mit Kooperationspartnerinnen und -partnern, verschoben und nachgeholt werden.

Aufsuchende Präventionsangebote, wie beispielsweise Standfest und IndependDance oder auch Filmvorstellungen, die im öffentlichen Raum stattfinden, konnten aufgrund der Corona-Schutzverordnung NRW und Entscheidungen der Stadtverwaltung Düsseldorf (Veranstaltungsverbote) zeitweise gar nicht oder nur eingeschränkt durchgeführt werden. Im Sommer 2020 hingegen war das Angebot zur mobilen Alkoholprävention (Standfest) erfreulicherweise mit einem an die Verordnung angepassten Abstands- und Hygienekonzept wieder präsent.

In der täglichen Präventionsarbeit hieß es, auf die neuen Gegebenheiten durch COVID-19 adäquat zu reagieren, um sowohl die Zielgruppen, als auch die Präventionsfachkräfte vor einer etwaigen Infektion zu schützen. Die bis dahin in Workshops und Kleingruppenarbeit eingesetzten und bewährten Methoden mussten an die neuen Schutz- und Hygieneregeln angepasst werden. Im Einzelnen bedeutete dies: kleinere Gruppengrößen, das Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes aller Beteiligten während der gesamten Dauer einer Veranstaltung, vor allem aber die Anpassung interaktiver und haptischer Methoden auf kontaktlose abstandsgerechte Alternativen. Viel Kreativität aber auch Flexibilität war von den Präventionsfachkräften gefordert.

Zugleich entstand ein neuer Einsatzbereich für die Suchtprävention: die Entwicklung und Durchführung digitaler Alternativangebote, die zum einen neue Zugangsmöglichkeiten eröffnete, andererseits aber auch ihre Herausforderungen mit sich brachte. Die Naheliegendste bestand in der Nachrüstung und Anschaffung notwendiger technischer Ausstattung, die mit hohen Kosten verbunden war. Weitere Herausforderungen lagen in der Suche nach geeigneten und vor allem datensicheren Videoplattformen und darin, Inhalte, die sich *face-to-face* bewährt haben, hinsichtlich der digitalen Durchführbarkeit zu prüfen und zielgruppenorientiert ansprechend aufzuarbeiten. Erwähnenswert ist hier beispielsweise auch die Entwicklung von Videos einer Einrichtung zum Thema Essstörungen, die auf Social-Media-Kanälen, wie Instagram und Youtube veröffentlicht wurden. Die Ausarbeitung und Etablierung digitaler Suchtpräventionsangebote wird das Arbeitsfeld über das Jahr 2020 hinaus beschäftigen und erfordert auch die Nachqualifizierung und Schulungen von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. Die Beratung von jugendlichen Risikokonsumentinnen und -konsumenten, als auch Einzelangebote zur Frühintervention waren vergleichsweise von den Veränderungen weniger betroffen und konnten mit Einrichtung von Hygiene- und Schutzkonzepten nach Ende des ersten Lockdowns wieder in persönlicher Präsenz durchgeführt

werden. Ergänzend sind weiterhin Beratungsgespräche über Telefon oder auch über Videotelefon angeboten worden. Es zeigte sich jedoch, dass dies nur in Ausnahmefällen angefragt oder in Anspruch genommen wurde; Beratungsgespräche in Präsenz werden deutlich bevorzugt. In 2020 war eine erhöhte Nachfrage nach Einzelberatungen von jugendlichen Risikokonsumentinnen und Risikokonsumenten zu verzeichnen. Gründe hierfür können vielfältig sein, ein Zusammenhang zum Pandemiegeschehen liegt jedoch nahe. Bereits experimentierende Jugendliche haben vermutlich aufgrund weggebrochener Strukturen und mehr Freizeit – bedingt durch die Schulschließungen und Homeschooling – ihren Cannabiskonsum verstärkt oder während der Pandemie erstmalig konsumiert. Es bleibt abzuwarten, ob sich diese Entwicklung bei Fortbestehen der Pandemie fortsetzt und weiter zunimmt. In den Beratungs- und Krisenangeboten der Beratungsstellen war in 2020 bereits eine deutlich erhöhte Nachfrage zu verzeichnen und somit entsprechend ein erheblicher Mehrbedarf entstanden, so dass die Präventionskräfte als zusätzliche Verstärkung beispielsweise in den Telefonsprechstunden eingesetzt wurden.

Insgesamt lässt sich sagen, dass die Auswirkungen der Pandemie vergleichsweise stark in die Entfaltungsmöglichkeiten suchtpräventiven Arbeitens eingreifen. Die im Arbeitsfeld I zusammengefassten Aufgaben setzen primär bei der persönlichen Interaktion mit den Zielgruppen an, auf deren Einschränkung die notwendigen Schutzmaßnahmen aber im Kern abzielen. Die zentrale Herausforderung der Stunde ist sicherlich die Flexibilisierung sowohl auf personeller, als auch auf methodischer und konzeptioneller Ebene. Hier wurde seitens der Suchthilfeträger bereits vieles angestoßen oder bereits umgesetzt. Um auch die nachfolgend zu erwartenden Herausforderungen bewältigen zu können, sind neben der Fortsetzung der Digitalisierungsoffensive auch eine gesicherte Refinanzierung und die Weiterführung trägerübergreifender Vernetzung von Bedeutung.

Thea Herrmann, Frauenberatungsstelle BerTha F. Geschlechtsspezifische Prävention von BerTha F. e. V. für weiterführende Schulen – ein Bericht aus der Praxis

Die Lösung der Entwicklungsaufgaben von Kindern und Jugendlichen und die Art ihrer Bewältigung werde von der Geschlechtszugehörigkeit entscheidend beeinflusst, erklärt Thea Herrmann von der Frauenberatungsstelle Bertha F e. V.

Mädchenspezifische Prävention zielt auf die Bewältigungskompetenzen und die Erweiterung des Verhaltensspektrums (Handlungskompetenz) der Mädchen sowie

die Herausbildung der Geschlechtsidentität und die Erweiterung des Rollenverständnisses ab.

Der vorliegende Bericht aus der Praxis gebe entsprechende Einblicke in die Methoden und Inhalte einer Mädchenspezifischen Prävention.

„Als Frauensuchtberatungsstelle richten wir unsere Prävention an Mädchen und junge Frauen im Alter von 11 bis 19 Jahren. Für unsere Präventionsarbeit bedeutet dies, dass die Geschlechtszugehörigkeit alle Entwicklungsaufgaben und die Art ihrer Bewältigung entscheidend beeinflusst“, berichtet Thea Herrmann von der Frauenberatungsstelle Bertha F e. V.

Vergleicht man Mädchen und Jungen, so sind deren Entwicklungsprobleme unterschiedlich, dementsprechend auch ihre Ressourcen zur Bewältigung solcher Schwierigkeiten. Der Suchtmittelkonsum, risikohaftes Essverhalten oder zum Beispiel der Umgang mit Medien sind dabei mit der Bewältigung von Entwicklungsaufgaben im Zusammenhang zu sehen.

Inhalte der Mädchenspezifischen Prävention bei Bertha F e. V. sind die Bewältigungskompetenzen und die Erweiterung des Verhaltensspektrums (Handlungskompetenz) der Mädchen sowie die Herausbildung der Geschlechtsidentität und die Erweiterung des Rollenverständnisses. Es geht uns darum, die Mädchen und jungen Frauen dabei zu unterstützen, mehr Spielraum für die eigene Gestaltung der Geschlechtsidentität zu gewinnen. Aber auch deren Lebenswelten, Lebensweisen und Sozialisationsbedingungen mit einzubeziehen.

Selbst homogene Gruppen bestehen aus unterschiedlichsten Persönlichkeiten mit verschiedensten Kompetenzen, Bedürfnissen und mit unterschiedlicher sozialer Herkunft. Konkret bedeutet dies für uns, bei jeder Veranstaltung unseren *Koffer voll mit Werkzeug* (Methoden und Material) dabeizuhaben, um auf die Themen und Anliegen der Schülerinnen eingehen zu können und sensibel für die Entwicklungsanforderungen zu bleiben. Bei unserem Präventionsansatz gehen wir davon aus, dass Mädchen und junge Frauen zu einem gesundheitsförderlichen Verhalten kommen können, wenn Handlungs- und Sprechakte hörbar, sichtbar und erlebbar werden. Dementsprechend gestalten wir unsere Angebote.

Dabei setzen wir uns mit folgenden Themenbereichen auseinander:

Kommunikation, Kontaktfähigkeit, Konfliktfähigkeit, Selbstfürsorge, Selbstreflexion, Solidarität, soziale Kompetenz, Kompetenzen in anderen Bereichen, Ausdrucksformen, Weiblichkeits- und Männlichkeitsbilder (auch in verschiedenen Kulturen), Schönheits- und Schlankkeitsideale (im Spiegel der Jahrhunderte und der Kulturen), Medien, Geschlechts-Identität, Körper und Körperbild, Sexualität, Freundschaft und Partnerschaft, Umgang

von Mädchen und Jungen miteinander, Leistungsanforderungen in der Schule und im Privaten, Genuss- und Erlebnisfähigkeit, Suchtmittel, Genussmittel, Essen, Diäten, Bedürfnisse, Gefühle, Wünsche, Träume. Daraus ergeben sich Ziele und Teilziele, die hier nur beispielhaft genannt werden:

In Kontakt kommen, sich kennen lernen, etwas Neues erfahren; benennen, beschreiben und gestalten eines besonderen Interesses oder Hobbys; Gefühle wahrnehmen, erkennen und ausdrücken können; schon vorhandene Formen kooperativen Verhaltens ermitteln; Reflexion des eigenen Konsumverhaltens; Wirkung von Werbung erkennen; Gestalten von Körperbildern mit anschließender Reflexion; Bewusstwerden von Körpermanipulation; Techniken erlernen, welche Wohlbefinden fördern; selbstsicheres Auftreten und *Nein sagen* lernen; Schulung und Förderung der sinnlichen Wahrnehmung; Verbesserung des Gruppenklimas; Förderung der Konzentration, Ruhe und Entspannung und so weiter Methoden aus der sozialen Gruppenarbeit wie Rollenspiele, Malen und Gestalten, Bewegungsspiele, Wahrnehmungsübungen, Phantasie Reisen, Körper- und Partnerinnenübungen sowie erlebnispädagogische Elemente kommen ebenso zum Einsatz wie die Auseinandersetzung mit theoretischen Aspekten. Selbsterfahrungs- und kognitivorientierte Arbeitseinheiten wechseln sich also ab mit Bewegungs- und Tobe-Spielen oder Tanzen.

Die Präventionsangebote können als Schulveranstaltungen sowohl in der Schule als auch in der Beratungsstelle stattfinden. Wenn es organisatorisch möglich ist, laden wir die Mädchen in unsere Räume ein.

Durch das Kennenlernen unserer Beratungsstellen wird die Hemmschwelle bei einem potenziellen Beratungsbedarf gesenkt.

Im Zeichen des Gender-Ansatzes kooperieren wir mit Kollegen aus der Suchthilfe, mit *freien* Trainerinnen und Trainern aus der Jungenarbeit oder mit den männlichen sozialpädagogischen Fachkräften der Schulen. Um beide Geschlechter anzusprechen, besteht somit die Möglichkeit, parallel zur Veranstaltung mit den Mädchen auch ein Angebot für die Jungen durchzuführen. Wir befürworten auch die Interaktion von Jungen und Mädchen bei verschiedenen Themen im Prozess (im Sinne der aktiven Gestaltung von Auseinandersetzung zwischen den Geschlechtern). Dies gelingt vor allem an Schulen, in denen Präventionsmaßnahmen auch von schulischer Seite gut vorbereitet werden. Dort sind dann oft auch fortlaufend stattfindende Angebote zu finden, in denen sich die Schülerinnen zumindest in zwei aufeinander folgenden Schuljahren mit den oben genannten Themen innerhalb der Präventionsveranstaltung beschäftigen können.

Tanja Eckers, Melanie Pohl, Fachstelle Sucht, Caritasverband Düsseldorf e.V., und Ina Schubert, Nicole Jung, SKFM e.V. und Kristina Bauer, Sandra Salehin Düsseldorfer Drogenhilfe e.V.

Kinder aus suchtbelasteten Familien

Seit vielen Jahren beschäftigen sich die Suchtberatungen in Düsseldorf bereits mit dem Thema Kinder aus sucht- und psychisch belasteten Familien. Schon lange ist deutlich geworden, dass eben diese Kinder und Jugendlichen verstärkt in den Fokus rücken müssen. Sie sollen sich gesund entwickeln können und Entlastung finden in ihrer Rolle als Symptomtragende, Geheimnisbewahrende, Verantwortliche für das Funktionieren eines ungesunden Systems. Ein Grundstein für betroffene Familien ist gelegt. Sie finden in unseren Angeboten Hilfe und Unterstützung von Prävention bis hin zur Nachsorge. In diesem Artikel informieren wir über unser Angebotspektrum für Sucht- und psychisch belastete Familien und verknüpfen diese mit Zahlen aus 2021. Wir, das sind: Das Caritas Kompetenzzentrum, der Sozialdienst katholischer Frauen und Männer Düsseldorf e.V. (SKFM) und der Düsseldorfer Drogenhilfe e.V.

Unser vorrangiges Ziel ist, betroffene Familien zu erreichen, den Zugang zu Hilfsangeboten zu erleichtern, sowie Hemmschwellen ab- und Vertrauen aufzubauen. Wir arbeiten dabei stets ressourcenorientiert und möchten vorhandene Resilienzfaktoren betroffener Kinder und Jugendlicher stärken. Gegebenenfalls bereits vorhandene Schädigungen sollen soweit wie möglich minimiert und eine eigene psychische- oder Suchterkrankung verhindert werden. In erster Linie bedeutet dies, Betroffene mit unseren Angeboten zu erreichen, ihnen zuzuhören, Aufmerksamkeit zu schenken und nach Möglichkeit eine vertrauensvolle Beziehung aufzubauen. Wir arbeiten psychoedukativ, informieren über Sucht und psychische Erkrankungen und damit einhergehende Verhaltensweisen, die aus Kindersicht häufig schwer nachzuvollziehen sind. Für einen ersten niedrighemwelligen Zugang bieten wir 125 offene Sprechstunden an, in denen wir Familien einen zwanglosen persönlichen Erstkontakt ermöglichen. Nicht selten entwickelte sich daraus ein Beratungsprozess für Eltern, auch Kinder fanden so den Weg in unsere Angebote. Innerhalb und außerhalb unserer Sprechstunden führten wir insgesamt 561 Gespräche mit betroffenen Familien. Im geschützten Rahmen regen wir durch unterschiedliche Methoden an, eigene Stärken und Ressourcen zu erkennen und diese bewusster einzusetzen. Von der grundsätzlichen Annahme ausgehend, dass Eltern ihre Kinder lieben und das Beste für sie wollen, möchten wir dabei unterstützen das eigene Verhalten zu reflektieren. Gemeinsam mit den Eltern erarbeiten wir Strategien und Handlungsempfehlungen, wie sie

zum Wohle des Kindes agieren können. Erziehungsber- rechtigte hatten zudem die Möglichkeit an 2 angeleiteten Elterngruppen teilzunehmen, sich untereinander auszu- tauschen und ihre Erfahrungen zu teilen.

Mit Kindern hat sich die Arbeit im Gruppensetting be- währt. An unterschiedlichen Standorten und in verschie- denen Düsseldorfer Stadtteilen fanden im Rahmen von 8 Gruppenangeboten insgesamt 103 Treffen für Kinder und Jugendliche aus sucht- und psychisch belasteten Familien statt. In den Gruppentreffen setzen wir Schwer- punkte in den Bereichen: Ressourcenstärkung, Wahr- nehmung der eigenen Gefühle, Bewältigung des Lebens- alltags, sowie altersgerechte Informationsvermittlung über Sucht und psychische Erkrankungen. Wir bieten den Teilnehmenden einen sicheren und verlässlichen Ort, an dem sie über die Situation Zuhause reden und auch Fragen stellen dürfen. Wir stellen dabei familiäre Belastungen behutsam in den Vordergrund, geben je- doch genügend Zeit und Raum, sodass sich Teilnehme- nde in ihrem individuellen Tempo öffnen können. Unsere Angebote machen jedoch vor allem eins: Spaß. Wir spielen, malen, basteln, unternehmen Ausflüge, reden und lachen miteinander. Junge Menschen mit ähnlichen Themen kommen in unseren Angeboten zusammen und erfahren so, dass sie nicht alleine sind. Sie sollen bei uns eine möglichst unbeschwerte Zeit erleben, sowie Unter- stützung und Solidarität in schweren Zeiten erfahren. Bei Bedarf oder in der Kennenlernphase bieten wir natür- lich auch Einzeltreffen an, die im vergangenen Jahr 34 Mal stattfanden.

Ein weiterer Bereich der Suchtprävention ist unsere Arbeit an Schulen. An weiterführenden Schulen im gesamten Stadtgebiet informieren wir Schüler*innen unterschiedlicher Altersstufen zu den Themen Sucht und psychische Erkrankungen. Unser Bestreben ist zu einer Entstigmatisierung beizutragen und zu einem toleranten sowie offenen Umgang anzuregen. Betroffene Schü- ler*innen erfahren so in einem zwanglosen Kontext über Hilfsangebote und erste Hemmschwellen können so im besten Fall abgebaut werden.

Im Tätigkeitsfeld *Suchtprävention* kooperieren oftmals Fachkräfte aus verschiedenen Bereichen der Sozialen Arbeit. Alle eint das Ziel, ihr Klientel mit hoher Fach-

kompetenz professionell zu unterstützen. Damit dies gut gelingen kann, bieten wir Fachkräften Schulungen und Einzelfallberatungen zum Thema *Suchtbelastete Familiensysteme* an. Neben Informationen zu verschie- denen Suchtmitteln und Suchterkrankungen, vermitteln wir Multiplikator*innen-Wissen zur Suchtentstehung und sensibilisieren insbesondere für den Umgang mit Kindern und Jugendlichen aus betroffenen Familien. Wir klären Fragen wie zum Beispiel *Welche Rolle übernimmt ein Kind im Familiensystem? Wie kann das Tabuthema geöffnet werden? Wie ist meine eigene Haltung und wie gehe ich mit meinen Gefühlen um, wenn ich in einer Suchtfamilie tätig bin?* Ziel hierbei ist, über Vermittlung von Informationen und methodischer Kompetenzen, sowie der Reflektion der eigenen Haltung zum Thema psychische Erkrankung/Sucht und Elternrolle, die fach- liche Kompetenz und Handlungssicherheit zu erhöhen. In 2021 erreichten wir 109 Fachkräfte aus verschiedenen Arbeitsbereichen.

Mit unseren bisherigen Angeboten ist ein guter Anfang gelungen. Wir stehen jedoch auch vor gemeinsamen Herausforderungen.

Betroffene Familien zu erreichen, stellt für uns eine der größten Herausforderungen dar. Die Vernetzung zu Akteuren die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten ist dazu unabdingbar. Die langfristige Etablierung und vor allem Erhaltung unserer Angebote kann nur gelingen, wenn Fachleute für das Thema sensibilisiert sind und unsere Angebote kennen. Nur wenn Schnittstellen gut miteinander vernetzt sind, können betroffene Familien gut erreicht werden.

Wir als Anbietende müssen noch näher zusammenrü- cken. Stetiger vertrauensvoller Austausch und gegen- seitige Unterstützung müssen gelebt werden. Nur so können wir unser gemeinsames Ziel erreichen: Die Ge- sundheit von möglichst vielen Kindern und Jugendliche aus sucht- und psychisch belasteten Familien fördern und erhalten.

Teil C

Überlebenshilfen (Arbeitsfeld II)

Überleben sichern/Grundbedürfnisse erfüllen

Das Konzept der Schadensminimierung beschränkt sich nicht auf bereits eingetretene Schäden, sondern versucht auch, im Sinne einer Schadensverhinderung zu den vorhandenen Problemen keine weiteren hinzutreten zu lassen. Dies geschieht über Beratung zu Wirkungen und Nebenwirkungen der konsumierten Substanzen, Informationen zu *Safer Sex* und Ausgabe von Kondomen, Bereitstellung steriler Nadeln (Spritzentausch) für den intravenösen Substanzkonsum in Behandlungsstellen oder

über Spritzen- und Nadelautomaten, Impfprogramme, Angebote zu ärztlicher Untersuchung und Betreuung, Essensausgabe und mehr.

Es geht primär nicht um Abstinenz, sondern darum, unmittelbare gesundheitliche Schäden für Drogenkonsumentinnen und -konsumenten zu reduzieren und ihr Überleben zu sichern.

Ausgewählte Themen und Entwicklungen in der Überlebenshilfe (Arbeitsfeld II)

Covid-19 und die Folgen für die Überlebenshilfe

Die Angebote der Überlebenshilfe waren durch die Pandemie stark eingeschränkt.

Die Abstandsregelungen sowie die Sorge um die eigene Gesundheit stellten die Mitarbeitenden vor große Herausforderungen. Mit viel Engagement der Mitarbeitenden wurde versucht, über kreative Anpassungen das Angebot so gut wie möglich aufrecht zu erhalten.

Bewertung:

Der besondere Dank gilt den Mitarbeitenden in diesem Arbeitsfeld, die es unter schwierigsten Bedingungen und der latenten Sorge um die eigene Gesundheit geschafft haben, das Hilfsangebot für die Menschen aufrecht zu halten.

[Ausführliche Informationen und Hintergründe finden Sie im Kapitel *Auswirkungen der Corona-Pandemie im Arbeitsfeld II* auf Seite 55](#)

Umsetzung der Hilfezentren

Wie bereits in den Suchthilfejahresberichten 2017 und 2018 dargestellt wurde, wird intensiv an dem Ziel gearbeitet, die Versorgung opioidabhängiger Menschen in Düsseldorf zu verbessern. In einem ersten Schritt sollen zwei Hilfezentren entsprechend dem abgestimmten Konzept errichtet werden.

Eines davon an der Erkrather Straße 18 unter Trägerschaft der Düsseldorfer Drogenhilfe e.V. Die dort schon vorhandenen Angebote werden weiterentwickelt und ergänzt.

Ein weiteres Hilfezentrum soll unter Trägerschaft des SKFM e.V. an der Flurstraße 45 entstehen, in den früheren Räumlichkeiten der geschlossenen städtischen Methadon- und Drogenambulanz.

Bis zum Ende des Berichtszeitraums konnte erfreulicherweise folgender Umsetzungsstand erreicht werden: Mit dem AGS-Beschluss vom 27. November 2019 wurden die weiteren Planungen zur Umsetzung des Rahmenkonzeptes *Kommunal finanzierte Hilfen für Menschen mit Opioidabhängigkeit in der Landeshauptstadt Düsseldorf* konkretisiert und erstmals Mittel für die ausgewiesenen Kosten freigegeben.

Am 18. November 2020 hat der Ausschuss für Gesundheit und Soziales die aktuelle Fassung des Rahmenkonzeptes *Kommunal finanzierte Hilfen für opiatabhängige Menschen in Düsseldorf* (Stand Oktober 2019) beschlossen und auf dieser Grundlage weitere Mittel für die Umsetzung zur Verfügung gestellt.

Historie der Entwicklungen:

Der Rat der Landeshauptstadt Düsseldorf hat in seiner Sitzung am 12. Juli 2018 die Schließung der Methadon- und Drogenambulanz beschlossen (Beschlussvorlage 01/110/2018-1). Teil des Beschlusses war, dass die durch die Schließung freiwerdenden Mittel mit Sperrvermerk versehen wurden. Über die weitere Verwendung dieser Mittel sollte der AGS nach Vorlage eines konkreten Kon-

zeptes der dezentralen Hilfezentren und unter Berücksichtigung trägerübergreifender Standardisierung und einheitlicher Betreuungsschlüssel der psychosozialen Betreuung entscheiden.

6. Februar 2019 AGS:

Leitlinien Psychosoziale Betreuung –

Unterstützung opioidabhängiger Frauen und Männer

Die von einer Arbeitsgruppe erarbeiteten *Leitlinien Psychosoziale Betreuung – Unterstützung opioidabhängiger Frauen und Männer* wurden dem AGS vorgestellt. Die Verwaltung sowie die mit der Psychosozialen Betreuung beauftragten Einrichtungen wurden mit der weiteren Umsetzung beauftragt (Beschlussvorlage 50/13/2019). Durch diese Leitlinien sollen Qualitätsstandards sichergestellt und eine bedarfsgerechte Ausweitung der Psychosozialen Betreuung erreicht werden.

27. November 2019, AGS:

Umsetzung der Hilfezentren für

Menschen mit Opioidabhängigkeit

Mit dem AGS-Beschluss (Beschlussvorlage AGS/047/2019) vom 27. November 2019 wurden die weiteren Planungen zur Umsetzung des Rahmenkonzeptes *Kommunal finanzierte Hilfen für Menschen mit Opioidabhängigkeit in der Landeshauptstadt Düsseldorf* konkretisiert. Die vorgelegte Planung wurde zur Kenntnis genommen und erstmals Mittel für die dort ausgewiesenen Kosten freigegeben. Das erste Hilfezentrum soll am Standort Erkrather Straße 18 bei der Düsseldorfer Drogenhilfe e.V. entstehen. Mit der bewilligten Summe in Höhe von 75.000 Euro sollen in dem Zusammenhang entstehende Umzugs- und Umbaukosten finanziert werden.

19. Dezember 2019, Rat:

Erweiterung des Drogenkonsumraums der Düsseldorfer Drogenhilfe e. V.

Nachdem die Bezirksregierung die Erweiterungspläne des Drogenkonsumraumes genehmigt hatte, bewilligte der Rat am 19. Dezember 2019 die erforderlichen Erweiterungs- und Umbaukosten in Höhe von 350.000 Euro. Die bisherigen zehn Plätze werden aufgeteilt in fünf für den intravenösen und drei für den inhalativen Konsum sowie zwei für die variable Nutzung. Aufgrund der hohen Auslastung gehen die Planungen dahin, bis zu 20 Konsumplätze vorhalten zu können.

27. Mai 2020, AGS:

Umsetzung der Hilfezentren –

Anfrage der Ratsfraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN

Auf Anfrage der Ratsfraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN (AGS038/2020) befasste sich der AGS mit dem Umsetzungsstand der Hilfezentren. Diskutiert wurden vor allem

die Möglichkeiten des Einsatzes der Städtischen PSB-Kräfte in den niedrighschwelligigen Hilfezentren.

17. Juni 2020, Lenkungskreis Suchthilfe

Der aktuelle Sachstand und die Planungen zur Umsetzung der Hilfezentren für Opioidabhängige wurden eingehend im Lenkungskreis besprochen.

Der Lenkungskreis hat sich für ein erstes Hilfezentrum für Opioidabhängige in der Erkrather Straße 18 ausgesprochen, durch Weiterentwicklung und Ergänzung der dortigen Angebote der Düsseldorfer Drogenhilfe e.V. Das Personalratsverfahren, in dem geklärt werden sollte, ob in den Hilfezentren städtische PSB-Kräfte eingesetzt werden können, war seinerzeit noch anhängig und Verlauf sowie Dauer des Verfahrens waren nicht absehbar. Im Rahmen der Umsetzungspläne für das Hilfezentrum suchte die Düsseldorfer Drogenhilfe e.V. eine neue Immobilie für die hochschwellige Beratung. So sollten die räumlichen Voraussetzungen für ein Beschäftigungsangebot in der Erkrather Straße geschaffen und positive Effekte einer szeneferneren Beratungsstelle genutzt werden.

Auch Pläne für ein weiteres Hilfezentrum auf der Flurstraße unter Trägerschaft des SKFM Düsseldorf e.V. wurden vorgestellt. Zur Etablierung des zweiten Standortes an der Flurstraße 45 lag dem SKFM Düsseldorf e.V. inzwischen ein Vertrag zur Regelung der Nutzung der Immobilie im Entwurf vor. Auf der Grundlage einer gesicherten Finanzierung der dortigen Angebote plante der Träger umfangreiche Sanierungs- und Renovierungsarbeiten, um die Räume für das zweite Hilfezentrum nutzen zu können.

In Zusammenarbeit und enger Abstimmung mit der Düsseldorfer Drogenhilfe e.V. und der Suchtkoordination hat der Träger Fördermittel aus dem *Aktionsplan gegen Sucht NRW* beantragt.

Juli 2020:

Die Öffnungszeiten des Kontaktcafés in der Erkrather Straße 18 konnten auf 365 Tage im Jahr und 38 Stunden wöchentlich erweitert werden.

18. November 2020, AGS:

Der Ausschuss für Gesundheit und Soziales hat die aktuelle Fassung des Rahmenkonzeptes *Kommunal finanzierte Hilfen für opiatabhängige Menschen in Düsseldorf* (Stand Oktober 2019) beschlossen (AGS 07/2020).

