

DUISBURGER SUCHTBERICHT

- Bestand und Bedarf -

**.....damit Duisburg
gesund bleibt!**

Sachbearbeitung und Layout

Friedhelm Storm
Ute Rosin

Druck
Juni 2003

Grußwort

von Dr. Peter Greulich
Dezernent für Umwelt, Schule und Gesundheit

Suchtprävention und Suchtkrankenhilfe sind Aufgaben, denen sich unsere ganze Gesellschaft auf Dauer stellen muss. Sie allein der städtischen Gesundheitspolitik und den gesetzlich zur Hilfe verpflichteten Sozialleistungsträgern zu überlassen wird nicht ausreichen, wenn nachhaltige Erfolge erzielt werden sollen.

Im Rahmen kommunaler Gesundheitspolitik können aber wichtige Beiträge zu einer solchen gesamtgesellschaftlichen Anstrengung geleistet werden.

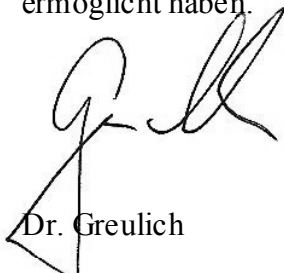
Durch den Aufbau einer möglichst engen Verknüpfung der bestehenden institutionellen Hilfeangebote auf kommunaler Ebene kann ihre Wirksamkeit und Zielgerichtetheit erhöht werden, ohne zusätzliche Kosten zu verursachen.

Die Verbesserung von Kooperation und Koordination der Strukturen unseres Gesundheitswesens auf kommunaler Ebene ist eine der wichtigen Aufgaben der Kommunalen Gesundheitskonferenz.

Für den Bereich der Suchtkrankenhilfe hat eine Arbeitsgruppe der Kommunalen Gesundheitskonferenz den vorliegenden Suchtbericht und die dazu gehörenden Handlungsempfehlungen erstellt. Der Suchtbericht wurde am 04.09.2002, die Handlungsempfehlungen wurden am 12.03.2003 von der Kommunalen Gesundheitskonferenz verabschiedet.

Im Ergebnis sind jetzt auf der Grundlage eines Konsensverfahrens gemeinsame Vorgehensweisen im Bereich der Duisburger Suchtkrankenhilfe gefunden worden.

Allen Teilnehmern des Arbeitskreises Sucht der Kommunalen Gesundheitskonferenz danke ich, dass sie mit Ausdauer und Engagement die Erstellung dieses Berichtes nebst seiner Handlungsempfehlungen ermöglicht haben.



Dr. Greulich

Einführung

Mit dem vorliegenden Bericht soll eine erste Bestandsaufnahme im Suchtbereich erfolgen.

Bei der Arbeitsgruppe wirkten im Einzelnen mit:

- Dr. Hans Beuthner
Arzt f. Nervenheilkunde
- Peter Brieger
TPR-Zentrum
- Andreas Brunk
Chefarzt Fachklinik St. Camillus
- Marlene Derendorf
Leiterin Suchthilfezentrum Nikolausburg
- Frank Eggebrecht
Alexianer Bürgerhaus „Hütte“ gGmbH
- Bernd Fastabend
Abteilungsleiter beim Jugendamt Duisburg
- Astrid Fuhrmann
Gruppenleiterin beim Polizeipräsidium Duisburg
- Ursula Gräfe
Kreuzbund e.V., Stadtverband Duisburg
- Gabriele Hingmann
Amtsapothekerin beim Gesundheitsamt Duisburg
- Udo Horwart
Leiter der Drogenhilfe Duisburg-Mitte
- Doris Janicki
Bürgermeisterin der Stadt Duisburg
- Klaus Janiszewski
Leiter der Drogenberatung Duisburg-Nord
- Edeltraud Klabuhn
Jugendamt Duisburg
- Katharina Lütkebohle
Stellvertretende Leiterin Suchthilfezentrum Nikolausburg
- Peter Metzger
Dipl.-Psychologe und therapeutischer Leiter Fliedner-Krankenhaus

- Martin Nöllenburg
Leiter der Rauschgiftdienststelle beim Polizeipräsidium Duisburg
- Alfons Peek
Ehemaliger Geschäftsführer der PSAG Duisburg
- Helmut Rath
LOS-Freundeskreis für Suchtkranke und Angehörige e.V.
- Bernd Reich
Fachstelle für Wohnungsnotfälle beim Sozialamt Duisburg
- Uwe Sievers
Stellvertretender Leiter Suchthilfezentrum Nikolausburg
- Claudia Schubert
Aids-Hilfe Duisburg/Kreis Wesel e.V.
- Annette Schuckardt
Novitas Vereinigte BKK
- Ulrich Schulte Herbrüggen
Apothekerkammer Nordrhein
- Friedhelm Storm
Suchtkoordinator beim Gesundheitsamt Duisburg
- Anneliese Taube
Elternkreis Duisburg e. V.
- Hans-Werner Thomsa
Ehemaliger Geschäftsführer der kommunalen Gesundheitskonferenz beim Gesundheitsamt Duisburg
- Holger Többen
Alexianer Bürgerhaus „Hütte“ gGmbH
- Dr. Rainer Verstege
Dipl.-Psychologe und Leiter des TPR-Zentrums
- Anika Walther
Aids-Hilfe Duisburg/Kreis Wesel e.V.
- Werner Wicher
Fachkraft für Suchtprophylaxe beim Jugendamt Duisburg
- Frau Dr. Christa Wünnenberg
Ärztchammer Nordrhein/Duisburg

Hinweis

Im nachfolgenden Text wird wegen der besseren Lesbarkeit nur die männliche Form gebraucht (z. B. Mitarbeiter, Klienten, Patienten), auch wenn weibliche und männliche Personen gemeint sind.

Inhaltsverzeichnis

	Seite
Hinweis	6
I Auftrag	8
Kapitel I	
II Einleitung	10
III Ausblick	12
IV Einrichtungen und Angebote der Suchtprävention/Suchtkrankenhilfe in Duisburg	15
1. Suchtvorbeugung	15
2. Beratungsstellen im Suchtbereich	20
3. Stationäre Einrichtungen im Suchtbereich	39
4. Selbsthilfeeinrichtungen im Suchtbereich	73
V Auswertung der Defizite im Duisburger Hilfesystem	96
1. Suchtvorbeugung	96
2. Selbsthilfe	97
3. Beratung, Begleitung und Behandlung	98
4. Angehörigenarbeit	100
VI Schlussbetrachtungen	101
Kapitel II	
VII Leitlinien zur Duisburger Suchtpolitik	103
Kapitel III	
VIII Handlungsempfehlungen	107
IX Schlagwortverzeichnis	126

I. Auftrag

Im Rahmen der konstituierenden Sitzung der Gesundheitskonferenz am 15.12.1999 wurde beschlossen, zur bedarfsgerechten Planung und zur Weiterentwicklung der Suchtkrankenhilfe in Duisburg eine Arbeitsgruppe mit der Erstellung eines Suchtberichtes zu beauftragen. Dieser Bericht soll den aktuellen Sachstand der Entwicklung und Versorgung in den Bereichen stofflicher und nicht-stofflicher Süchte darstellen sowie Empfehlungen entwickeln, wie die Versorgung im Rahmen eines regionalen Verbundsystems unter Einbeziehung der Selbsthilfe verbessert werden kann.

Kapitel I

II. Einleitung

Veränderte Sicht

In der Betrachtung der Suchtproblematik hat sich im Laufe von zwei Jahrzehnten eine entscheidende Wandlung ergeben. Es wird nicht mehr ernsthaft von der Lösung eines gesellschaftlichen Suchtproblems gesprochen, sondern von einer adäquaten gesellschaftlichen Reaktionsweise auf ein vorhandenes gesellschaftliches Problem. Wörter und Floskeln wie „das Problem in den Griff kriegen“, „den Drogenkrieg gewinnen“ usw. spielen in der Fachwelt keine Rolle mehr. Hier herrscht inzwischen eine Einstellung vor, die Akzeptanz von Sucht und süchtigem Verhalten als **Krankheit** voraussetzt und die Hilfe als Angebot begreift.

Sofern im Zusammenhang mit Sucht von Therapie gesprochen wird, impliziert dies im hohen Maße den Gedanken der Heilung und **Abstinenz**. Es ist jedoch offenkundig, dass Therapie und somit die Behebung von Persönlichkeitsstörungen nur für einen begrenzten Klientenkreis hilfreich ist.

Die große Zahl von Suchtmittelkonsumenten wird nach wie vor vom klassischen Therapieangebot nicht erreicht. Untersuchungen zum Thema „Selbsteiler“, „Aussteiger“ oder „Symptomwechsler“ stehen noch am Anfang. Summarisch kann festgehalten werden, dass eine zunehmende Isolierung, Vereinsamung und psychosoziale Verelendung von Abhängigen vorzufinden ist. Von daher hat sich die inhaltliche Grundhaltung im Umgang mit einem solchen Klientenkreis nicht nur an Heilungskonzepten, sondern auch an Überlebensstrategien zu orientieren.

Die **Akzeptanz** von Sucht und deren Begleitung, unter Umständen über einen mehrjährigen Prozess hinweg, ist die angemessene Reaktionsweise. Das alte Motto der „Hilfe zur Selbsthilfe“ bekommt eine neue Aussagekraft.

Die von der Arbeitsgruppe Sucht vorgelegten Leitlinien tragen diesen Entwicklungen Rechnung, um angemessen mit der erforderlichen Flexibilität der krisenhaften Entwicklung des Suchtproblems begegnen zu können.

Mit der Bekanntgabe der Leitlinien verbindet der Arbeitskreis Sucht die Aufforderung und den Wunsch an alle Interessierten zum konstruktiven Dialog in der Suchtpolitik, die das gesundheitliche und soziale Wohlergehen aller Bürger Duisburgs zum Ziel hat.

Suchtrealitäten

Der Bereich des illegalen Drogenkonsums stand über Jahre im Zentrum der öffentlichen und damit auch der politischen und administrativen Aufmerksamkeit. Zu Recht wird von mancher Seite der damit verbundene „Bedeutungsüberhang“ des Drogenthemas kritisiert, aber weder Rat noch Verwaltung definieren die Wichtigkeit von Themen nach eigenen Vorstellungen. Vielmehr greifen sie die Besorgnisse der Öffentlichkeit und problematische Entwicklungen im Gemeinwesen auf, die einer vorrangigen Bearbeitung bedürfen, weil ansonsten möglicherweise öffentliche Belange gefährdet wären.

Die qualitative Dimension des Drogenproblems in den zurückliegenden Jahren zwang zu unverzüglichem Handeln und begründete auch die Notwendigkeit, Öffentlichkeit und Rat in kurzen Abständen über die Problementwicklung und Maßnahmen zu informieren. Es bleibt allerdings festzuhalten, dass quantitativ der Missbrauch von legal erhältlichen psychotropen Substanzen (wie Alkoholika, Tabak und Arzneimittel) weitaus verbreiteter ist.

Ungleiche Sanktionierung

Dass das Problem des legalen Missbrauchs dieser Substanzgruppen in der öffentlichen Wahrnehmung sich weniger widerspiegelt, als das des illegalen Drogengebrauchs dürfte u. a. daran liegen, dass im Hinblick auf den Missbrauch legaler Drogen beträchtliche Wahrnehmungs-, Diskussions- und Reflektionstabus bestehen. Die Grenze zwischen gesellschaftlich toleriertem und sozial diskriminiertem Konsumverhalten verläuft weniger klar als im Bereich des Betäubungsmittelkonsums. Beim illegalen Drogenkonsum wird bereits der einmalige oder gelegentliche Konsum sanktioniert. Bei legalen Drogen stoßen vielfach selbst Konsumexzesse und langjähriger Missbrauch auf verdeckte oder offene Toleranz. Üblicherweise kommt es dort, wo das soziale Umfeld und/oder gesellschaftliche Funktionsbereiche in Mitleidenschaft gezogen und beeinträchtigt werden, zu Interventionen durch informelle und/oder formelle soziale Kontrollinstanzen.

Perspektiven

Es deutet vieles darauf hin, dass das Gesundheitsbewusstsein in den letzten Jahren in der Gesellschaft zugenommen hat und ferner das Problembewusstsein im Hinblick auf die Gefährdung durch übermäßigen und unangemessenen Konsum von legalen wie illegalen Drogen gestiegen ist. Diese Tatsache zeigt sich auch in einer veränderten Klientenstruktur in den Hilfeinrichtungen für Suchtkranke und in einer größeren Inanspruchnahme von Selbsthilfegruppen.

Diese Auswirkungen, die hier zum Tragen kommen, und als gesellschaftlicher Lernprozess bezeichnet werden können, scheinen insgesamt wesentlich wirksamer zu sein und langfristig zu stabileren Erfolgen zu führen, als eine schlichte Verbotspolitik, wie sie im Hinblick auf den nicht-medizinischen Gebrauch von Betäubungsmitteln weltweit verfolgt wird.

Der Versuch, den Umgang bzw. Gebrauch von Drogen durch rechtliche Verbote zu unterbinden, ist weder geschichtlich noch aktuell je irgendwo gelungen. In der Regel zeigen sich sehr einschneidende negative Folgeerscheinungen, die die verfolgten Absichten der Verbote mittelfristig bei weitem übersteigen. Insofern sind Fachdiskussionen über Wege, die aus der Verbotspolitik herausführen, wichtig.