Auf dieser Grundlage wurden die mit Sperrvermerk zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel freigegeben. Für das Haushaltsjahr 2020 ff. in Höhe von 108.700 Euro sowie zusätzliche 80.900 Euro für das Haushaltsjahr 2021 ff.

Die Mittel sollen zur Deckung der im AGS am 27. November 2019 beschlossenen kurz- und mittelfristigen

Planung zur Umsetzung der Hilfezentren eingesetzt werden und zwischen den beiden beteiligten Trägern folgendermaßen aufgeteilt werden:
Für das Haushaltsjahr 2020 108.700 Euro an den Drogenhilfe e. V.,
für das Haushaltsjahr 2021 116.506 Euro an den Düsseldorfer Drogenhilfe e. V. sowie 73.094 Euro an den SKFM e. V.

Ebenfalls wurde in dieser Sitzung das für den Standort Erkrather Straße vorgesehene Konzept *Tagwerk & Die WegRäumenden* der Düsseldorfer Drogenhilfe e. V. vorgestellt. Hierbei handelt es sich um ein mehrstufiges tagesstrukturierendes Beschäftigungsangebot für opioidabhängige Menschen. Mit dem Jobcenter Düsseldorf wurden bereits vorbereitende Gespräche über zukünftige Kooperationen geführt.

November 2020:

Für den Standort Flurstraße 45 werden Fördermittel des Landes zugesagt

Im November 2020 erreichte den SKFM Düsseldorf e. V. die erfreuliche Nachricht des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales, dass das geplante Projekt eines weiteren Hilfezentrums in der Flurstraße 45 im Rahmen des *Aktionsplans gegen Sucht – Vernetzte Suchthilfe* des Landes Nordrhein-Westfalen förderungsfähig ist. Der Aktionsplan baut auf dem Landeskonzept gegen Sucht NRW auf und zeigt prioritäre Handlungsfelder und Handlungsbedarfe in den Bereichen Prävention und Hilfe auf.

Diese Förderung über einen Zeitraum von 2 Jahren, ermöglicht es dem SKFM Düsseldorf e. V. mit dem Aufbau eines Hilfezentrums für opioidabhängige Menschen zu beginnen.

Diese Fördermittel des MAGS gelten dabei als Anstoßfinanzierung. Sie umfasst überwiegend Personalkosten, die zum Betrieb des Kontaktladens und der Tagesstruktur aufgewendet werden sollen. Kommunale Mittel, die durch die Schließung der städtischen Methadon- und Drogenambulanz zur Verfügung gestellt werden konnten, ermöglichen den Ausbau der Psychosozialen Betreuung und den Betrieb eines umfangreichen Angebotes. Generell sollen auch in diesem weiteren Hilfezentrum zahlreiche unterschiedliche Angebote unter einem Dach gebündelt und möglichst einfach für Betroffene zugänglich gemacht werden. Dadurch sollen die Zugangshürden gesenkt und den Konsumierenden zu unbürokratischer Unterstützung mit kurzen Wegen verholfen werden.

Dezember 2020:

Neuer Standort für die Drogenberatungsstelle der Düsseldorfer Drogenhilfe e. V.

Im Dezember wird nach dem Umzug von der Erkrather

Straße die Beratungsstelle am neuen Standort Johannes-Weyer-Straße 1 vorgestellt.

Das Angebot der Beratungsstelle PERSPEKTIVE richtet sich neben Betroffenen auch an Angehörige und Bezugspersonen. Auch Lehrerinnen und Lehrer oder Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter können sich an die Beratungsstelle wenden. Durch den szenefernen Standort sollen auch Betroffene erreicht werden, die bisher noch nicht den Weg in eine Beratungsstelle geschafft haben.

31. Dezember 2020:

Beendigung der Kooperation zur medizinischen Grundversorgung in der DTA (Drogentherapeutische Ambulanz) Erkrather Straße 18

Auf Grundlage eines Kooperationsvertrages hat die Düsseldorfer Drogenhilfe e. V. in ihren Räumlichkeiten eine medizinische Grundversorgung, wie Verbandswechsel angeboten, wobei dort Personal des Gesundheitsamtes eingesetzt wurde. Nach der Kündigung des Vertrages zum 31. Dezember 2020 wird die Düsseldorfer Drogenhilfe e. V. die Aufgabenerfüllung ohne Beteiligung des Gesundheitsamtes fortsetzen.

Januar 2021:

Im Januar 2021 startete das Projekt *Die WegRäumenden, wir packen's an!* Ziel ist es, Drogenabhängigen eine Chance zu geben. Die Düsseldorfer Drogenhilfe, das Gesundheitsamt und das Jobcenter arbeiten bei dem Beschäftigungsprojekt zusammen. Die Projektteilnehmer und Projektteilnehmerinnen profitieren davon, aber auch alle Düsseldorfer und Düsseldorferinnen, denn bei den Aufräumaktionen wird der Abfall entsorgt, den Drogen-süchtige hinterlassen.

18. März 2021:

In der Sitzung vom 18. März 2021 hat der Rat der Landeshauptstadt Düsseldorf beschlossen, den beteiligten Freien Trägern ab dem Haushaltsjahr 2021 für die Wahrnehmung der Psychosozialen Betreuung (PSB) im Umfang von fünf Stellen insgesamt 405.500 Euro zur Verfügung zu stellen.

Davon erhält der Düsseldorfer Drogenhilfe e. V. für zwei Stellen insgesamt 162.200 Euro und der SKFM Düsseldorf e. V. für die Stellen 243.300 Euro. Zeitgleich werden die für diese Aufgabe bei der Landeshauptstadt Düsseldorf vorgehaltenen fünf Stellen gestrichen. Die Umstellung der Mittel erfolgt haushaltsneutral.

10. Juni 2021:

Am 10. Juni 2021, hat Bezirksbürgermeisterin Annette Klinke zu einer Videokonferenz eingeladen. Thema war die Revitalisierung des Kriminalpräventiven Rats (KPR) im Stadtbezirk 1 (Altstadt, Carlstadt, Stadtmitte, Pempelfort, Derendorf, Golzheim).

31. August 2021, AGS:

In der Sitzung vom 31. August 2021 trifft der Ausschuss für Gesundheit und Soziales (AGS) folgenden Beschluss (AGS/063/2021).

Der AGS beschließt, die in der Sitzung am 18. November 2020 zugunsten des Düsseldorfer Drogenhilfe e.V. für das Haushaltsjahr 2021 beschlossenen Zuschussmittel in Höhe von 116.506 Euro einmalig umzuwidmen und dem Düsseldorfer Drogenhilfe e.V. für den Umbau/die Erweiterung des Drogenkonsumraums zusätzlich zu den bereits beschlossenen Zuschussmitteln in Höhe von 350.000 Euro zur Verfügung zu stellen.

In seiner Sitzung am 18. November 2020 hat der AGS zur „Einrichtung und zum Betrieb von dezentralen Hilfezentren für Menschen mit Opioidabhängigkeit“ Zuschussmittel in Höhe von 116.506 Euro für das Haushaltsjahr 2021 beschlossen.

Die im Zusammenhang mit der Schließung der Methadon- und Drogenambulanz freigewordenen Mittel sollen zur Ausweitung der Psychosozialen Betreuung in den Hilfezentren eingesetzt werden. Im Rahmen der kommunalen Suchthilfeplanung wurde das Konzept *Umfassende Versorgung von Opioidabhängigen in der Landeshauptstadt Düsseldorf* entwickelt. In diesem Konzept ist der Drogenkonsumraum Bestandteil der dezentralen Hilfezentren. Hier können Menschen mit Suchtmittelabhängigkeit unter hygienischen Bedingungen selbst mitgebrachte Substanzen konsumieren und erhalten im Falle eines Notfalls unmittelbar medizinische Notfallhilfen. Um der Entwicklung der deutlich gestiegenen Nachfrage gerecht zu werden, soll der Drogenkonsumraum an der Erkrather Straße 18 umgebaut werden. Geplant sind eine Kapazitätserweiterung sowie eine Anpassung der Nutzungsmöglichkeit.

Auf Grundlage einer Kostenschätzung wurden im Jahr 2020 350.000 Euro für den Erweiterungsbau beantragt und bewilligt. Diese Summe enthält sowohl die Baukosten als auch die Kosten für die Aufstellung von Containern zum Betrieb des Drogenkonsumraums während der Bauphase sowie die Kosten zur Einrichtung.

Neben den üblichen Kostensteigerungen seit 2019 bestehen derzeit weitere Unwägbarkeiten hinsichtlich der zum Teil erheblich gestiegenen Baustoffpreise. Eine aktualisierte Kostenschätzung ergab Gesamtkosten von bis zu 500.000 Euro.

Mit Hilfe der Umwidmung der Zuschussmittel können die Mehrkosten gedeckt und die Mittel zweckgebunden eingesetzt werden, da der Drogenkonsumraum ein Modul des Konzepts der dezentralen Hilfezentren darstellt.

18. November 2021, Rat:

Der Rat beschließt in seiner Sitzung am 18. November 2021 den Antrag *Plätze für alle – Worringer Platz in Balance bringen* (Vorlage RAT/609/2021). Die Umsetzung muss nun strukturiert, konzipiert und in die gesamtstädtische Situation eingebettet werden.

Als erster Schritt wurden durch den Rat am 16. Dezember 2021 für die Umsetzung der geplanten Vernetzung des Streetwork und dessen Ausbau auf dem Worringer Platz und im Bahnhofsumfeld 180.000 Euro bewilligt und mit Sperrvermerk in den Haushaltsplan 2022 ff. eingestellt. Nach Beratung und Beschlussfassung über das Konzept wird der Sperrvermerk im Ausschuss für Gesundheit und Soziales ganz oder in Teilen aufgehoben und gegebenenfalls die Mittel angepasst.

Hintergrund des Beschlusses ist die Verschärfung der schwierigen Situation im Bereich Worringer Platz und im Umfeld des Hauptbahnhofes in den vergangenen Monaten. Konflikte zwischen der Nachbarschaft, den Geschäftsleuten und der dortigen Drogenszene haben zugenommen und in der Szene wird eine zunehmende Verelendung beobachtet.

Der Stadtrat hat am 18. November 2021 mit dem Antrag *Plätze für alle – Worringer Platz in Balance bringen* (Vorlage RAT/609/2021) unter anderem die Vernetzung des bestehenden Streetwork und dessen Ausbau auf dem Worringer Platz und im Bahnhofsumfeld beschlossen. Dies soll 2022 fachbereichs-, ämter- und trägerübergreifend konzeptionell vorbereitet werden. Ziel ist es, eine täglich mehrstündige Präsenz von Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartnern auf dem Worringer Platz zu ermöglichen und eine Unterstützung, Information, Beratung und Deeskalation für alle vor Ort zu erreichen.

Leitlinien Psychosoziale Betreuung – Unterstützung opioidabhängiger Frauen und Männer

Die Psychosoziale Betreuung (PSB) ist ein spezielles Angebot für opioidabhängige Menschen, die sich in einer Substitutionsbehandlung befinden.

Die PSB findet im Rahmen eines umfassenden Behandlungskonzeptes statt, das die ärztlich verordnete Substitution sowie die jeweils erforderlichen psychiatrischen oder psychotherapeutischen Behandlungsmaßnahmen und die psychosozialen Betreuungsmaßnahmen mit einbezieht.

Die von einer Arbeitsgruppe erarbeiteten *Leitlinien Psychosoziale Betreuung – Unterstützung opioidabhängiger Frauen und Männer* wurden dem AGS am 6. Februar 2019 vorgestellt. Die Verwaltung sowie die mit der Psychosozialen Betreuung beauftragten Einrichtungen

wurden mit der weiteren Umsetzung beauftragt. Es ist angedacht, zukünftig die Psychosoziale Betreuung von Substituierten auch im niedrigschwelligen Bereich (AF II), in den geplanten dezentralen Hilfezentren anzubieten. Darüber hinaus sollen auch Beratungsleistungen in den Arztpraxen als eigener Aufgabenkomplex mit Leistungsdaten im AFII verortet werden. Die Leitlinien der Psychosozialen Betreuung sollen dementsprechend angepasst werden.

Die Psychosoziale Betreuung Substituierter (PSB) war ein Teil des Gesamtkonzeptes der Methadon- und Drogenambulanz auf der Flurstraße. Die medizinische Vergabe des Substitutes sowie die Psychosoziale Betreuung von Substituierten fanden unter einem Dach statt. In seiner Sitzung am 14. Dezember 2017 hat der Rat der Landeshauptstadt Düsseldorf auf der Grundlage der Vorlage 50/30/2017-2 die Einstellung der Methadonvergabe unter der Beibehaltung der 5 städtischen Stellen für die Psychosoziale Betreuung Substituierter (PSB) beschlossen.

In einem Kreis von Praktikerinnen und Praktikern aus den PSB anbietenden freien Trägern, den städtischen PSB Mitarbeitern sowie der Suchtkoordination wurden trägerübergreifende PSB Leitlinien entwickelt und schließlich durch den Ausschuss für Gesundheit und Soziales in seiner Sitzung am 6. Februar 2019 beschlossen.

Parallel wurde gemeinsam mit den im Feld tätigen Einrichtungen ein Rahmenkonzept *Hilfen für opioidabhängige Menschen in der Substitution* entwickelt. Nach Vorstellung des Rahmenkonzeptes im Lenkungskreis sowie im AGS wurden konkrete Schritte zur Umsetzung entwickelt. Das Konzept sieht vor, dass zukünftig auch in den Hilfezentren, in Form eines niedrigschwelligen Ansatzes eine Psychosoziale Betreuung vorgesehen ist. Der AGS hat die Beschlussvorlage AGS/047/2019 in seiner Sitzung am 27. November 2019 beschlossen und damit der Einrichtung und dem Betrieb von dezentralen Hilfezentren für opioidabhängige Menschen entsprechend dem Projektplan zugestimmt. Am Standort Erkrather Straße (Düsseldorfer Drogenhilfe e.V.) sowie der Flurstraße (SKFM e.V.) sollen die Hilfezentren (weiter-) entwickelt werden.

Aktuell werden die Leitlinien der Psychosozialen Betreuung, mit Blick auf die zukünftig auch im niedrigschwelligen Bereich angebotene PSB überarbeitet.

Die angepassten Leitlinien sollen schließlich erneut sowohl im Lenkungskreis Suchthilfeplanung als auch im AGS vorgestellt werden.

Medizinische Grundversorgung

Sowohl die ambulante Versorgung in der Drogentherapeutischen Ambulanz (DTA) als auch die ambulant aufsuchende suchtmmedizinische Grundversorgung hatte in den vergangenen Jahren mit personellen Engpässen zu kämpfen, die inzwischen teilweise behoben werden konnten.

Seit 1999 gibt es bei der Düsseldorfer Drogenhilfe e.V. eine Drogentherapeutische Ambulanz (DTA). Diese dient der medizinischen Basisversorgung von Menschen, die entweder keinen Krankenversicherungsschutz haben oder nicht an das medizinische Regelsystem angebunden sind.

Viele Patientinnen und Patienten der DTA sind in Substitution, nehmen aber dennoch die medizinische Versorgung in dem niederschwelligen Angebot in Anspruch. Von 1999 bis 2020 wurde die Ambulanz in Kooperation mit dem Gesundheitsamt Düsseldorf betrieben. In gegenseitigem Einvernehmen hat die Düsseldorfer Drogenhilfe e.V. den Kooperationsvertrag mit dem Gesundheitsamt zum Betrieb der DTA zum Jahresende 2020 gekündigt. Ab 2021 wird die Drogenhilfe den Betrieb eigenständig übernehmen. Die Fachaufsicht liegt weiterhin beim Gesundheitsamt.

Weitere Informationen sind im Abschnitt [Suchtmmedizinische Grundversorgung auf Seite 53](#) zu finden; die Arbeit der Drogentherapeutischen Ambulanz – Möglichkeiten und Grenzen der Behandlung und Pflege von älteren Drogenabhängigen auf Seite 57 und Informationen zum Thema EU-Ausländer ohne Krankenversicherungsschutz – ein Fallbericht von Flingern mobil e.V. auf Seite 56

Landesprojekt *Endlich ein Zuhause*

Wer suchtkrank ist und auf der Straße lebt, braucht besondere Hilfen. Sucht und Wohnungslosigkeit bedingen sich oft wechselseitig.

Am 1. November 2019 startete der zweite Baustein *Suchtberatung für wohnungslose Menschen* der Landesinitiative gegen Wohnungslosigkeit in Nordrhein-Westfalen (NRW)- *Endlich ein ZUHAUSE!*

Mit den Fördermitteln des Landes NRW soll die ambulante Suchthilfe gestärkt werden, um die niedrigschwellige Suchtberatung für abhängigkeitskranke Menschen in kritischen Wohnsituationen oder Obdachlosigkeit zu intensivieren und weiterzuentwickeln.

Antragstellung auf Teilnahme an der Landesinitiative

Der Sozialpsychiatrische Dienst der Landeshauptstadt Düsseldorf hat gemeinsam mit der Düsseldorfer Drogenhilfe e.V. im März 2020 einen Antrag auf Teilnahme an der Landesinitiative gegen Wohnungslosigkeit *Endlich ein Zuhause* gestellt.

Die Landesinitiative unterstützt Regionen, in denen es sehr viele wohnungslose Menschen gibt.

Zum Stichtag 30. Juni 2019 sind insgesamt 46.610 wohnungslose Personen in Nordrhein-Westfalen gezählt worden. Der mit Abstand größte Teil der wohnungslosen Personen befindet sich mit 6.198 Fällen in Köln und in Düsseldorf mit 4.410 Personen.⁷

Umsetzungsplanung für Düsseldorf

Zur Vorbereitung für die Umsetzung des Förderprogramms fand am 5. Dezember 2019 ein Workshop statt. Ziel des Workshops war es, über das Förderprogramm zu informieren und sich mit allen Beteiligten über die unterschiedlichen Perspektiven und Bedarfe auszutauschen. Es wurden Ideen gesammelt und gebündelt, die schließlich die Grundlage für die Beteiligung am Förderprogramm zur Stärkung der Suchtberatung für wohnungslose Menschen bildeten. Es konnten grundlegende Ideen zur Weiterentwicklung der Suchtberatung für wohnungslose Menschen entwickelt werden.

Umsetzung des Förderprogramms

Der Kreis der möglichen Zuwendungsempfänger ist auf die Träger der ambulanten Sucht- und Drogenberatungsstellen in Düsseldorf (insbesondere Freie Wohlfahrtspflege, Kommunen) beschränkt. Die Umsetzung von Konzepten, im Zusammenhang mit dem Förderprogramm, wird jedoch ohne eine enge Zusammenarbeit der Suchthilfe mit der Wohnungslosenhilfe nicht möglich sein. Daher hebt das Förderprogramm auch an unterschiedlichen Stellen die Wichtigkeit der sektorenübergreifenden Zusammenarbeit hervor.

Um diese Zusammenarbeit in Düsseldorf auf einen guten Weg zu bringen, wird das Gesundheitsamt gemeinsam mit dem Amt für Migration und Integration das Verfahren begleiten und versuchen, die Kommunikation über die Hilfesysteme hinweg zu fördern.

Die Zusage für die Teilnahme an der Landesinitiative

Mit Zuwendungsbescheid vom 29. April 2020 wurden Zuwendungen in Höhe von 177.000,00 Euro gewährt. Hiervon werden zwei zusätzliche Stellen je eine im SPDI des Gesundheitsamts und eine bei der Düsseldorfer Drogenhilfe e.V. finanziert. Der Bewilligungszeitraum wurde für den Zeitraum vom 1. Mai 2020 bis 10. Dezember 2021 festgelegt.

Alternativer Drogen- und Suchtbericht

Der siebte Alternative Drogen und Suchtbericht wurde am 7. Oktober 2020 in Berlin der Presse vorgestellt. Weiterhin wird darin eine evidenzbasierte Gesamtstrategie im Umgang mit Suchtmitteln gefordert. Neben Berichten über Suchthilfe in Zeiten der Coronapandemie liegen die Schwerpunkte auf Harm Reduction, drogenpolitischen Forderungen und Einblicken in aktuelle Forschungsergebnisse, zum Beispiel zum Thema E-Zigaretten.

Neuer Standort für die Drogenberatungsstelle der Düsseldorfer Drogenhilfe e.V.

Im Rahmen der Umsetzung des Hilfezentrums des Drogenhilfe e.V. ist geplant, auf der Erkrather Straße tagesstrukturierende Angebote zu schaffen, für die entsprechende Räume benötigt werden.

So entstand der Plan, für die Drogenberatungsstelle der Düsseldorfer Drogenhilfe e.V. neue Räumlichkeiten zu suchen.

Diese wurden auf der Johannes-Weyer-Straße 1 gefunden. Ziel ist aber auch, das Angebot für Zielgruppen attraktiver zu machen, die bisher den Weg in die Suchtberatung noch nicht gefunden haben.

Der neue Standort könnte zum Beispiel die Kontaktaufnahme für Kokainkonsumentinnen und -konsumenten erleichtern, die nicht der klassischen Drogenszene angehören.

In den letzten Jahren ist die Anzahl der Kokainkonsumentinnen und -konsumenten weltweit stetig gestiegen und Kokain ist das am häufigsten konsumierte illegale Stimulans in Europa (Europäischer Drogenbericht, 2019).

Naloxon Schulungen

Bereits im letzten Quartal 2019 lief das Naloxon-Projekt der Düsseldorfer Drogenhilfe e.V. erfolgreich an. In Kooperation mit dem Gesundheitsamt wurden 2019 insgesamt 16 Schulungen durchgeführt. Im Jahr 2020 fanden mit vier Schulungen coronabedingt deutlich weniger Schulungen statt.

Um Konsumierende bei lebensbedrohlichen Drogennotfällen selbst handlungsfähig zu machen, lief im letzten Quartal 2019 erfolgreich das Naloxon-Projekt der Düsseldorfer Drogenhilfe e.V. an. Bei den ein bis zwei Mal monatlich stattfindenden Terminen wurden 15 Klientinnen beziehungsweise Klienten – zumeist Besucherinnen beziehungsweise Besucher des Konsumraums – ge-

⁷ vergleiche Landschaftsverband Westfalen-Lippe – Statistik / Wohnungslosigkeit am 30.06.2019 in NRW; www.statistik.lwl.org/de/zahlen/wohnungslosigkeit/ Stand vom 20.08.2021

schult: Ihnen wurde vermittelt, wie sie bei einer Überdosis von Heroin (und anderen Opiaten) Erste Hilfe leisten und das Notfall-Medikament Naloxon verabreichen. Naloxon ist ein Notfallmedikament, das bei Überdosierungen mit Heroin und anderen Opioiden angewendet wird. Etwa 600 Menschen sind 2020 infolge des Konsums von Heroin und anderen Opioiden gestorben. Das seit 2018 auch in Deutschland als einfach anzuwendendes Nasenspray verfügbare Naloxon hat die einzige Wirkung, dass es Opiate von den entsprechenden Rezeptoren im Gehirn verdrängt und somit die oft tödliche, atemdepressive Wirkung der Opiate aufhebt. Entscheidend ist dabei, dass das Naloxon innerhalb weniger Minuten angewendet wird und/oder andere Maßnahmen wie Herz-Lungen-Wiederbelebung greifen. Und da kommt anderen Konsumentinnen und Konsumenten als Peer-Group-Angehörigen eine lebensrettende Schlüsselstellung zu.

Erweiterung des Drogenkonsumraums

Um der Entwicklung der deutlich gestiegenen Nachfrage gerecht zu werden, soll der Drogenkonsumraum an der Erkrather Straße 18 umgebaut werden. Geplant sind eine Kapazitätserweiterung sowie eine Anpassung der Nutzungsmöglichkeit.

Wie auch in den vergangenen Jahren ist die Zahl der Konsumvorgänge weiter angestiegen und die Kapazitätsgrenze ist überschritten.

Genauen Zahlen dazu finden sie unter dem Abschnitt *Drogenkonsumraum* auf Seite 99.

Im Jahr 2019 gab es über 1.000 dokumentierte Fälle, in denen ein Konsum aufgrund der hohen Auslastung und damit verbundenen langen Wartezeiten von der Klientel nicht im Drogenkonsumraum vollzogen wurde. Es ist davon auszugehen, dass es darüber hinaus noch mehr Menschen gibt, die den Konsumraum gar nicht erst aufgesucht haben, da sie befürchten, dort nicht angenommen zu werden.

Um der Entwicklung der deutlich gestiegenen Nachfrage gerecht zu werden, soll der Drogenkonsumraum an der Erkrather Straße 18 umgebaut werden. Geplant sind eine Kapazitätserweiterung sowie eine Anpassung der Nutzungsmöglichkeit.

Nach der Erweiterung sollen 20 Konsumplätze zur Verfügung stehen. Jeweils zehn für den inhalativen sowie zehn für den intravenösen Konsum.

Der Umbau wird durch kommunale Zuschüsse ermöglicht.

Methadon Sofort – Entwicklung nach Ende der Methadonvergabe durch das Gesundheitsamt

Im Oktober 2018 wurde die Vergabe von Substitutionsmitteln in der Flurstraße eingestellt. Um in Notsituationen dennoch eine notwendige Versorgung gewährleisten zu können, kann ein *Antrag auf Kostenübernahme der Substitutionsbehandlung nicht gesetzlich krankenversicherter opioidabhängiger Patientinnen und Patienten* durch das Gesundheitsamt der Landeshauptstadt Düsseldorf gestellt werden. Die Substitution erfolgt dann durch niedergelassene Ärztinnen und Ärzte, wobei das Gesundheitsamt eine befristete Kostenübernahme zusichert.

Im Jahr 2019 wurde dieses Verfahren 22-mal in Anspruch genommen. Da sich teilweise rückwirkend Krankenversicherungsschutz herstellen ließ, sind dem Gesundheitsamt im Berichtsjahr 2019 für die Substitution Nicht-Versicherter tatsächliche Gesamtkosten in Höhe von 2.512 Euro entstanden.

2020 gab es 47 Anfragen bezüglich Kostenübernahme, wobei tatsächliche Kosten in Höhe von 4.096 Euro entstanden sind.

Im Jahr 2021 gab es 73 Anfragen, zu denen 66 Berechtigungen ausgestellt wurden. Die Kosten für die Substitutionsbehandlung von 22 nicht versicherten Personen (4 Frauen/18 Männer) beliefen sich auf 7.245 Euro

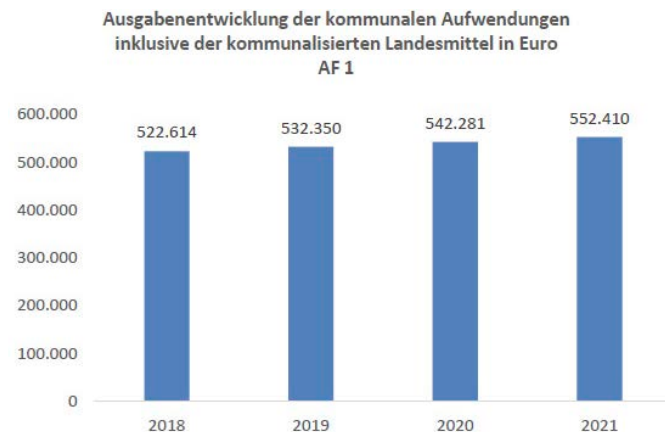


Abbildung 7: Kosten des Gesundheitsamtes für die Substitutionsbehandlung nicht krankenversicherter Personen

Aufgrund der gesamtdeutschen Gesetzeslage gibt es kein Angebot zur Kostenübernahme einer Substitutionsbehandlung für Menschen, die ohne Anspruch auf Transferleistungen in Düsseldorf leben und nicht krankenversichert sind.

Spritzenrücknahme

Im Laufe des Jahres 2019 wurde begonnen, Sammelcontainer für gebrauchte Spritzen an die Klientinnen und Klienten zu verteilen, die im Hausmüll oder in öffentlichen Mülleimern entsorgt werden können. Während der Streetwork werden Abwurfbehälter mitgeführt, in denen Kanülen sicher entsorgt werden können.

Übernachtungsangebote

Die Übernachtungszahlen in der Notschlafstelle der Drogenhilfe e.V. sind 2019 aufgrund notwendiger Sanierungsarbeiten zurückgegangen.

Ältere Menschen in der Substitution

Über die Jahre hinweg hat sich das Durchschnittsalter von Substituierten ständig erhöht. Dieser Erfolg der überlebenssichernden Angebote führt dazu, dass zunehmend ältere, oft schon vorzeitig gealterte Menschen einen Pflegebedarf haben, dem man in den Einrichtungen der Überlebenshilfe nur schwer oder gar nicht gerecht werden kann.

HIV? Hepatitis? Das CHECK ich!