Mit diesem Bericht soll die Entwicklung der Suchtgefährdung und der Abhängigkeits-erkrankungen sowie der Sachstand im Bereich Suchtvorbeugung für künftiges politisches Handeln aufgezeigt werden.

III. Ausblick

Da kein statistisches Zahlenmaterial über den Suchtbereich in Duisburg vorliegt, wurde auf den „Sucht- und Drogenbericht 2000“ der Bundesregierung in seiner Kurzfassung zurückgegriffen.

Der Text unter Pkt.III „Ausblick“ wurde von dem Suchtbericht der Bundesregierung übernommen.

Im Suchtbereich sollen damit Tendenzen verdeutlicht werden.

Die neuen Trends im Konsum psychoaktiver Substanzen und die sucht- und drogenpolitische Strategie der Bundesregierung

Die in diesem Bericht vorgestellten neuen Daten¹ über den Konsum psychoaktiver Substanzen – also von Tabak, Alkohol und illegalen Drogen, wie Cannabis, Ecstasy, Amphetamine, Kokain und Heroin – zeigen zunächst einmal einige interessante Trends:

- Der Tabakkonsum in der Bevölkerung geht zwar langsam zurück, aber dennoch gibt es in der Altersgruppe der Jugendlichen ein Viertel ständige Raucherinnen und Raucher, mit etwa gleichen Quoten bei Mädchen und Jungen; ein Drittel der 24- bis 25jährigen sind starke Raucher, d.h. dass besonders die Zahl der jungen Mädchen steigt, die mit dem Rauchen beginnen. Auf der anderen Seite sind es in diesem Alter rund 50 %, die noch nicht angefangen haben zu rauchen und die mit großer Wahrscheinlichkeit keine Raucher werden. Bei den Erwachsenen sind es noch deutlich mehr Männer (nämlich 41 % aller Raucher), die stark rauchen, als Frauen (28 %), das sind mehr als 5 Mio. Menschen. Der Absatz von Zigaretten im Inland ist von 1999 auf 2000 leicht um 4 % zurückgegangen von 145 Mrd. Stück auf 139 Mrd. Stück. Da der Anteil der starken Raucher aber um fast 20 % zurückgegangen ist seit der letzten Erhebung von 1997, scheinen nun die verbliebenen starken Raucher noch mehr zu rauchen, mit den entsprechenden gesundheitlichen Folgen.
- Fast alle Jugendlichen haben Erfahrungen mit Alkohol, rund ein Drittel trinkt regelmäßig, nur ein kleiner Teil täglich, wobei dies immerhin noch rund 200.000 Jugendliche sind. Gerade für diese Gruppe gibt es zu wenige Hilfsangebote, die von dieser Gruppe auch angenommen werden. Denn in der Regel suchen alkoholabhängige Menschen die Beratungsstellen erst nach mehrjähriger Suchtkarriere auf. Bei den Erwachsenen weisen 12 % riskante, 4 % gefährliche und 0,7 % hoch riskante Konsummuster auf, wobei der Anteil der Männer hierbei etwa doppelt so hoch ist. Nur ein kleiner Teil dieser Gruppe nimmt die Angebote der Suchtkrankenhilfe wahr.
- Wir beobachten, dass Jugendliche insgesamt riskanter konsumieren. Auf der WHO-Konferenz "Jugend und Alkohol" in Stockholm vom 19. bis 21. Februar 2001 wurde noch einmal das Umfeld in Europa beleuchtet: eine europaweite Untersuchung bei 15- bis 16jährigen Schülerinnen und Schülern, an der sich Deutschland wegen der Kultushoheit der Länder leider bislang nicht beteiligt, hat ergeben, dass Alkoholexzesse bei Jugendlichen durchaus verbreitet sind und es bereits 13jährige gibt, die angaben, schon öfter betrunken gewesen zu sein. In der Altersgruppe der 15jährigen waren es in einer WHO-Befragung sogar schon die Hälfte, die öfter betrunken war.² Das sogenannte "binge drinking", das Rauschtrinken, insbesondere an

¹ Drogenaffinitätsstudie der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) zum Konsum psychoaktiver Substanzen bei Kindern und Jugendlichen im Alter von 12-24 Jahren; Köln 2001, sowie: Repräsentativerhebung des Instituts für Therapieforchung (IFT) über den Konsum psychokativer Substanzen in der erwachsenen Bevölkerung von 18 bis 59 Jahren; München 2001, beide im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit mit der Datenerhebung aus dem Jahr 2000

² Alcohol and Other Drug Use Among Students in 26 European Countries. The 1995 ESPAD Report. The Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs (1997)

Wochenenden, scheint in einer Reihe europäischer Staaten zunehmend das problematische Muster zu sein. Eine Studie von Prof. Wittchen und seinen Mitarbeitern aus München³ hat ergeben, dass in der Altersgruppe der 12- bis 24-jährigen bei rund 10 % der Befragten ein Alkoholmissbrauch vorlag und bei etwas über 6 % eine Alkoholabhängigkeit. Das sind deutliche Alarmsignale, auch wenn neueste Daten der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung zeigen, dass der Gesamttrend des Alkohol- und Tabakkonsums bei Jugendlichen in Deutschland zurückgeht. Möglicherweise müssen wir aber einen anderen Trend genauer beobachten, dass nämlich riskante Konsummuster häufiger auftreten und die Konsummenge in einer bestimmten Untergruppe steigern.

- Über riskanten Umgang mit Medikamenten wissen wir noch immer zu wenig, insbesondere in der Gruppe von Kindern und Jugendlichen. 17 % der Frauen und 12 % der Männer geben an, im letzten Monat Medikamente mit psychoaktiver Wirkung eingenommen zu haben. In einer Untersuchung bei Bremer Schülerinnen und Schülern haben über 60 % der befragten 14-jährigen angegeben, dass sie Medikamente nehmen⁴. Auch bei Kindern und Jugendlichen scheint sich in zunehmendem Maße ein lockerer Umgang mit Schmerzmitteln zu etablieren. Bei Berliner Schülern wurde registriert, dass jeder fünfte Zehntklässler (8 % der Jungen und 32 % der Mädchen) regelmäßig Medikamente einnimmt, in besonders hohem Maße Analgetika, vor allem Kopfschmerztabletten.⁵ Auch die Verschreibung von Medikamenten an Kinder mit "hyperkinetischen Auffälligkeiten" (sog. Zappelkinder) sind in den letzten Jahren - von einem niedrigen Niveau - deutlich angestiegen (von etwa 2.500 behandelten Kindern im Jahr 1990 auf über 40.000 in 1999)⁶. Hier ist umstritten, ob eine sorgfältige therapeutische Begründung wirklich in allen Fällen vorliegt. Es ist davon auszugehen, dass in vielen Familien das „Pillen“-Schlucken zur Befindlichkeitsbeeinflussung gängige Alltagspraxis ist und notwendig, dass wir in dieses Dunkelfeld ein wenig mehr Licht bekommen.
- Bei den illegalen Drogen spielt Cannabiskonsum die Hauptrolle, über ein Viertel der Jugendlichen haben damit Erfahrungen, wobei es nur noch geringe Unterschiede in West- und Ostdeutschland gibt. Der Anteil der aktuellen Konsumenten liegt aber mit 13 % um 2 % niedriger als 1997. Bei den Erwachsenen hat rund 20 % der Westdeutschen und 10 % der Ostdeutschen Cannabiserfahrung, es konsumieren aktuell etwa 6 % in den alten und 5 % in den neuen Bundesländern. Wenn auch die Gruppe der täglichen Konsumenten klein ist, wird doch zunehmend von riskanten Konsummustern und Mischkonsum in den Einrichtungen der Jugend- und Drogenhilfe berichtet. Die Zahl derjenigen, die in Beratungsstellen betreut werden, ist gestiegen und beträgt etwa 20 % der behandelten Klienten in ambulanten Drogenberatungsstellen, insgesamt.
- Eine kleine Gruppe von Jugendlichen (zwischen 3 und 4 %) konsumiert Ecstasy und Amphetamine. Auch wenn dieser Anteil nicht zunahm, ist die Zahl der polizeilich erst auffälligen Ecstasykonsumenten stark gestiegen. Außerdem berichten szenenahe Einrichtungen von riskanteren Konsummustern gerade bei sehr jungen Konsumenten von sog. „Partydrogen“. Inzwischen gibt es hier kaum Unterschiede zwischen den alten und den neuen Bundesländern.

³ Holly, A./Wittchen, H.-V. (1998): Patterns of use and their relationship to DSM-IV Abuse and Dependence of Alcohol among adolescents and young adults; München

⁴ Kolte, B. et.al. (1999): Bremer Freizeit- und Gesundheitsstudie; Ergebnisreader; Bremer Institut für Drogenforschung (BISDRO) an der Universität Bremen

⁵ Kiss, A. (1997): Gesundheit und Gesundheitsverhalten von Jugendlichen in Berlin unter besonderer Berücksichtigung der Ergebnisse der Schulentlassungsuntersuchungen 1994/95; Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales;

vgl. auch: Hartmann, U. (1998): Epidemiologische Studie zum Medikamentenkonsum von Jugendlichen; Berlin

⁶ Schubert, I. et. al. (2001): Methylphenidat bei hyperkinetischen Störungen. Verordnungen in den 90er Jahren; In: Deutsches Ärzteblatt, Heft 9 vom 2. März 2001

- Die Gruppe der Kokainkonsumenten ist zwar noch immer klein (rund 2,5% der Erwachsenen hat Konsumerfahrungen und rund 1,5% konsumieren aktuell), aber sie nimmt stetig zu, auch die Zahl derjenigen, die in Behandlungseinrichtungen wegen Problemen mit Kokainkonsum behandelt werden.
- Der Konsum von Opiaten, hier vor allem Heroin, stagniert auf einem leider zu hohen Niveau, denn die gesundheitlichen und sozialen Folgen einer Heroinabhängigkeit sind gravierend. Auch wenn nur weniger als 1% der erwachsenen Bevölkerung Erfahrungen mit dem Konsum von Heroin hat, ist die gesundheitliche, psychische und soziale Verelendung in dieser Gruppe sehr stark. Zwischen einem Drittel und der Hälfte der Heroinabhängigen befindet sich mittlerweile in einer Behandlung (jeweils rund 10.000 in ambulanten und stationären drogenfreien Behandlungsmaßnahmen und rund 50.000 in einer Substitutionsbehandlung hauptsächlich mit Methadon).

Moderne Erkenntnisse der Forschung und Praxis gehen davon aus, dass der Anteil der riskanten Konsumformen und die gesundheitlichen und sozialen Folgen des Konsums psychoaktiver Substanzen von verschiedenen Faktoren abhängig ist: von der Verfügbarkeit, von der persönlichen Disposition der betroffenen Menschen und auch von Umfedeinflüssen in Familie und Gesellschaft.

So ist immer von einem Ursachenbündel auszugehen, wenn Verhaltensmuster, die Konflikte und Unzufriedenheit verdecken, von Strategien zur Lebensbewältigung in suchtbildendes Verhalten umschlagen. Die gesellschaftlichen Ursachen für die Entstehung und die Verfestigung von Suchtverhalten sind vielfältig. Suchtpolitik, die dies beeinflussen will, muss sich dessen bewusst sein.

Was sind dabei die größten Herausforderungen der nächsten Zeit?

- Einerseits können wir sehen, dass der *Konsum von Tabak und Alkohol langsam zurückgeht*, andererseits *nehmen aber riskante Konsummuster* in bestimmten Gruppen zu, z.B. bei jungen Mädchen oder bei jungen Aussiedlern. Und insgesamt ist der Gesamtkonsum von Tabak und Alkohol noch immer zu hoch, insbesondere, wenn die hohen gesundheitlichen und sozialen Kosten in Rechnung gestellt werden.
- Es gibt bei einem Teil der Jugendlichen einen Trend zum "cool"-Sein, der auch mit *riskantem Konsum illegaler Drogen* - vor allem Cannabis, Ecstasy, Kokain - verknüpft ist. Die bestehenden Hilfsangebote der Jugendhilfe und der Drogenhilfe müßten diese Gruppen zielgruppenspezifisch besser erreichen.

IV. Einrichtungen und Angebote der Suchtprävention/Suchtcrankenhilfe in Duisburg

1. Suchtvorbeugung

Name der Einrichtung	Fachstelle für Suchtprophylaxe
Adresse	Friedenstraße 100, 47053 Duisburg
Telefon:	(0203) 283-7905 Ansprechpartner Suchtprophylaxe in der Jugendarbeit und Jugendhilfe u. allgemeine Anfragen (0203) 283-7954 Ansprechpartnerin Suchtprophylaxe im Vorschulbereich
Fax:	(0203) 283-5646 Ansprechpartner schulische Suchtprophylaxe (0203) 283-7907 alle Anfragen außer schulische Suchtprophylaxe (0203) 283-5645 Anfragen schulische Suchtprophylaxe
e-mail-Adresse:	suchtprophylaxe@stadt-duisburg.de
Träger	Stadt Duisburg Jugendamt
regionaler Schwerpunkt	Gesamtes Stadtgebiet
Basisdokumentation	Derzeit nicht
Auftrag/ Zielsetzung	<p>Zielsetzung der suchtpreventiven Arbeit ist die Förderung von „protektiven Faktoren“ (Schutzfaktoren) derjenigen Lebens- und Alltagskompetenzen von Kindern und Jugendlichen, die für die Verhütung der Ausbildung einer süchtigen Fehllaltung besondere Bedeutung besitzen. Der geeignete Weg zu einer effektiven Suchtvorbeugung besteht in der Arbeit mit Multiplikatoren, den Bezugspersonen von Kindern und Jugendlichen.</p> <p>Die Aufgaben gliedern sich folgendermaßen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Schulung, Fortbildung und Beratung von Multiplikatoren (LehrerInnen, MitarbeiterInnen, in der Jugendarbeit, den Sozialen Diensten, im Vorschulbereich u. a. - Supervision/Praxisberatung für o. a. Zielgruppen - Durchführung von Fachtagungen - Vernetzung der suchtpreventiven Arbeit in Duisburg - Entwicklung und Durchführung von Modellprojekten - Erstellung von Dokumentationen (Tagungen/Projekte) und fachspezifischen Arbeitsmaterialien - Beratung im Sinne einer Clearingstelle - Medienberatung und Fachmediothek

Zielgruppe/n	Bezugspersonen von Kindern und Jugendlichen (Multiplikatoren) in Schule, Jugendarbeit, sozialen Diensten, Vorschul- und weiteren Bereichen Kinder und Jugendliche (im Rahmen von Projekten mit Modellcharakter)
Angebote <input checked="" type="checkbox"/> ambulant <input type="checkbox"/> stationär (Anzahl der Plätze) Besonderheiten	s. Auftrag/Zielsetzung
Ausschlusskriterien	Drogenberatung für Betroffene und Angehörige zählt nicht zu den Aufgaben der Fachstelle für Suchtprophylaxe. Hier sind die Einrichtungen der Drogen- und Suchthilfe angesprochen.
Kooperation regional/überregional	Duisburger Schulen, Einrichtungen der Jugendarbeit unterschiedlicher Trägerschaft, Kinderheime, Kindertageseinrichtungen, Soziale Dienste, Familienbildungsstätten, Einrichtungen der Suchthilfe Arbeitsgemeinschaft Suchtprophylaxe NRW; enge Kontakte zu niederländischen Fachkräften
Personal	In der Fachstelle für Suchtprophylaxe arbeiten eine Mitarbeiterin und zwei Mitarbeiter
Finanzierung/Kostenträger	Die Suchtprophylaxe gehört zum Jugendamt der Stadt Duisburg. Zwei Stellen werden vom Land NRW anstellig gefördert.
Defizite/Versorgungslücken im Duisburger Hilfesystem	Die Suchtprophylaxe in Duisburg kann mit der vorhandenen Personalausstattung die oben umrissenen Aufgaben wahrnehmen. Die Konzentration auf die wichtigsten Kernaufgaben (Schule, Jugendarbeit, Jugendhilfe, Vorschulbereich) bedingt jedoch, dass bestimmte Bereiche aus Gründen der Arbeitskapazität nur in geringerem Maße bzw. nur auf Anfrage berücksichtigt werden können. In geringerem Maße/ auf Anfrage wird in folgenden Bereichen gearbeitet: Ausbildung/ Betrieb, Eltern/ Familienbildungsstätten, Grundschule, Kinderheime, geschlechtsspezifische Suchtvorbeugung, projektorientierte Arbeit mit Kindern und Jugendlichen. Im Problemfeld „Kinder aus suchtkranken Lebensgemeinschaften“ wird modellhaft ein Projekt durchgeführt, auch von Einrichtungen/ Trägern der Suchthilfe wurden Projekte begonnen. Eine Ausweitung dieser Arbeit kann aufgrund der speziellen Problematik nur mit entsprechenden personellen und finanziellen Ressourcen geleistet werden.

Defizite/ Versorgungslücken im Duisburger Hilfesystem	<p>Im Bereich Modedrogen bzw. „Partydrogen“ wird seit langem mit Multiplikatoren gearbeitet. Jugendliche Modedrogen-Gebraucher werden über Multiplikatoren und in Kooperation mit unterschiedlichen Einrichtungen erreicht. Eine Ausweitung der Arbeit mit Modedrogen-Konsumenten stößt auf die gleichen Kapazitätsgrenzen wie oben beschrieben. Derzeit werden jedoch die Möglichkeiten einer szenenahen Arbeit im Rahmen eines städteübergreifenden Modellprojektes ausgelotet.</p>
--	---

Name der Einrichtung	Polizeipräsidium Duisburg Kommissariat Vorbeugung
Adresse	Düsseldorfer Str. 161, 47053 Duisburg (postalisch) Rathaus Duisburg (Sitz)
Telefon:	0203/280-4084 (Gesch.Zi.), 0203/280-4087 Herr Schicht (Drogenprävention)
Fax:	0203/280-4089
e-mail-Adresse:	
Träger	Land Nordrhein-Westfalen, Polizei Duisburg
regionaler Schwerpunkt Basisdokumentation	Stadtgebiet Duisburg
Auftrag/ Zielsetzung	Polizeiliche Sucht- und Drogenprävention, vorwiegend im Bereich der Primärprävention
Zielgruppe/n	- Jugendliche und Kinder (vorwiegend Schüler) - erwachsene Multiplikatoren (Eltern, Lehrer, etc.)
Angebote <input checked="" type="checkbox"/> ambulant <input type="checkbox"/> stationär (Anzahl der Plätze)	- Beteiligung in Unterrichtsbereichen zum Thema „Sucht“ - Vortragstätigkeiten bei Multiplikatoren - Mitwirken bei Konzeption und Durchführung von suchtpreventiven Kooperationsprojekten - Teilnahme an Arbeitskreisen

Angebote Besonderheiten	
Ausschluss- kriterien	
Kooperation regional/ überregional	mit diversen kommunalen und privaten Institutionen
Personal	
Finanzierung/ Kostenträger	Haushaltsmittel des Landes
Defizite/ Versorgungslücken im Duisburger Hilfesystem	

2. Beratungsstellen im Suchtbereich

Name der Einrichtung Adresse Telefon: Fax: e-mail-Adresse: Träger regionaler Schwerpunkt Basisdokumentation	Aids-Hilfe Duisburg/Kreis Wesel e.V. Friedenstr. 100 47053 Duisburg 0203/66 66 33 oder 66 22 22 (Büro Wesel: 0281/29980) 0203/6 99 84 ahduk@debitel.net S.O. Duisburg - Kreis Wesel
Auftrag/ Zielsetzung	Unterstützung/Begleitung und Stärkung von HIV-positiven, aidskranken DrogengebraucherInnen
Zielgruppe/n	HIV-positive und an Aids erkrankte DrogengebraucherInnen (Unterstützung und Begleitung)
Angebote <input checked="" type="checkbox"/> ambulant <input type="checkbox"/> stationär (Anzahl der Plätze)	Streetwork in Vertretung für JES <ul style="list-style-type: none"> • psychosoziale Beratung (20 Plätze) für HIV-positive/Aids erkrankte DrogengebraucherInnen • Beratung (persönlich/telefonisch) • Mittwoch 16.00 - 19.00 Uhr Café „Solidarerleben“ • Präventionsangebote in Schulen, Justizvollzugsanstalten etc.

Ausschlusskriterien	Keine
Kooperation regional/Überregional	Drogenhilfeeinrichtungen Duisburg und Kreis Wesel Landesarbeitsgemeinschaft Drogen/Justizvollzugsanstalten JES Duisburg
Personal	Für HIV-positive und an Aids erkrankte Drogengebraucher Steht eine ½ Stelle zur Verfügung
Finanzierung/Kostenträger	Landesmittel Stadt Duisburg Spendenmittel
Defizite/Versorgungslücken im Duisburger Hilfesystem	<ul style="list-style-type: none"> - Finanzierung der Selbsthilfe - Zu wenig substituierende Ärzte - Andere Hilfestellungen für Drogengebraucher, z. B. Originalstoffversatz o. ä.

<p>Name der Einrichtung</p> <p>Adresse</p> <p>Telefon:</p> <p>Fax:</p> <p>e-mail-Adresse:</p> <p>Träger</p> <p>regionaler Schwerpunkt</p> <p>Basisdokumentation</p>	<p>Alexianer-Bürgerhaus Hütte gGmbH</p> <p>Friedrich-Alfred-Str. 21, 47226 Duisburg</p> <p>02065/9087-10 oder - 21 02065/9087-29</p> <p>Alexianer-Bürgerhaus Hütte gGmbH</p> <p>Duisburg-Rheinhausen, Duisburger Westen und angrenzende Gebiete</p> <p>In Vorbereitung</p>
<p>Auftrag/ Zielsetzung</p>	<p>Beratung und Behandlung von Personen, die Alkohol und/oder Medikamente mit Suchtpotential mißbräuchlich oder abhängig konsumieren; aber auch Konsumenten illegaler psychotrop wirksamer Substanzen, sowie Menschen mit problematischem Essverhalten oder pathologischem Glücksspiel; Beratung von ihren Angehörigen bzw. Bezugspersonen; betriebliche Suchtpäventionen; ambulante Rehabilitation und Nachsorge Alkohol- und Medikamenten-abhängiger auch Abhängige illegaler Substanzen</p>
<p>Zielgruppe/n</p>	<p>Personen, die von legalen und/oder/auch von illegalen Drogen abhängig sind, oder diese missbrauchen, Menschen mit nicht-stoff-Gebundenen süchtigen Verhaltensweisen</p>
<p>Angebote</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> ambulant</p> <p><input type="checkbox"/> stationär (Anzahl der Plätze)</p>	<p>Offene Sprechstunde; Termine nach Vereinbarung, auch in den Abendstunden</p> <p>Beratung, Begleitung und Behandlung; Vorbereitung und Unterstützung auf Rehabilitation; Vermittlung in Akutbehandlungen; ambulante Rehabilitation und Nachsorge; Krisenintervention</p>

Ausschlusskriterien	keine
Kooperation regional/ überregional	Erfolgt mit allen regionalen und überregionalen ambulanten, komplementären, teilstationären und stationären Einrichtungen, welche für den spezifischen Hilfebedarf des Individuums angemessen sind. Arbeitskreise, PSAG
Personal	1 Dipl.-Sozialarbeiter, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut, Sucht-/Sozialtherapeut (GVS) 1 Dipl.-Sozialarbeiter, Sucht-/Sozialtherapeut (GVS) 0,5 Dipl.-Psychologe, psychologischer Psychotherapeut nach Bedarf 1 Ärztin für Neurologie und Psychiatrie, Psychotherapie; 1 Ärztin für Psychiatrie, Psychotherapie, Fachärztin für psychotherapeutische Medizin; 1 Dipl.-Sozialarbeiter mit therapeutischer Zusatzausbildung; Sekretariat(stundenweise)
Finanzierung/ Kostenträger	Trägereigenmittel Landesförderung
Defizite/ Versorgungslücken im Duisburger Hilfesystem	

Name der Einrichtung	Drogenhilfe Duisburg-Mitte
Adresse	Friedenstr. 100 47053 Duisburg
Telefon:	(0203) 60 05 890
Fax:	(0203) 60 05 899
e-mail-Adresse:	
Träger	Diakoniewerk Duisburg GmbH
regionaler Schwerpunkt	Die Zuständigkeit bezieht sich auf das Duisburger Stadtgebiet südlich der Ruhr und Rheinhausen sowie auf die Justizvollzugsanstalt Duisburg-Hamborn mit ihren Zweigstellen Duisburg-Mitte und der Frauenhaftanstalt Dinslaken. Im Rahmen der „Soforthilfe“ bezieht sich die Zuständigkeit auf das gesamte Duisburger Stadtgebiet
Basisdokumentation	Dokumentationssystem EBIS (geplant VDS-HORIZONT)
Auftrag/ Zielsetzung	<ol style="list-style-type: none"> 1. Die Arbeit ist primär auf die Verringerung der mit dem Drogengebrauch verbundenen gesundheitlichen, psychischen, sozialen und materiellen Risiken ausgerichtet. Oberstes Ziel ist es, dass unser Klientel, wenn möglich, suchtmittelfrei ein zufriedenstellendes eigenverantwortliches Leben führen kann und in Beruf und Gesellschaft integriert oder re-integriert wird. 2. Förderung der Kooperation und Vernetzung im Hilfesystem, insbesondere durch die Initiierung der AG Drogenhilfe - „Runder Tisch“ in Zusammenarbeit mit der Drogenhilfe Duisburg-Nord.
Zielgruppe/n	Alle Personen, die direkt oder indirekt mit illegalen Drogen Kontakt haben oder hatten, insbesondere Drogengefährdete und Drogenabhängige sowie deren Angehörige.
Angebote	Das Tätigkeitsspektrum der Drogenhilfe Duisburg-Mitte reicht von der Beratungsstellenarbeit über spezielle Fachdienste bis hin zur aufsuchenden Arbeit in den Justizvollzugsanstalten und der niederschweligen Arbeit auf der Straße und im Kontaktcafe.
<input checked="" type="checkbox"/> ambulant	
<input type="checkbox"/> stationär (Anzahl der Plätze)	
	<u>Angebot der Beratungsstelle:</u> <ul style="list-style-type: none"> - Information und Beratung - Vermittlung anderer Hilfen - Krisenintervention - Ambulante Betreuung - Therapievorbereitung und -vermittlung - Psychosoziale Betreuung für Substituierte - Gruppenangebot für Substituierte - Nachsorge - Beratung und Begleitung von Angehörigen <u>Angebote Kontaktcafe/Straßenarbeit:</u> <ul style="list-style-type: none"> - Essen/Trinken (warme Mahlzeiten) - Körperpflege (Dusche) - Wäsche waschen - Postadresse - Arztprechstunde