Ziel des Modellprojektes *HIV? Hepatitis? Das CHECK ich!* ist das Einrichten niedrigschwelliger Angebote zu Beratung und Tests rund um HIV und Hepatitis sowie die Förderung von Prävention und die Behandlung dieser Infektionskrankheiten bei Drogenkonsumentinnen und Drogenkonsumenten. Durch die Vernetzung von Einrichtungen der Drogenhilfe, weiterer Angebote lokaler Aidshilfen und des medizinischen Versorgungssystems sollen drogenkonsumierende Menschen eine engere Anbindung an das Versorgungssystem und auch bei positivem Testergebnis eine bessere Überleitung in Behandlungsmöglichkeiten erhalten. Durch die frühzeitige Erkennung und Behandlung können gesundheitliche Folgeschäden vermieden werden, zudem können so auch Infektionsketten unterbrochen und Neuinfektionen verhindert werden.

Im Zeitraum Januar 2018 bis Ende August 2019 wurde von der Deutschen Aidshilfe (DAH) in Kooperation mit dem Robert Koch-Institut (RKI) in den Städten Hamburg, Hannover, Bremen, Troisdorf, Dortmund und Düsseldorf ein *Modellprojekt zu Beratungen und Tests für Menschen, die Drogen gebrauchen* durchgeführt. Die Standorte in Nordrhein-Westfalen (NRW), Düsseldorf und

Dortmund, erhielten eine finanzielle Förderung durch das Land NRW.

Zielgruppe des Modellprojektes waren Personen, die Drogen insbesondere intravenös gebrauchen. Im Rahmen des Modellprojektes fand ein wöchentliches Beratungs- und Testangebot im Umfang von rund zwei bis vier Stunden in niedrigschwelligen Einrichtungen der Drogenhilfe statt. Neben der Durchführung eines punktgenauen Beratungsangebots für den oben genannten Personenkreis, war es ein weiteres Ziel, den Zugang zu kostenlosen und anonymen Tests auf HIV und HCV für diese Zielgruppe zu fördern.

Das Modellprojekt wurde in Einrichtungen der niedrigschwelligen Drogenhilfe, wie Kontaktcafés oder Drogenkonsumräumen durchgeführt, da sich viele Personen der Zielgruppe regelmäßig dort aufhalten. So bestand ein Zugang zu einer für Präventionsmaßnahmen sonst schwer erreichbaren Zielgruppe, da die Hürde für eine Inanspruchnahme der Angebote vor Ort im gewohnten Umfeld der Personen eher niedrig ist. Durch die frühzeitige Erkennung und Behandlung können gesundheitliche Folgeschäden vermieden werden, zudem können so auch Infektionsketten unterbrochen und Neuinfektionen verhindert werden.

Das Modellprojekt *HIV? Hepatitis? Das CHECK ich!* wurde in Düsseldorf im Kontaktladen *Café Kola* der Düsseldorfer Drogenhilfe e.V. durchgeführt.

Seit Juli 2020 liegen die Ergebnisse der Begleitevaluation vor. Anhand der gewonnenen Erkenntnisse und Erfahrungen sollen weitere Einrichtungen der Drogenhilfe dabei unterstützt werden, Beratungs- und Testangebote zu HIV und Hepatitis für intravenös Drogen gebrauchende Personen aufzubauen.

Wenn Sie mehr über die Ergebnisse der Begleitevaluation *HIV? Hepatitis? Das CHECK ich!* erfahren möchten, finden Sie weitere Informationen unter: www.liebesleben.de/media/user_upload/BZGA_2020_Hepatitis-Evaluationsbericht.pdf

Projekt der Düsseldorfer Drogenhilfe: Die WegRäumenden

Im Januar 2021 startete das Projekt *Die WegRäumenden, wir packen's an!* Ziel ist es, Menschen mit Suchterkrankungen eine Möglichkeit für eine niederschwellige Beschäftigung anzubieten, in der sie sich ohne Leistungsdruck ausprobieren können. Das Projekt dient darüber hinaus dem gesamten Bahnhofsumfeld – wird doch durch die Tätigkeit der WegRäumenden alles sauberer. Neben Konsummaterialien wird auch *normaler* Müll entsorgt und es erstaunt, was alles gefunden wird. Von der Autobatterie über halbe Fahrräder bis hin zu gebrauchten Spritzen gibt es nichts, was die WegRäumenden noch nicht aufgesammelt haben.

Bereits im ersten Jahr des Projekts konnte bei den Teilnehmenden nachweislich eine Stabilisierung im Alltag, sowie zeitgleich eine Konsumreduktion festgestellt werden.

Die Teilnehmenden haben schnell ein Verantwortungsbewusstsein entwickelt und profitierten nicht zuletzt auch von den direkten Rückmeldungen der Anwohnerinnen und Anwohner sowie Gewerbetreibenden entlang der Routen.

Die Softskills der jeweiligen Teilnehmerinnen und Teilnehmer wurden insbesondere im Bereich der Teamfähigkeit, der Kritikfähigkeit und auch das Selbstbewusstsein gestärkt.

Die jeweilig lange Beschäftigungsdauer des überwiegenden Teils der Teilnehmer*innen unterstreicht diese Aspekte.

Das Projekt wird in Kooperation von der Düsseldorfer Drogenhilfe e. V., dem Gesundheitsamt Düsseldorf und dem Jobcenter Düsseldorf durchgeführt.

Wechsel in der Geschäftsführung von DIVERSITAS (Aidshilfe Düsseldorf e. V.)

Kurz berichtet:

Die Geschäftsführung der unter der Dachmarke DIVERSITAS – Bund für Düsseldorf vereinten Organisationen Aidshilfe Düsseldorf e. V., Care24 Soziale Dienste und schwul-lesbische Jugendarbeit Düsseldorf e. V.– hat zum 1. Juni 2021 gewechselt.

Nach 26 Jahren als Geschäftsführer ging Peter von der Forst in den Ruhestand. Als sein Nachfolger hatte Özgür Kalkan die Geschäftsführung übernommen.

Überblick: Überlebenshilfen (Arbeitsfeld II)

Das gesellschaftliche Problem

Im Vergleich zur *Normal*-Bevölkerung führen das Leben in der Drogenszene (mit Vernachlässigung, sozialer Marginalisierung, Distress, Delinquenz, Obdachlosigkeit) mit indirekten Gesundheitsschäden sowie den häufig nachweisbaren Begleiterkrankungen zu einer um das 10- bis 63-fache erhöhten Sterblichkeit. Dabei sind Überdosierungen, Gewalttaten und Verletzungen, Leberzirrhosen (durch Hepatitis B, C und Alkohol), AIDS sowie Endokarditiden und andere bakterielle Infektionen für den größten Teil der Übersterblichkeit verantwortlich zu machen. Die Rate an Suiziden ist gegenüber der gleichaltrigen *Normal*-Bevölkerung um das 14-fache erhöht.⁸

Ziele, Zielgruppen und erwartete Wirkungen

Der Begriff der Überlebenshilfen beziehungsweise der Schadensminimierung „steht für das Konzept, Drogenabhängigen über einen niederschweligen Zugang zu Behandlungseinrichtungen ohne besondere Vorbedingungen Hilfestellungen anzubieten. Ziel ist eine Verbesserung des körperlichen und psychischen Zustands sowie der sozialen Situation, die eine erhöhte Kriminalitätsrate sowie Arbeits- und Obdachlosigkeit bis hin zur Verelendung beinhalten kann. Zunehmend wird erkannt, dass Schadensminimierung sich nicht auf die Probleme des einzelnen Konsumenten beschränken kann, sondern

auch politische Lösungen zum Wohl der Gesellschaft erfordert“.

Das Konzept der Schadensminimierung beschränkt sich nicht auf bereits eingetretene Schäden, sondern versucht auch, im Sinne einer Schadensverhinderung zu den vorhandenen Problemen keine weiteren hinzutreten zu lassen. Dies geschieht über Beratung zu Wirkungen und Nebenwirkungen der konsumierten Substanzen, Informationen zu *Safer Sex* und Ausgabe von Kondomen, Bereitstellung steriler Nadeln (Spritzentausch) für den intravenösen Substanzkonsum in Behandlungsstellen oder über Spritzen- und Nadelautomaten, Impfprogramme, Angebote zu ärztlicher Untersuchung und Betreuung, Essensausgabe und mehr.⁹

Es geht primär nicht um Abstinenz, sondern darum, unmittelbare gesundheitliche Schäden für Drogenkonsumentinnen und -konsumenten zu reduzieren und ihr Überleben zu sichern.

^{8,9} Wikipedia: *Schadensminimierung (Abhängigkeitssyndrom)*, unter: [www.de.wikipedia.org/wiki/Schadensminimierung_\(Abh%C3%A4ngigkeitssyndrom\)](http://www.de.wikipedia.org/wiki/Schadensminimierung_(Abh%C3%A4ngigkeitssyndrom)) (abgerufen am 07.10.2020).

Strukturen und organisatorische Rahmenbedingungen im Arbeitsfeld

Der folgenden Tabelle können die Träger und Einrichtungen entnommen werden, die in diesem Arbeitsfeld aktiv sind und kommunale Zuschüsse erhalten. Alle beteiligten Einrichtungen haben langjährige Erfahrung in dieser Arbeit.

Träger	Einrichtung
Aidshilfe Düsseldorf e. V. und Care 24 gGmbH	Psychiatrische Krankenpflege im Rahmen von Streetwork
Düsseldorfer Drogenhilfe e. V.	Streetwork Kontaktladen (Café Kola) Drogenkonsumraum Notschlafstelle (Up Stairs)
	Tagesstrukturierende Angebote Arbeitsgelegenheit Die WegRäumenden
	Drogentherapeutische Ambulanz (DTA)
Flingern mobil e. V.	Streetwork Kontaktladen (Mobilé)
Stadt Düsseldorf, Gesundheitsamt	Sozialpsychiatrischer Dienst
SKFM Düsseldorf e. V.	Drogenberatungsstelle (komm-pass) Kontaktladen für Frauen (KnackPunkt 27)

Tabelle 11: Träger und Einrichtungen im Arbeitsfeld II

Schnittstellen zu angrenzenden Hilfesystemen

Klientinnen und Klienten, die sich mit ihren abhängigkeitsbedingten Problemen um Hilfe bemühen, weisen in der Regel sehr komplexe physische, psychische, kognitive und soziale Probleme auf. Diese bedürfen zudem eher einer holistischen Bearbeitung, als einer segmentierten und nacheinander ablaufenden Hilfestellung. Diese Klientinnen und Klienten treffen jedoch auf sehr *versäulte* Versorgungsstrukturen. In diesen überwiegen Angebote, die auf spezifische Teilbereiche zielen und eher einrichtungszentriert organisiert sind. Die Tatsache, dass für die jeweiligen Problemlagen auch noch unterschiedliche leistungsrechtliche Zuständigkeiten bestehen, führt leider eher zu einer strikteren Abgrenzung als zu einer Zusammenarbeit der einzelnen Leistungsanbieter. Inso-

fern gilt weiterhin die Einschätzung, dass das Suchthilfesystem von einer Hilfe *wie aus einer Hand* noch immer weit entfernt ist.

Schnittstelle zum Hilfesystem der Wohnungslosenhilfe

Suchtkrankheiten stehen oft in engem Zusammenhang mit extremer Armut und Wohnungslosigkeit. Sie werden auch oft als Ursache von Wohnungslosigkeit und Ausgrenzung angesehen. Nicht selten sind Suchtkrankheiten aber Folgen und Begleiterscheinungen von Obdachlosigkeit und extremer Armut.

Nach der SEEWOLF-Studie¹⁰ beispielsweise weisen 74 Prozent der Klientinnen und Klienten der Wohnungslosenhilfe substanzinduzierte Störungen auf. Die These, dass wohnungslose Menschen vermehrt unter psychischen Störungen leiden und geeignete Versorgungsmodelle deshalb der erhöhten Morbidität und Mortalität dieser vulnerablen Gruppe begegnen müssen, wird von einer Metaanalyse von Schreiter et alii (2017)¹¹ gestützt.

Eingesetzte Ressourcen

Kommunale Zuschüsse für die Überlebenshilfe

Die nachfolgende Tabelle sowie das Diagramm zeigen die Entwicklung der kommunalen Zuschüsse in den letzten Jahren im Arbeitsfeld II (Überlebenshilfen) in Höhe von zuletzt etwas mehr als 3,7 Millionen Euro. Der deutliche Anstieg der Zuschussbeträge im Arbeitsfeld II resultiert aus den Rats- und AGS-Beschlüssen, mit denen Mittel für ‚Einrichtung und Betrieb von dezentralen Hilfezentren für Menschen mit Opioidabhängigkeit‘ bewilligt wurden. Darüber hinaus sind in diesem Jahr erstmalig Mittel berücksichtigt, die bisher den medizinischen Hilfen für Wohnungslose zugeordnet waren und zukünftig im Berichtswesen der Suchthilfe dargestellt werden sollen.

	2018	2019	2020	2021
Zuschüsse durch das Gesundheitsamt	2.302.171,63	2.348.214	2.470.178,19	3.578.372
Kommunalisierte Landesmittel	127.900	127.900	127.900	127.900
Aufwendungen für die Weiterführung von Methadon Sofort	0	0	0	7.244,98
gesamt	2.430.071,63	2.476.114	2.598.078,19	3.713.516,98

Tabelle 12: Ausgabenentwicklung der kommunalen

¹⁰ Bäuml, J. et alii (2017): Die SEEWOLF-Studie*: Seelische und körperliche Erkrankungen bei wohnungslosen Menschen. Zur Psychiatrie, Neuropsychologie und Allgemeinmedizin einer prekären Lebenslage* Seelischer Erkrankungsrate in den Einrichtungen der Wohnungslosen-Hilfe im Großraum München. Freiburg i.Br.: Lambertus.

¹¹ Schreiter, S. et alii (2017): Prävalenzahlen psychischer Erkrankungen wohnungsloser Menschen in Deutschland. Eine systematische Übersichtsarbeit und Metaanalyse. Deutsches Ärzteblatt, 114(11), 543-551. Körkel, J. (2007): Alkoholkonsum und alkoholbezogene Probleme Wohnungsloser. Eine Standortbestimmung. In: Bundesverband der Betriebskrankenkassen (Herausgegeben): Zieloffene Suchtarbeit mit Wohnungslosen. Bremerhaven: Wirtschaftsverlag NW, Verlag für neue Wissenschaft. 21 – 53.

Aufwendungen für die Suchthilfe inklusive der kommunalisierten Landesmittel im Arbeitsfeld

Dies entspricht bei einer Einwohnerzahl von circa 642.000 einem pro Kopf Anteil an den Ausgaben von 6,88 Euro im Jahr.

Geht man von einer Zielgruppe in der Größe von circa 3.500 bis 4.000 Betroffenen aus, werden circa 990 Euro pro Jahr und Betroffener beziehungsweise Betroffenenem kommunal finanziert.

Ausgabenentwicklung der kommunalen Aufwendungen inklusive der kommunalisierten Landesmittel in Euro
AF 2

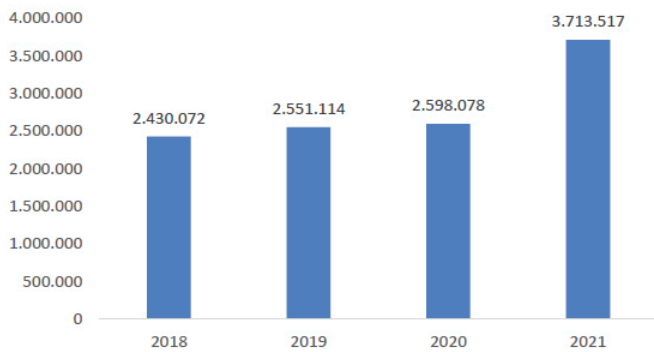


Abbildung 8: Ausgabenentwicklung der kommunalen Aufwendungen für die Suchthilfe inklusive der kommunalisierten Landesmittel im Arbeitsfeld II

Bezuschusstes Personal in den Überlebenshilfen

Insgesamt wurden im Berichtsjahr 2021 24,11 Vollbeschäftigungsäquivalente (VB) im Arbeitsfeld II über kommunale Mittel bezuschusst.

Die nachfolgende Tabelle gibt einen Überblick über die Entwicklung des Personals im Arbeitsfeld II im Verlaufe der Jahre 2018 bis 2021.

	2018	2019	2020	2021
VB Anteile, die über vertragliche Regelungen mit dem Gesundheitsamt Düsseldorf bezuschusst sind	22,47	23,19	22,70	24,11
VB Anteile aus anderer Finanzierung	0,20	0,86	0,52	1,22
gesamt	22,67	24,05	23,22	25,33

Tabelle 13: Übersicht der VB Anteile im Arbeitsfeld II, die über vertragliche Regelungen mit dem Gesundheitsamt Düsseldorf bezuschusst sind

Ausgewählte Angebote und erbrachte Arbeitsergebnisse

Niedrigschwellige Angebote der einzelnen Träger werden sowohl gemeinsam koordiniert im Bereich Streetwork angeboten, als auch über Kontaktläden und -cafés, die von einzelnen Trägern unterhalten werden.

Flankiert und ergänzt werden die niedrigschwelligen Angebote durch den Drogenkonsumraum sowie Übernachtungsangebote.

Eine medizinisch/pflegerische Grundversorgung außerhalb der Strukturen der gesetzlichen Krankenversicherung wird über die Drogentherapeutische Ambulanz (DTA) vorgehalten und durch Krankenpflegekräfte von Care 24 gGmbH im Rahmen von Streetwork.

Die Angebote, die das Arbeitsfeld II repräsentiert, werden in 5 verschiedenen und untereinander noch differenzierten Aufgabenkomplexen erfasst, auf die nachfolgend näher eingegangen wird.

Streetwork

In Kooperation und Absprache unter den Einrichtungen werden die Szene-Plätze im Stadtgebiet der Landeshauptstadt Düsseldorf aufgesucht. Die Einsätze erfolgen zu Fuß, mit dem Streetwork-Bus oder Lastenfahrrad.

Die Einsatzorte und Einsatzzeiten im Jahr 2021 sind in der nachfolgenden Tabelle aufgeführt.

Überblick Einsatzzeiten und Orte des Streetwork 2019				
	von	bis	Wo	Träger (gegebenenfalls Besonderheiten des Angebots)
Mo	9 Uhr	11 Uhr	Flingern	SKFM e.V. (2. Personen)
	9 Uhr	10.30 Uhr	Innenstadt / Umfeld Hauptbahnhof	Flingern mobil e.V.
	9.30 Uhr	13 Uhr	Eisenstraße	Care24 (Suchtmedizinische Grundversorgung)
	11 Uhr	13 Uhr	Oberbilkler Markt / Holthausen	SKFM e.V. (2. Personen)
	12 Uhr	15 Uhr	Flughafen	Care24 (Suchtmedizinische Grundversorgung)
	13 Uhr	15 Uhr	Altstadt Streetwork, Shelter Armenküche	Care24 (Suchtmedizinische Grundversorgung)
	13.30 Uhr	16 Uhr	Innenstadt / Umfeld Hauptbahnhof / Bertha-von-Suttner-Platz / Mintrop-platz	Flingern mobil e.V. bis 13.12.2021 (danach zugunsten längerer Öffnungszeiten unregelmäßig)
	17.30 Uhr	19.30 Uhr	Bismarckstraße / Ecke Charlottenstraße	Düsseldorfer Drogenhilfe e.V.
	Ab 19 Uhr		Notunterkünfte	Care24 (Suchtmedizinische Grundversorgung)
	22 Uhr	1 Uhr	Gute Nachtbus	Care24 (Suchtmedizinische Grundversorgung)
Di	9 Uhr	10.30 Uhr	Innenstadt / Umfeld Hauptbahnhof	Flingern mobile e.V.
	9 Uhr	12 Uhr	Worringer Platz / Hauptbahnhof	SKFM e.V. 2. Personen
	9.30 Uhr	12 Uhr	Eisenstraße	Care24 (Suchtmedizinische Grundversorgung)
	11.30 Uhr	13.30 Uhr	Bereich Hauptbahnhof, Altstadt, Worringer Platz, Mintropplatz	Düsseldorfer Drogenhilfe e.V. in Kooperation mit den franzfreunden
	12 Uhr	15 Uhr	AHD Streetwork	Care24 (Suchtmedizinische Grundversorgung)
	13 Uhr	15 Uhr	Oberbilkler Markt, Eisenstraße, Mintropplatz, Worringer Platz, HBF, Charlottenstraße	Aidshilfe e.V. in Kooperation mit Care24
	13.30 Uhr	16 Uhr	Innenstadt / Umfeld Hauptbahnhof / Bertha-von-Suttner-Platz / Mintropplatz	Flingern mobil e.V. bis 13.12.2021 (danach zugunsten längerer Öffnungszeiten unregelmäßig)
15 Uhr	17 Uhr	Streetwork Altstadt, Notunterkünfte	Care24 (Suchtmedizinische Grundversorgung)	
Di	17 Uhr	20 Uhr	Berger Kirche	Flingern mobil e.V. Befristet auf Zeitraum Winternothilfe
	17.30 Uhr	20 Uhr	Franzfreunde	Care24 (Suchtmedizinische Grundversorgung)
	18 Uhr	21 Uhr	Bismarckstraße mit Bus	Flingern mobil e.V. 14tägiger Rhythmus (1.6. – 30.10.)
Mi	9 Uhr	12 Uhr	Flingern	SKFM e.V. (2. Personen)
	9 Uhr	10.30 Uhr	Innenstadt / Umfeld Hauptbahnhof	Flingern mobile e.V.

Überblick Einsatzzeiten und Orte des Streetwork 2019				
	von	bis	Wo	Träger (gegebenenfalls Besonderheiten des Angebots)
	10.30 Uhr	12.30 Uhr	Holthausen/Kamper Acker	Flingern mobil e.V. in Kooperation mit den franzreunden.
	10.30 Uhr	14 Uhr	aXept!	Care24 (Suchtmedizinische Grundversorgung)
	10.30 Uhr	14 Uhr	Flughafen	Care24 (Suchtmedizinische Grundversorgung)
	15 Uhr	17 Uhr	Platten im Stadtgebiet, Schwerpunkt altes Postgelände	Zusammenarbeit Flingern mobile e.V., franzfreunde
	15 Uhr	17 Uhr	Innenstadt / Umfeld Hauptbahnhof	Zusammenarbeit Flingern mobile e.V., aXept!
	17.30 Uhr	19.30 Uhr	Bismarckstraße / Ecke Charlottenstraße	Düsseldorfer Drogenhilfe e.V.
	18 Uhr	20.30 Uhr	knackPunkt	Care24 (Suchtmedizinische Grundversorgung)
	Abends auf Abruf		Notunterkünfte	
Do	9 Uhr	10.30 Uhr	Innenstadt / Umfeld Hauptbahnhof	Flingern mobile e.V.
	9.30 Uhr	12.30 Uhr	Eisenstraße	Care24 (Suchtmedizinische Grundversorgung)
	12.30 Uhr	15 Uhr	AHD Streetwork	Care24 (Suchtmedizinische Grundversorgung)
	13 Uhr	15 Uhr	HBF, Charlottenstraße, Worringer Platz	Aidshilfe e.V. in Kooperation mit Care24
	13 Uhr	14.30 Uhr	Worringer Platz / Hauptbahnhof / Mintropplatz	SKFM e.V. 1. Person
	13 Uhr	15 Uhr	flingern mobile e.V.	Care24 (Suchtmedizinische Grundversorgung)
	13.30 Uhr	16 Uhr	Medizinische Hilfen	Zusammenarbeit Flingern mobile e.V., Care24
	17 Uhr	20 Uhr	Notunterkünfte	
	17.30 Uhr	19.30 Uhr	Bismarckstraße / Ecke Charlottenstraße	Düsseldorfer Drogenhilfe e.V.
Fr	9 Uhr	12 Uhr	Worringer Platz / Hauptbahnhof	SKFM e.V. 2. Personen
	9 Uhr	11 Uhr	Umfeld Hauptbahnhof / Oberbilker Markt / Holt- hausen	Zusammenarbeit Flingern mobile e.V., SKFM e.V. komm-pass
	10 Uhr	13 Uhr	Medizinische Hilfen	Zusammenarbeit Flingern mobile e.V., Care24
	11 Uhr	13 Uhr	Oberbilker Markt / Holthausen	SKFM e.V. 1. Person
	13.30 Uhr	16 Uhr	Innenstadt / Umfeld Hauptbahnhof / Bertha-von-Suttner-Platz / Mintropplatz	Flingern mobil e.V. bis 13.12.2021 (danach zugunsten längerer Öffnungs- zeiten unregelmäßig)
	17.30 Uhr	19.30 Uhr	Bismarckstraße / Ecke Charlottenstraße	Düsseldorfer Drogenhilfe e.V.

Tabelle 14: Überblick Einsatzzeiten und Orte des Streetwork

Die nachfolgende Tabelle zeigt die Entwicklungen im Streetwork

	2018	2019	2020	2021
Gesamtzahl der Kontakte im Rahmen von Streetwork	13.025	13.446	24.299	24.537
Anzahl der ausgegebenen Spritzen	31.813	38.082	32.466	12.804
Anzahl der zurückgenommenen (Alt-) Spritzen	17.513	20.980	10.869	852
Anzahl der Vermittlung in andere Angebote	364	507	1.044	840

Vermittlungen in:	2018	2019	2020	2021
Drogenberatung	44	145	170	137
Entgiftung	30	34	75	31
Substitution	22	20	35	30
ärztliche Hilfen	84	123	354	380
soziale Hilfen	184	185	505	262

Tabelle 15: Kontaktaufnahme zu schwer erreichbarer Klientel und sozialarbeiterische Begleitung im Rahmen von Streetwork

Der starke Rückgang hinsichtlich der ausgegebenen und zurückgenommenen Spritzen ist im Zusammenhang mit den coronabedingten Anpassung der Arbeitsabläufe zu erklären. Weiterhin wurden im Rahmen von Streetwork Sammelboxen ausgegeben, sodass Kanülen sicher im Hausmüll entsorgt werden können.

Suchtmedizinische Grundversorgung

Unter dem Begriff der suchtmedizinischen Grundversorgung versteht man eine Notversorgung, die im medizinisch/pflegerischen Bereich außerhalb der Finanzierungsstrukturen der gesetzlichen Krankenkassen (GKV) gewährleistet werden soll.

Die Aufgaben im Rahmen einer suchtmedizinischen Grundversorgung unterteilen sich in drei verschiedene Schwerpunkte:

Ambulante Versorgung in der Drogentherapeutischen Ambulanz (DTA)

Die DTA ist in den Räumen der Düsseldorfer Drogenhilfe e.V. untergebracht. Die Öffnungszeiten der DTA sind:

Montag von 9 bis 16 Uhr,
Dienstag von 9 bis 14.30 Uhr,
Mittwoch von 9 bis 16 Uhr,
Donnerstag von 9 bis 17 Uhr,
Freitag von 9 bis 16 Uhr.

Die DTA ist Anlaufstelle für Menschen mit Suchterkrankung ohne Krankenversicherungsschutz und/oder Anbindung an die medizinische Regelversorgung. Ein Schwerpunkt der DTA ist das Wundmanagement. Im Berichtsjahr 2021 gab es 847 Kontakte/Behandlungen in der DTA. Es wurden 148 Menschen (81 Frauen und 117 Männer) erreicht.

Ambulant aufsuchende suchtmedizinische Grundversorgung

Die ambulant aufsuchende Versorgung erfolgt hauptsächlich über das Angebot Care 24 gGmbH der Aidshilfe e.V. im Medizinbus und / oder auf der Straße. Mittwochs und donnerstags wird das Angebot durch Flingern mobil e.V. sozialarbeiterisch ergänzt.

Die Einsatzorte und -zeiten sind:

- Donnerstag von 13 bis 15 Uhr in der Altstadt/Armenküche
- Freitag von 10.30 bis 12.30 Uhr in der Altstadt/Armenküche, sowohl für drogen- als auch alkoholkonsumierende Menschen.

Über das Angebot kam es zu 7.531 Kontakten (2.501 mit Frauen und 5.030 mit Männern) mit 195 Menschen.

Drogenkonsumraum

Der Drogenkonsumraum befindet sich auf dem Gelände der Düsseldorfer Drogenhilfe e.V. und ist täglich geöffnet. Er erfüllt gesundheits-, sozial- und ordnungspolitische Zwecke. In der Einrichtung stehen zehn Plätze zur Verfügung. Von Montag bis Freitag sind die Öffnungszeiten von 8.30 bis 20.30 Uhr. An den Wochenenden und Feiertagen von 10.30 bis 15.30 Uhr.

Die Ziele der Einrichtung sind die Akuthilfe bei einer lebensgefährlichen Überdosis, Vermeidung von Infektionskrankheiten durch unhygienische Bedingungen beim Konsum der Drogen und die Möglichkeit, durch akzeptanzorientierte Drogenhilfe Schwerstabhängige an

weiterführende Hilfsangebote zu vermitteln.

Die Entwicklungen der Konsumvorgänge und der Anzahl der Menschen, die das Angebot genutzt haben, können der nachfolgenden Tabelle entnommen werden. Wie auch in den vergangenen Jahren ist die Zahl der Konsumvorgänge weiter angestiegen und die Kapazitätsgrenze ist überschritten.

	2018	2019	2020	2021
Anzahl der Konsumplätze im Konsumraum	10	10	10	10
Anzahl der Konsumvorgänge	66.028	70.979	71.658	74.875
Anzahl der erreichten Menschen	1.057	1.082	934	850
davon Frauen	160	178	123	118
davon Männer	897	904	811	732
unterteilt nach Geschlecht und Alter				
Im Alter bis 21 Jahre	15	16	8	7
weiblich	3	5	1	2
männlich	12	11	7	5
Im Alter 22 bis 44 Jahre	721	716	593	511
weiblich	114	122	90	83
männlich	607	594	503	428
Im Alter 45 bis 60 Jahre	310	339	320	320
weiblich	42	50	30	32
männlich	268	289	290	288
Im Alter über 60 Jahre	11	11	13	12
weiblich	1	1	2	1
männlich	10	10	11	11
Vermittlung in				
Drogenberatung	489	313	208	99
Entgiftung	190	102	47	9
Substitution	59	43	16	9
ärztliche Hilfen	197	195	517	511
soziale Hilfen	2.989	3.475	3.229	3.114

Tabelle 16: Ermöglichen von Konsum unter hygienischen Bedingungen (Drogenkonsumraum)

Exemplarische Vertiefungsthemen der Überlebenshilfen

Hinter allen Zahlen stehen Menschen mit ihren Schicksalen. Um dieser Aussage Rechnung zu tragen, sollen in exemplarischen Darstellungen nicht nur Betroffene ein Gesicht bekommen. Auch die Arbeit der Helferinnen und Helfer, professionelle wie ehrenamtliche, soll dargestellt werden.

Jutta Eisenhauer-Jarju, Düsseldorfer Drogenhilfe e. V. **Auswirkungen der Corona-Pandemie im Arbeitsfeld II**

Jutta Eisenhauer-Jarju von der Düsseldorfer Drogenhilfe e. V. berichtet, wie sich die Einrichtungen der Überlebenshilfe mit viel Engagement gegen die Auswirkungen der Corona-Pandemie gestellt haben.

Die Mitarbeitenden hätten vielfältigste, innovative, digitale, soziale und kreative Maßnahmen entwickelt und den Arbeitsalltag, den pandemiebedingten Umständen angepasst, um ihre Arbeit zielgruppenorientiert fortführen zu können. Das habe insgesamt zu einer erheblichen Mehrbelastung geführt. Nicht unwichtig sei jedoch auch der Umgang der Mitarbeitenden mit eigenen Ängsten, Sorgen vor dem Infektionsrisiko und den Auswirkungen auf den privaten Bereich gewesen.

Auf Seiten der Klientinnen und Klienten habe die einsetzende größere Distanzierung, beispielsweise durch die Umstrukturierung der Tagesaufenthalte (Abstandsregelungen), dem zeitweisen Wegfall von Streetwork, den Einschränkungen im Bereich der medizinischen Angebote und anderen suchtspezifischen Angeboten wie beispielsweise vorübergehender Verkürzung von Öffnungszeiten im Drogenkonsumraum, zur massiven Verunsicherung geführt.

Mit Beginn der Corona-Pandemie im März 2020 sind für alle Bereiche in der Überlebenshilfe neue und herausfordernde Anforderungen gestellt worden. Konnte diesen im ersten Lockdown noch mit viel Engagement und Energie begegnet werden und für viele Herausforderungen Lösungen gefunden werden, so zeigte sich im Verlauf des Jahres und mit dem zweiten Lockdown, dass doch einigen Mitstreiterinnen und Mitstreitern hin und wieder *die Puste* ausging. Die Zusatzanforderungen durch die Pandemie sind in allen Angeboten on top zum Alltagsgeschehen seitdem geblieben.

Je nach Größe, finanzieller und personeller Ausstattung der Einrichtungen konnten diese mit Beginn der Corona-Pandemie und den daraus resultierenden Maßnahmen zwar weitgehend ihren Betrieb aufrechterhalten, jedoch kam es in den ersten Wochen auf Grund von Umstrukturierungen zur Wahrung der Vorgaben nach Distanz, Hygiene und Versorgung mit entsprechender Schutzkleidung für die Mitarbeitenden, zunächst zu Einschränkungen in den Angeboten der Überlebenshilfe, jedoch nur in

Ausnahmefällen zu vorübergehenden Schließungszeiten. Die Auswirkungen richteten sich zeitgleich an die Klientel und die Mitarbeitenden. Gewohnte Abläufe und Freiheiten im Umgang der Menschen untereinander haben sich drastisch verändert.

Mitarbeitende:

Für die Mitarbeitenden auf allen Ebenen in den Einrichtungen/Organisationen kann bestätigt werden, dass die Auswirkungen der Pandemie zu einer Mehrbelastung geführt haben. Neben dem Mehraufwand für Organisation und Einsatz von Schutzmaßnahmen, muss man die veränderten Kommunikationsmodi untereinander und mit der Klientel nennen. Die Einrichtungen der Überlebenshilfe agieren niedrigschwellig und orientieren sich an den Lebenswelten der Zielgruppe. Beispielsweise der ab dato eingeführte Abstand von mindestens 1,5 Metern zu anderen Menschen war eine Vorgabe, die befremdlich und zu Beginn nicht allen einsichtig war.

Nicht unwichtig war der Umgang der Mitarbeitenden mit eigenen Ängsten, Sorgen vor dem Infektionsrisiko und den Auswirkungen auf den privaten Bereich.

Zusätzlich zu den Belastungen im Arbeitsalltag hatten einige Kolleginnen und Kollegen auch die Umstellung und Organisation im privaten Bereich zu bewältigen, insbesondere, wenn sie Elternpflichten und/oder mit der Versorgung von anderen Familienmitgliedern zu tun hatten. Die Auswirkungen waren vielfältig und reichten von Mehrarbeit über verdichtete Arbeitszeiten und erhöhten Krankenständen in der mitarbeitenden Belegschaft. Es kam zu Spannungen untereinander und mit der Klientel. Durch häufig neue Vorschriften, Regelungen mussten zusätzlich neue Informationen strukturiert und die Angebotsstrukturen diesen angepasst werden. Kontrolle und Steuerung der Maßnahmen waren erforderlich und nicht selten hatte dies zur Folge, dass ein Mehraufwand an Dokumentation betrieben werden musste.

Auf der Strecke geblieben sind die persönlichen Begegnungen im Arbeitskontext, wie gemeinsame Teambesprechungen, Besuch von Arbeitskreisen (Netzwerke), Teilnahme an Fortbildungen, Feste feiern und Veranstaltungen oder einfach mal eine Pause zusammensitzen, essen und quatschen. Stattdessen wurde vieles nach und nach auf digitale Kommunikation umgestellt um im Austausch zu bleiben. Trotzdem ist das kommunikations- und beziehungsintensive Arbeitsfeld der Suchthilfe auf persönliche Kontakte angewiesen.

Klientel:

Eine starke Verunsicherung mit Ausbruch der Pandemie war auf Seiten der Klientel der Überlebenshilfe zu spüren. Je nach Anbindung in private oder institutionelle Gefüge wurden für sie viele Kontaktaufnahmen erschwert bis hin zu nicht mehr möglich. Insbesondere wohnungslose/obdachlose Menschen in prekären Lebenslagen und mit Lebensmittelpunkt Straße/Szene haben unter dem Verlust von bis dato kontinuierlichen Angeboten gelitten, wie beispielsweise die Umstrukturierung der Tagesaufenthalte (Abstandsregelungen), zeitweise Wegfall von Streetwork, medizinischen Angeboten und anderen suchtspezifischen Angeboten sowie der einer Verkürzung von Öffnungszeiten im Drogenkonsumraum.

Zur gleichen Zeit wurde die Möglichkeit an Geld zu kommen, um die illegalisierten Substanzen zu finanzieren, schwierig, da Geschäfte über lange Zeiten geschlossen blieben und angestammte Plätze zum Sammeln von Geld wegfielen.

Die medizinische Versorgung der Klientinnen und Klienten verschlechterte sich durch Einschränkung der Angebote während und wegen der Pandemie. Erheblich Schwierigkeiten bereiteten in der praktischen Sozialarbeit für die Klientel die zeitweise Schließung von Behörden, wie beispielsweise Jobcenter, Bürgerbüros, Ämter und so weiter. Zeitweilig führte dies während der Pandemie zu finanziellen Notlagen für die Klientel mit direkten oder nachhaltigen Auswirkungen für Lebensunterhalt, Mietschulden, private Verschuldung, Aufenthaltsregelungen und so weiter. Fehlende persönlichen Gespräche, weniger intensive Beratungsgespräche, da gerade zu Beginn der Pandemie viel auf Regelwerk und Einhaltung geachtet werden musste, machten die Beziehung zwischen den Kolleginnen und Kollegen der Sozialen Arbeit und der Klientel anfälliger für Missverständnisse und daraus resultierenden Spannungen. Für gewohnte und bewährte Vielseitigkeit in der Arbeit war nicht mehr immer die Zeit da. Nicht selten kam es zu angespannten Situationen, welche immer zur zusätzlichen Belastung für alle Beteiligten führte.

Des Weiteren kann man davon ausgehen, dass die psychischen Belastungen bei der Klientel durch Isolation und Ängste gestiegen sind. Chronische Erkrankungen unter Drogenkonsumierenden sind weitverbreitet, viele von ihnen wären im Falle einer COVID-19-Infektion besonders anfällig für einen schweren Krankheitsverlauf und wissen darum. Die Vermutung, dass die Pandemie Auswirkungen auf die Verfügbarkeit von illegalisierten Substanzen (Heroin und Kokain) für die Drogenabhängigen haben könnte, hat sich für Düsseldorf im Jahr 2020 nicht bestätigt.

Anpassung:

Generell kann man sagen, dass sich die Einrichtungen der Überlebenshilfe als krisenfest erwiesen haben. Um die Arbeit zielgruppenorientiert fortführen zu können, haben die Mitarbeitenden in den Einrichtungen vielfältigste, innovative, digitale, soziale und kreative Maßnahmen entwickelt und umgesetzt. Es gab ein breites Spektrum von persönlichen/privaten Unterstützungen in Form von Spenden, Mitarbeit und emotionaler Unterstützung. Ermöglicht wurden erforderliche und schnelle Umstellungen zur Versorgung der betroffenen Menschen nicht zuletzt durch die zuständigen kommunalen Behörden und einen funktionierenden Krisenstab.

Philipp Braun, Flingern mobil e.V.

EU-Ausländer ohne Krankenversicherungsschutz – ein Fallbericht von Flingern mobil e.V.



Abbildung 9: Phillip Braun, Fachbereichsleiter Flingern mobil e.V.

Menschen ohne festen Wohnsitz am Rande der Gesellschaft, leben unter schwierigen Bedingungen, so Philipp Braun, Fachbereichsleiter von Flingern mobil e.V. Insbesondere was die medizinische Versorgung anbelange. Dies gelte in besonderer Weise für EU-Bürgerinnen und Bürger ohne Anspruch auf einen gesetzlichen Krankenversicherungsschutz. Würden sie krank, stünden sie vor

großen Problemen. Anhand einer Fallbeschreibung zeigt Philipp Braun das Dilemma der Betroffenen und der Helfenden auf.

Philipp Braun, Fachbereichsleiter von Flingern mobil e.V., berichtet von einem Klienten und stellt dessen Lebensgeschichte vor:

„Alexandru ist 29 Jahre alt, wurde in Rumänien als Angehöriger der Gruppe der Roma beziehungsweise Sinti geboren und hält sich seit circa 2 Jahren in Deutschland auf. Er zog nach Deutschland, um Arbeit zu finden und Geld für seine Herkunftsfamilie zu verdienen. In seiner Heimat litt er unter massiver Diskriminierung, ohne Arbeit und ohne Hoffnung auf eine Besserung seiner Lebensumstände. In Deutschland fand er jedoch keine Arbeit und bezog auch nie Sozialleistungen; und

so besteht auch kein Krankenversicherungsschutz. Er konsumiert nach eigenen Angaben seit seinem 16. Lebensjahr Heroin. In Deutschland sei sein Konsum dann stark gestiegen. Er steht mit dem Düsseldorfer Hilfesystem seit circa 1,5 Jahren im Kontakt. Geld beschafft er gemeinsam mit seiner Freundin unter anderem durch Betteln und Beschaffungsprostitution. Die Möglichkeit einer Opiatersatztherapie besteht durch die fehlende Krankenversicherung nicht. Alexandru hat erkennbare äußerliche konsumbedingte Wunden, mutmaßlich verstärkt durch seinen dauerhaften Aufenthalt auf der Straße und fehlenden Möglichkeiten zur täglichen Körperhygiene, denn Notschlafstellen werden von ihm gemieden. Es fand in der Vergangenheit ein unregelmäßiges Wundmanagement durch niedrigschwellige aufsuchende Angebote statt. Eine regelmäßige Versorgung durch bestehende Angebote, wie etwa die medizinische Hilfe in der Notschlafstelle Eisenstraße, konnte nicht erreicht werden, da er, trotz der angebotenen Möglichkeit zur Begleitung, dort nicht angekommen ist. Er berichtete in der Vergangenheit mehrfach von kurzzeitigen Krankenhausaufenthalten mit dem Zweck der notfallmäßigen Akutbehandlung. Aus der stationären Behandlung wurde er immer wieder schnell entlassen. Es besteht seitens der Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter ein konkreter Verdacht, dass A. sich mit Hepatitis und HIV infiziert hat; begründet durch den äußeren Anschein und das durch ihn beschriebene Konsumverhalten. In Gesprächen über die Risikofaktoren der Übertragungswege von Infektionskrankheiten, zeigten sich teils erhebliche Wissenslücken. Aufgrund einer bestehenden Sprachbarriere ist die Vermittlung von Wissen erschwert. In der Vergangenheit ist mit ihm mehrfach die Möglichkeit von kostenfreien Testungsangeboten durch das Gesundheitsamt und die Drogentherapeutische Ambulanz thematisiert worden. Er lehnt diese Angebote jedoch ab. Der Klient nimmt die bestehenden Angebote nicht wahr, da er große Angst vor einem positiven HIV-Testergebnis beziehungsweise den damit einhergehenden Konsequenzen hat. Ihm ist bewusst, dass er in Deutschland zum gegenwärtigen Zeitpunkt keine Behandlung erhalten wird. Weiter bestehen große Ängste und Skepsis vor den Behörden und Arztpraxen, da er Folgen für seinen Aufenthalt in Deutschland fürchtet. Auch hat er Angst vor der Polizei. Er möchte vermeiden, bemerkt zu werden. Unter anderem vermeidet er aus diesem Grund auch die Notschlafstellen. A. machte deutlich, dass für ihn eine Rückkehr aufgrund der bestehenden Ausgrenzung durch die Mehrheitsgesellschaft und schlechten Lebensbedingungen im Heimatland unvorstellbar sei. Durch eine mögliche HIV- oder Hepatitis-Infektion befürchtet er eine noch stärkere Marginalisierung und

Diskriminierung in seiner Heimat.

A. befürchtet Schlimmstes, sollte er zurück müssen. Sein größter Wunsch ist es, wie er den Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeitern mitteilte, sich in Deutschland sicher fühlen zu dürfen und somit unbeschwert leben zu können.“

Jutta Eisenhauer-Jarju, Düsseldorfer Drogenhilfe e. V. **Die Arbeit der Drogentherapeutischen Ambulanz – Möglichkeiten und Grenzen der Behandlung und Pflege von älteren Drogenabhängigen**

Menschen, die von illegalen Drogen abhängig sind, würden heute deutlich älter, erklärt Jutta Eisenhauer-Jarju von der Düsseldorfer Drogenhilfe e. V. Dazu zählten sowohl Langzeitkonsumentinnen und Langzeitkonsumenten als auch Menschen in Langzeitsubstitution mit und ohne Beikonsum.

Ältere Drogenabhängige seien nicht nur in erheblichem Ausmaß gesundheitlich und psychosozial höheren Belastungen ausgesetzt, sondern seien auch früher als andere von altersbedingten Problemen wie Mobilitätseinbußen und Pflegebedarf betroffen.

Mangels entsprechender Erwerbsbiographien fehlten oft Ansprüche an Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung, sodass die Kosten hierfür größtenteils auf die Sozialhilfeträger zukommen würden. Die Bewältigung dieser Situation stelle die Kommunen sowie die Einrichtungen der Suchthilfe vor eine große Herausforderung.

Die Drogentherapeutische Ambulanz wird von der Düsseldorfer Drogenhilfe e. V. in deren Räumlichkeiten betrieben. Das dort tätige medizinische Personal stellte bis 31. Dezember 2020 das Gesundheitsamt Düsseldorf. Es berichten Andrea Melville-Drewes (Abteilungsleitung der Sozialpsychiatrie, kommissarische stellvertretende Leitung im Gesundheitsamt), Dr. Bernhard Jacob (Sachgebietsleitung der Psychosozialen Betreuung im Gesundheitsamt) und Jutta Eisenhauer-Jarju (Mitarbeiterin der Düsseldorfer Drogenhilfe e. V.):

„Die Anzahl älterer Menschen im Bereich der illegalisierten Sucht nimmt in den letzten Jahren kontinuierlich zu. Dazu zählen sowohl Langzeitkonsumentinnen und Langzeitkonsumenten als auch Menschen in Langzeitsubstitution mit und ohne Beikonsum. Die in den letzten Jahren umgesetzten Hilfen begründen diese Entwicklung. Drogenabhängige Personen, die den Ausstieg aus der Szene nicht durchgehend schaffen, können durch das Angebot des Drogenkonsumraums und dessen Begleitangebot, den Konsum unter hygienischen und sicheren Bedingungen, länger in der Drogensucht überleben. Auch die Substitutionsbe-

handlung ist für einen Großteil der opioidabhängigen Menschen eine überlebenssichernde Behandlungsoption, die zu einer gesundheitlichen und sozialen Stabilisierung führt.

Trotz dieser positiven Entwicklung sind die Folgen eines langjährigen Konsums von illegalisierten Drogen unübersehbar. Durch die mit dem langjährigen Konsum einhergehenden somatischen und psychischen Erkrankungen, schlechte Ernährung, sowie Mangel an Bewegung und Schlaf, sind die Menschen um 20 oder mehr Jahre vorgealtert. Ältere Konsumentinnen und Konsumenten illegalisierter Substanzen und Substituierte sind häufig nicht in die Gesellschaft integriert. Mangels entsprechender Erwerbsbiographien fehlen oft Ansprüche auf Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung, sodass die Kosten hierfür größtenteils auf die Sozialhilfeträger zukommen werden. Stigmatisierung und die Chronifizierung der physischen und somatischen Erkrankungen führen zu weiteren Ausgrenzungen und Vereinsamung dieser Gruppe.

Am Beispiel eines 56-jährigen Patienten der Drogen-therapeutischen Ambulanz im DrogenHilfeCentrum sollen die vielfältigen Problemlagen und notwendigen Hilfen dieses Personenkreises exemplarisch dargestellt werden.

Herr A. ist seit vielen Jahren obdachlos und wird aktuell substituiert. Seit 2005 ist er unregelmäßig Patient in der Ambulanz und weist vielfältige Erkrankungen wie eine chronisch venöse Insuffizienz, chronische *ulcera curis* (Beingeschwür), eine Hepatitis C-Infektion und eine Leberzirrhose auf. Er ist HIV positiv, leidet unter einer rezidivierenden Depression und weiteren psychischen Auffälligkeiten (Verdacht auf dementielle Entwicklung) sowie einer Tumorerkrankung. Herr A. zeigt insgesamt einen massiv reduzierten Allgemeinzustand mit ausgeprägter Verwahrlosung; körperlich ist er so eingeschränkt, dass er sich nur noch mit Hilfe eines Rollators fortbewegen kann. Herrn A. fällt es sehr schwer, sich an Termine und Absprachen zu halten.

Beim Besuch der Ambulanz im Jahr 2019 gibt er an, seit zwei Jahren keine HIV-Medikamente mehr eingenommen zu haben. Er ist bereits mit der Regelung alltäglicher Dinge (zum Beispiel Arztbesuche) überfordert. Trotz Teilnahme an einem Substitutionsprogramm hat er für sich keine Psychosoziale Betreuung organisieren können. Somit erhält er nicht die notwendige Unterstützung, die er so dringend benötigt.

Bei der Aufnahme in das Wundmanagement zeigten sich bereits bei grober Inaugenscheinnahme eine generalisierte abklärungsbedürftige Dermatitis und mindestens fünf zum Teil tiefe, bakteriell besiedelte Wunden, die nach Aussage des Patienten bereits seit zwei Jahren bestünden. Außerdem mussten diverse

andere beginnende Abszesse sowie eine schwere Erkältung mit Fieber mitbehandelt werden.

Der zeitliche Aufwand im Bereich Wundmanagement zur Behandlung solch umfangreicher Krankheitsbilder ist deutlich erhöht. So betrug die Behandlung zu Beginn täglich mindestens eine Stunde. Dabei benötigte er zusätzliche Hilfe bei einfachen Tätigkeiten wie Aus und Anziehen von Kleidungsstücken, die er als obdachloser Patient zum Schutz vor Kälte in mehreren Schichten trug. Ein Mehraufwand entstand auch durch die Nichteinhaltung der notwendigen engmaschigen Termine. Der Wechsel von alten Verbänden ist deutlich aufwendiger und meist erfährt die beginnende Wundheilung dadurch eine erneute Irritation.

Herr A. ist beispielhaft für viele Drogenabhängige, deren medizinische Versorgung nicht ausreichend und lebensweltnah angeboten wird. Dieser Personenkreis ist auf Grund von sozialem Verhalten, äußerem Erscheinungsbild und Geruch häufig nicht wartezimmerfähig. So werden Krankheiten häufig lange verschleppt und eine Behandlung wird bezüglich Dauer und Umfang aufwendiger und teurer. Die betroffenen Menschen neigen außerdem dazu, durch Eigenmedikation in Form von Substanzkonsum ihre Schmerzen und ihr Alltagsdasein erträglicher zu machen. Dieser Personenkreis benötigt eine Komplexbehandlung. Neben dem Wundmanagement spielt auch die Milieuthherapie eine sehr große Rolle. Diese erfordert aufwendige Absprachen mit nichtärztlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern beziehungsweise Versorgerinnen und Versorgern. Wegen des nahezu regelhaft viel höheren Behandlungs- und Zeitaufwandes, ist diese Arbeit durch niedergelassene Praxen praktisch nicht zu leisten und erfordert deshalb die Tätigkeit der Drogen-therapeutischen Ambulanz, die eindeutig eine Verbesserung der Versorgungssituation erbracht hat.

Um den oben beschriebenen Personenkreis adäquat betreuen zu können, bedarf es insgesamt einer engmaschigeren Vernetzung zwischen medizinischen und sozialen Versorgungssystemen. Vor dem Hintergrund der steigenden Anzahl älterer multimorbid erkrankter drogenabhängiger Menschen wird sich auch im Falle von Obdachlosigkeit der Bedarf an Genesungsbetten mit Tagesaufenthalten erhöhen. Dadurch bestünde auch die Möglichkeit, Patientinnen und Patienten, die häufig viel zu früh nach stationären Krankenhausaufenthalten auf die Straße entlassen werden, eine qualifizierte weiterführende Hilfe anzubieten. Die langfristige Unterbringung von älteren drogenabhängigen Menschen mit hohem Pflegebedarf hinsichtlich somatischer und psychiatrischer Multimorbidität in Alters- und Pflegeheimen oder anders benannten Dauerwohneinrichtungen ist aktuell eine Herausforderung,

da in der Regel normale Altenheime nicht vorbereitet sind beziehungsweise über keine Erfahrung im Umgang und der Versorgung der teilweise dissozialen Zielgruppe haben. Gleiches gilt für ambulante Pflegedienste, auf die dieser Personenkreis besonders angewiesen ist, da hier meist auch das erforderliche familiäre Umfeld fehlt.“

**Michael Harbaum, Geschäftsführender Vorstand des
Düsseldorfer Drogenhilfe e.V. und
Patrick Pincus, Bereichsleitung Überlebenshilfe des
Düsseldorfer Drogenhilfe e.V.**
**Szene-Befragung am Worringer Platz oder
reden mit statt nur reden über**

Die seit Jahren angespannte Situation im Umfeld des Hauptbahnhofs soll verbessert werden! Im Fokus stehe hier vor allem der Worringer Platz, so Michael Harbaum vom Düsseldorfer Drogenhilfe e.V.

Im Rahmen des Kriminalpräventiven Rates des Bezirks 1 wurden bei einem runden Tisch Arbeitsgruppen gebildet, um Möglichkeiten zu suchen, die Situation auf und um den Platz herum zu verbessern. Beteiligt sind neben den Hilfseinrichtungen die Anwohnenden, die Geschäftsinhabenden, Polizei, OSD, Suchtkoordination und natürlich Politik und Verwaltung.

Keinen Platz in der Runde haben die Betroffenen – nicht, weil sie keinen haben könnten, sondern weil es schlicht keine stabile Selbstvertretung von suchtkranken Menschen, die der sogenannten Drogenszene angehören, in Düsseldorf gibt.

Um dem Reden über ein Reden mit hinzuzufügen haben die Düsseldorfer Drogenhilfe e.V. und asept e.V. die Nutzer und Nutzerinnen des Platzes nach ihrer Meinung befragt. Neben nach dem Grund der Nutzung und des Aufenthaltes wurde auch nach der Bereitschaft gefragt, neue Plätze, die im Rahmen der Arbeitsgruppe *Dezentralisierung* gefunden werden sollen, zu nutzen. Über 50 Fragebögen wurden ausgefüllt und ausgewertet.

Nicht überraschend sind auch die Menschen, die sich vor allem tagsüber auf dem Worringer Platz aufhalten, mit dem Zustand des Platzes und Umfelds unzufrieden. Sie verstehen auch die Kritik an Müll, Konsum und Lautstärke. Allein – sie haben kaum Alternativen. Ihrem berechtigten Wunsch, sich tagsüber in der Öffentlichkeit treffen zu können, steht eine Stadtplanung entgegen, die in den vergangenen Jahren Plätze so umgestaltet hat, dass sie sich eben dafür nicht mehr eignen. Zudem sind zum Beispiel durch die Bauarbeiten auf dem ehemaligen Postgelände Rückzugsräume weggefallen was dazu führt, dass das Phänomen Verelendung (unter anderem aufgrund einer Suchterkrankung) sichtbar wird. Bleibt nun zu hoffen, dass die Arbeitsgruppe *Dezentralisierung* Plätze findet, die sich für eine Nutzung eignen. Bei der Gestaltung dieser Plätze werden dann die Ergebnisse der Befragung eine große Rolle spielen. Ebenso spielt die Beteiligung der potenziellen Nutzer und Nutzerinnen eine große Rolle für eine spätere Akzeptanz. Und auch wenn der Worringer Platz häufig im Fokus steht – es gibt im gesamten Hauptbahnhofsumfeld Plätze mit ähnlichen Phänomen die einer genaueren Betrachtung und gegebenenfalls Anpassung an die Nutzung unter Beteiligung der Menschen bedürfen.

Teil D

Ausstiegsorientierte Hilfen (Arbeitsfeld III)

motivieren/verändern/aussteigen/stabilisieren/sichern

Der Begriff *Ausstiegsorientierte Hilfen* umfasst alle Maßnahmen, welche abhängigen Menschen die Möglichkeit eröffnet, wieder angemessen am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen. Das Ziel der verschiedensten Hilfen

ist, dass Menschen mit einer Suchtproblematik objektiv und subjektiv gesünder sind und am gesellschaftlichen Leben teilhaben.

Ausgewählte Themen und Entwicklungen in den Ausstiegsorientierten Hilfen (Arbeitsfeld III)

Covid-19 und die Folgen für die ausstiegsorientierten Hilfen

Die Suchtberatungsstellen der Landeshauptstadt Düsseldorf wurden durch die Corona-Pandemie vor eine Vielzahl von Herausforderungen gestellt. Schnell wurden digitale Alternativangebote auf die Beine gestellt, um den Kontakt zu den Klienten aufrechterhalten zu können. Eine der größten Herausforderungen war es, unter den oben genannten erschwerten Bedingungen den Kontakt zu der Klientel aufrecht zu erhalten und für die sehr unterschiedlichen Zielgruppen präsent und einsatzfähig zu bleiben. Viele Klientinnen und Klienten, die den Kontakt verloren haben, müssen in Zukunft zurückgewonnen werden.