Besonderheiten	<ul style="list-style-type: none"> - Wundversorgung - Kondomabgabe - Spritzentausch - Freizeitangebote - Kontakt/Kommunikation - Einzelfallhilfe / Krisenintervention - - AIDS-Beratung (AIDS-Fachkraft) - Zusammenarbeit mit den Justizvollzugsanstalten (JVA-Fachkraft) - Soforthilfesprechstunde (Soforthilfefachkraft) - Frauencafe - Angehörigensprechstunde
Ausschlusskriterien	
Kooperation regional/überregional	<ul style="list-style-type: none"> - Regelmäßige Zusammenarbeit mit den für die Drogenhilfe relevanten Institutionen und Gruppierungen Duisburgs in der AG Drogenhilfe „Runder Tisch“ - Kooperation mit unterschiedlichen Einrichtungen aus den Bereichen der Suchtkrankenhilfe, der Selbsthilfe, der Gesundheitsversorgung, der Wohnungslosenhilfe, der Straffälligenhilfe, der Jugendhilfe
Personal	<p>Beratungsstelle: 3 Fachstellen Sozialarbeit/Sozialpädagogik, davon eine Stelle als Aids-Fachkraft Kontaktcafe/Straßenarbeit: 2 Fachstellen SA/SP JVA-Fachkraft: 1 Fachstelle SA/SP Projekt Soforthilfe: 0,5 Fachstelle SA/SP Verwaltung: 0,5 Fachstelle</p>
Finanzierung/Kostenträger	Die Einrichtung wird durch Mittel der Stadt Duisburg und des Landes NRW gefördert
Defizite/Versorgungslücken im Duisburger Hilfesystem	<p>Fehlende Stellen zur psychosozialen Betreuung Substituierter Ausbau geschlechtsspezifischer Arbeit Ausbau der Substitutionsbehandlung/Einrichtung einer Methadonambulanz Notunterkunft/Betreutes Wohnen für Männer und Frauen/Frauen mit Kindern (Bedarfsprüfung notwendig) Einrichtung differenzierter Angebote zur beruflichen Wiedereingliederung</p>

Name der Einrichtung	Drogenberatung-Nord
Adresse	Schulstraße 9, 47179 Duisburg
Telefon: Fax: e-mail-Adresse:	(0203) 2835713, 2835714, 2835716, 2835717, 2835612 (0203) 2835646
Träger	Stadt Duisburg Gesundheitsamt
regionaler Schwerpunkt	Alle Stadtteile nördlich der Ruhr und Homberg
Basisdokumentation	Mit dem Programm Destas
Auftrag/ Zielsetzung	Ziel ist es, den drogenabhängigen Frauen und Männern in ihrer jeweiligen Lebenssituation ein adäquates Unterstützungsangebot zu unterbreiten, das vom niedrigschwelligen Angebot als erster Kontaktstelle bis hin zu Ausstiegshilfen und ambulanter Nachsorge reicht.
Zielgruppe/n	Drogengefährdete/drogenabhängige Männer und Frauen sowie deren Angehörige und engste Bezugspersonen.
Angebote <input checked="" type="checkbox"/> ambulant <input type="checkbox"/> stationär (Anzahl der Plätze)	<ul style="list-style-type: none"> - Unterstützung bei der Befriedigung menschlicher Grundbedürfnisse (Essen, Körperhygiene etc.) - Mobile Drogenhilfe durch einen Streetworkbus - Spritzentausch und Kondomvergabe - Beratung von DrogenkonsumentInnen und deren Angehörige in jeder Lebenslage - Einleitung von Entgiftungen und stationären Entwöhnungsbehandlungen - Substitution einleiten - Psychosoziale Betreuung Substituierter - Betreuung von inhaftierten Drogenkonsumenten - Hilfen bei der Wohnungssuche - Soforthilfe

Besonderheiten	<ul style="list-style-type: none"> - Substituiertengruppe; - ambulante Therapie - Cleangruppe; - ambulante Nachsorge - Türkisch sprechende Mitarbeiterin
Ausschlusskriterien	Keine
Kooperation regional/ überregional	<ul style="list-style-type: none"> - Drogenhilfe des Diakoniewerkes Duisburg gGmbH - Aids-Hilfe Duisburg Kreis Wesel e.V. - JES - Suchtzentrum Nikolausburg - Sozialamt Vorbeugende Obdachlosenhilfe - Fachklinik St. Camillus - Rheinische Landesklinik Bedburg-Hau
Personal	5 Sozialarbeiter/Pädagogen Vollzeit 1 Schreibkraft Vollzeit
Finanzierung/ Kostenträger	Stadt Duisburg
Defizite/ Versorgungslücken im Duisburger Hilfesystem	<ul style="list-style-type: none"> - keine Duschmöglichkeit - keine gezielte Frauenarbeit - zu wenig substituierende Ärzte - keine Methadonambulanz - kein niedrighwelliges betreutes Wohnen für Substituierte - kein Arbeitsprojekt zur Wiedereingliederung von Substituierten - keine stationäre Nachsorge

Name der Einrichtung	Frauenberatungsstelle
Adresse	Erfstraße 9, 47051 Duisburg
Telefon:	(0203) 34 61 640
Fax:	(0203/ 34 61 642
e-mail-Adresse:	
Träger	Frauen helfen Frauen
regionaler Schwerpunkt	Beratung von Frauen
Basisdokumentation	Broschüre der Beratungsstelle
Auftrag/ Zielsetzung	Psychosoziale Beratung von Frauen
Zielgruppe/n	Frauen
Angebote	<ul style="list-style-type: none"> • Psychosoziale Einzelberatung • Gruppenangebote: angeleitete Gruppen für Frauen mit Essstörungen
<input checked="" type="checkbox"/> ambulant	
<input type="checkbox"/> stationär (Anzahl der Plätze)	
Besonderheiten	Frauencafe und second-hand

Ausschlusskriterien	Keine Beratung unter akuter Suchtmittleinnahme
Kooperation regional/ überregional	Arbeitskreis autonomer Frauen Arbeitskreis „Gewalt gegen Frauen“ LAG
Personal	3 Fachkräfte (Sozialarbeiterinnen mit Zusatzqualifikation in Familientherapie und systemischer Therapie)
Finanzierung/ Kostenträger	Landschaftsverband Stadt Duisburg Spenden
Defizite/ Versorgungslücken im Duisburger Hilfesystem	

Name der Einrichtung	Sozialpsychiatrischer Dienst/Betreuungsstelle beim Gesundheitsamt der Stadt Duisburg
Adresse	Werrastr. 12, 47051 Duisburg; Viktoriastr. 8, 47166 Duisburg; Händelstr. 10, 47226 Duisburg; Sittardsberger Allee 14, 47249 Duisburg
Telefon:	Zentrale: (0203) 283-2079
Fax:	Zentrale: (0203/ 283-2213
e-mail-Adresse:	dr.fries@stadt-duisburg.de
Träger	Stadt Duisburg
regionaler Schwerpunkt	Duisburg
Basisdokumentation	Ja
Auftrag/ Zielsetzung	Beratung, Betreuung, Motivationsarbeit und Vermittlung therapeutischer und psychosozialer Hilfen bei Abhängigkeitserkrankten mit dem Ziel der Abstinenz bzw. Suchtbegleitung.
Zielgruppe/n	Alle stofflichen und nicht stofflichen Abhängigkeitserkrankungen mit Ausnahme der illegalen Drogen (Drogenabhängige und -gefährdete werden grundsätzlich von den Drogenberatungsstellen versorgt)
Angebote	<ul style="list-style-type: none"> • Einzelberatung • Angehörigenarbeit
<input checked="" type="checkbox"/> ambulant	
<input type="checkbox"/> stationär (Anzahl der Plätze)	

Besonderheiten	Mitwirkung bei der Unterbringung zur Gefahrenabwehr nach dem PsychKG NW
Ausschlusskriterien	Keine
Kooperation regional/Überregional	Insbesondere Krankenhäuser, Fachkliniken, niedergelassene Ärzte, Suchtberatungsstellen
Personal	10,5 Sozialarbeiter/Sozialpädagogen u. a.
Finanzierung/Kostenträger	Stadt Duisburg
Defizite/Versorgungslücken im Duisburger Hilfesystem	Vermittlung von kurzfristigen Entgiftungsplätzen ist teilweise sehr schwierig Wohnungslose suchtkranke ausländische Mitbürger

Name der Einrichtung	Suchthilfezentrum Nikolausburg - Beratung und Behandlung -
Adresse	Fürst-Bismarck-Str. 34 47119 Duisburg (Ruhrort)
Telefon:	(0203/ 80 93 60
Fax:	(0203/ 80 93 611
e-mail-Adresse:	suchthilfe.du@freenet.de
Träger	Caritasverband für die Stadt Duisburg e.V.
regionaler Schwerpunkt	Duisburg - gesamtes Stadtgebiet
Basisdokumentation	Horizont
Auftrag/ Zielsetzung	<ul style="list-style-type: none"> • Beratung und Behandlung von Alkohol- und Medikamentenabhängigen • Beratung von Angehörigen • Ambulante Behandlung von Drogenabhängigen (in Kooperation mit der Drogenhilfe Duisburg Mitte des Diakoniewerks Duisburg und der Drogenhilfe Nord der Stadt Duisburg) • Prävention
Zielgruppe/n	Alkohol- und Medikamentenabhängige, Gefährdete und deren Angehörige
Angebote	Offene Sprechstunde
<input checked="" type="checkbox"/> ambulant	- Nikolausburg: Mittwoch 15.00 - 18.00 Uhr
	- Außenstelle Huckingen, Düsseldorfer Landstr. 320, Tel. (0203) 78 10 93: Dienstag 13.30 - 16.30 Uhr
<input type="checkbox"/> stationär (Anzahl der Plätze)	- Bertha-Krankenhaus:
	- Rheinhausen, Tel. (02065) 258-313: 2. und 4. Montag 14.00 - 16.00 Uhr
	Beratung:
	<ul style="list-style-type: none"> • Information und Beratung für Betroffene und Angehörige • Krisenhilfe für Betroffene und Angehörige • Vermittlung zu Ärzten, Krankenhäusern, Fachkliniken, Selbsthilfegruppen und weiteren Facheinrichtungen • Vorbereitung und Antragstellung für eine ambulante Suchtbehandlung (ambulante Rehabilitation Sucht - ARS)

Finanzierung/ Kostenträger	Stadt Duisburg Land Nordrhein-Westfalen Diözesen Essen und Münster Rentenversicherungsträger Krankenkassen
Defizite/ Versorgungslücken im Duisburger Hilfesystem	Angebote für Angehörige <ul style="list-style-type: none"> • (Ehe)-PartnerInnen • Kinder von Suchtkranken Indikationsgruppen (z. B. für Angststörungen, Doppeldiagnosen) geschlechtsspezifische Angebote Beschütztes Wohnen Selbsthilfegruppen mit Kinderbetreuung Behandlungsangebote mit Kinderbetreuung

Name der Einrichtung	Suchthilfezentrum Nikolausburg - Betreutes Wohnen -
Adresse	Fürst-Bismarck-Str. 34 47119 Duisburg (Ruhrort)
Telefon:	(0203) 80 93 60
Fax:	(0203) 80 93 611
e-mail-Adresse:	suchthilfe.du@freenet.de
Träger	Caritasverband für die Stadt Duisburg e.V.
regionaler Schwerpunkt	Duisburg - gesamtes Stadtgebiet
Basisdokumentation	EBIS-orientiert
Auftrag/ Zielsetzung	<ul style="list-style-type: none"> - Berufliche und soziale Wiedereingliederung - Stabilisierung der abstinenten Lebensweise - Förderung der Selbständigkeit
Zielgruppe/n	Alkohol- und Medikamentenabhängige, Drogenabhängige aus Duisburg oder Duisburger Fachkliniken
Angebote	Insgesamt 48 Plätze <ul style="list-style-type: none"> - 37 Plätze in Wohngemeinschaften - 11 Plätze Einzelbetreutes Wohnen
<input checked="" type="checkbox"/> ambulant	<ul style="list-style-type: none"> - Einzelgespräche - Gruppengespräche (Wohngemeinschaftsversammlungen)
<input type="checkbox"/> stationär (Anzahl der Plätze)	<ul style="list-style-type: none"> - Indikationsgruppe - Hilfen im Umgang mit Behörden - Paar- und Familiengespräche - Begleitung beruflicher Reintegration - Förderung der Freizeitgestaltung - Kriseninterventionen
Besonderheiten	Aufnahme von Drogenabhängigen der Drogenhilfen Duisburg und der Fachkliniken Peterhof und Scheifeshütte

Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> - Aktueller Suchtmittelkonsum - Suizidalität
Kooperation regional/ überregional	<ul style="list-style-type: none"> - Duisburger Fachkliniken/Duisburger Drogenhilfe - Scheifeshütte / Peterhof (Drogenkliniken) - Schuldnerberatungen - hausintern: Adaption und Beratungsstelle - TPR Duisburg - Fachklinik St.Camillus
Personal	<p>1 Dipl.-Sozialwissenschaftler 1 Dipl.-Pädagogen 1 Dipl.-Sozialarbeiter 0,5 Dipl.-Sozialpädagogin 0,5 Dipl.-Sozialpädagogin 0,5 Suchttherapeut</p>
Finanzierung/ Kostenträger	<p>Personalkosten: Stadt Duisburg 25 % Landschaftsverband Rheinland 75 % Sachkosten: Landschaftsverband 100 %</p>
Defizite/ Versorgungslücken im Duisburger Hilfesystem	<ul style="list-style-type: none"> - Wohngemeinschaften für Abhängige mit aktuellem Konsum - Günstiger Personalschlüssel für KlientInnen mit Zusatzdiagnosen - Niederschwellige Angebote für Abhängigkeitskranke - Beschütztes Wohnen

Name der Einrichtung	Suchthilfezentrum Nikolausburg - Betriebliche Beratung -
Adresse	Fürst-Bismarck-Str. 34 47119 Duisburg (Ruhrort)
Telefon:	(0203) 80 93 60
Fax:	(0203) 80 93 611
e-mail-Adresse:	suchthilfe.du@freenet.de
Träger	Caritasverband für die Stadt Duisburg e.V.
regionaler Schwerpunkt	Thyssen-Krupp-Stahl AG, Duisburg Sachtleben Chemie, Duisburg Thyssengas, Duisburg
Basisdokumentation	Horizont
Auftrag/ Zielsetzung	<ul style="list-style-type: none"> - Beratung und Behandlung von alkohol-, medikamenten- und drogenabhängigen Mitarbeitern - Beratung bei Essstörungen, Spielsucht, familiären Schwierigkeiten, Überschuldung - Beratung von Angehörigen - Vermittlung in Entgiftung - Vermittlung in ambulante bzw. stationäre Entwöhnungsbehandlung - Nachsorge - Clearingstelle für andere Fragen, bei Bedarf Vermittlung an andere medizinische oder psychosoziale Hilfeinrichtungen - Beratung von Vorgesetzten und Betriebsräten - Schulungen für Führungskräfte, Vorgesetzte, Betriebsräte, Ausbilder, Sicherheitsbeauftragte - Teilnahme an betrieblichen Arbeitskreisen (Gesundheit/Sucht)
Zielgruppe/n	<ul style="list-style-type: none"> - alkohol-, medikamenten- und drogenabhängige MitarbeiterInnen, Gefährdete und deren Angehörige - MitarbeiterInnen mit Essstörungen, nicht stoffgebundenen Süchten (z. B. Spielsucht), familiären Schwierigkeiten, Überschuldung - Vorgesetzte - Betriebsräte - AusbilderInnen
Angebote	Regelmäßige Sprechstunden im Unternehmen mehrmals wöchentlich
<input checked="" type="checkbox"/> ambulant	Nutzung des gesamten Beratungs- und Behandlungsangebotes des Suchthilfezentrums Nikolausburg
<input type="checkbox"/> stationär (Anzahl der Plätze)	Beratung: <ul style="list-style-type: none"> - Information und Beratung für Betroffene und Angehörige - Krisenhilfe für Betroffene und Angehörige - Vermittlung zu Ärzten, Krankenhäusern, Fachkliniken, Selbsthilfegruppen und weiteren Facheinrichtungen - Vorbereitung und Antragstellung für eine ambulante Suchtbehandlung (Ambulante Rehabilitation Sucht - ARS)

Angebote	<ul style="list-style-type: none"> - Vorbereitung und Antragstellung für eine stationäre Entwöhnungsbehandlung (sog. Langzeittherapie) - Frauenspezifisches Angebot für Angehörige - Alkohol im Straßenverkehr - Hilfe bei Führerscheinentzug - Langzeitmaßnahmen für alkoholauffällige Kraftfahrer (sog. Führerscheinseminare) <p>Behandlung:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ambulante Suchtbehandlung (Ambulante Rehabilitation Sucht - ARS) für Alkohol- und Medikamentenabhängige und Abhängige von illegalen Drogen <p>Ambulante Nachsorge im Anschluss an eine stationäre Entwöhnungsbehandlung</p>
Angebote Besonderheiten	<ul style="list-style-type: none"> - Beratung von Vorgesetzten und Betriebsräten - Schulungen für Führungskräfte, Vorgesetzte, Betriebsräte - Versorgung aller Anfragen in kürzester Zeit
Ausschlusskriterien	
Kooperation regional/ überregional	<ul style="list-style-type: none"> - Werksintern mit allen relevanten Stellen, z. B. Personalabteilung, Betriebsrat, Vorgesetzte, Betriebsärztlicher Dienst, Betriebskrankenkasse - Drogenhilfe Duisburg Nord/Mitte - ÄrztInnen - Gemeindenahe Fachkliniken, Fachkliniken mit speziellen angeboten, z. B. mit muttersprachlichem Angebot - Allgemeinkrankenhäuser/Psychiatrische Krankenhäuser - Schuldnerberatungen - Erziehungsberatungsstellen/Lebensberatungsstellen/Frauenberatungsstellen - Betreutes Wohnen (des Suchthilfezentrums Nikolausburg)
Personal	2 Vollzeitstellen = Dipl.Soz.Arb./Dipl.-Soz.-Päd. In der betrieblichen Beratung Thyssen Krupp Stahl AG, verteilt auf 3 Mitarbeiterinnen je 1 Teilzeitstelle = Dipl.Soz.Arb./Dipl.-Soz.-Päd. In der betrieblichen Beratung Sachleben Chemie und Thyssengas
Finanzierung/ Kostenträger	Thyssen Krupp Stahl AG Sachleben Chemie Thyssengas Caritasverband für die Stadt Duisburg e.V.
Defizite/ Versorgungslücken im Duisburger Hilfesystem	Mehr Kliniken mit der Möglichkeit der Vermittlung über Eilanträge oder einer stationären Motivierung (wichtig im Falle einer Kündigung des Arbeitsverhältnisses) Stationäre Motivierung Beschütztes Wohnen Angehörigenarbeit Angebote für Kinder/Jugendliche aus Suchtfamilien

3. Stationäre Einrichtungen im Suchtbereich

Name der Einrichtung Adresse Telefon: Fax: e-mail-Adresse: Träger regionaler Schwerpunkt Basisdokumentation	Diakoniewerk Duisburg GmbH Sozialtherapeutische Wohngemeinschaft Düsseldorfer Str. 476 47055 Duisburg (0203) 77 73 90 (0203) 73 53 95 NRW / auch begrenzt Duisburger
Auftrag/ Zielsetzung	Hilfe gem. § 72 BSHG Anerkennung nach § 35 BtmG Wiedereingliederung in die Gesellschaft
Zielgruppe/n	Männer im Alter von ca. 20 - 40 Jahren Haftentlassene Suchtgefährdete
Angebote <input type="checkbox"/> ambulant <input checked="" type="checkbox"/> stationär (Anzahl der Plätze)	19

Angebote	Arbeitstherapie, Sozial- u. Psychotherapie in Kleingruppen und Einzeltherapie, Deutschkurs/ Bewerbungstraining, Selbstversorgung, Hilfe bei Wohnungs- und Arbeitssuche
Besonderheiten	Sportangebot
Ausschlusskriterien	Psychiatrische Erkrankungen
Kooperation regional/ überregional	Sozialdienste der JVA Bewährungshilfe/ST A Drogenberatungsstellen Schuldnerberatung niedergelassene Ärzte
Personal	5 Dipl. SozialarberInnen/SozialpädagogInnen (1 im Anerkennungsjahr) mit anerkannter therapeutischer Zusatzausbildung u. Approbation 1 Arbeitstherapeut 1 Hauswirtschafterin (1/2 Stelle) 1 Verwaltungsangestellte (1/2 Stelle) 5 Nachtdienste (Studenten)
Finanzierung/ Kostenträger	Landschaftsverband Rheinland Pflugesatz
Defizite/ Versorgungslücken im Duisburger Hilfesystem	Besonderes Angebot für Mitbürger aus orientalischen Ländern

Name der Einrichtung Adresse Telefon: Fax: e-mail-Adresse: Träger regionaler Schwerpunkt Basisdokumentation	Ev. u. Johanniter Klinikum Duisburg/Dinslaken/Oberhausen gGmbH Akademisches Lehrkrankenhaus der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Betriebsteil 2: Johanniter-Krankenhaus Oberhausen Klinik f. Psychiatrie und Psychotherapie Steinbrinkstr. 96 a, 47145 Oberhausen 0208/697-4000 0208/697-4103 Ev. u. Johanniter Klinikum Duisburg/Dinslaken/Oberhausen gGmbH Fahrner Str.133, 47169 Duisburg Oberhausen und Duisburg, jedoch auch überregionale Aufnahme von Klienten möglich
Auftrag/ Zielsetzung	Qualifizierte stationäre Entzugs- und Motivationsbehandlung, Suchtberatung und Vermittlung an kooperierende Beratungsstellen Zur Vorbereitung der Entwöhnungstherapie
Zielgruppe/n	Alkohol- und medikamentenabhängige Klienten, von illegalen Substanzen abhängige Klienten
Angebote <input type="checkbox"/> ambulant <input checked="" type="checkbox"/> stationär (Anzahl der Plätze)	Ca. 15 Behandlungsplätze für alkohol- und/oder medikamenten- abhängige Klienten 2 Behandlungsplätze für Klienten mit polyvalenter Suchtmittel- abhängigkeit. In diesen Fällen erfolgt die Aufnahme zur geplanten stationären Ent- giftung nach Voranmeldung bzw. Vorgespräch, eine methadongestützte Entgiftung wird nicht durchgeführt. Diagnostik von Suchterkrankungen und von physischen und psychischen Begleiterkrankungen Qualifizierte Entzugs- und Motivationsbehandlung

Angebote Besonderheiten	Suchtbereich im Aufbau begriffen. Zurzeit zweimal wöchentlich Suchtgruppe, Entgiftung von illegalen Drogen ausschließlich auf geschlossener Station, einmal wöchentlich Meeting der AA im Krankenhaus
Ausschlusskriterien	Bei akuter Suizidalität und schweren psychischen Begleiterkrankungen (z. B. floride Psychose) ist eine Behandlung im offenen Setting nicht möglich.
Kooperation regional/überregional	Suchthilfezentrum Nikolausburg, Fachklinik St. Camillus, Drogenberatungsstelle Duisburg-Walsum und Oberhausen-Sterkrade, gemeinsame Suchtberatung Oberhausen, weitere regionale und überregionale soziotherapeutische Einrichtungen, regionale und überregionale suchtspezifische Fachkliniken
Personal	Fachärzte, Psychologen, Sozialarbeiter, Suchttherapeuten, Ergo- und Bewegungstherapeuten, Pflegekräfte
Finanzierung/Kostenträger	Krankenkassen und örtliche und überörtliche Sozialhilfeträger
Defizite/Versorgungslücken im Duisburger Hilfesystem	Zu wenig Behandlungsplätze für von illegalen Substanzen abhängige Klienten. Zu wenig Behandlungsplätze für sog. Doppeldiagnosen (Sucht-Psychose). Zu lange Wartezeit bis zum Antritt der Entwöhnungsbehandlung.

Name der Einrichtung	Fachklinik St. Camillus gGmbH
Adresse	Kirchstraße 12 47178 Duisburg (Walsum)
Telefon:	(0203) 47 90 70
Fax:	(0203) 47 90 799
e-mail-Adresse:	
Träger	Fachklinik St. Camillus gGmbH
regionaler Schwerpunkt	Konzept der gemeindenahen Suchtkrankenbehandlung in Kooperation mit allen Einrichtungen der Suchtkrankenhilfe
Basisdokumentation	EBIIS/SEDOS
Auftrag/ Zielsetzung	Regelversorgung Suchtkranker des Versorgungsgebietes 3 (Duisburg u. angrenzende Gemeinden); kurative und rehabilitative Behandlung ambulante, teilstationäre und stationäre Behandlung Zielsetzung ist, dem einzelnen Patienten durch differenzielle therapeutische Interventionen zu einem konkreten Umkehrschritt in seiner Suchtkrankenkariere zu verhelfen. Dabei werden je nach Phase der Behandlung therapeutische Nahziele mit dem Patienten unabhängig von dem Fernziel der abstinenten Lebensführung vereinbart.
Zielgruppe/n	Alle Erwachsenen aus dem Raum Duisburg, bei denen eine Sucht- oder Missbrauchsproblematik vorliegt (Ambulanz für Sucht- und psychotherapeutische Medizin) Nach vorheriger Absprache und entsprechender Indikation ist auch die Behandlung Nichtvolljähriger möglich. Akute stationäre Krisenintervention bei Suchtkranken unabhängig von der Art der Suchterkrankung, wenn ärztlicherseits eine Notwendigkeit zur stationären Akutbehandlung festgestellt wird (Akutstation) Rehabilitationsmedizinische psychotherapeutische Behandlung (Entwöhnungsbehandlung bei erwachsenen Alkohol- und Medikamentenabhängigen (Entwöhnungsbereich)
Angebote	
<input checked="" type="checkbox"/> ambulant	Tägliche offene Sprechstunde, anschließend Termine nach Vereinbarung
<input checked="" type="checkbox"/> stationär (Anzahl der Plätze)	Akutbehandlung: 42 stationäre Behandlungsplätze Rehabilitationsbehandlung: 50 stationäre Behandlungsplätze
<input checked="" type="checkbox"/> teilstationär	12 Behandlungsplätze für teilstationäre Rehabilitationsbehandlungen