Bewertung:

Personalengpässe, Abstandsregeln und viel Unsicherheit auf allen Seiten stellten die Düsseldorfer Einrichtungen der Suchthilfe und Ihr Klientel vor große Herausforderungen.

Digitale Kommunikation hat neue Wege eröffnet. Deutlich wurde jedoch auch, dass der persönliche Kontakt unverzichtbar ist.

Die Corona-Krise hat die Gefahr von Suchterkrankungen verstärkt. Bei vielen Beratungsstellen ist die Nachfrage nach Beratung vor allem seit dem zweiten Lockdown gestiegen.

Die fehlende Tagesstruktur, Überforderung durch Kurzarbeit oder Homeoffice, mangelnde soziale Kontakte und Langeweile wirken wie Problembeschleuniger. Dabei gehe es um Alkohol und Cannabis und andere Drogen, aber auch exzessiven Medien-Konsum. Ge-

fährdet seien besonders Menschen, die bereits vor der Pandemie suchtgefährdet oder suchtkrank gewesen seien und weiterhin Unterstützung benötigen.

[Ausführliche Informationen und Hintergründe finden Sie im Kapitel *Auswirkungen der Corona-Pandemie im Arbeitsfeld III* ab Seite 74](#)

Rahmenkonzept für die Sucht- und Drogenberatungsstellen der Landeshauptstadt Düsseldorf

Die Landeshauptstadt Düsseldorf verfügt über ein differenziertes und komplexes Suchthilfesystem. Die vielfältigen Angebote der Suchthilfe müssen sowohl untereinander als auch mit den anderen Angeboten des gesundheitlichen und sozialen Hilfesystems vernetzt sein. Die Einrichtungen der Düsseldorfer Suchthilfe haben sich daher entschlossen ein „*Rahmenkonzept der Sucht- und Drogenberatungsstellen in der Landeshauptstadt Düsseldorf*“ zu entwickeln, um eine enge Verzahnung und ein gelungenes Übergangsmanagement zwischen den unterschiedlichen Hilfesystemen zu gewährleisten.

Beim Treffen der Einrichtungsleitungen der Suchthilfe am 14. Oktober 2019 wurde beschlossen, ein gemeinsames *Rahmenkonzept der Sucht- und Drogenberatungsstellen in der Landeshauptstadt Düsseldorf* zu entwickeln. Mindestens ebenso vielfältig wie die Ursachen einer Sucht müssen die Hilfeangebote für suchtkranke Menschen sein. Die Landeshauptstadt Düsseldorf verfügt über ein differenziertes Suchthilfesystem, das suchtkranke Menschen darin unterstützt, ihre Sucht zu über-

winden und sich sozial und beruflich zu reintegrieren. Das Suchthilfeangebot umfasst niedrigschwellige Angebote wie Kontakt- und Begegnungsstätten, Drogenkonsumräume und Notschlafstellen mit der Zielsetzung der Gesundheits- und Überlebenshilfe, Angebote zur Substitutionsbehandlung opioidabhängiger Menschen, psychosoziale Beratung durch Drogen- und Suchtberatungsstellen sowie Angebote zum qualifizierten Entzug sowie zur medizinischen, sozialen und beruflichen Rehabilitation und Nachsorge. Über Angebote des betreuten Wohnens wird die Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zusätzlich erleichtert.

Angebote der Suchthilfe müssen sowohl untereinander als auch mit den anderen Angeboten des gesundheitlichen und sozialen Hilfesystems vernetzt sein, um nachhaltig wirken zu können. Eine enge Verzahnung und ein gelungenes Übergangsmanagement zwischen den unterschiedlichen Hilfesystemen tragen wesentlich zu einer erfolgreichen Überwindung der Sucht bei.

Ziel des Rahmenkonzeptes der Sucht- und Drogenberatungsstellen in der Landeshauptstadt Düsseldorf ist die Umsetzung einer ausführlichen Bestandsaufnahme sowohl bezüglich möglicher vorhandener Defizite als auch nutzbarer Ressourcen innerhalb des Netzwerks der Düsseldorfer Suchthilfe, mit dem Ziel die Netzwerkarbeit weiter zu optimieren. Zu Beginn der Konzepterstellung standen folgende Fragen im Fokus: Sind alle Gruppen gut versorgt? Versorgen wir die Richtigen? Welche Bedarfe gibt es und welche haben Vorrang? Machen wir das richtige mit den Zielgruppen? Sind wir up to date? State of the Art? Ist unser Vorgehen effizient? Ist die Zusammenarbeit mit anderen zielführend und gut organisiert? Sind die Zielgruppen entsprechend ihrer Relevanz versorgt? Werden die Zielgruppen spezifisch versorgt? Sind die Schnittstellen zu angrenzenden Hilfesystemen gut und zielführend?

Da es sich hier um ein sehr komplexes Themenfeld handelt, beschloss das Gremium als ersten Schritt zur Ausarbeitung des *Rahmenkonzeptes der Sucht- und Drogenberatungsstellen* die Entwicklung eines *Rahmenkonzeptes für die Arbeit der Suchtberatungsstellen*.

Für konzeptionelle Vorüberlegungen und Vorarbeiten wurde eine Kleingruppe eingerichtet, wobei die Pandemie ein kontinuierliches Arbeiten am Konzept verhindert hat. Die Kleingruppe besteht aus fünf Akteurinnen und Akteuren einiger Einrichtungen.

Im ersten Schritt sind die Mitglieder der Arbeitsgruppe im II/III Quartal 2020 auf verschiedene Einrichtungen zugegangen, um einen Überblick zu erhalten, wie sich aktuell das Verhältnis zu den Düsseldorfer Sucht- und Beratungsstellen darstellt.

Es wurden folgende Einrichtungen befragt: Evangelische Schuldnerberatung, Einrichtungen der Jugendhilfe (Kaiserswerther Diakonie, Jugend- und Familienhilfe,

Barbara-Eckhardt-Haus), Ambulanter Sozialer Dienst der Justiz Bewährungshilfe, Alexius/Josef Krankenhaus Neuss, LVR Klinik Langenfeld, LVR Klinik Düsseldorf und Fliedner Krankenhaus Ratingen.

Die Einrichtungen gaben zu folgenden Fragestellungen eine Rückmeldung:

- Wie ist die Perspektive Ihrer Entgiftungseinrichtungen auf die Düsseldorfer Sucht- und Drogenberatungsstellen?
- Wie ist das Wissen um die Beratungsstellen in Düsseldorf beziehungsweise wie ist das Wissen um deren Angebote?
- Gibt es etwas, was Sie sich von den Beratungsstellen wünschen würden?
- Was läuft gut? Was könnte besser laufen? Gibt es Probleme? Vielleicht zu den Themen Kommunikation / Übergabe / Datenschutz?
- Können die Beratungsstellen etwas für die Schnittstelle Beratungsstelle / Entgiftung tun?

Da mittlerweile alle Rückmeldungen der befragten Einrichtungen vorliegen, findet zurzeit eine Auswertung der Umfrageergebnisse statt. Die vielfältigen Angebote der Suchthilfe müssen sowohl untereinander als auch mit den anderen Angeboten des gesundheitlichen und sozialen Hilfesystems vernetzt sein. Eine enge Verzahnung und ein gelungenes Übergangsmanagement zwischen den unterschiedlichen Hilfesystemen tragen wesentlich zu einer erfolgreichen Überwindung der Sucht bei.

Digitalisierung in der Suchtberatung

Im Rahmen der Umsetzung des Onlinezugangsgesetzes (OZG, Inkrafttreten im August 2017) ist der Bund und die Länder verpflichtet, Verwaltungsleistungen bis zum 31. Dezember 2022 auch elektronisch über Verwaltungsportale anzubieten (§ 1 Absatz 1 OZG) und ihre Verwaltungsportale miteinander zu einem Portalverbund zu verknüpfen (§ 1 Absatz 2 OZG). Suchtberatung ist eine von 517 Leistungen, zu denen zukünftig auch ein digitaler Zugang eröffnet werden soll.

Parallel dazu will das durch das vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) geförderte DigiSucht Projekt kommunalen Suchtberatungsstellen die Umsetzung digitaler Suchtberatung ermöglichen. Für Ratsuchende wird mit der Plattform eine zentrale und niedrigschwellige Anlaufstelle geschaffen, über die sie Beratung in Anspruch nehmen können. Durch die Erfahrungen in der Coronapandemie gewann die Digitalisierung in der Suchthilfe an Bedeutung. Im Weiteren ist zu klären, welche Methoden und welche Kommunikationsmittel den Prozess der Suchtberatung unterstützen können.

Die persönliche Beratung vor Ort ist und bleibt aber der

fachliche Standard der kommunalen Suchtberatung. Digitale und/oder telefonische Angebote sollen die Suchtberatung vor Ort ergänzen beziehungsweise unterstützen und den Zugang zur Suchtberatung erleichtern. Sie sollen neue Zugangswege schaffen und Möglichkeiten eröffnen neue Zielgruppen zu erreichen.

Aktion der DHS: Kommunal wertvoll! zur Finanzierungssituation der kommunalen Sucht-Beratungsstellen

Unter der Schirmherrschaft der Drogenbeauftragten der Bundesregierung, Claudia Ludwig, fand erstmalig am 4. November 2020 unter dem Motto *Kommunal wertvoll!* der erste bundesweite Aktionstag Suchtberatung statt. Suchtberatungsstellen in ganz Deutschland machten anlässlich des Aktionstags auf die Notwendigkeit einer gesicherten Finanzierung der Suchtberatung aufmerksam. Dabei wurde insbesondere auf die vielerorts stark gestiegene Nachfrage nach den Beratungsangeboten der Suchtberatungsstellen in der Corona-Pandemie hingewiesen.

Problemlage: Spätes Erreichen

Die vorliegenden Daten zeigen, dass die Beratungsstellen eher Menschen erreichen, die über 30 sind.

Die größte Personengruppe ist zwischen 45 und 60 Jahren alt.

Um Menschen mit Suchtproblemen beziehungsweise mit missbräuchlichem Konsum von Suchtmitteln früher zu erreichen, müssen die Beratungsstellen als Anlaufstellen wahrgenommen werden, die auch in einem frühen Stadium von Problemen hilfreich sind. Ein Weg, um Betroffene früher zu erreichen, kann in einer veränderten, zugehenden Angebotsstruktur liegen. Aufsuchende Beratungen, zum Beispiel bei Stadtteilstellen oder Festivals können neben der Informationsvermittlung auch dazu dienen, Beratungsstellen für diejenigen präsenter zu machen, die noch keine manifesten Probleme haben.

Medikamentenabhängigkeit

Die Zugangszahlen von Menschen mit einer Medikamenten-Abhängigkeit zeigen eine sehr deutliche Diskrepanz zwischen der Verbreitung der Problematik und dem Erreichen dieser Zielgruppe durch die kommunalen Suchtberatungsstellen.

Die Frage bleibt offen, warum Menschen mit dieser Problematik das Angebot so wenig nutzen?

40 Jahre Fachambulanz der Diakonie

Ein erfreulicher Anlass für eine Jubiläumsfeier im Café drrüsch: Seit November 1979 bietet die Fachambulanz Beratung und ambulante Suchttherapie für Abhängigkeitskranke und Angehörige an und bildet damit einen wichtigen Bestandteil der Düsseldorfer Suchthilfelandtschaft. Ergänzt wurde das Jubiläum durch eine Fachtagung zum Thema *Sucht und Bindung* am 8. November 2019.

ETAPPE Konzept neu ausgerichtet

ETAPPE ist ein niedrigschwelliges tagesstrukturierendes Arbeits- und Beschäftigungsangebot für substituierte Opiatabhängige in Düsseldorf. Das Angebot wird über das Gesundheitsamt Düsseldorf und seit September 2019 als Arbeitsgelegenheit (AGH) stärker durch das Jobcenter Düsseldorf gefördert. Die Finanzierung durch zwei Kostenträger sichert das Angebot und bietet die Chance zur Weiterentwicklung. Im Berichtszeitraum wurde das Konzept überarbeitet und die Ziele neu ausgerichtet. Der Fokus wurde auf die Teilhabe an sinnstiftender Arbeit/Beschäftigung und der Öffnung des Projektes nach außen gesetzt.

Teilhabe an Arbeit und Beschäftigung für Menschen in Substitution

Die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft und an Arbeit sind wesentliche Ziele der Substitutionsbehandlung. Darüber hinaus ist der Aufbau einer Tagesstruktur durch sinnstiftende Arbeit ein elementarer Faktor, wenn es um die Auseinandersetzung mit einer Suchterkrankung geht. Durch die Verzahnung eines durch das Gesundheitsamt geförderten, tagesstrukturierenden Beschäftigungsangebots mit dem arbeitsmarktpolitischen Instrument der Arbeitsgelegenheiten des Jobcenters wird ein zielgruppengerechtes Angebot realisiert.

Ziele

1. Menschen in Substitutionsbehandlung sollen an sinnstiftender Arbeit und Beschäftigung teilhaben. Sie sollen von den damit verbundenen positiven Effekten wie zum Beispiel einer Tagesstruktur, Anerkennung, Selbstwirksamkeit, Stabilisierung der Gesundheit und Abgrenzung von der Straßendrogenszene profitieren.
2. Öffentlichkeitswirksame Maßnahmen sollen dem vorherrschenden negativen Bild suchtkranker Menschen in der Bevölkerung entgegenwirken. Durch positive Darstellung der Arbeitsergebnisse, Kontakt und Austausch der Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit der allgemeinen Bevölkerung, sollen soziokulturelle Veränderungen auf beiden Seiten angestoßen werden.

Angebote und Gewerke

24 Teilnehmerinnen und Teilnehmer können in den Handlungsfeldern Holzwerkstatt, Druckwerkstatt, Gastronomie, Garten und EDV tätig werden. Um den unterschiedlichen Bedürfnissen und Entwicklungen gerecht zu werden, sind die Angebote flexibel nutzbar und Arbeitszeiten und –tage individuell vereinbar. Aktivierende Angebote wie Konzentrationstraining, Tischtennis, Wochenabschlussrunde (Reflexion, Information, Planung), Gemeinschaftsfrühstück und Freizeitangebote (Ausflüge, Exkursionen) ergänzen das Angebot.

Beratung und Anleitung

Eine engmaschige, intensive Beratung und Anleitung bilden das Fundament für die Angebote. Die häufig kleinschrittige Entwicklung der Teilnehmerinnen und Teilnehmer werden von einer Sozialarbeiterin, einem Sozialarbeiter und fünf technischen Anleitern gezielt begleitet und unterstützt. ETAPPE ist innerhalb der Düsseldorfer Suchtkrankenhilfe gut vernetzt und kooperiert u.a. mit psychosozialen Beratungsstellen (PSB), Anbietern betreuten Wohnens, substituierenden Arztpraxen, dem Jobcenter Düsseldorf und niedrighschwelligem Angeboten des Suchthilfesystems.

Entwicklung

Durch die Neuausrichtung der Ziele und der Öffnung zur allgemeinen Öffentlichkeit, konnten neue Kooperationspartner gewonnen werden. Es werden Spielzeuge für Kindertagesstätten und einen Spielzeugbus in Stand gesetzt, Kleinstreparaturen für Soziale Einrichtungen durchgeführt und Nisthilfen für den NABU gebaut. Eine Kooperation der Gastronomie mit dem Selbsthilfe-Café des Kreuzbundes wurde eingegangen und ein eigener Instagram Account eingerichtet: www.instagram.com/etappeduesseldorf

Feedback

ETAPPE wird von den Teilnehmerinnen und Teilnehmern positiv bewertet. 85 Prozent der befragten Personen (N=20) sind mit dem Angebot zufrieden und ihre Erwartungen an die Teilnahme wurden erfüllt. Weiter positiv bewertet wurden u.a. die gewonnene Tagesstruktur (80 Prozent); verringerter Gebrauch von Suchtmitteln (45 Prozent); gesundheitliche Verbesserung auf physischer (55 Prozent) und psychischer Ebene (65 Prozent) sowie das Knüpfen sozialer Kontakte (60 Prozent).

Ausbau des Therapieverbundes zwischen der Diakonie Düsseldorf e. V., der Düsseldorfer Drogenhilfe e. V. und dem SKFM e. V.



Mit Beginn des Jahres 2020 kam es zu einem weiteren inhaltlichen Ausbau des seit 2011 und in Erweiterung seit 2019 bestehenden Thera-

pieverbundes der Diakonie Düsseldorf e.V., der Düsseldorfer Drogenhilfe e.V. und der Drogenberatungsstelle komm-pass des SKFM e.V.

Seither ist es möglich, dass auch Klientinnen und Klienten der Beratungsstelle komm-pass ihre Suchtnachsorge derart durchführen können, dass sie die Einzelgespräche bei ihren Beraterinnen und Beratern bei komm-pass wahrnehmen können und die Gruppe für die gemeinsame Indikation Alkohol-, Medikamentenabhängigkeit und Abhängigkeit von illegalen Drogen in den Räumen der Diakonie Düsseldorf e.V. unter gemeinsamer Leitung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern aus dem legalen und illegalen Abhängigkeitsbereich besuchen.

So ermöglicht der Therapieverbund eine Erweiterung des Suchtnachsorgeangebotes für primär drogenabhängige Klientinnen und Klienten bei gleichzeitig hoher Kontinuität der individuellen Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartnern. Für das Jahr 2021 ist ein weiterer Ausbau geplant.

Ich hab's geschafft – ein Dokumentarfilm über Essstörungen konnte aufgrund des ersten Lockdowns nicht gezeigt werden

Einmal essgestört, immer essgestört?

In *Ich hab's geschafft* erzählen Anika, Marek, Kira, Lisa, Sonja, Oona, Juliane, Kersten und Marret ihre persönliche Geschichte mit der Erkrankung und geben Antworten auf diese Frage.

Mutig, offen und ehrlich sprechen sie darüber, warum sie krank geworden sind, wie sie ihre Essstörung überwunden haben und wie es ihnen heute geht.

Ihre Botschaft: „Bleib dran, hol dir Hilfe, es geht!“

Die beiden eng kooperierenden Fachberatungsstellen für Essstörungen in Düsseldorf, **ProMädchen e.V.** und **BerTha F. e.V.** hatten geplant, den Film *Ich hab's geschafft* einem breiteren Publikum zugänglich zu machen und gemeinsam mit der Regisseurin Shirley Hartlage ins Gespräch zu kommen.

Dieses Angebot musste kurzfristig wegen des ersten Lockdowns abgesagt werden.

Jubiläumsfilm zum 30-jährigen von ProMädchen e.V.

Im Juli 2020 sollte das 30-jährige Jubiläum der Gründung von ProMädchen e.V. aus dem Vorjahr mit vielen Gästen *nachgefeiert* werden.

Corona hat einen dicken Strich durch die Rechnung gemacht. Als Alternative hat ProMädchen einen Jubiläumsfilm über Zoom kreiert und an Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartner, Unterstützerinnen und Unterstützer und viele andere versandt.

20 Jahre Tagesklinik der Diakonie Düsseldorf e.V.

Am 1. Juli 2020 feierte die Tagesklinik der Diakonie Düsseldorf e.V. ihr 20-jähriges Bestehen. Seit der Gründung und Angliederung in das Suchtberatungs- und Therapiezentrum im Jahr 2000 ist viel geschehen. Die Tagesklinik konnte sich mit dem Angebot für alkohol- und medikamentenabhängige Menschen gut in der Rehabilitationslandschaft integrieren und war schnell gut vernetzt, so dass Zuweisungen aus vielen Beratungsstellen in und um Düsseldorf kamen. Im Dezember 2015 öffnete sich die Tagesklinik zusätzlich für Menschen mit einer vorwiegenden Abhängigkeit von illegalen Drogen und kann seither insbesondere auch eine substituionsgestützte Rehabilitation und ebenso eine Rehabilitation im Rahmen des §35 BtMG¹² anbieten. Dabei zeichnet sich die Behandlung in der Tagesklinik bis heute durch ein sehr komplexes und vielschichtiges Behandlungsangebot bei gleichzeitig hoher persönlicher Bindung zu den Rehabilitanden und Rehabilitandinnen aus.

Umso bedauerlicher war es, dass es aufgrund der Coronapandemie nicht möglich war, dieses so wichtige Jubiläum zu feiern.

Zusätzlicher Gruppenraum bei ProMädchen e.V.

Ab Oktober 2020 wurden zusätzliche Räumlichkeiten angemietet. Der zusätzliche Gruppenraum erweitert die Möglichkeiten für die Präventionsarbeit und für die Gruppe für Mädchen und junge Frauen mit Essstörungen.

ProMädchen auf Youtube

Viele Präventionsveranstaltungen in Schulen mussten in diesem Jahr ausfallen. Um die Mädchen trotzdem zu erreichen, ist ProMädchen neue Wege gegangen. Mit dem Video *Deine Gefühle haben Hunger!!!* zum Thema

Essstörungen feierte unser Youtube Kanal Premiere. Es folgte u.a. ein Video zur Pubertät und Körperveränderung mit dem Titel *Stress Dich nicht*. Die Videos kommen auch in unseren Präventionsveranstaltungen in Präsenz zum Einsatz.

Neuer Bericht der Bundes-Drogenbeauftragten Daniela Ludwig

„Die Corona-Pandemie stellt auch das Suchthilfesystem vor eine Jahrhundertaufgabe: Hilfe muss weitergehen – für Suchtkranke, ihre Familien und Kinder!“

Schwerpunkte der Drogenbeauftragten sind aktuell der Ausbau lebensrettender Maßnahmen wie Substitution oder die bundesweite Verbreitung des Nasensprays Naloxon gegen Atemstillstand bei Überdosierungen. Hierdurch sollen Todesfälle durch den Konsum illegaler Drogen verhindert werden.

Weitere Schritte sind auch beim Thema Tabak vorgesehen. Neueste Zahlen belegen, dass in Deutschland jährlich 127.000 Menschen an den Folgen des Rauchens versterben. Die Drogenbeauftragte plant daher im kommenden Jahr weitere Maßnahmen zum Thema Tabakentwöhnung.

Zusätzliche Meilensteine sind der Fokus auf die zunehmende Zahl medienabhängiger Kinder und Jugendlicher in Deutschland. Hier hat die Drogenbeauftragte gemeinsam mit der Staatministerin für Digitalisierung, Dorothee Bär, die Kampagne *Familie. Freunde. Follower* gestartet. Gerade während des ersten Lockdowns haben Jugendliche etwa 70 Prozent häufiger digitale Spiele und soziale Netzwerke genutzt. Damit steigen auch diesbezüglich die Suchtgefahren.

Mit der neuen Cannabispräventionskampagne *Mach Dich schlau* soll darüber hinaus den steigenden Konsumzahlen entgegengewirkt und die Aufklärung junger Menschen gefördert werden.

Das vollständige Statement der Drogenbeauftragten zum Jahresbericht finden Sie hier¹³, eine Auswahl der Schwerpunktthemen lesen Sie in der Meldung zum Jahresbericht¹⁴.

Inklusionsstelle bei ProMädchen e.V.

Die Inklusionsstelle von ProMädchen e.V. wurde in den Kinder- und Jugendförderplan aufgenommen, um leichtere Zugangswege unter anderem für die Beratung von Mädchen mit Behinderungen zu fördern. Davon profitiert natürlich auch der Bereich Essstörungen.

¹² § 35 BtMG (Betäubungsmittelgesetz) Therapie statt Strafe erlaubt die Zurückstellung einer Freiheitsstrafe für eine Therapie. Die Zurückstellung bedeutet, dass die Freiheitsstrafe nicht vollstreckt wird, wenn sich die / der Verurteilte einer Therapie unterzieht.

¹³ Statement der Drogenbeauftragten der Bundesregierung zum Jahresbericht – Drogenbeauftragte

¹⁴ Jahresbericht der Drogenbeauftragten der Bundesregierung 2020 – Drogenbeauftragte

Digitale Wege in der Suchthilfe NRW

Kurz berichtet:

Am 16. Juni 2021 fand eine Informationsveranstaltung der Suchtkooperation NRW zum Thema Digitalisierung der Suchthilfe statt. Unterstützt wurde die Veranstaltung vom MAGS NRW.

Durch den starken Einfluss der Corona Pandemie hat die Suchthilfe in NRW einen unerwarteten Digitalisierungsschub durchlebt. Für die Versorgung der suchtkranken Menschen in NRW waren Methoden und Funktionen notwendig, die bislang eine eher geringe Rolle in der täglichen Arbeit gespielt haben.

Viele neue Angebote wuchsen aus dem Boden, Mitarbeitende haben über die unterschiedlichsten Instrumente videogestützte Beratungs- und Gruppenangebote entwickelt, E-Mails oder Telefonate wurden wichtige Kommunikationskanäle, um die Klientel überhaupt erreichen zu können.

Seit November 2020 sind die Aktivitäten zur Umsetzung des OZG (Online Zugangs Gesetz) bei denen auf einer geplanten *Sozialplattform* auch ein Zugang zur Suchtberatung eingerichtet werden soll bekannt. Das vom BMG (Bundesministerium für Gesundheit) geförderte Modellprojekt DiGi Sucht soll jetzt damit verknüpft werden. Auf der bundesweiten digitalen Infoveranstaltung am 03. Mai 2021 wurde darüber erstmal breiter informiert. Über die Landesstelle Sucht NRW (Sucht Kooperation NRW) und den Beirat wird versucht auf diesen Prozess einzuwirken. Mit der Online-Infoveranstaltung wurde über den aktuellen Stand der Dinge in Bezug auf die Digitalisierung der Suchthilfe in NRW informiert und ein Forum für offene Fragen, aufgekommene Befürchtungen und sich entwickelnde Perspektiven geboten werden.

PERSPEKTIVE an der Johannes-Weyer-Straße eröffnet Suchtberatung

Die Beratungsstelle der Düsseldorfer Drogenhilfe e.V. berät seit 50 Jahren in allen Fragen zu den Themen Sucht und illegale Drogen, so Frau Otterbach, Bereichsleitung Beratung bei PERSPEKTIVE. Mit dem Beschluss des Ausschusses für Gesundheit und Soziales im November 2019, das kommunale Rahmenkonzept zur *Versorgung von opiatabhängigen Menschen* an zwei Standorten umzusetzen – der erste Standort ist das DrogenHilfeCentrum auf der Erkrather Straße 18 – war deutlich, dass für die Umsetzung und für den Ausbau der Angebote zusätzlich Räumlichkeiten benötigt würden. Um diese freien Räume zu schaffen, war aus fachlicher Sicht der Auszug der Beratungsstelle mit der Zielgruppe

an einen neutraleren, szenefernen Standort naheliegend, um diesen zukünftig den Zugang zur Beratung zu erleichtern. Am neuen Standort auf der Johannes-Weyer-Straße in Bilk werden vor allem Cannabis-, Kokain- und Partydrogenkonsument*innen sowie deren Angehörige und Bezugspersonen als auch Fachkräfte beraten. Mit dem Umzug hat die Beratungsstelle auch einen neuen Namen erhalten: PERSPEKTIVE – Beratungsstelle für Suchtfragen. Der vielfältigen Zielgruppe steht ein siebenköpfiges Berater*innen und Therapeut*innen-Team zur Seite und begleitet die Ratsuchenden mit den Zielen, Perspektiven zu entwickeln, Konsumkompetenz zu fördern und Wege aus der Abhängigkeit aufzuzeigen. Es bestehen enge Kooperationen mit den Düsseldorfer Suchtberatungsstellen. Im Rahmen des Therapieverbundes Düsseldorf mit der Diakonie Düsseldorf e. V. und der Drogenberatungsstelle komm-pass des SKFM e.V. werden Suchtnachsorge und Ambulante Medizinische Rehabilitation angeboten. Weitere Infos zu den Beratungs- und Behandlungsangeboten sind zu finden: www.perspektive-suchtfragen.de

Dirk Stegemann, ETAPPE, Caritasverband Düsseldorf e. V.

ETAPPE: Tägliche Anwesenheitszeiten steigen

Die Teilhabe an einer sinnvoll erlebten Tätigkeit wird nach Aussage von Herrn Stegemann, Diplom Sozialarbeiter bei ETAPPE, von den Teilnehmenden sehr positiv bewertet. Sowohl die tägliche Arbeitszeit und als auch die Arbeitstage der Teilnehmenden ist 2021 gegenüber den Vorjahren gestiegen. Dabei spielt es weniger eine Rolle, in welchem der Handlungsfelder (Holzwerkstatt, Druckwerkstatt, Gastronomie, Garten und EDV) sie tätig werden, sondern vielmehr, dass das Angebot auf ihre Bedürfnisse und Fähigkeiten zugeschnitten ist. Gelingt dies, profitieren die Teilnehmenden von den positiven Effekten einer Beschäftigung wie Selbstwirksamkeit, Aktivierung und Konsumreduktion.