<p>Angebote</p> <p>Besonderheiten</p>	<p>Ambulanz: Tägliche Sprechstunden, anschließend Termine nach Vereinbarung</p> <p>Beratung/Information/Diagnostik: Indikationsstellung, Therapieplanung, ambulante Entzugsbehandlung, Motivationsbehandlung, psychotherapeutische Behandlung (nach differenziellen Verfahren, je nach Indikation), ambulante Rehabilitationsbehandlung, Nachsorgebehandlung, spezielle Angebote für Angehörige zwanghafter Glücksspieler</p> <p>Akutbehandlung: 30 stationäre Behandlungsplätze für erwachsene Alkohol- und Medikamentenabhängige, 12 stationäre Behandlungsplätze für Abhängige von illegalen Drogen. Die Aufnahme erfolgt nach vorheriger Terminvereinbarung und ärztlicher Überweisung.</p> <p>Ausnahme: Notfallindikation zur stationären Aufnahme</p> <p>Stationäre und teilstationäre psychotherapeutische Rehabilitation-behandlung: Aufnahme nach Vereinbarung und Vorliegen der Kostenzusage</p>
<p>Ausschlusskriterien</p>	<p>Ambulant: keine (Drogenabhängige: nur Beratung und Information)</p> <p>Stationär/teilstationär: Zweiterkrankungen neben der Suchterkrankung, welche für sich genommen stationärer Behandlung in einer anderen Fachabteilung bedürfen</p>
<p>Kooperation regional/ überregional</p>	<p>Konkrete Zusammenarbeit mit allen Personen und Institutionen der Suchtkrankenhilfe, Ärzten der medizinischen Primärversorgung und Krankenhäuser der Region, mit dem Ziel individueller Behandlungspläne nach den Erfordernissen des jeweiligen Patienten. Regelmäßige Zusammenarbeit mit wissenschaftlichen Verbänden der Suchtkrankenhilfe sowie psychotherapeutischen Instituten (u. a. Deutsche Gesellschaft für Suchtforschung, buss, AVT Köln, IVAES, DGIP, APV Münster)</p>
<p>Personal</p>	<p>In jedem Arbeitsbereich der Klinik wird nach dem Prinzip der multiprofessionellen Arbeitsgruppe mit psychiatrisch/ psychotherapeutischen, sozialarbeiterischen, kunst-, bewegungs- und arbeitstherapeutischen sowie pflegerischen Mitarbeitern gearbeitet. Für jeden Arbeitsbereich gibt es einen gesamtverantwortlichen Mitarbeiter.</p> <p>Leitung der Klinik: A. Brunk, Arzt für Psychiatrie/Psychotherapie</p>
<p>Finanzierung/ Kostenträger</p>	<p>Bei kurativer Behandlung: Krankenkasse, ersatzweise überörtlicher Sozialhilfeträger</p> <p>Bei rehabilitativer Behandlung: Rentenversicherungsträger, ersatzweise Krankenkasse oder Sozialhilfeträger</p>
<p>Defizite/ Versorgungslücken im Duisburger Hilfesystem</p>	<p>Schwerwiegendstes Ärgernis ist die mangelnde Akzeptanz der wissenschaftlichen Suchtforschung bei den zuständigen Leistungsträgern: Behandlungsnotwendigkeit bei Suchtkranken besteht dann, wenn der betreffende Patient emotionale Probleme nicht selbst steuern und regulieren kann und nicht ausschließlich aufgrund medizinischer Daten, wie beispielsweise einer Intoxikation mit Alkohol oder einem anderen Suchtmittel.</p>

<p>Defizite/ Versorgungslücken im Duisburger Hilfesystem</p>	<p>Die Reduktion auf die Behandlung Suchtkranker i. S. von der Behandlungskette: Beratung - Entgiftung - Entwöhnung - Nachsorge führt zu unverantwortlichen Selektionsprozessen (dieses System erfasst nur 5 % der Suchtkranken). Seitens der Leistungsträger werden die Erkenntnisse der wissenschaftlichen Forschung hinsichtlich der Behandlungsnotwendigkeit der emotionalen Grundproblematik bei Suchtkranken weitgehend ignoriert. Dies erschwert eine den medizinisch/psychotherapeutischen Bedürfnissen des Patienten gerecht werdende Behandlungsstrategie in außerordentlich großem Maße.</p> <p>Die baulich/sächliche Voraussetzung in der Aufnahmestation für Alkohol- und Medikamentenabhängige genügen nur in eingeschränktem Maße den sachlichen Notwendigkeiten. Bisher wurde dem Antrag des Klinikträgers auf Verbesserung der Situation durch den Regierungspräsidenten noch nicht entsprochen.</p> <p>Einer indikationsgerechten Behandlungsdauer im Bereich der stationären Akutbehandlung (sog. „Motivationsbehandlung“ wird seitens der Krankenkassen bis heute leider nur in Einzelfällen zugestimmt. Die Installierung einer gesonderten Stationseinheit für 2 - 4-wöchige Behandlungseinheiten im Akutbereich wäre notwendig.</p> <p>Die psychotherapeutische Rehabilitationsbehandlung wird für die Patientengruppe, bei welcher die berufliche Wiedereingliederung nicht unmittelbar möglich ist, seitens der Leistungsträger unsachgemäß eingeschränkt.</p> <p>Es fehlen wissenschaftlich fundierte Behandlungsangebote für die Gruppe chronisch mehrfach geschädigter Alkoholabhängiger sowohl im ambulanten als auch im stationären Rahmen. Entsprechenden Anträgen der Fachklinik zur Behebung dieses Defizits wurde seitens der Leistungsträger nicht entsprochen.</p> <p>Die Möglichkeit zur nachgehenden Behandlung Suchtkranker erscheinen hochgradig defizitär. Lösungsmöglichkeiten könnten durch ambulante Pflege in Kooperation mit Institutionen der Suchtkrankenhilfe bestehen.</p> <p>Es fehlen angemessene Wohnungsangebote für die Patienten, welche einerseits in der Lage sind, ihre suchtkrankheitsbedingten Verhaltensweisen zu hinterfragen, andererseits die Voraussetzungen für eine klinische Behandlung noch nicht erfüllen.</p>
---	---

<p>Defizite/ Versorgungslücken im Duisburger Hilfesystem</p>	<p>Im Rahmen der ambulanten Drogenberatung fehlt die Integration medizinischen Fachwissens und die Kapazität für psychosoziale Begleitbehandlung bei Substitutionsbehandlung (Stichwort „Methadonambulanz“)</p> <p>Es besteht ein hoher Bedarf an zweisprachigen (insbesondere türkisch sprechenden) Suchtberatern/-betreuern.</p> <p>Für die Integration von Kindern Suchtkranker in die Behandlung in fachlich fundierter Weise fehlen weitgehend die personellen Ressourcen.</p> <p>Der Aufruf des Fachverbandes Glücksspielsucht, mit der Eröffnung der Spielbank in Duisburg die bisherigen Behandlungsangebote für zwanghafte Spieler zu erweitern, wurde nicht erhört. Die zukünftigen Betreiber der Spielbank Duisburg sollten zur Finanzierung eines Behandlungskonzeptes für pathologische Spieler angehalten werden.</p> <p>Für suchtkranke Patienten mit relevanter psychiatrischer Zweitdiagnose fehlen fachlich angemessen begleitete Wohngemeinschaften.</p> <p>Einerseits werden Suchtkrankenhelfer in den verschiedenen Gebieten durch unsinnige bürokratische Vorgaben von sachlicher Arbeit abgehalten, andererseits werden sachlich fundierte Vorgaben und Versorgungsaufträge durch die Gesundheitsbürokratien verweigert. Aufbauend auf dem Landesprogramm gegen Sucht NRW sowie den Empfehlungen der Expertenkommission der Bundesregierung zur Reform der Versorgung im psychiatrischen und psychotherapeutisch/ psychosomatischen Bereich könnte der personenzentrierte Ansatz in der Versorgung Suchtkranker sowie psychiatrisch Kranker allgemein endlich umgesetzt werden; dies hätte zur Folge, dass sich die Patienten nicht an die Angebote der Institutionen der Suchtkrankenhilfe anzupassen hätten (selektives Prinzip), sondern vielmehr die Institutionen ihre Konzepte an den konkreten Bedürftigkeiten ihres Klientels auszurichten hätten. Auf dieser Grundlage wären die vorgeschlagenen Verbesserungen in der Personalausstattung umzusetzen.</p> <p>Die Möglichkeiten, durch Angebote der Europäischen Union, wie beispielsweise das Projekt „Drug Addicts Back To the Future“, Qualifizierungs- und Beschäftigungsmaßnahmen für Suchtkranke einzuleiten, wurde bisher leider nicht genutzt</p>
---	---

Name der Einrichtung	Fliedner-Krankenhaus, Klinik II für psychotherapeutische Medizin und Psychosomatik Zentrum für Suchttherapie
Adresse	Thunesweg 58, 40885 Ratingen
Telefon:	(02102) 303-333 oder 353 Ansprechpartner: Frau Röhr/Herr Winkels (02102) 303-404 Ansprechpartner: Herr P. Metzger (Dipl.-Psych. und therapeutischer Leiter/Entwöhnung)
Fax:	(02102) 303-283
e-mail-Adresse:	info@krankenhaus.fliedner.de
Träger	Theodor Fliedner Stiftung
regionaler Schwerpunkt	Regionale und überregionale Versorgung
Basisdokumentation	Qualitätssicherungsprogramm
Auftrag/ Zielsetzung	<ul style="list-style-type: none"> • Qualifizierte stationäre Entzugs- und Motivationsbehandlung • Antragstellung nach AG 1/6 zur nahtlosen Übernahme zur stationären/teilstationären Entwöhnungstherapie • Stationäre/teilstationäre Entwöhnungstherapie bis 16 Wochen und Wiederholungsbehandlung bis 8 Wochen • Einleitung von Adaptionsbehandlung, ambulante Weiter- und Nachbehandlung
Zielgruppe/n	<ul style="list-style-type: none"> • Alkohol- und medikamentenabhängige Frauen und Männer (Entzugsbehandlung und Entwöhnung) • Drogenabhängige Frauen und Männer (Entzugsbehandlung nach Voranmeldung)
Angebote	Beratung zur Diagnostik und Therapieplanung in niederschwelligem Vorgespräch
<input checked="" type="checkbox"/> ambulant	
<input checked="" type="checkbox"/> stationär (Anzahl der Plätze)	Entzugsbehandlung: 38 (davon 4 Drogenentzug) Entwöhnung: 55 stationär 5 teilstationär
Besonderheiten	Integriertes Behandlungskonzept mit stationärer qualifizierter Entzugs- und Motivationsbehandlung, nahtlose Übernahme zur Entwöhnungstherapie und Wiederholungstherapie, Phasenmodell mit Verselbständigungsgruppe, differenziertes Indikationsangebot, Rückfallkonzept, Kooperation mit der psychiatrisch-neurologischen Klinik des Krankenhauses.

Ausschlusskriterien	Floride Psychose, akute Suizidalität
Kooperation regional/überregional	Behandlungsverbund mit der Suchtberatungsstelle Ratingen, Kooperation mit der Fachambulanz der Diakonie Düsseldorf, der Nikolausburg Duisburg, dem Ambulatorium Mülheim
Personal	Ltd. Arzt, Facharzt f. Innere Medizin u. Facharzt f. Psychotherapeutische Medizin, Oberarzt und Stationsarzt Fachärzte für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychotherapeutische Medizin PsychologInnen, SozialarbeiterInnen, PädagogInnen mit therapeutischer Zusatzqualifikation (VT, T.f.Psychotherapie), ErgotherapeutInnen, Bewegungs- und Sporttherapeut, Pflegedienstpersonal, medizinisch-technischer Dienst, Verwaltungsdienst
Finanzierung/Kostenträger	Federführender Kosten- und Leistungsträger: LVA Rheinprovinz; sämtliche weitere Kostenträger
Defizite/Versorgungslücken im Duisburger Hilfesystem	

Name der Einrichtung	Fliedner-Krankenhaus Klinik II für psychotherapeutische Medizin und Psychosomatik Zentrum für Suchttherapie
Adresse	Thunesweg 58 40885 Ratingen
Telefon:	02102/ 303-0
Fax:	02102/ 303-282
e-mail-Adresse:	info@krankenhaus.fliedner.de
Träger	Theodor Fliedner Stiftung
regionaler Schwerpunkt	Regionale und überregionale Versorgung
Basisdokumentation	Qualitätssicherungsprogramm
Auftrag/ Zielsetzung	Diagnostik, differentielle Psychotherapie-Indikation und Behandlung von Menschen mit Essstörungen und psychischen Erkrankungen
Zielgruppe/n	Frauen und Männer ab 18 Jahren mit Magersucht (Anorexie), Ess-Brech-Sucht (Bulimie) oder einer Essstörung mit Übergewicht (binge eating disorder, Adipositas)
Angebote	
<input checked="" type="checkbox"/> ambulant	Beratung zur Diagnostik und Therapieplanung in 1 - 2 Gesprächen; Geleitete Selbsthilfegruppe 14-tägig ab Sommer 2001
<input checked="" type="checkbox"/> stationär (Anzahl der Plätze)	8 - 10 Behandlungsplätze, tagesklinische Behandlung im 2. Teil der Therapie möglich

<p>Angebote</p> <p>Besonderheiten</p>	<p>Wir bieten den Patienten ein strukturiertes Essprogramm zur Normalisierung der Essensstruktur und ggf. ihres Körpergewichtes an. Dies umfasst u. a. pflegerische Begleitung bei Mahlzeiten, Nachruhe, Kochtraining, symptomzentrierte Visiten und Gruppengespräche. Die essstörungsspezifische Behandlung ist integriert in ein umfangreiches tiefenpsychologisch orientiertes Psychotherapieprogramm mit Einzel- und Gruppengesprächen, Kunst- und Bewegungstherapie in der Gruppe, eine medizinische und sozialarbeiterische Betreuung sowie soziotherapeutischen Aktivitäten.</p>
<p>Ausschlusskriterien</p>	
<p>Kooperation regional/überregional</p>	<p>Internistische Abteilungen des St. Marien Krankenhauses Ratingen, der Diakonie Kaiserswerth, Ev. Krankenhaus Mülheim, ev. Krankenhaus Mettmann</p>
<p>Personal</p>	<p>FachärztInnen für psychotherapeutische Medizin, FachärztInnen für Innere Medizin, Gestaltungs- und BewegungstherapeutInnen SozialarbeiterInnen Fachpflegepersonal</p>
<p>Finanzierung/ Kostenträger</p>	<p>Akutbehandlung in Kostenträgerschaft der Krankenkasse nach Einweisung durch den Hausarzt/Facharzt</p>
<p>Defizite/ Versorgungslücken aus Trägersicht</p>	

Name der Einrichtung	Haus an der Buche
Adresse	Düsseldorfer Landstr. 135, 47249 Duisburg
Telefon:	0203/79 92 8-0
Fax:	0203/79 92 8-21
e-mail-Adresse:	
Träger	Diakoniewerk Duisburg GmbH
regionaler Schwerpunkt	Duisburg/Ruhrgebiet
Basisdokumentation	Einrichtungsspezifische Dokumentation
Auftrag/ Zielsetzung	Wiedereingliederung in die Gesellschaft gem. § 39/40 BSHG bei langfristiger Abstinenz
Zielgruppe/n	Langjährig chronisch Suchtkranke (Alkohol und Medikamente) Durchschnittsalter 25 - 60 Jahre
Angebote	
<input type="checkbox"/> ambulant	
<input checked="" type="checkbox"/> stationär (Anzahl der Plätze)	22 Plätze, davon 5 für Langzeitbewohner

Angebote	Tagesstrukturierende Gruppenangebote, Einzelgespräche, Einzelfallhilfe, vollstationäre Versorgung, Hirnleistungs- und Verhaltenstraining
Besonderheiten	Angeschlossenes Betreutes Wohnen ggf. Arbeitserprobung in der Abteilung Arbeit und Ausbildung
Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> - illegale Drogen - psychisch Kranke - Pflegebedürftige - Starke Gehbehinderung
Kooperation regional/ überregional	<p>Peter-Beier-Haus, Haus am Hafen und Abteilung Arbeit und Ausbildung des Diakoniewerks Duisburg GmbH</p> <p>Caritas, St. Camillus</p>
Personal	1 Hauswirtschaftsfachkraft, 1 Arbeitstherapeut, 1 Krankenschwester (1/2-tags), 1 Verwaltungsfachkraft (1/2-tags), 4 Soz.-Arb./-Päd. Und 1 ½ Soz.-Arb./-Päd. Im angeschlossenen Betreuten Wohnen
Finanzierung/ Kostenträger	Überörtlicher Sozialhilfeträger, in der Regen der Landschaftsverband Rheinland über Pflegesatz
Defizite/ Versorgungslücken im Duisburger Hilfesystem	<ul style="list-style-type: none"> - Weitere Plätze im Betreuten Wohnen - Abstinente Unterkunft zwischen Entgiftung und Antritt einer Behandlung

Name der Einrichtung	Haus Werth
Adresse	Siegstraße 12, 47051 Duisburg
Telefon:	0203/ 31 76 30
Fax:	
e-mail-Adresse:	
Träger	Allgemeine Hospitalgesellschaft AHGAG
regionaler Schwerpunkt	Duisburg und Ruhrgebiet
Basisdokumentation	Bado - Soziotherapie der AHG
Auftrag/ Zielsetzung	Stationäre Betreuung chronisch mehrfachgeschädigter Suchtkranker im Rahmen der Eingliederungshilfe (§ 39 BSHG) Abstinenzsicherung
Zielgruppe/n	Chronisch suchtkranke Männer und Frauen, die sozial desintegriert sind und von gesellschaftlicher Ausgliederung bedroht sind.
Angebote	Gruppentherapie, Beschäftigungstherapie, Freizeit und Sozialtraining
<input type="checkbox"/> ambulant	Training alltäglicher Kompetenzen
<input checked="" type="checkbox"/> stationär (Anzahl der Plätze)	16

Ausschlusskriterien	Akute Psychose oder Suizidalität Pflegebedürftigkeit Rollstuhl
Kooperation regional/ überregional	Mit Fachkliniken und Beratungsstellen, PSAG, Interkliniktreffen, Trägerverbund mit TPR (gleiche Leitung)
Personal	Psychologe, Sozialpädagogen, Arbeitstherapeuten, Verwaltung
Finanzierung/ Kostenträger	Überörtlicher Sozialhilfeträger Federführer: Landschaftsverband Rheinland
Defizite/ Versorgungslücken im Duisburger Hilfesystem	Entgiftung für Drogenabhängige Betreutes Wohnen v. a. für Drogenpatienten oder forensische Patienten

Name der Einrichtung	Kath. Krankenhaus Duisburg-Zentrum - Marienhospital - Psychiatrisch-psychotherapeutische Abteilung
Adresse	Wanheimer Str. 167 a 47053 Duisburg
Telefon:	0203/60 09-1 (Dienstarzt über die Zentrale)
Fax:	0203/60 09-422 (Station P 7)
e-mail-Adresse:	0203/60 09 23 5
Träger	Zweckverband Katholisches Klinikum Duisburg
regionaler Schwerpunkt	Duisburg-Zentrum
Basisdokumentation	Nein
Auftrag/ Zielsetzung	Entgiftung, qualifizierte Entzugsbehandlung (Alkoholentzugsskala nach Veltrup u. Welterling 97), Motivationsförderung, Suchtberatung, Vermittlung an kooperierende Beratungsstellen (Vorbereitung Entwöhnungsbehandlung), Weiterbehandlung auf offener Station möglich (bei z. B. psychiatrischer Zweitdiagnose)
Zielgruppe/n	Alkoholabhängigkeit Mehrfachabhängigkeit von illegalen Substanzen Tablettenabhängigkeit, Spielsucht
Angebote	
<input type="checkbox"/> ambulant	
<input checked="" type="checkbox"/> stationär (Anzahl der Plätze)	8 Plätze Alkoholentgiftung 2 Plätze Polytox Aufnahme zur geplanten Entgiftung nach Vorgesprächstermin Vorgesprächstermine: Dienstag und Donnerstag: 12.30 - nach telefonischer Vereinbarung

Angebote Besonderheiten	Diagnostik von Suchterkrankungen und Begleiterkrankungen: körperlich als auch psychisch Qualifizierte Entzugsbehandlung (teilweise medikamentös unterstützt) Einmal wöchentlich Suchtgruppe Entgiftung ausschließlich auf der geschlossenen Station Regionalversorgungspflicht
Ausschluss- kriterien	keine
Kooperation regional/ überregional	Nikolausburg, Drogenberatungsstelle, Camilluslinik Walsum, Kamillus-Haus Essen, Haus an der Buche, Peter-Beier-Haus, Haus am Hafen, Clearingstelle, Sozio-Therapeutische Einrichtungen überregional, Antonienstraße
Personal	1 Stationsärztin, ½ O.A. ½ Sozialarbeiterin, Stationsschwester und Pfleger (Bezugspflege) Kreativ- u. Beratungstherapeut Musiktherapie (Einzel), Seelsorge
Finanzierung/ Kostenträger	Krankenkasse, überörtliche Sozialhilfeträger, Sozialamt
Defizite/ Versorgungslücken im Duisburger Hilfesystem	Zu wenig Drogenentgiftungsplätze, Kein Versorgungsangebot für 16-18-jährige Drogenabhängige Keine Übergangseinrichtungen für Drogenabhängige

Name der Einrichtung	Klinikum Duisburg Wedau Kliniken
Adresse	Zu den Rehwiesen 9 47055 Duisburg
Telefon:	0203/ 7330
Fax:	
e-mail-Adresse:	
Träger	Stadt Duisburg
regionaler Schwerpunkt	Duisburg, aber auch Patienten überregional möglich
Basisdokumentation	
Auftrag/ Zielsetzung	Behandlung von psychosomatischen Patienten Hier: Behandlung auch Essstörungen im Rahmen eines offenen psychotherapeutischen Konzeptes
Zielgruppe/n	Männer und Frauen mit Essstörungen ab 18 Jahren
Angebote	
<input checked="" type="checkbox"/> ambulant	Im Rahmen von Gruppen
<input checked="" type="checkbox"/> stationär (Anzahl der Plätze)	Auf der Station C 16 der Wedau-Kliniken

Angebote	Örtliche Gruppen Familietherapie Kreativtherapien Musik- und Kunsttherapien Essbegleitung Sozialbegleitung
Besonderheiten	Individuelles Vorgespräch Ansprechpartner: Herr Noce, Frau Dr. Ernst
Ausschluss- kriterien	Keine
Kooperation regional/ überregional	
Personal	Ärzte, Psychologen, Sozialtheapeuten/Sozialarbeiter, Pflegepersonal, Sondertherapeuten
Finanzierung/ Kostenträger	Krankenkassen
Defizite/ Versorgungslücken im Duisburger Hilfesystem	

Name der Einrichtung	Klinikum Duisburg – Wedau Kliniken Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie
Adresse	Zu den Rehwiesen 9 47055 Duisburg
Telefon:	0203/733-2601
Fax:	0203/733-2607 0203/733-2602
Träger	Klinikum Duisburg Wedau Kliniken
regionaler Schwerpunkt	kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung
Basisdokumentation	
Auftrag/ Zielsetzung	Die rechtzeitige schnelle Unterstützung alkoholkranker Jugendlicher im Sinne einer Motivationstherapie (5 bis max. 10 Tage stationär) Ambulante Nachbetreuung (täglich telefonischer Kontakt, einmal wöchentlicher Einzeltermin, einmal wöchentlicher Gruppentermin)
Zielgruppe/n	Nur alkoholranke Jugendliche nach einer Entgiftung und Anmeldung zur Aufnahme für eine Motivationstherapie Suchtkranke (auch Fresssucht, nicht aber Anorexia und Bulimie) und andere Mittel, nicht aber illegale Drogen
Angebote	
<input type="checkbox"/> ambulant	
<input checked="" type="checkbox"/> stationär (Anzahl der Plätze)	Maximal 2 Plätze pro Zeiteinheit
danach:	Ambulante Nachsorge

Angebote	Intensives gruppentherapeutisches und bewegungstherapeutisches Angebot, gleichzeitig einzeltherapeutisches Setting
Besonderheiten	
Ausschlusskriterien	Illegale Drogen
Kooperation regional/ überregional	Vorzugsweise mit Suchtberatern, nur regional
Personal	Kinder- und Jugendpsychiater und Psychotherapeuten, Fachpfleger
Finanzierung/ Kostenträger	Krankenkassen
Defizite/ Versorgungslücken im Duisburger Hilfesystem	Keine

Name der Einrichtung Adresse Telefon: Fax: e-mail-Adresse: Träger regionaler Schwerpunkt Basisdokumentation	Klinikum Duisburg - Bertha-Krankenhaus - Klinik f. Psychiatrie und Psychosomatik Maiblumenstr. 5, 47229 Duisburg 02065/258-0 02065/258-312 Stadt Duisburg
Auftrag/ Zielsetzung	Gemeindenahe sozialpsychiatrische Versorgung (Duisburg-West), aber auch andere Gebiete
Zielgruppe/n	Psychiatrische behandlungsbedürftige Suchtpatienten; Comorbide Patienten Stoffgebundene und nicht stoffgebundene Abhängige
Angebote <input type="checkbox"/> ambulant <input checked="" type="checkbox"/> stationär (Anzahl der Plätze)	Orientierungsbehandlung (qualifizierte Entgiftung für alkoholabhängige, ggf. polytoxikomane Patienten). Maximal 10 Plätze. Behandlung teilweise stationär, anschließend ambulant. Stationär: Entgiftung von Alkohol und Medikamenten Entzugsbehandlung von Drogen nach vorheriger Bewerbung (Drogen max. 2 Plätze pro Station)

Angebote	TZI-Gruppen Lebensstilberatung Ärztliche Beratung Offenes, sozialpsychiatrisches Stationsprogramm
Besonderheiten	
Ausschluss- kriterien	Keine
Kooperation regional/ überregional	Suchthilfezentrum Nikolausburg Fachklinik St. Camillus Überregionale suchtspezifische Fachkliniken
Personal	Fachärzte Psychologen Sozialarbeiter/Sozialtherapeuten Suchttherapeuten Sondertherapeuten PflegerInnen
Finanzierung/ Kostenträger	Krankenkassen
Defizite/ Versorgungslücken im Duisburger Hilfesystem	Zu wenig Drogenbetten für Entzugsbehandlung