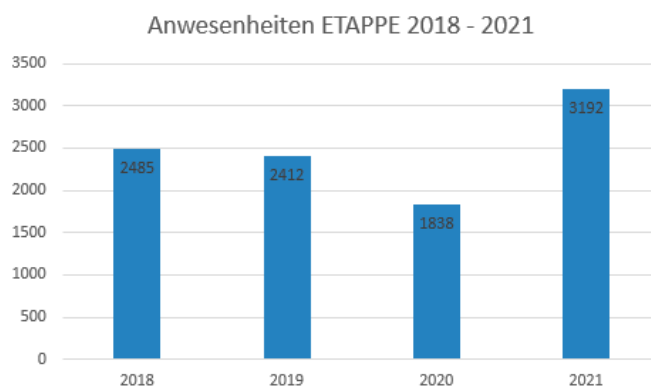


Abbildung 10: Anwesenheiten ETAPPE 2018 - 2021

Neben den angepassten Angeboten hinsichtlich Tätigkeit, Arbeitstage und -zeiten führen eine engmaschige Anleitung durch fachlich hochqualifiziertes Personal in den einzelnen Handlungsfeldern und soziale Beratung zu einer verbesserten Anbindung und wirken sich positiv auf eine regelmäßige Teilnahme aus.

Die Plätze bei ETAPPE waren 2021 zu 100 Prozent ausgelastet. 24 der insgesamt 26 Plätze werden über Zuweisungen des Jobcenters Düsseldorf belegt. 2 Plätze sind für Menschen reserviert, die in Grundsicherung, Rente et cetera sind und werden nach Rücksprache mit dem Gesundheitsamt belegt. In beiden Fällen ist die Nachfrage hoch, so dass eine Warteliste geführt wird. Besonders Menschen in Grundsicherung, Rente et cetera warten über ein Jahr bis zur Aufnahme. Dies spricht für einen hohen Bedarf dieser speziellen Zielgruppe, die aktuell nicht über unser Angebot befriedigt werden kann. An dieser Stelle fehlt es aktuell noch an Angeboten, damit diese Menschen nicht von der Teilhabe an einer sinnvollen Beschäftigung ausgeschlossen bleiben. Durch die Neuausrichtung der Ziele und der Öffnung zur

Alkohol	2018	2019	2020	2021
Eigene Problematik mit der Hauptdiagnose Alkohol	908	929	767	758
davon Frauen	401	406	336	332
davon Männer	507	523	431	426
Unterteilt nach Geschlecht und Alter				
unter 18 Jahren	5	2	2	5
davon Frauen	3	2	2	4
davon Männer	2	0	0	1
18 bis 26 Jahre	36	49	34	42
davon Frauen	17	18	10	13
davon Männer	19	31	24	29
27 bis 44 Jahre	312	324	248	257
davon Frauen	137	127	116	109
davon Männer	175	197	132	148
45 bis 60 Jahre	442	463	401	361
davon Frauen	188	214	173	158
davon Männer	254	249	228	203
über 60 Jahre	113	91	82	93
davon Frauen	56	45	35	48
davon Männer	57	46	47	45

Tabelle 17: Klientinnen und Klienten mit Hauptdiagnose Alkohol

allgemeinen Öffentlichkeit, konnten weitere Kooperationspartner gewonnen werden. Insbesondere die Zusammenarbeit mit dem Nachbarschaftsgarten Wersten wird von Teilnehmenden sehr geschätzt. Für den Reparatur Service für Kitas- und soziale Einrichtungen wurde ETAPPE mit dem Anton Roesen Preis ausgezeichnet und für die naturnahe Umgestaltung des ETAPPE-Gartens haben wir den 2. Platz bei dem bundesweiten Wettbewerb *Wir tun was für Bienen* in der Kategorie Firmen-, Institutions- und Vereinsgärten gewonnen.

Erneuter Anstieg bei den Beratungszahlen wegen Kokain

Bewertung:

Im Unterschied zu den im letzten Jahr signifikant gestiegenen Beratungszahlen bezogen auf Cannabis, blieben diese im Verlauf der letzten zwölf Monate nahezu gleichbleibend, während der Beratungsbedarf aufgrund des Konsums von Kokain weiter angestiegen ist.

Cannabis	2018	2019	2020	2021
Eigene Problematik mit der Hauptdiagnose Cannabis	317	384	452	456
davon Frauen	64	95	90	95
davon Männer	253	289	362	361

Tabelle 18: Klientinnen und Klienten mit Hauptdiagnose Cannabis

Kokain	2018	2019	2020	2021
Eigene Problematik mit der Hauptdiagnose Kokain	148	161	170	195
davon Frauen	36	33	41	38
davon Männer	112	128	129	157

Tabelle 19: Klientinnen und Klienten mit Hauptdiagnose Kokain

Überblick: Ausstiegsorientierte Hilfen (Arbeitsfeld III)

Das gesellschaftliche Problem

Sucht- und Abhängigkeitserkrankungen sind ein gesamtgesellschaftliches Problem in Deutschland, das in allen gesellschaftlichen Schichten und Altersstufen anzutreffen ist. Für die Betroffenen bedeutet die Suchterkrankung ein schweres persönliches Schicksal. Aber auch für ihre Angehörigen und ihr soziales Umfeld stellt sie eine große Belastung dar.

Es handelt sich um eine chronische Erkrankung, die oft schwerwiegende gesundheitliche Beeinträchtigungen – sowohl psychische als auch körperliche – mit sich bringt, die bis zum Tode führen können.

Stoffgebundene Abhängigkeiten und nicht stoffgebundene Süchte haben in Deutschland gesundheitliche, soziale und volkswirtschaftliche Probleme zur Folge. Darüber hinaus kann auch riskantes Konsumverhalten gesundheitsschädlich und entwicklungseinschränkend sein, auch wenn es nicht zwingend zu einer Abhängigkeit führt. Die unweigerliche Folge einer unbehandelten Suchtentwicklung ist meist der gesellschaftliche und berufliche Abstieg. Arbeitslosigkeit und Partnerschaftskonflikte bis hin zur Trennung drohen. Bei Jugendlichen lassen die Schulleistungen stark nach. Vereinsamungstendenzen und der Rückzug aus dem Freundeskreis sind bei allen Altersgruppen zu beobachten. Oft gesellen sich noch erhebliche finanzielle Probleme hinzu, mit der Konsequenz einer zunehmenden Verschuldung.

Ziele, Zielgruppen und erwartete Wirkungen

Die Angebote und Maßnahmen verfolgen das Ziel, dass Menschen mit einer Suchtproblematik objektiv und subjektiv gesünder sind und am gesellschaftlichen Leben teilhaben.

Die Zahl der Konsumierenden, wie auch die Zahl der Menschen mit problematischem oder gar abhängigem Konsummuster, kann nur geschätzt werden. Die Häufigkeit des Konsums von Suchtmitteln wird über repräsentative Bevölkerungsumfragen gemessen. Dabei wird unterschieden, ob die Befragten mindestens einmal in ihrem Leben (Lebenszeitprävalenz, Drogenerfahrung) oder in den 12 Monaten vor der Befragung (12-Monats-Prävalenz, aktueller Konsum) Drogen konsumiert haben. Auf der Grundlage der für die Bundesrepublik Deutschland vorliegenden Zahlen wurden grobe Schätzungen der Anzahl der Betroffenen für Düsseldorf abgeleitet (vergleiche Tabelle 20).

Suchtmittel		Deutschland	Grobe Schätzung für Düsseldorf
Alkohol			
	riskanter Konsum ¹⁵ (18 bis 64 Jährige) ¹⁶	7.865.076	63.302
	Missbrauch (18 bis 64 Jährige) ¹⁷	1.610.000	12.958
	Abhängigkeit (18 bis 64 Jährige) ¹⁸	1.770.000	14.246
Tabak			
	Abhängigkeit nach DSM-IV (18 bis 64 Jährige) ¹⁹	5.580.000	44.911
Medikamente			
	Abhängigkeit von Tranquilizern und Schlafmitteln ²⁰	1.200.000	8.775
	Abhängigkeit von anderen Arzneimitteln ²¹	350.000	2.559
Cannabis			
	Missbrauch und Abhängigkeit nach DSM-IV (18 bis 64 Jährige) ²²	258.720	2.082
Opiate			
	Abhängigkeit nach DSM-IV (18 bis 64 Jährige) ²³	166.000	4.000
Kokain			
	Klinisch relevanter Konsum (18 bis 64 Jährige) ²⁵	310.464	2.499
Ess-Störungen			
	Klinisch relevant ²⁶	1.552.318	11.351
Glücksspiel			
	problematisches Spielverhalten ²⁷	326.000	2.384
	pathologisches Glücksspiel ²⁸	180.000	1.316

Tabelle 20: Schätzung von Konsumentenzahlen, Vergleich BRD Düsseldorf

¹⁵ Riskanter Konsum: 12/24 g Reinalkohol pro Tag in den letzten 30 Tagen für Frauen/Männer

¹⁶ Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen: Jahrbuch Sucht 2019, Seite 17

¹⁷ Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen: Jahrbuch Sucht 2019, Seite 18

¹⁸ Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen: Jahrbuch Sucht 2019, Seite 18

¹⁹ Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen: Jahrbuch Sucht 2019, Seite. 25

²⁰ Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen: Jahrbuch Sucht 2019, Seite 29

²¹ Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen: Jahrbuch Sucht 2019, Seite 29

²² Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen: DHS Jahrbuch Sucht 2019, Seite 31

²³ Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, Bundesministerium für Gesundheit: Drogen- und Suchtbericht, Oktober 2018, Seite 94

²⁴ Schätzung der Düsseldorfer Suchthilfe: Auf der Grundlage der Ableitung aus dem deutschlandweiten Zahlen müsste man von ca. 1.400 Opioid-abhängigen in Düsseldorf ausgehen. In Großstädten kann man davon ausgehen, dass Opioidkonsumierende überrepräsentiert sind, da Konsumentinnen und Konsumenten eher aus ländlichen Gebieten in die Großstädte abwandern.

²⁵ Deutsche Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht: Drogen, Deutschland, Bericht 2018 des nationalen REITOX-Knotenpunkts an die EMCDDA, Seite 7

²⁶ Bundeszentrale für Gesundheitliche Aufklärung: <https://www.bzga-essstoerungen.de/lehr-und-fachkraefte/zahlen-zur-haeufigkeit/>

²⁷ Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen: Jahrbuch Sucht 2019, Seite 33

²⁸ Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen: Jahrbuch Sucht 2019, Seite 33

Strukturen und organisatorische Rahmenbedingungen im Arbeitsfeld

Der folgenden Tabelle (Tabelle 21) können die Träger und Einrichtungen entnommen werden, die in diesem Arbeitsfeld aktiv sind und kommunale Zuschüsse erhalten. Alle beteiligten Einrichtungen haben langjährige Erfahrung in dieser Arbeit.

Träger	Einrichtung
Aidshilfe Düsseldorf e. V. und Care 24 gGmbH	Psychosoziale Betreuung
BerTha F. e. V.	Frauensuchtberatungsstelle Psychosoziale Betreuung
Caritasverband Düsseldorf e. V.	Fachstelle Sucht Beschäftigungs- und tagesstrukturierendes Angebot (ETAPPE)
Diakonie Düsseldorf e. V.	Suchtberatungs- und Therapiezentrum (Fachambulanz) Tagesklinik
Düsseldorfer Drogenhilfe e. V.	PERSPEKTIVE – Beratungsstelle für Suchtfragen
ProMädchen, Mädchenhaus Düsseldorf e. V.	Mädchenberatungsstelle
Stadt Düsseldorf, Gesundheitsamt	Sozialpsychiatrischer Dienst
SKFM Düsseldorf e. V.	Drogenberatungsstelle (komm-pass) Psychosoziale Betreuung

Tabelle 21: Träger und Einrichtungen im Arbeitsfeld III

Schnittstellen zu angrenzenden Hilfesystemen

Eine der wesentlichen Herausforderungen für die Versorgung Suchtkranker wird es sein, die Hilfen vor Ort besser miteinander abzustimmen und zu koordinieren. Suchtkranke Menschen sehen sich oftmals mehrfachen Beeinträchtigungen in vielen Lebensbereichen gegenüber. Ihnen passgenaue Hilfen für diese unterschiedlichen Bedarfe zukommen zu lassen, erfordert eine gute Vernetzung der Angebote vor Ort. Der hohe Grad an Spezialisierung der vielfältigen Angebote innerhalb des Suchthilfesystems sollte erhalten und weiterentwickelt werden. Die Vernetzung mit weiteren Hilfebereichen vor Ort wäre eine Möglichkeit, die Reichweite auch der suchtspezifischen Angebote zu erhöhen.

Hier ist insbesondere die Zusammenarbeit mit folgenden Einrichtungen / Institutionen als Schnittstellen zu benennen:

- Betriebliche Suchthilfe
- Selbsthilfe
- Krankenhäuser
- Kirchlichen Einrichtungen
- Vereine
- Jobcenter
- Krankenkassen
- Behörden
- Justiz
- und weitere

Eingesetzte Ressourcen

Kommunale Zuschüsse für die ausstiegsorientierten Hilfen

Die nachfolgende Tabelle (Tabelle 22) sowie das Diagramm (Abbildung 11) zeigen die Entwicklung der kommunalen Zuschüsse in den letzten Jahren im Arbeitsfeld III: (Ausstiegsorientierte Hilfen) in Höhe von zuletzt etwa 2,92 Millionen Euro

	2018	2019	2020	2021
Zuschüsse durch das Gesundheitsamt	3.414.460	2.996.119,34	2.910.411,07	2.789.046
kommunalisierte Landesmittel	180.200	180.200	128.100	128.100
gesamt	3.594.660	3.176.319,34	3.038.511,07	2.917.146

Tabelle 22: Ausgabenentwicklung der kommunalen Aufwendungen für die Suchthilfe inklusive der kommunalisierten Landesmittel im Arbeitsfeld III

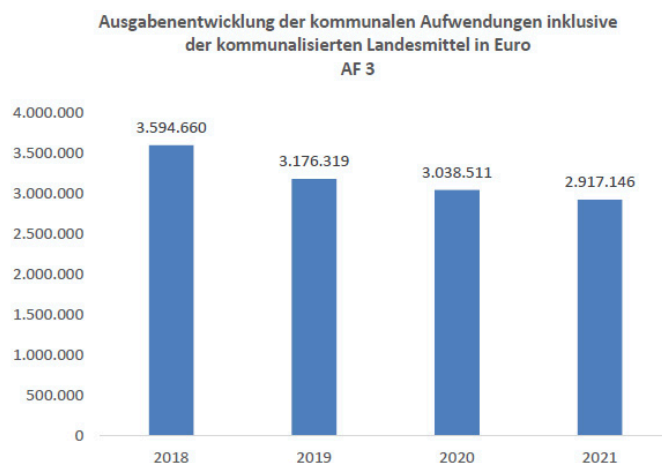


Abbildung 11: Ausgabenentwicklung der kommunalen Aufwendungen für die Suchthilfe inklusive der kommunalisierten Landesmittel im Arbeitsfeld III

Bezuschusstes Personal in den ausstiegsorientierten Hilfen

Insgesamt wurden im Berichtsjahr 2021 35,93 Vollbeschäftigungsäquivalente (VB) im Arbeitsfeld III über kommunale Mittel bezuschusst.

Die nachfolgende Tabelle (Tabelle 23) gibt einen Überblick über die Entwicklung des Personals im **Arbeitsfeld III** im Verlaufe der Jahre 2018 bis 2021.

	2018	2019	2020	2021
VB Anteile, die über vertragliche Regelungen mit dem Gesundheitsamt Düsseldorf bezuschusst sind	42,03	38,23	37,75	37,29
VB Anteile aus anderer Finanzierung	6,69	9,77	8,79	8,73
gesamt	48,72	48,00	46,54	46,02

Tabelle 23: Übersicht der VB Anteile im Arbeitsfeld III, die über vertragliche Regelungen mit dem Gesundheitsamt Düsseldorf bezuschusst sind

Ausgewählte Angebote und erbrachte Arbeitsergebnisse

Motivierende, stabilisierende und sichernde Maßnahmen beziehungsweise Angebote sollen die Wiedereingliederung unterstützen und festigen. Dies kann gelingen durch Angebote, die auf die Fähigkeit zur Teilnahme am gesellschaftlichen Leben, auf Tagesstruktur, Beschäftigung, Sicherung der finanziellen und sozialen Verhältnisse hinwirken.

Beratungsstellen

Die Beratungsstellen der verschiedenen Anbieter sind die ersten Anlaufstellen für Betroffene sowie deren Angehörige.

Zur Darstellung der Tätigkeiten in Beratungsstellen wurden Daten zusammengetragen zu den

- Erstgesprächen
- weiterführenden Gesprächen in unterschiedlichen Settings
- beratend/therapeutisch begleiteten Gruppen.

Erstgespräche

Das Angebot der Erstgespräche umfasst eine erste Bestandsaufnahme der Problemsituation der Ratsuchenden. Ziel ist die Eruiierung notwendiger weiterer (auch kurzfristiger) Unterstützungsmaßnahmen beziehungsweise die Vermittlung in weitere professionelle Hilfen (beispielsweise Entgiftungsbehandlung, Wohnungshilfen oder Ähnliches).

Auf Grund der hohen Nachfrage in einigen Beratungsstellen, wahrscheinlich auch bedingt durch die Corona-Pandemie, wird es zunehmend schwieriger für die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zeitnahe Folgetermine anzubieten zum Beispiel für Unterstützungsmaßnahmen, um in weitere Hilfen zu vermitteln, insbesondere auch Reha Maßnahmen, (Letztere benötigten einen größeren zeitlichen Umfang). Diese Kurzfristigkeit ist oft notwendig, um die aktuelle Motivation, den Mut et cetera der Klientinnen und Klienten aufzugreifen und stützen zu können. Werden keine zeitnahen Hilfen angeboten, schließen sich solche Zeitfenster oft wieder.

Im Jahr 2021 fanden in den Düsseldorfer Suchtberatungsstellen insgesamt 2.374 Erstgespräche statt. Davon entfielen 470 Erstgespräche auf Angehörige.

Die zahlenmäßig größte Gruppe der Ratsuchenden mit eigener Problematik, die 2021 ein Erstgespräch hatten, war in der Altersgruppe der 27- bis 44-Jährigen (810). Dabei muss jedoch berücksichtigt werden, dass in den einzelnen Altersklassen die Spannbreite an Lebensjahren

unterschiedlich groß ist, so dass von vorneherein unterschiedliche Personenzahlen betrachtet werden (unter 18 Jahre, 18–26; 27–44; 45–60 Jahre; über 60 Jahre). Der direkte Vergleich der absoluten Zahlen ist daher nur eingeschränkt möglich.

Anzahl der Erstgespräche mit eigener Problematik unterteilt nach Alter in 2021

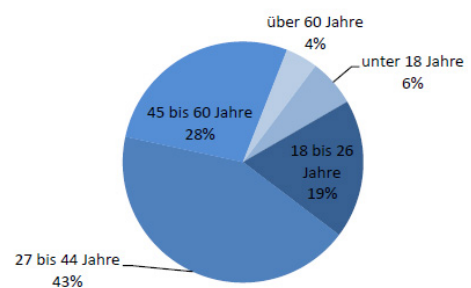


Abbildung 12: Anzahl der Erstgespräche mit eigener Problematik unterteilt nach Alter

Zu weiterführenden Gesprächen (ab dem 2. Gesprächstermin) kam es im Berichtsjahr 2021 bei 2.890 Fällen.

Anzahl der Fälle in 2021 unterteilt nach eigener Problematik und Angehörigen n = 2890

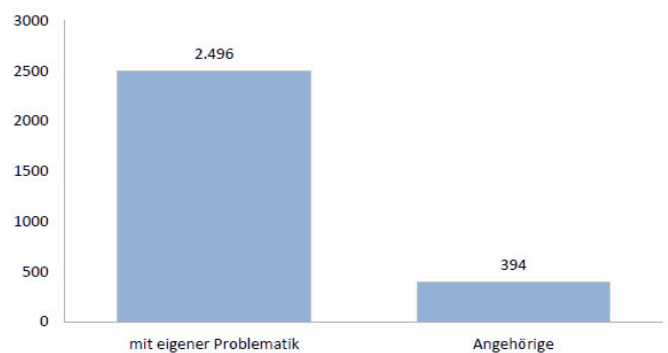


Abbildung 13: Anzahl der Fälle in 2021 unterteilt nach eigener Problematik und Angehörigen

In diesem mittel- bis längerfristigen Beratungsprozess werden Klientinnen und Klienten in unterschiedlichen Settings bei der Lösung von suchtbezogenen körperlichen, psychischen und/oder sozialen Problemen unterstützt.

Mit dem Ziel, die Handlungsfähigkeit wieder zu erlangen beziehungsweise zu erhöhen, bis hin zur Entwicklung einer, im besten Falle, abstinenten Lebensplanung, liegen

die Schwerpunkte hier unter anderem auf den Punkten:

- Informationsvermittlung
- Anamnese und Diagnostik
- Förderung der Krankheitseinsicht und Konsumreduzierung/Abstinenzentscheidung
- Aufzeigen von Hilfemöglichkeiten
- Hilfeplanung/Motivation
- Klärung/Verbesserung der Eltern- und Kind-Rolle
- Unterstützung bei der Lösung von Problemen
- beratende Unterstützung, (Krisen-)Intervention und Vermittlung in weiterführende Hilfen, beispielsweise Entzug, Entwöhnung
- Aufrechterhaltung der Konsumreduzierung/der Abstinenz, der Rückfallvorbeugung

Das nachfolgende Diagramm (Abbildung 14) zeigt die Anzahl der Fälle (ab zweitem Termin) nach primär konsumiertem Suchtmittel (Hauptdiagnose).

In den folgenden Gesprächssettings wurden die Menschen in den Beratungsstellen betreut:

- Gespräche mit Klientinnen/Klienten (Einzelgespräche)
- Gespräche mit Klientinnen/Klienten und Angehörigen/Bezugspersonen (Paar-/Familiengespräche)
- Gespräche mit Angehörigen/Bezugspersonen
- beratend/therapeutisch begleitete Gruppen.

Psychosoziale Betreuung (PSB) substituierter Menschen

Die Psychosoziale Betreuung ist ein spezielles Angebot für opioidabhängige Menschen, die sich in einer Substitutionsbehandlung befinden.

Die PSB findet im Rahmen eines umfassenden Behandlungskonzeptes statt, das die ärztlich verordnete Substitution sowie die jeweils erforderlichen psychiatrischen oder psychotherapeutischen Behandlungsmaßnahmen und die psychosozialen Betreuungsmaßnahmen mit einbezieht. Dabei sollen die PSB und die ärztliche Behandlung miteinander koordiniert und untereinander abgestimmt werden.

Grundsätzliche Aspekte und qualitätsorientierte Parameter der PSB in der Landeshauptstadt Düsseldorf werden anbieterübergreifend im Rahmenkonzept Kommunal finanzierte Hilfen für opioidabhängige Menschen beschrieben; dieses ist Bestandteil des Suchthilfeplanungskonzeptes der Landeshauptstadt Düsseldorf.

In Düsseldorf werden die Aufgaben im Bereich der PSB durch die Aidshilfe Düsseldorf e.V., BerTha F. e.V., und den SKFM Düsseldorf e.V. erfüllt.

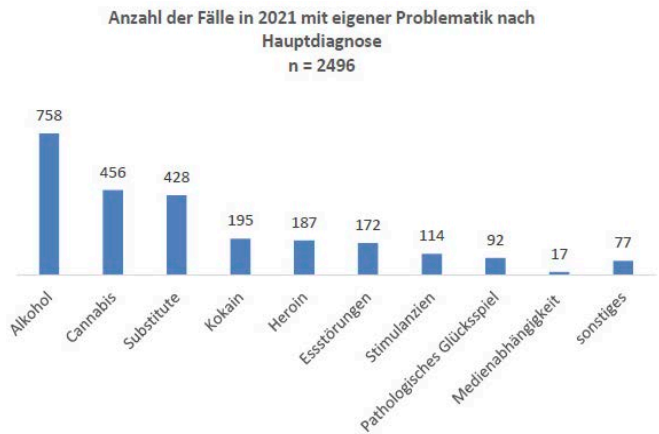


Abbildung 14: Anzahl der Fälle in 2021 mit eigener Problematik nach Hauptdiagnose

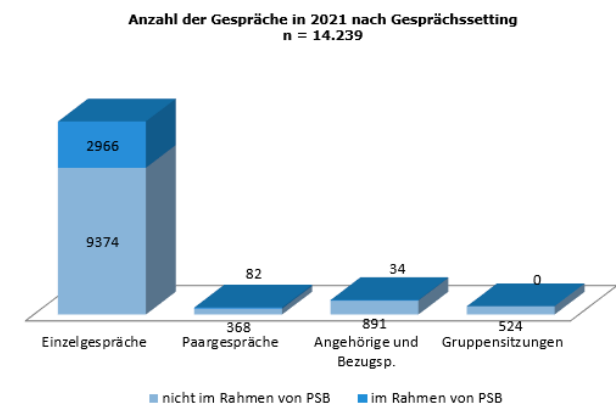


Abbildung 15: Anzahl der Gespräche in 2019 nach Gesprächssetting

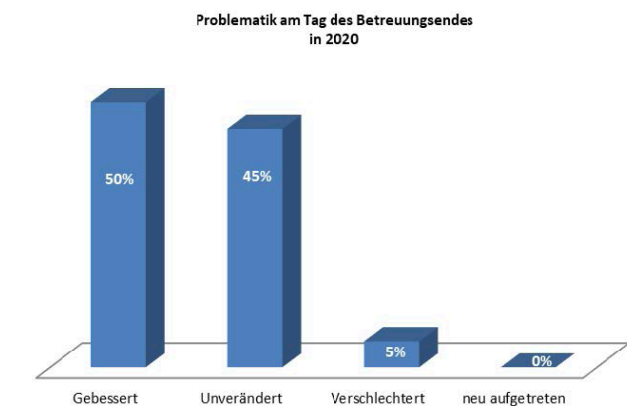


Abbildung 16: Problematik am Tag des Betreuungsendes.²⁹ Daten aus 2020, da neuere Zahlen aus Kerndatensatz erst zu einem späteren Zeitpunkt (07/2022) vorliegen.

²⁹Quelle: Institut für interdisziplinäre Sucht- und Drogenforschung. Auswertung der betreuungsbezogenen Daten (KDS-F) für die Kreise und kreisfreien Städte in Nordrhein-Westfalen in 2019 (Düsseldorf)

2021 wurden im Rahmen der PSB 382 Fälle betreut (110 Frauen und 272 Männer). Insgesamt wurden 2.966 Gespräche in den Einrichtungen geführt. Zu 321 Gesprächen hat die Beraterin beziehungsweise der Berater die Klientinnen und Klienten aufgesucht oder zu Ämtern und anderen wichtigen Anlässen begleitet.

Durch den Aufbau der Hilfezentren wird derzeit eine Überarbeitung des Rahmenkonzeptes Hilfen für Menschen mit Opioidabhängigkeit in der Landeshauptstadt Düsseldorf sowie der Leitlinien Psychosoziale Betreuung Substituierter (PSB) angestrebt.

Psychosoziale Betreuung (PSB) in den Substitutionspraxen vor Ort

Seit einigen Jahren, erklärt Patrick Plötzke, Fachbereichsleiter Drogenhilfe beim SKFM, sammeln wir nun zunehmend gute Erfahrungen mit Sprechstunden in den Substitutionspraxen Vorort. Insbesondere schwer erreichbare Personen, die suchtbedingt den Weg selten

in die Beratungsstelle schaffen, erreichen wir hiermit deutlich häufiger als zuvor. Psychosoziale Hilfen werden somit leichter, schneller und unkomplizierter (kurzum niedragschwelliger) in Anspruch zu nehmen. Um dieser unbürokratischen sowie sehr kurzfristigen und teils kurzweiligen Hilfeform zu entsprechen, bedarf es jedoch einiger Anpassungen. Wir sind stetig dabei unsere Arbeitsabläufe und Absprachen mit Ärzten zu optimieren. An einigen Stellen gelingt es uns bereits gut, bei anderen Punkten ist noch Luft nach oben. Zusammenfassend sind wir jedoch überzeugt vom Nutzen der aufsuchenden Hilfe in den Praxen und planen weiterhin den Ausbau der Sprechzeiten in Praxen vor Ort. So planen wir zum Beispiel die Wiederaufnahme der Sprechzeiten in den Praxen von Dr. Hoff und Dr. Schappert, erklärt Plötzke weiter.

In der folgenden Tabelle sind die Sprechzeiten und Substitutionspraxen der Psychosozialen Betreuung (PSB vor Ort), durchgeführt durch Mitarbeitende des SKFM abgebildet.

	von	bis	Besonderheiten
Montag	9.30	10.30	PSB VorOrt Gemeinschaftspraxis Dr. Lamprecht & Plattner (Bendemannstr.)
	9.00	12.00	PSB VorOrt (Praxis Dr. Agadzanov)
Dienstag	9.00	12.00	PSB VorOrt (Praxis Dr. Markmann)
	9.00	12.00	PSB VorOrt Gemeinschaftspraxis Dr. Lamprecht & Plattner (Kölnerstraße)
	9.00	12.00	PSB VorOrt Gemeinschaftspraxis Dr. Lamprecht & Plattner (Roßstraße)
Mittwoch	9.00	13.00	PSB VorOrt Gemeinschaftspraxis Dr. Lamprecht & Plattner (Kölnerstraße)
	9.00	12.00	PSB VorOrt (DDA)
	9.00	12.00	PSB VorOrt (Praxis Dr. Agadzanov)
Donnerstag	11.00	13.00	PSB VorOrt (Praxis Dr. Anheyer)
Freitag	10.30	12.30	PSB VorOrt (DDA)
	10.00	13.00	PSB VorOrt (Praxis Dr. Anheyer)
	9.00	12.00	PSB VorOrt (Praxis Dr. Markmann)

Tabelle 24: Übersicht wöchentliche PSB Sprechzeiten in Substitutionspraxen (PSB vor Ort), durchgeführt durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des SKFM

Exemplarische Vertiefungsthemen der Ausstiegsorientierten Hilfen

Hinter allen Zahlen stehen Menschen mit ihren Schicksalen. Um diesem Sachverhalt Rechnung zu tragen, sollen in exemplarischen Darstellungen nicht nur Betroffene ein Gesicht bekommen. Auch die Arbeit der Helfenden, professionellen wie ehrenamtlichen, soll nachfolgend dargestellt werden.

Bernd Mettenmeyer, Caritasverband e. V. und

Denise Schalow, Diakonie e. V.

Auswirkungen der Corona-Pandemie im Arbeitsfeld III

Die Suchtberatungsstellen der Landeshauptstadt Düsseldorf wurden nach Ansicht von Denise Schalow und Bernd Mettenmeyer durch den Ausbruch und das Fortbestehen der Coronapandemie vor eine Vielzahl von Herausforderungen gestellt. Digitale Alternativangebote stellten sich zunächst als Hoffnungsträger für die Kontaktpflege mit der Klientel dar. Schnell sei jedoch klar geworden, dass der persönliche Kontakt unverzichtbar ist. Schalow und Mettenmeyer gehen im vorliegenden Bericht der Frage nach, welche neuen Perspektiven die Bewältigung der *Jahrhundertaufgabe* Pandemie eröffnet habe und was man aus den gemachten Erfahrungen habe lernen können?

Der Ausbruch und das Fortbestehen der Corona-Pandemie einerseits und die zu ergreifenden Maßnahmen im Rahmen der jeweils gültigen Coronaschutzverordnungen des Landes NRW andererseits stellten die Suchtberatungsstellen der Landeshauptstadt Düsseldorf und deren unterschiedliche Angebote im Arbeitsfeld III vor eine Vielzahl heterogener Herausforderungen. Zentral festzuhalten ist dabei, dass alle Einrichtungen zwar phasenweise ganz oder teilweise für persönliche Kontakte schließen mussten (dies insbesondere im ersten Lockdown im Frühjahr 2020), es aber über zum Teil sehr anstrengende und kreative Möglichkeiten gelungen ist, dass alle Einrichtungen ihre grundsätzlichen Angebote im Bereich der Sprechstunden und Einzelberatungen haben aufrecht erhalten können und so in dieser schweren Zeit an der Seite der suchtkranken Menschen und deren Angehörigen haben (weiter-) stehen können. Dies ist vom weit überwiegenden Anteil der zu beratenden Personen mit viel Dankbarkeit und einer großen Verbundenheit angenommen worden. Hier haben die Einrichtungen auch viel Unterstützung durch die Politik erfahren, nicht zuletzt durch die Bundesdrogenbeauftragte der Bundesregierung Frau Daniela Ludwig, die sich sehr dafür einsetzte, dass die Suchtberatungsstellen trotz der zu ergreifenden Maßnahmen zum Infektionsschutz weiter-

hin geöffnet bleiben konnten und die deutlich machte, dass die Coronapandemie das Suchthilfesystem vor eine Jahrhundertaufgabe stelle. (vergleiche zum Beispiel Redaktionsnetzwerk Deutschland) Grundsätzlich ist zudem festzuhalten, dass die Anzahl der im Suchtkontext hilfebedürftigen Menschen über das Jahr der Pandemie hinweg grundsätzlich zugenommen hat, wie auch die Anfragen an die Einrichtungen insgesamt gestiegen sind (vergleiche zum Beispiel Einschätzung durch Hans-Jürgen Hallmann, Leiter der Landesfachstelle Sucht NRW, welcher die Pandemie als *Problembeschleuniger* einstuft).

Häufig wurde daraufhin Fachpersonal, beispielsweise aus dem Arbeitsfeld I, für die Abdeckung der Sprechstunden und Krisengespräche eingesetzt, da pandemiebedingt deutlich weniger Veranstaltungen angeboten und durchgeführt werden konnten. Auf der anderen Seite bedeutete dies nicht automatisch und in jedem Fall, dass auch mehr Beratungs- und Gesprächseinheiten zustande gekommen waren, da ein erfolgreiches Zustandekommen eines (face-to-face) Kontaktes im Jahr 2020 von einer Vielzahl von Faktoren insbesondere auf Seite der Klientel aber auch auf Seiten der Mitarbeitenden abhing. Übereinstimmend kann festgehalten werden, dass die Anfragen für die Sprechstunden insbesondere nach dem ersten Lockdown, in dem die Anfragen auch teilweise zurückgegangen waren, durchschnittlich erkennbar zugenommen haben und einerseits über verstärkten Personaleinsatz und andererseits über alternative Wege (*Fensterberatung*, *Außenberatung*, *Telefonberatung*, *Videoberatung*) durchgängig über das gesamte Jahr haben angeboten werden können. Dies sollte sicherstellen, dass jede beraterbedürftige Person ein Beratungsangebot ungeachtet der persönlichen (Corona-) Situation gemacht werden konnte, bedeutete aber mitunter auch eine größere Hörschwelligkeit des Angebotes. Bei grundsätzlich erhöhter Nachfrage musste die Beratungsleistung zudem in deutlich höherer Weise über die Einzelkontakte erfolgen, da sich die Durchführung der Gruppenangebote als besonders schwierig darstellte. Nachdem die Einrichtungen während des ersten Lockdowns für Präsenzkontakte (fast) ganz schließen mussten, konnten die meisten Einrichtungen praktisch übergangslos zumindest über das Telefon Beratungs-

angebote im Einzelsetting vorhalten, während nur in einzelnen Einrichtungen auch Gruppenangebote auf Videotelefonie umgestellt werden konnten. Dies scheiterte zunächst oft an der unzureichenden IT-Ausstattung der Einrichtungen und nachfolgend dann oft an der Suche nach einer geeigneten und datensicheren Software. Wenn, so gelang dies oft zunächst mit (halb-) geschlossenen Gruppen (beispielsweise in der ambulanten Rehabilitation oder Suchtnachsorge) und weniger in explizit offenen Gruppenangeboten im Beratungssetting. Oft stellte sich hier auch die Frage der Hochschwelligkeit und Partizipation, da die Teilnahme an einer fest terminierten Gruppensitzung, insbesondere in den Abendstunden, oft nicht nur die richtige Hardwareausstattung, sondern auch eine stabile Internetverbindung und einen Raum erforderte, in dem eine ungestörte und auch schweigepflichtkonforme Teilnahme an einer beratenden oder therapeutischen Gruppe möglich war und ist. Zudem bestanden Schwellenängste. Dies führte insbesondere dazu, dass zunächst eine große Hürde im Hinblick auf die Einrichtung der Gruppen und Herstellung einer tragfähigen Compliance hergestellt werden musste. Mit Einrichtung der digitalen Gruppen wurde dann aber auch deutlich, dass es nur in Ansätzen möglich war, die Methoden und Abläufe der Präsenzgruppen auf die digitalen Gruppen zu übertragen und zur Führung digitaler Beratungs- und Therapiegruppen außerhalb des pandemiebedingten Notbetriebes mehr notwendig werden würde, als analoge Gruppenangebote einfach auf das digitale Format zu übertragen. Hinzu kam, dass die einzelnen Gruppenmitglieder vom digitalen Gruppenkonzept auch nach einer anfänglichen Euphorie, dass so etwas möglich ist und auch durch die Einrichtung möglich gemacht wird, schnell überfordert waren, dies nicht zuletzt, da die Teilnahme an einem digitalen Beratungs- oder Behandlungsangebot oft nur ein Teil der Digitalisierung des Arbeits- und Freizeitprozesses dieser Menschen war. Während die Umstellung einzelner Gruppenangebote auf digitale Alternativangebote bereits wie dargestellt schwierig war, stellte der Wegfall von Gruppenangeboten eine noch größere Herausforderung dar. Diese Gruppenangebote im Beratungskontext stellen in der Suchtberatung ein zentrales Element im Beratungsprozess dar und sehr schnell wurde nicht nur deutlich, dass die Beratungsdichte mit Wegfall der Gruppen über höherfrequente Einzelgespräche insbesondere auch inhaltlich nicht ausgeglichen werden kann. Beratungsprozesse gerieten erkennbar ins Stocken und die Motivation zur Suchtmittelabstinenz und die Behandlungs- und Veränderungsbereitschaft konnte nur unzureichend angestoßen und stabilisiert werden. So wurde in den Einrichtungen schnell deutlich, dass die Wiederaufnahme von Gruppenangeboten im Behandlungs- und insbesondere im Beratungssetting eine wesentliche Aufgabe

ist, um den Menschen ein funktionales Beratungs- und Behandlungsangebot insbesondere in der schwierigen Zeit einer Pandemie machen zu können. Und so wurden in den Einrichtungen unter Hochdruck Hygiene- und Abstandskonzepte erarbeitet und abgestimmt, damit nach und nach zunächst die Einzelberatungen und später die Gruppenangebote in Präsenz wiederaufgenommen werden konnten. Dies gestaltete sich oft aufgrund der Raumgrößen schwierig, aufgrund derer in den meisten Einrichtungen nur deutlich kleinere Gruppen angeboten werden konnten oder offene Gruppen in geschlossene Gruppenangebote umgewandelt werden mussten. Dies mit ganz unterschiedlichen Auswirkungen je nach Besonderheit der Gruppe und Angebot, sicher aber mit der Auswirkung, dass Wartelisten entstanden oder wuchsen. Hier war – wie bereits in Ansätzen dargestellt – auch nur partiell eine Ausweitung der Einzelberatungsangebote möglich. Dies, weil hier auch schnell Kapazitätsgrenzen erreicht waren, aber auch, weil deutlich wurde, dass die Gruppenerfahrungen und die Gruppenarbeit auch inhaltlich eben nur zum Teil durch höherfrequente Einzelkontakte ausgeglichen werden können. Hinzu kam, dass sich der klassische Beratungsprozess auch insofern erschwerte, da zunächst ein weitgehender Aufnahmestopp in den meisten Entgiftungs- und Rehabilitationskliniken bestand, wodurch zum Teil lange Wartelisten entstanden, die sich auch mit Ende des Aufnahmestopps nicht schnell verkürzten, da sich in einigen Kliniken ein Aufnahmestau gebildet hatte und zudem nicht wenige Kliniken insgesamt pandemiebedingt deutlich weniger Behandlungsplätze anbieten konnten. Ebenso bestanden Zeiten, in denen sich die Auswirkungen der Pandemie auch auf Seiten der Rentenversicherer zeigten und sich die Erteilung von Kostenzusagen für Maßnahmen deutlich verzögerte. All dies verlängerte *im Idealfall* den Verbleib in der vorbereitenden Suchtberatungsstelle, nicht selten aber führte dies in der Gemengelage mit weiteren Faktoren, die direkt oder indirekt im Zusammenhang zur Pandemie standen dazu, dass die Abbruchquoten zu vergleichsweise späten Zeitpunkten im Beratungsverlauf lagen. Hier muss zwingend davon ausgegangen werden, dass diese Klientinnen und Klienten zu späteren Zeitpunkten wieder im Beratungskontext auftauchen und sich deren Situation eher weiter verschlechtert hat und die Suchterkrankung weiter fortgeschritten ist. Zum Teil wird dies bereits jetzt erkennbar. Dies gilt ähnlich auch für Klientinnen und Klienten, die aus unterschiedlichen Gründen im Verlauf der Pandemie entschieden haben, dass nun andere Themen denn die Behandlung der Suchterkrankung Vorrang haben und sie sich *nach der Pandemie* weiter mit der Suchterkrankung auseinandersetzen wollten.

Abschließend kann festgehalten werden, dass wir auch in den Suchtberatungsstellen in der Landeshauptstadt

Düsseldorf die Einschätzung teilen, dass die Pandemie für die von Sucht betroffenen Menschen als *Problembeschleuniger* gewirkt hat und noch wirkt, dass die Anfragen aus den geschilderten Gründen bereits zugenommen haben und zu erwarten ist, dass diese auch weiter zunehmen und wir uns auch weiterhin vor die *Jahrhundertaufgabe* gestellt sehen, möglichst vielen suchtkranken Menschen Beratungs- und Behandlungsangebote machen zu können und darüber hinaus möglichst bald wieder umfassend präventiv arbeiten zu können.

**Dennis Struckmeier, bis Mai 2021 Leiter der Drogenberatungsstelle komm-pass
Psychosoziale Betreuung Substituierter in den Praxen niedergelassener Ärztinnen und Ärzte in Düsseldorf – Auf- und Ausbau vernetzter Suchthilfe im SKFM Düsseldorf e. V.**



Abbildung 17:
Dennis Struckmeier,
bis Mai 2021 Leiter Drogen-
beratungsstelle komm-pass

In der Landeshauptstadt Düsseldorf sind neben niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten auch Schwerpunktpraxen und Ambulanzen an der Substitutionsbehandlung beteiligt berichtet Dennis Struckmeier, bis Mai 2021 Leiter der Drogenberatungsstelle *komm-pass*.

Die substituierenden Ärztinnen und Ärzte in Düsseldorf und die in der Psychosozialen Betreuung (PSB) tätigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

der Einrichtungen der Suchthilfe hätten in Düsseldorf eine gut funktionierende kommunikative Struktur aufgebaut und eine nachhaltige Zusammenarbeit entwickelt. Die PSB vor Ort (in der Arztpraxis) sei nicht nur eine räumliche, sondern auch eine inhaltliche Schnittstelle.

„Die Angebote der Suchthilfe müssen sich aufgrund der wachsenden Themenvielfalt Abhängigkeitserkrankter immer weiter aufeinander abstimmen. Sektorenübergreifende Suchthilfe und integrierte Beratungsangebote gewinnen fortlaufend an Bedeutung.“

Im hier wiedergegebenen Bericht zeigt Dennis Struckmeier, bis Mai 2021 Leiter der Drogenberatungsstelle *komm-pass* des SKFM Düsseldorf Beispiele von Kooperationen der Drogenberatungsstelle *komm-pass* auf.

„Um Suchtkranken im Rahmen ihrer Substitutionsbehandlung (Vergabe von Heroinersatzstoffen) eine passgenaue Hilfe anzubieten, arbeiten in Düsseldorf Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter und Suchtmedizinerinnen und Suchtmediziner im Rahmen der Thera-

pie eng unter einem Dach zusammen.

Im Jahr 2019 suchte die Drogenberatungsstelle *komm-pass* wöchentlich fünf verschiedene Substitutionspraxen auf, um dort die psychosoziale Betreuung (PSB) anzubieten.

Sozialarbeit und Medizin sorgen sich in einem integrierten Behandlungskonzept um körperliche, psychische und soziale Probleme von Abhängigen.

PSB heißt dabei oftmals im ersten Schritt die Sicherstellung von Grundbedürfnissen des Lebens. Ist das körperliche und seelische Wohlbefinden adäquat gewährleistet? Wie wohnt der Mensch? Wovon bestreitet er seinen Lebensunterhalt? Erst dann können Themen wie Beruf und Beschäftigung, soziale Beziehungen und eine Auseinandersetzung mit der Suchtmittelabhängigkeit beziehungsweise eine Aufarbeitung der Suchtgeschichte folgen.

Eine Elternschaft und das Kindeswohl laufen im Hintergrund von Beginn an immer mit und werden frühzeitig angesprochen. Durch eine Substitutionsbehandlung sind die Klientinnen und Klienten frei von körperlichen Entzugssymptomen und damit frei vom Beschaffungsdruck. In dieser Situation ist es oft erstmals möglich, soziale und medizinische Problemlagen zu besprechen und anzugehen. Beispielsweise kann eine Hepatitis C Behandlung und eine Verbesserung der finanziellen Lebenssituation in einem Dreiergespräch geplant und umgesetzt werden.

Die PSB vor Ort ist also nicht nur eine räumliche, sondern auch eine inhaltliche Schnittstelle. Über den kontinuierlichen Austausch zwischen Klientin beziehungsweise Klient, Medizinerin beziehungsweise Mediziner und sozialer Arbeit können verschiedenste Aspekte schneller geklärt und aufeinander abgestimmt werden. Mögliche Krisen können so rechtzeitig erkannt und aufgefangen werden.

Es besteht für alle Seiten eine erhöhte Transparenz und Verbindlichkeit. Doppelte Wege für Substituierte entfallen. Dazu kommt, dass Menschen suchtberaterische Hilfe wahrnehmen können, ohne eine (leider noch immer oft stigmatisierte) Drogenberatungsstelle zu besuchen. Eine Beratung in der Substitutionspraxis baut also Hürden ab. Der Zugang zu weiteren Hilfen ist so niederschwelliger. Die Klientinnen und Klienten können in gewohnter Umgebung einen ersten Kontakt knüpfen. Ob die weitere PSB dann in der Praxis oder doch in den Büros des *komm-pass* erfolgt, wird im Einzelfall zusammen entschieden; auch Mischformen sind möglich.“

Frau Schalow, Sachgebietsleitung Suchtberatungs- und Therapiezentrum, Fachambulanz und Tagesklinik der Diakonie Düsseldorf
Fachkräftemangel in Suchthilfe

Die Suchthilfe sei nach Ansicht von Frau Schalow, Sachgebietsleitung Suchtberatungs- und Therapiezentrum, Fachambulanz und Tagesklinik der Diakonie Düsseldorf, ein Oberbegriff für vielschichtige und differenzierte Angebote zentral in den Bereichen Suchtprävention, Suchtberatung und Suchtbehandlung / Rehabilitation und umfasst damit zahlreiche und differenzierte Angebote für Menschen mit Suchtverhalten (oder seinen Vorstufen) und deren Angehörige – unabhängig von der konsumierten Substanz bei substanzbezogenen Abhängigkeiten oder dem Suchtverhalten bei sogenannten Verhaltenssüchten. Dabei reicht das Angebot von präventiven Einzel- und Gruppenangeboten im Bereich der universellen, der selektiven und der indizierten Prävention, über Angebote der ersten (zum Teil aufsuchenden) Kontaktaufnahme, über Angebote im Bereich der Überlebenshilfe, vielschichtige Beratungsangebote auch im sogenannten niederschweligen Bereich, über die Vermittlung in weitere suchtspezifische oder suchtspezifische Angebote, die Durchführung therapeutischer Angebote wie insbesondere die Suchtrehabilitation im stationären, ganztägigambulanten oder ambulanten Bereich und die Durchführung von Nachsorgeangeboten. Nicht zuletzt bestehen für suchtkranke Menschen unterschiedliche stationäre und ambulante Wohnformen. Entsprechend sind in den vielen verschiedenen Angeboten der Suchthilfe auch viele verschiedene Berufsgruppen beschäftigt. Bereits seit dem Entstehen der Suchthilfe zu Beginn des 20. Jahrhunderts war diese ein multiprofessionell geprägtes Feld, das in der Anfangszeit vornehmlich durch Theologinnen und Theologen und Diakone, aber auch durch Ärztinnen und Ärzte geprägt wurde. Spätestens seit der Nachkriegszeit werden immer mehr in diesem Tätigkeitsfeld beschäftigt und machen heute einen wesentlichen Anteil insbesondere derjenigen aus, die in der ambulanten Suchthilfe tätig sind (vergleiche Hansjürgens, 2015).

Während in den 90er Jahren die Arbeitslosenquote unter Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter vergleichsweise hoch war und nicht wenige in fachfremden Berufen arbeiten mussten, hat sich die Situation seither deutlich verändert und Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter sowie Menschen mit vergleichbaren Studienabschlüssen sind heute die gefragtesten Akademikerinnen und Akademiker auf dem deutschen Arbeitsmarkt (vergleiche hierzu Die Zeit Nr. 7 von 2016). Menschen mit Hochschulabschlüssen in sozialen Berufen waren zuletzt nur mit einer Quote von 1,7 Prozent arbeitslos und damit noch deutlich geringer als Hochschulabsolventinnen

und -absolventen insgesamt (2,2 Prozent) (Zahlen aus Bundesagentur für Arbeit, April 2019).

Darüber hinaus haben sich das Aufgabenspektrum und auch die Handlungsfelder für Beschäftigte in der Sozialen Arbeit deutlich ausgeweitet. So waren im Jahr 1980 circa 290.000 Beschäftigte im sozialen Bereich tätig. Allein in den letzten vier Jahren kamen noch einmal 120.000 Beschäftigte hinzu, so dass gegenwärtig etwa 1,5 Mio. Menschen in den Sozial- und Erziehungsberufen tätig sind. Damit ist der soziale Bereich einer der Expansionsbereiche auf dem Arbeitsmarkt in Deutschland (vergleiche Fischer und Graßhoff, 2021).

Allerdings treffen Menschen, die in der sozialen Arbeit und eben auch in der Suchthilfe tätig sind, auf charakteristische Arbeitsbedingungen, die das Arbeitsfeld kurz-, mittel- und langfristig unattraktiv machen. Genannt seien hier insbesondere folgende Merkmale:

Geringe Anerkennung: Soziale Berufe erfahren – auch bei Hochschulabschlüssen – eine geringe soziale und monetäre Anerkennung. Die geringe soziale Anerkennung steht dabei insbesondere damit in Zusammenhang, dass diese Berufe auch weiterhin ganz überwiegend von Frauen ausgeübt werden. Darüber hinaus finden sich auch historische Begründungen. (siehe hierzu zum Beispiel Scheffler, 2018) Betreffend der geringen monetären Anerkennung lässt sich aussagen, dass trotz Vollzeitstelle und akademischer Ausbildung nur circa 12 Prozent der Sozialarbeiter*innen mehr als 2.500 Euro pro Monat verdienen, dabei stufen 61 Prozent der Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter ihr Einkommen als zu niedrig ein, insbesondere gemessen an den zu erbringenden Leistungen.

Psychische Belastung: Etwa 50 Prozent der Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter geben an, dass Sie die Qualität in der Arbeit zugunsten des zu schaffenden Pensums reduzieren müssen und darunter selbst sehr leiden. Darüber hinaus ist die Gefahr des Burnouts und der sekundären Traumatisierung im Tätigkeitsfeld der Sozialberufe besonders hoch (vergleiche Moos, 2019). Entsprechend stehen wir bereits heute an einem Punkt, an dem die sozialen Berufe im Allgemeinen einerseits eher unattraktiv sind und andererseits bereits aktuell ein Fachkräftemangel in diesem Bereich besteht, der sich in den kommenden Jahren und Jahrzehnten erwartungsgemäß eher verstärken wird. Hierauf deuten verschiedene Faktoren hin, die sich auch im Bereich der Suchthilfe auswirken werden. Genannt sei neben dem demografischen Wandel die Tatsache, dass neben dem generell hohen Bedarf an suchtspezifischer Hilfe aufgrund hoher und zum Teil steigender Prävalenzen sich voraussichtlich auch die Coronapandemie direkt wie indirekt auf die Prävalenz von Suchterkrankungen bereits ausgewirkt hat

und voraussichtlich noch weiter auswirken wird (vergleiche hierzu beispielsweise den DAK-Psychoreport von 2020).

Ein besonderer Faktor, von dem wir heute noch nicht wissen können, wie dieser sich mittel- und langfristig auf die Attraktivität der Arbeit in der Suchthilfe auswirken wird, hängt mit der Weiterbildung zur Suchttherapeutin/ zum Suchttherapeuten der Suchtrehabilitation zusammen. Zwar basieren die Zugangsberechtigungen für diese Weiterbildung auf der Vereinbarung Abhängigkeitserkrankungen der Deutschen Rentenversicherung vom 4. Mai 2001 (in der Fassung vom 23. November 2011) und sehen vor, dass Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter diese Weiterbildung nur dann absolvieren und danach in der Suchtrehabilitation eingesetzt werden können, wenn sie bereits zu Beginn der Weiterbildung und dann auch über deren gesamte Dauer mit mindestens 50 Prozent einer vollen Stelle in der ambulanten, der teilstationären oder der vollstationären Rehabilitation tätig sind. In der Praxis jedoch wurde dies bis ins Jahr 2020 derart ausgelegt, dass beispielsweise auch ein Wechsel oder eine Mitarbeit in einer Einrichtung der Suchtrehabilitation im Verlauf dieser Weiterbildung noch zu einem regulären Abschluss und der Möglichkeit einer anschließenden Tätigkeit als Suchttherapeutin oder -therapeut in der Rehabilitation berechtigte. Ohne Zweifel war und ist diese Möglichkeit der Weiterbildung für viele in der Suchtberatung tätige Personen attraktiv, wurde oft bei der Wahl einer Anstellung im Suchtbereich schon perspektivisch mitgedacht und stellte für die angehenden Weiterbildungskandidatinnen und -kandidaten die Option dar, im weiteren Verlauf der Tätigkeit auch und oft anteilig in diesem eher hochschwelligem und in positiver Weise herausfordernden therapeutischen Bereich tätig zu werden. Es ist davon auszugehen, dass dies auch mindestens bei einem Teil der Personen maßgeblich Einfluss auf die Entscheidung für eine Tätigkeit im Bereich der Suchthilfe hatte. Auf der anderen Seite stellen die Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter sowie Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen mit suchttherapeutischer Weiterbildung einen ganz erheblichen Anteil der Personen dar, die für die Durchführung der gruppen- und einzeltherapeutischen Angebote innerhalb der multiprofessionellen Teams der Einrichtungen zuständig sind. So kann es einerseits nur ganz selbstverständlich im Interesse der Einrichtungen selbst (und auch der von Sucht betroffenen Menschen) liegen, dass die hohe Qualität der Weiterbildung auch durch die weiterbildungsbegleitende Arbeit in der Suchtrehabilitation erhalten bleibt beziehungsweise steigt, andererseits muss ein Weg gefunden werden, dass auch künftig ausreichend in der Sucht tätigen Personen die Möglichkeit geboten wird, diese Weiterbildung zu absolvieren und damit die Angebote der Suchtrehabilitation weiter-

hin aufrecht zu erhalten, und damit auch indirekt die Arbeit im Bereich der Sucht ganz allgemein durch diese Perspektive attraktiv zu halten, da suchtrehabilitative Maßnahmen nur im Kontext einer guten beraterischen Grundversorgung funktionieren und dort eingebettet sein können. Als positiv ist dabei zu werten, dass die Rentenversicherung nach der Aufforderung an die Weiterbildungsinstitute vom 25. Juli 2019 zur Einhaltung der Zugangsvoraussetzungen für die suchttherapeutische Weiterbildung eine Stichtagsregelung für bereits in der Weiterbildung befindliche Teilnehmerinnen und Teilnehmer ausgesprochen hatte, die zumindest einem Teil derjenigen, die zu diesem Zeitpunkt nicht mit mindestens 50 Prozent einer Vollzeitstelle in der Suchtrehabilitation tätig waren ermöglichte, diese Weiterbildung dann abzuschließen, wenn sie die Möglichkeit hatten, im Verlauf der restlichen Weiterbildungsdauer noch mindestens 200 Stunden als Co-Therapeut*innen in der Reha mitzuarbeiten. Dies wiederum stellte allerdings die Rehabilitationseinrichtungen vor zum Teil große Herausforderungen, da es in deren Interesse lag und liegt, möglichst viele gut ausgebildete Suchttherapeut*innen auf dem Markt zu haben, aber sie andererseits kaum Flexibilität in der Personalplanung hatten. Nicht zuletzt, da ein überwiegender Anteil der Träger der Einrichtungen mitunter erhebliche Eigenmittel aufwenden muss. Auch weitere Rahmenbedingungen, die mit den Ergänzenden Hinweisen zum *Gemeinsamen Rahmenkonzept der Deutschen Rentenversicherung und der Gesetzlichen Krankenversicherung zur ambulanten medizinischen Rehabilitation Abhängigkeitskranker* vom 20. Februar 2020 sind hier, insbesondere in Kombination mit dem deutlichen Vergütungsanstieg, als positiv zu nennen. Trotzdem bleibt es den Einrichtungen der Suchthilfe im allgemeinen und den Einrichtungen insbesondere der ambulanten medizinischen Rehabilitation inständig zu hoffen, dass auch den Kostenträgern dieser Maßnahmen entscheidend daran gelegen sein muss, dass die Rahmenbedingungen derart ausgestaltet werden, dass das ohnehin schwierige und eher unattraktive *Berufsfeld Sucht* nicht durch eine faktische Erhöhung von Zugangsvoraussetzungen zusätzlich an Attraktivität verliert.

Darüber hinaus ist es aber unabdingbar, dass auch die Rahmenbedingungen der sozialen Arbeit selbst sich verbessern. Dies muss als gesamtgesellschaftliche Aufgabe und als Herausforderung für die Arbeitgeber in diesem Bereich gesehen werden.

Abschließend sei hier insbesondere eine lebensphasenorientierte Personalpolitik genannt, in der sich Sozialunternehmen bei der Gestaltung ihrer Arbeitsbedingungen und auch der Personalführung und Unternehmenskultur auf die aktuell vorhandene, aber auch auf die kommende Generation der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer einstellt. Schaut man hier darauf, was einen Arbeitgeber

aus Sicht der aktuell Studierenden attraktiv mache, so steht an den ersten Stellen die Vereinbarkeit von Beruf, Familie und Freizeit (*work-life-balance*), die Arbeitsplatzsicherheit, eine gute Unternehmens- und Führungskultur, die Weiterentwicklungsmöglichkeiten beziehungsweise der Abwechslungsreichtum der Tätigkeit, die Eigenverantwortung und die Vergütung der Arbeit. (vergleiche hierzu Reinemann, 2015). Weiterhin genannt sei eine Verbesserung und Anpassung des Personalmarketings und die Bindung potentieller Fachkräfte durch eine Öffnung der Sozialunternehmen für duale Studiengangesowie Praktikantinnen und Praktikanten. Von Seiten der Stadt Düsseldorf wäre es ganz konkret wünschenswert, wenn dem bereits aktuellen und sich in der Zukunft wie dargestellt verstärkenden Fachkräftemangel unter anderem dadurch Rechnung getragen werden würde, dass bei der Nachbesetzung von Stellen im sozialen Bereich eine Kulanfrist im Sinne einer Vakanzregelung berücksichtigt werden würde.

Verwendete Literatur:

Burgard, Oliver Arbeitsmarkt-Studie: Sozialarbeiter überholen Ingenieure in Die Zeit (2016), Ausgabe Nr. 7
Fischer, Jörg & Graßhoff, Gunther (Hrsg., 2021) Fachkräfte! Mangel! In sozialmagazin (4. Sonderband), Beltz Juventa

Hansjürgens, Rita (2015) Soziale Arbeit in der ambulanten Suchthilfe in Konturen online <https://www.konturen.de/schwerpunktthema/schwerpunktthema-1-2015-ambulante-suchthilfe/soziale-arbeit-in-der-ambulanten-suchthilfe/> (Stand: 6.03.2022)

Prof. Dr. Moos, Gabriele Vortrag vom 28.11.2019 unter https://www.fh-muenster.de/sw/downloads/masozialmanagement/Vortrag_Moos_28.11.19.pdf (Stand: 6.03.2022)

Reinemann, Holger (2018): Fachkräftemangel und Generation Y – Neue Anforderungen an Unternehmen, Koblenz

Scheffler, Manfred (2018) Soziale Berufe – gewachsen wenig Anerkennung unter <https://tsu-nami.de/2018/03/20/soziale-berufe-gewachsen-wenig-anerkennung/> (Stand: 06.3.2022)

Statistik der Bundesagentur für Arbeit (2019): Berichte Blickpunkt Arbeitsmarkt – Akademikerinnen und Akademiker, Nürnberg

Teil E

Sucht-Selbsthilfe

Die Selbsthilfe im Suchtbereich ist eine Hilfe für Betroffene von Betroffenen, und zwar vor, während und nach der professionellen therapeutischen und medizinischen Hilfe – und auch unabhängig davon. Sie ist ein eigenständiges Angebot und ergänzt die Palette der Angebote der Suchtkrankenhilfe entscheidend.

Die Unterstützung von und der Austausch mit anderen Betroffenen und Angehörigen hilft dabei, Abstinenz zu erlangen oder aufrecht zu erhalten. Andererseits kann die Sucht-Selbsthilfe auch motivierend auf Betroffene wirken, eine professionelle Hilfe und Behandlung in Anspruch zu nehmen. Der Austausch mit Personen, die Ähnliches durchmachen, kann auch dabei unterstützen, die begonnene und oft schwierige Behandlung durchzustehen. In der Suchtselbsthilfe lernen Betroffene, Suchtkranke und deren Angehörige, gemeinsam mit anderen, die Abhängigkeitsproblematik zu bewältigen.

Ziele der Sucht-Selbsthilfe sind, Selbstheilungskräfte zu mobilisieren, die durch die Abhängigkeitserkrankung verloren gegangen sind und Wege in ein suchtmittelfreies Leben zu finden und somit die Teilhabe am Familienleben, am Berufsleben und am Leben in der Gesellschaft wieder zu ermöglichen.

Bei Interesse nach weiteren Informationen zur Arbeit in Sucht-Selbsthilfegruppen empfiehlt sich die Ansicht einer 16 Filme umfassenden Videoreihe *Medikamente und Sucht*, erstellt von der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e.V. und auf dem YouTube Kanal der DHS zu sehen. Die jeweils etwa zweiminütigen Clips richten sich vor allem an Interessierte, Angehörige und Betroffene und informieren über Themenbereiche wie Abhängigkeit, Therapie, Selbsthilfe und Vorbeugung.

Entstanden sind die Videos im Rahmen des Projektes *Suchtprävention und Selbsthilfe* mit der BARMER.³⁰

Wie in den letzten zwei Jahren bereits erhoben, wurde auch für den Zeitraum Januar bis Dezember 2021 eine Datenabfrage zur wertvollen Arbeit der Sucht-Selbsthilfegruppen durchgeführt.

Auswertung der Datenabfrage unter Düsseldorfer Sucht-Selbsthilfegruppen im Berichtszeitraum 2021

Aus den vorliegenden Rückmeldungen der Sucht-Selbsthilfegruppen zur Datenabfrage wird deutlich, dass das Gros der Teilnehmenden in den hiesigen Sucht-Selbsthilfegruppen über 45 Jahre alt ist. Die größte Gruppe stellen die 45- bis 60-Jährigen mit einem Anteil von 41,2 Prozent.

Altersverteilung unter regelmäßigen Besucherinnen und Besucher (Selbstbetroffene) in Sucht-SHG's in 2021

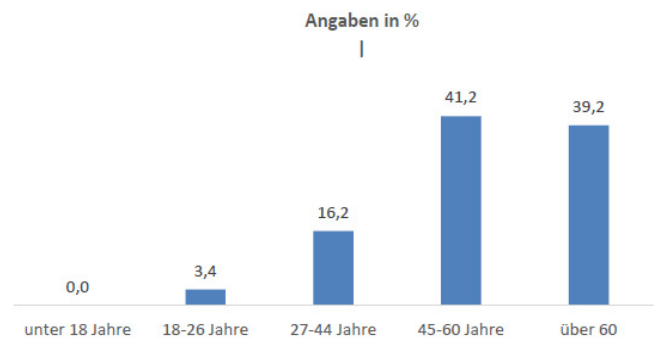


Abbildung 18: Altersverteilung unter regelmäßigen Besucherinnen und Besuchern Düsseldorfer Sucht-Selbsthilfegruppen in 2021

Hinsichtlich der geschlechtlichen Zusammensetzung der Sucht-Selbsthilfegruppen zeigt sich eine Aufteilung von 68,5 Prozent Männern zu 31,5 Prozent Frauen unter den Selbstbetroffenen.

Geschlechterverteilung unter regelmäßigen selbstbetroffenen Besucherinnen und Besuchern Düsseldorfer Sucht-Selbsthilfegruppe in 2021 (Angaben in %)

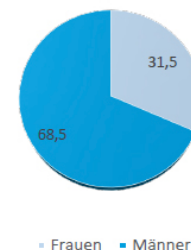


Abbildung 19: Geschlechterverteilung unter regelmäßigen selbstbetroffenen Besucherinnen und Besuchern Düsseldorfer Sucht-Selbsthilfegruppen in 2021

Seit vielen Jahren sind auch zunehmend Angehörige von Suchtkranken in die Sucht-Selbsthilfe integriert. Diesbezüglich fällt auf, dass es bei den unterstützenden Angehörigen mit Abstand 88 Prozent Frauen gegenüber 13 Prozent Männern sind, die den suchtkranken Partnerinnen oder Partnern unterstützend zur Seite stehen und sich in der Sucht-Selbsthilfe einbringen.

³⁰www.youtube.com/playlist?list=PLGWyDlx2vqVvLqv4IK2tJHUVtFu2O_fgt

Bewusst wurde bei der Datenabfrage auch nach der Art der letzten Behandlung der Selbstbetroffenen (vor dem Anschluss an eine Selbsthilfegruppe in 2021) gefragt. Der Anteil derer, die sich im Vorfeld des Besuchs einer Sucht-Selbsthilfegruppe bereits mindestens einer Entgiftungsbehandlung unterzogen hatten bildet hierbei mit 27,8 Prozent die größte Gruppe.

Wie bereits erwähnt, fragten wir auch nach in 2021 Corona bedingt eingeführten Videomeetings und den damit gemachten Erfahrungen.

Von den, an der Datenabfrage teilgenommenen und rückgemeldeten Sucht-Selbsthilfegruppen gaben 40 Prozent an, auch in 2021 videogestützte Meetings angeboten und durchgeführt zu haben.

Die rückgemeldeten Teilnahmen an Videomeetings teilten sich auf in 63,3 Prozent Männern und 36,3 Prozent Frauen.

Unterteilung der regelmäßig an den Gruppentreffen teilnehmenden Angehörigen von Betroffenen nach Geschlecht in 2021 (Angaben in %)

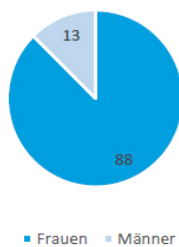


Abbildung 20: Unterteilung der regelmäßig an den Sucht-Selbsthilfegruppentreffen teilnehmenden Angehörigen von Betroffenen nach Geschlecht in 2021

Verteilung der im Berichtsjahr 2021 neu hinzugekommenen Teilnehmerinnen und Teilnehmer, die ... (Angaben in %)

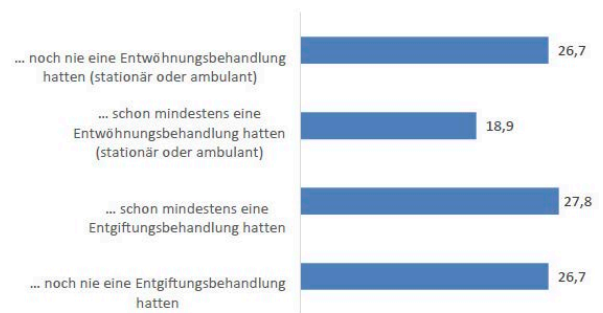


Abbildung 21: Verteilung der im Berichtsjahr neu hinzugekommenen Teilnehmerinnen und Teilnehmer 2021

Anteil der Suchtselbsthilfegruppen, die in 2021 coronabedingt Videomeetings angeboten und durchgeführt hatten (Angaben in %)

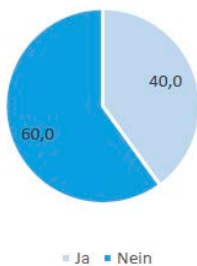


Abbildung 22: Anteil der Sucht-Selbsthilfegruppen, die in 2021 Videomeetings angeboten haben

Verteilung der im Berichtsjahr 2021 neu hinzugekommenen Teilnehmerinnen und Teilnehmer, die ... (Angaben in %)

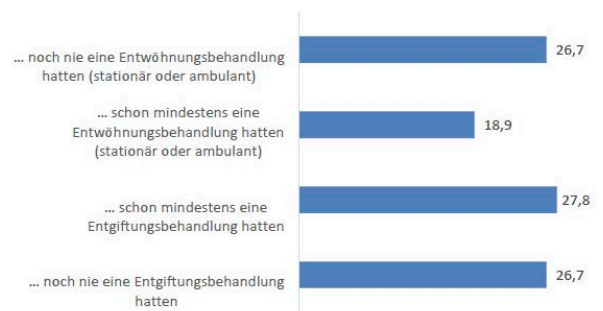


Abbildung 23: Teilnahme an den in 2021 durchgeführten Videomeetings unterteilt nach Geschlecht

Ausgewählte Themen und Entwicklungen in der Sucht-Selbsthilfe

Covid-19 und die Folgen für die Sucht-Selbsthilfe

Einsamkeit, Job-Unsicherheiten, Kurzarbeit und eingeschränkter realer Sozialkontakt. Gerade die schon langjährig in der Sucht-Selbsthilfe aktiven und vielfach seit mehreren Jahren abstinent lebenden Gruppenmitglieder waren hiervon stark betroffen. Die Einschränkungen der Gruppentreffen trafen die Sucht-Selbsthilfegruppen in ihrem Kern und führten zu großer Verunsicherung bei den Betroffenen.

Anfang 2020 wurde aufgrund der Corona-Pandemie das öffentliche Leben in Deutschland nach und nach heruntergefahren, bis schließlich Mitte März Ausgangs- und Kontaktregeln auch den direkten Umgang miteinander einschränkten. Treffen von mehreren Menschen aus verschiedenen Haushalten mussten unterbleiben – eine Ansage, die insbesondere auch Sucht-Selbsthilfegruppen in ihrem Kern traf und zu großer Verunsicherung bei den Betroffenen führte.

Die Hamburgische Landesstelle für Suchtfragen e.V. (HLS) als Dachverband, in dem 40 verschiedene Träger, Verbände und Akteurinnen und Akteure der Hamburger Suchtkranken- und Drogenhilfe sowie der Sucht-Selbsthilfe organisiert sind, hat im März 2021 unter ihren Mitgliedern eine Umfrage durchgeführt. Ziel war es, die veränderten Arbeitsprozesse, Hindernisse, Probleme im Alltag, unter anderem der Sucht-Selbsthilfegruppen aber auch Chancen und Wünsche für deren Zukunft, zu erfassen beziehungsweise davon einen Eindruck zu bekommen. Von drei Verbänden der Sucht-Selbsthilfe sowie zwei Einrichtungen, in deren Räumen auch Selbsthilfegruppen tagen, sind Rückmeldungen zu diesem Bereich eingegangen.

Wie alle Verbände einhellig in der HLS-Befragung rückgemeldet haben, betrafen die während der Pandemie wahrgenommenen Probleme von Einsamkeit, Job-Unsicherheiten, Kurzarbeit und eingeschränkten realen Sozialkontakten gerade die schon langjährig in der Sucht-Selbsthilfe aktiven und vielfach seit mehreren Jahren abstinent lebenden Gruppenmitglieder stark. Es wurde von allen Verbänden eine höhere Zahl von Rückfällen wahrgenommen.

Gleichzeitig zeigte sich die Sucht-Selbsthilfe aber auch sehr flexibel und gewillt, ihre Angebote bestmöglich aufrechtzuerhalten. Viele Gruppen schwenkten auf Online-Treffen um oder tagten teilweise real und teilweise online. Gerade in den Sommermonaten 2020 waren reale

Treffen auf Grund der niedrigen Inzidenzen gut möglich. Im Allgemeinen sei die Erreichbarkeit von Sucht-Selbsthilfe-Aktiven in der Pandemie jedoch nicht einfach gewesen. Die Verbände berichteten, dass sie durch die Online-Angebote zwar teilweise jüngere und internet-affine Menschen sowie Menschen mit Mobilitätseinschränkung besser erreicht hätten als vorher. Gleichzeitig seien aber auch zahlreiche Gruppenmitglieder, die schon langjährig aktiv waren, verloren gegangen, und neue Interessierte hätten nicht so gut und zuverlässig *abgeholt* und betreut werden können.

Im Rahmen der Daten-Abfrage unter den Düsseldorfer Sucht-Selbsthilfegruppen gab es Rückmeldungen, dem nach beispielsweise die Inanspruchnahme eines angebotenen Nottelofs von 100 Anrufen im Monat April 2020 auf knapp 350 Anrufe im Dezember 2020 angestiegen sei.

Andere Stimmen berichten von einer Stagnation der Mitgliederzahlen beziehungsweise Rückgängen, Neumitglieder seien nur unzureichend hinzugekommen. Bedingt durch die Kontakteinschränkungen habe die Zahl von Präsenzveranstaltungen (auch in Form von Info-Veranstaltungen et cetera) stark abgenommen. Alle Gruppenmitglieder seien aber regelmäßig telefonisch und/oder per E-Mail kontaktiert worden. Man hoffe, auf die Gewinnung neuer Gruppenmitglieder nach Ende der Pandemie.

Beteiligung am Landes-Modellprojekt Fachausschuss Sucht-Selbsthilfe (FAS) NRW – Partizipation Betroffener



Durch die Partizipation Betroffener sollen die Kompetenzen der Betroffenen strukturell in das Suchthilfesystem integriert werden. Ziel des Projektes ist es, ein einheitliches Verständnis von Betroffenenkompetenz in allen Feldern der Suchthilfe zu entwickeln und daraus Handlungsempfehlungen zu erarbeiten, um die Fähigkeiten, Erfahrungen und Bedarfe Betroffener systematisch zur Weiterentwicklung des Suchthilfesystems in NRW, insbesondere in den Kommunen einzubinden. Düsseldorf beteiligt sich als ein Projektstandort in NRW an dem Landes-Modellprojekt.

Das Projekt Partizipation Betroffener wird vom Blauen Kreuz in Deutschland für den FAS NRW vom 1. März

2018 bis zum 28. Februar 2021 durchgeführt und wird gefördert vom Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes NRW im Rahmen des Aktionsplans gegen Sucht NRW. (Weitere Informationen unter <https://www.fas-nrw.de/projekt-partizipation/>)

Im Dezember 2020 erhält die Landeshauptstadt Düsseldorf vom Fach-Ausschuss Sucht-Selbsthilfe NRW den Zuschlag am Projekt Partizipation Betroffener, einem Projekt des Fachausschusses Sucht-Selbsthilfe NRW (FAS NRW) zur aktiven Beteiligung Suchtbetroffener an kommunalen Hilfesystemen sowie zur verbesserten Interessenvertretung der Sucht-Selbsthilfe, teilzunehmen. Im September 2019 entschieden sich das Selbsthilfe-Service-Büro der Landeshauptstadt Düsseldorf und die Suchtkoordination der Landeshauptstadt Düsseldorf gemeinsam eine Bewerbung für das Auswahlverfahren des FAS NRW abzugeben. Mit einem Letter of Intent wurde bei verschiedenen Einrichtungen für eine aktive Mitarbeit geworben. Folgende Einrichtungen haben ihre Mitarbeit zugesagt: Kreuzbund-Düsseldorf, Düsseldorfer Drogenhilfe e. V und die Guttempler-Düsseldorf. Leider musste der Start-Workshop Corona bedingt mehrmals abgesagt werden.

Der Fachausschuss Sucht-Selbsthilfe (FAS) NRW ist der Zusammenschluss der in NRW arbeitenden Landesverbände der Sucht-Selbsthilfeorganisationen, rechtlich selbständigen Sucht-Selbsthilfegruppen und Initiativen. Er wurde 2001 gegründet, um die Interessen von Suchtkranken und Angehörigen aus den Sucht-Selbsthilfeverbänden zu koordinieren und verbandsübergreifend zu vertreten. Mit dem Fachausschuss haben die Akteurinnen und Akteure der Sucht-Selbsthilfe in NRW eine demokratisch legitimierte Organisationsform geschaffen, die ein in Deutschland einzigartiges Modell verbandsübergreifenden Handelns und politischer Teilhabe darstellt.

ARWED e.V., Initiative von Eltern drogen-süchtiger Kinder startet Info-Kampagne fragEltern

Auch Eltern brauchen Hilfe. Mit der Kampagne *fragEltern* wirbt der ARWED e.V. für Unterstützungsangebote der Selbsthilfe für Eltern und Angehörige Drogenabhängiger.

Auf den Motiven der Kampagne bekennen sich Eltern öffentlich zur Drogensucht ihrer Kinder, berichten von Schuld- und Schamgefühlen und ermutigen, sich mit anderen Eltern zusammenzuschließen. Die Motive werden unter anderem auf Plakatwänden und in sozialen Netzwerken gezeigt. Der Auftakt am 1. Juni 2021, dem

Weltelterntag, ist von Arwed e.V. bewusst gewählt. Dieser wurde 2012 von den Vereinten Nationen beschlossen und soll die Rolle von Eltern öffentlich wertschätzen und würdigen.

Es ist das erste Mal in Deutschland, dass Eltern sich zu diesem Thema öffentlich im Rahmen einer Kampagne zu Wort melden und ihre Argumente für eine bessere Suchthilfe, Jugend- und Familienhilfe zur Diskussion stellen. Die Kampagne wird von allen selbsthilfefördernden Krankenkassen in NRW finanziert. Die bis 2021 amtierende Drogenbeauftragte der Bundesregierung, Daniela Ludwig, hat die Schirmherrschaft über die Kampagne übernommen.

Die ARWED – Arbeitsgemeinschaft der Rheinisch-Westfälischen Elternkreise drogengefährdeter und abhängiger Menschen e.V. – ist die Interessenvertretung von Eltern und Angehörigen in Nordrhein-Westfalen, die sich zu diesem Thema in Selbsthilfekreisen zusammenschließen haben.

In Düsseldorf existiert seit 2018 eine Selbsthilfegruppe für betroffene Eltern, die aus der angeleiteten Angehörigengruppe der Düsseldorfer Drogenhilfe e.V. entstanden ist und sich in den Räumlichkeiten von PERSEPEKTIVE trifft. Diesen Prozess hat Arwed e.V. maßgeblich unterstützt.

Weitere Informationen auf fragEltern.de und auf der Website des ARWED e.V.

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Zuordnung der Träger und Einrichtungen zu den Arbeitsfeldern	11
Tabelle 2: Ausgabenentwicklung der kommunalen Aufwendungen für die Suchthilfe inklusive der kommunalisierten Landesmittel in Euro	11
Tabelle 3: Träger und Einrichtungen im Arbeitsfeld I	32
Tabelle 4: Ausgabenentwicklung der kommunalen Aufwendungen für die Suchthilfe inklusive der kommunalisierten Landesmittel im Arbeitsfeld I	32
Tabelle 5: Übersicht der VB Anteile im Arbeitsfeld I, die über vertragliche Regelungen mit dem Gesundheitsamt Düsseldorf bezuschusst sind	33
Tabelle 6: Präventionsberatung von Organisationen, Institutionen und Betrieben	35
Tabelle 7: Suchtvorbeugung in Kindergärten, Schulen, sozialen Einrichtungen und Betrieben/Schulung von Multiplikatorinnen und Multiplikatoren	35
Tabelle 8: Kontakt- und Informationsgespräche/Offene Sprechstunde für Kinder,	35
Tabelle 9: Einzelangebote zur Frühintervention	35
Tabelle 10: Gruppenangebote zur Frühintervention	35
Tabelle 11: Träger und Einrichtungen im Arbeitsfeld II	49
Tabelle 12: Ausgabenentwicklung der kommunalen Aufwendungen für die Suchthilfe inklusive der kommunalisierten Landesmittel im Arbeitsfeld	49
Tabelle 13: Übersicht der VB Anteile im Arbeitsfeld II, die über vertragliche Regelungen mit dem Gesundheitsamt Düsseldorf bezuschusst sind	50
Tabelle 14: Überblick Einsatzzeiten und Orte des Streetwork	51
Tabelle 15: Kontaktaufnahme zu schwer erreichbarer Klientel und sozialarbeiterische Begleitung im Rahmen von Streetwork	53
Tabelle 16: Ermöglichen von Konsum unter hygienischen Bedingungen (Drogenkonsumraum)	54
Tabelle 17: Klientinnen und Klienten mit Hauptdiagnose Alkohol	66
Tabelle 18: Klientinnen und Klienten mit Hauptdiagnose Cannabis	66
Tabelle 19: Klientinnen und Klienten mit Hauptdiagnose Kokain	66
Tabelle 20: Schätzung von Konsumentenzahlen, Vergleich BRD Düsseldorf	68
Tabelle 21: Träger und Einrichtungen im Arbeitsfeld III	69
Tabelle 22: Ausgabenentwicklung der kommunalen Aufwendungen für die Suchthilfe inklusive der kommunalisierten Landesmittel im Arbeitsfeld III	69
Tabelle 23: Übersicht der VB Anteile im Arbeitsfeld III, die über vertragliche Regelungen mit dem Gesundheitsamt Düsseldorf bezuschusst sind	70
Tabelle 24: Übersicht wöchentliche PSB Sprechzeiten in Substitutionspraxen (PSB vor Ort), durchgeführt durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des SKFM	73

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Ausgabenentwicklung der kommunalen Aufwendungen für die Suchthilfe inklusive der kommunalisierten Landesmittel in Euro	12
Abbildung 2: Verteilung des in den Arbeitsfeldern eingesetzten Personals in 2021	12
Abbildung 3: Die neuen Räumlichkeiten von CROSSPOINT an der Johannes-Weyer-Straße 1	21
Abbildung 4: Aufsteller und Infomaterial von CROSSPOINT	22
Abbildung 5: Bundeswettbewerb Vorbildliche Strategien kommunaler Suchtprävention 2020	25
Abbildung 6: Ausgabenentwicklung der kommunalen Aufwendungen für die Suchthilfe inklusive der kommunalisierten Landesmittel im Arbeitsfeld I	33
Abbildung 7: Kosten des Gesundheitsamtes für die Substitutionsbehandlung nicht krankenversicherter Personen	46
Abbildung 8: Ausgabenentwicklung der kommunalen Aufwendungen für die Suchthilfe inklusive der kommunalisierten Landesmittel im Arbeitsfeld II	50
Abbildung 9: Phillip Braun, Fachbereichsleiter Flingern mobil e.V.	56
Abbildung 10: Anwesenheiten ETAPPE 2018 – 2021	65
Abbildung 11: Ausgabenentwicklung der kommunalen Aufwendungen für die Suchthilfe inklusive der kommunalisierten Landesmittel im Arbeitsfeld III	69
Abbildung 12: Anzahl der Erstgespräche mit eigener Problematik unterteilt nach Alter	71
Abbildung 13: Anzahl der Fälle in 2021 unterteilt nach eigener Problematik und Angehörigen	71
Abbildung 14: Anzahl der Fälle in 2021 mit eigener Problematik nach Hauptdiagnose	72
Abbildung 15: Anzahl der Gespräche in 2019 nach Gesprächssetting	72
Abbildung 16: Problematik am Tag des Betreuungsendes. Daten aus 2020, da neuere Zahlen aus Kerndatensatz erst zu einem späteren Zeitpunkt (7/2022) vorliegen.	72
Abbildung 17: Dennis Struckmeier, bis Mai 2021 Leiter Drogenberatungsstelle komm-pass	76
Abbildung 18: Altersverteilung unter regelmäßigen Besucherinnen und Besuchern Düsseldorfer Sucht-Selbsthilfegruppen in 2021	80
Abbildung 19: Geschlechterverteilung unter regelmäßigen selbstbetroffenen Besucherinnen und Besuchern Düsseldorfer Sucht-Selbsthilfegruppen in 2021	80
Abbildung 20: Unterteilung der regelmäßig an den Sucht-Selbsthilfegruppentreffen teilnehmenden Angehörigen von Betroffenen nach Geschlecht in 2021	81
Abbildung 21: Verteilung der im Berichtsjahr neu hinzugekommenen Teilnehmerinnen und Teilnehmern 2021	81
Abbildung 22: Anteil der Sucht-Selbsthilfegruppen, die in 2021 Videomeetings angeboten haben	81
Abbildung 23: Teilnahme an den in 2021 durchgeführten Videomeetings unterteilt nach Geschlecht	81



Landeshauptstadt Düsseldorf
Gesundheitsamt

Herausgegeben von der

Landeshauptstadt Düsseldorf

Der Oberbürgermeister

Gesundheitsamt

Kölner Straße 180, 40227 Düsseldorf

Verantwortlich Andrea Melville-Drewes

VI/22-.025

www.duesseldorf.de