Name der Einrichtung	Peter-Beier-Haus
Adresse	Johanniterstr. 29 47053 Duisburg
Telefon:	(0203) 600569-0
Fax:	(0203) 600569-15
e-mail-Adresse:	<u>Peter-Beier-Haus@diakoniewerk-duisburg.de</u>
Träger	Diakoniewerk Duisburg GmbH
regionaler Schwerpunkt	Duisburg
Basisdokumentation	Interne Statistik
Auftrag/ Zielsetzung	Eingliederungshilfe gem. § 39 BSHG
Zielgruppe/n	Suchtmittelabhängige Männer und Frauen, deren langjähriger Alkoholabusus zu erheblichen Einschränkungen in den körperlichen, psychischen und sozialen Funktionen geführt hat. Zu einer durchgängigen abstinenten Lebensführung sind die Bewohner nicht fähig.
Angebote	18 Plätze im Stammhaus für Männer und Frauen 6 Plätze für Männer in der stationären Außenwohngruppe
<input type="checkbox"/> ambulant	
<input checked="" type="checkbox"/> stationär (Anzahl der Plätze)	<ul style="list-style-type: none"> - Bereitstellung von Wohnraum (überwiegend Einzelzimmer z.T. mit zugehörigem Sanitärbereich; Gruppenküchen) - Unterstützung bei der Bewältigung der alltäglichen Anforderungen - Persönliche Beratung und Betreuung - Tagesstrukturierende Maßnahmen - Tätigkeiten im hauswirtschaftlichen Bereich - Tätigkeiten im handwerklichen Bereich - Gesprächsgruppen (Klein- und Großgruppe) - Angebote zur Freizeitgestaltung

Besonderheiten	Keine
Ausschlusskriterien	Akut Psychosekranken Abhängige von illegalen Drogen Pflegebedürftige ab Pflegestufe 2 schwer psychisch oder physisch Behinderte Personen mit ansteckenden Krankheiten
Kooperation regional/ überregional	Fachklinik St. Camillus, Duisburg Marien-Hospital, Duisburg Fliedner-Krankenhaus, Ratingen Ambulante Pflegedienste Betreuungsvereine/Berufsbetreuer Obdach Warbruckstr. , Duisburg Unterkunft f. Frauen, Antonienstr. , Duisburg Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe Haus an der Buche, Duisburg PSAG Duisburg Haus Dondert, Kevelaer AK Ruhrschiene (Einrichtungen gem. §72/39 BSHG)
Personal	4 SozialarbeiterInnen 3 Hauswirtschafterinnen/Raumpfleger (Teilzeit) 1 Arbeits- und Beschäftigungsanleiter 2 Zivildienstleistende 1,5 Ergänzungskräfte Verwaltung
Finanzierung/ Kostenträger	überörtlicher Träger der Sozialhilfe i.d.R. Landschaftsverband Rheinland
Defizite/ Versorgungslücken im Duisburger Hilfesystem	Betreutes Wohnen zwischen Entgiftung und Therapie Methadonambulanz Betreutes Wohnen für Substituierte Spezielle Angebote für Suchtkranke ausländischer Herkunft Weitere Plätze für Personen, die zu einer abstinenten Lebensführung nicht in der Lage sind. Teilstationäre Wohnplätze für den obengenannten Personenkreis

Name der Einrichtung Adresse Telefon: Fax: e-mail-Adresse: Träger regionaler Schwerpunkt Basisdokumentation	St. Vinzenz-Hospital Dr. Otto-Seidel-Str. 31-33 46535 Dinslaken 02064/44-1316/-1331 02064/44-1430 Kreis Wesel und angrenzende Gebiete
Auftrag/ Zielsetzung	Qualifizierte Entgiftung und Motivationsbehandlung Interdisziplinäre Station der psychiatrischen und inneren Abteilung
Zielgruppe/n	Alkohol- und/oder Medikamentenabhängige (auch mit psych. Doppeldiagnosen, evtl. dann Weiterbehandlung in der Psychiatrie)
Angebote <input type="checkbox"/> ambulant <input checked="" type="checkbox"/> stationär (Anzahl der Plätze)	16 Plätze Frauen und Männer

Angebote	Aufnahme in der Regel nach einem Vorgespräch Behandlung bis 21 Tage möglich, bei Medikamenten bis 28 Tage. Nahtlose Vermittlung in die stationäre Rehabilitation
Besonderheiten	
Ausschluss- kriterien	Illegaler Drogenkonsum
Kooperation	Fachklinik St. Camillus/Walsum
regional/ überregional	Gute regionale Zusammenarbeit mit der Suchtberatung im Kreis Wesel und Selbsthilfegruppen
Personal	Ärzte – internistisch/psychiatrisch Sozialarbeiterin Pflege / Kreativtherapeuten
Finanzierung/ Kostenträger	Krankenkassen
Defizite/ Versorgungslücken im Duisburger Hilfesystem	Betreute Wohnformen für suchtkranke Frauen! Sowohl im Kreis Wesel als auch in Duisburg kein Angebot vorhanden

Name der Einrichtung Adresse Telefon: Fax: e-mail-Adresse: Träger regionaler Schwerpunkt Basisdokumentation	Suchthilfezentrum Nikolausburg Adaptionseinrichtung Fürst-Bismarck-Str. 34 47119 Duisburg (0203) 80 93 60 (0203/ 80 93 611 suchthilfe.du@freenet.de Caritasverband für die Stadt Duisburg Rheinland Sedos / ebis - stationär
Auftrag/ Zielsetzung	Medizinische Rehabilitation Abhängigkeitskranker mit dem Schwerpunkt berufliche Integration / soziale Integration Stationär und teilstationär/ Regelbehandlungsdauer 13 Wochen
Zielgruppe/n	<ul style="list-style-type: none"> • in der Regel Alkohol- und/oder Medikamentenabhängige und/oder illegale Drogen sekundäres Suchtmittel nach abgeschlossener stationärer Entwöhnungsbehandlung (Fachklinik) • Im Einzelfall Aufnahme nach § 39 BSHG
Angebote <input type="checkbox"/> ambulant <input checked="" type="checkbox"/> stationär (Anzahl der Plätze)	14 Plätze stationär / 3 Plätze teilstationär - therapeutische Einzel- und Gruppengespräche - soziale/sozialarbeiterische Hilfe - interne Arbeitstherapie - externe Arbeitsbelastungserprobung (Praktikum) - Vermittlung in Betreutes Wohnen - Vermittlung in Schuldnerberatung u. a. Dienste - Hilfe bei der Wohnungssuche

Besonderheiten	Im Einzelfall Aufnahme nach § 39 BSHG mit dem Schwerpunkt soziale Integration Im Einzelfall Aufnahme im Rahmen des Maßregelvollzuges (finale Phase)
Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> - aktueller Suchtmittelkonsum - akute Psychose - versicherungspflichtiges Arbeitsverhältnis
Kooperation regional/überregional	<ul style="list-style-type: none"> - Fachkliniken im Rheinland - soziotherapeutische Einrichtungen im Rheinland - Betreutes Wohnen (hausintern) - Fachdienste (Stadt, CV, Diakonie) (Kooperation mit der Fachklinik St. Camillus)
Personal	2,5 Stellen für Sozialarbeiter/Sozialpädagogen 1,5 Stellen Arbeitspädagoge/Ergotherapeut (3 Stellen Arbeit statt Sozialhilfe)
Finanzierung/Kostenträger	In der Regel Pflegesatz Rentenversicherungsträger Im Einzelfall Pflegesatz Sozialhilfeträger
Defizite/Versorgungslücken im Duisburger Hilfesystem	<ul style="list-style-type: none"> • fehlende Plätze im Betreuten Wohnen (teilweise unzureichender Schlüssel - wünschenswert: 1 : 8 wegen des hohen Behandlungsbedarfs/Betreuungsbedarfs) • stationäre Einrichtungen mit der Möglichkeit einer versicherungspflichtigen Arbeit nachzugehen (intensive Betreuungsangebote) • stationäre Motivierung (nach Entgiftung – vor stationärer Entwöhnung – Angebot eines geschützten Rahmens und intensive Vorbereitung auf eine Entwöhnungsbehandlung) • Niederschwellige Angebote für Abhängigkeitskranke (aufsuchende Arbeit/Streetwork)

Name der Einrichtung	Therapiezentrum für psychosoziale Rehabilitation
Adresse	Fuldastraße 4, 47051 Duisburg
Telefon:	0203/ 30 57 80
Fax:	0203/ 30 57 840
e-mail-Adresse:	
Träger	Allgemeine Hospitalgesellschaft AHG AG
regionaler Schwerpunkt	Ruhrgebiet und überregional
Basisdokumentation	Bado-AHG-Sucht/Adaption
Auftrag/ Zielsetzung	Adaptive Behandlung suchtkranker Patienten im Rahmen medizinischer Rehabilitation, Stabilisierung, Rückfallvorbeugung und Eingliederung in Erwerbstätigkeit nach fachklinischer Behandlung
Zielgruppe/n	Alkohol- und Medikamentenabhängige Im Einzelfall Drogenabhängige Patienten mit längerer Arbeitslosigkeit, Wohnungslosigkeit und sozialer Desintegration
Angebote	Gruppentherapie Arbeitstraining, Freizeit und Sozialtraining, Sozialberatung, Selbständigkeit- und Selbstversorgungstraining
<input type="checkbox"/> ambulant	
<input checked="" type="checkbox"/> stationär (Anzahl der Plätze)	24 stationär 3 teilstationär

Angebote	Selbstversorgung, eigene Wohnung
Besonderheiten	
Ausschlusskriterien	Akute Psychose Akut Suizidalität Erwerbsfähigkeit ist nicht wieder herstellbar
Kooperation regional/ überregional	Mit Fachkliniken Mitarbeit in PSAG, Interkliniktreffen, AK Rhein-Ruhr, Qualitätszirkel Adaption Fachverband Sucht, Agadir = Adaptionseinrichtungen im Rheinland
Personal	Psychologe, Sozialpädagogen, Sozialarbeiter, Arbeitstrainer, Hauswirtschaftleiterin, Nachtwachen, Verwaltung
Finanzierung/ Kostenträger	Federführende Leistungsträger: LVA Rheinprovinz Beleger: Alle Rentenversicherungsträger
Defizite/ Versorgungslücken im Duisburger Hilfesystem	Entgiftungen für Drogenabhängige Betreutes Wohnen v. a. für Drogenpatienten oder forensische Patienten

Name der Einrichtung	Wohnheim Worringer Reitweg
Adresse	Worringer Reitweg 8 45479 Mülheim a. d. Ruhr
Telefon:	0208/58057-80
Fax:	0208/58057-70
e-mail-Adresse:	wohnheim@regenbogen-muelheim.de
Träger	GPV mbH, Fuldastr. 31,47051Duisburg
regionaler Schwerpunkt	Duisburg / Mülheim
Basisdokumentation	Optiplan
Auftrag/ Zielsetzung	Eingliederungshilfe § 39
Zielgruppe/n	Menschen mit Psychose-/Suchterkrankungen Dissozialität
Angebote	
<input type="checkbox"/> ambulant	
<input checked="" type="checkbox"/> stationär (Anzahl der Plätze)	20 Plätze

Ausschlusskriterien	
Kooperation regional/ überregional	Mit allen psychosoz. Trägern in Duisburg/Mülheim
Personal	3 Sozialarbeiter 3 Erzieher 3 Krankenpfleger 2,25 Nachtwachen 2 Hauswirtschaftlerinnen 2 Ergotherapeuten
Finanzierung/ Kostenträger	Pflegesatz
Defizite/ Versorgungslücken im Duisburger Hilfesystem	

4. Selbsthilfeeinrichtungen im Suchtbereich

Name der Einrichtung	Anonyme Alkoholiker
Adresse	c/o Annelie B., Paul-Bäumer-Str. 45, 47137 Duisburg
Telefon:	(0203) 37 30 18 (Annelie) (02065) 70 1 37 (Rolf)
Fax:	
e-mail-Adresse:	am.bos@cityweb.de
Träger	AA, Gemeinsames Dienstbüro, Postfach 460227, 80910 München
regionaler Schwerpunkt	SH-Gruppen; Infos in Suchtklinken u. Therapieeinrichtungen
Basisdokumentation	
Auftrag/ Zielsetzung	
Zielgruppe/n	Alkoholiker; mehrfachabhängige Alkoholiker
Angebote	<ul style="list-style-type: none"> • 14 Selbsthilfegruppen in Duisburg • 10 Selbsthilfegruppen in Mülheim
<input checked="" type="checkbox"/> ambulant	
<input type="checkbox"/> stationär (Anzahl der Plätze)	<ul style="list-style-type: none"> • Selbsthilfegruppen für Betroffene

Besonderheiten	Einmal im Monat (wechselnde Gruppe) gemeinsames Meeting mit Angehörigengruppen
Ausschlusskriterien	Keine
Kooperation regional/ überregional	Im Rahmen der PSAG mit den anderen Suchtselbsthilfeorganisationen in der PSAG Sucht/UG SH, Infos: Fachklinik St. Camillus, Siloah (Ratingen), Bertha-Krankenhaus, TPR Duisburg
Personal	
Finanzierung/ Kostenträger	Eigene Spenden der Gruppen
Defizite/ Versorgungslücken im Duisburger Hilfesystem	

Name der Einrichtung Adresse Telefon: Fax: e-mail-Adresse: Träger regionaler Schwerpunkt Basisdokumentation	Blaues Kreuz in Deutschland e.V. Begegnungsgruppe Duisburg Rumeln-Kaldenhausen Ansprechpartner: Dieter Fisser, Am Burgfeld 49, 47441 Moers (02841) 55 05 7 (02841) 55 05 7 Blaues Kreuz in Deutschland e.V.
Auftrag/ Zielsetzung	Prävention, Motivation und Nachsorge für Suchtkranke und Angehörige (Alkohol u. Medikamente)
Zielgruppe/n	Suchtkranke und Angehörige
Angebote <input checked="" type="checkbox"/> ambulant <input type="checkbox"/> stationär (Anzahl der Plätze)	Gesprächsgruppe der Nachsorge Vorbereitung auf stationäre Behandlung Vorbereitung auf ambulante therapeutische Behandlung Unterstützung suchtmittelfreier Lebensführung Jeden Mittwoch von 19.30 - 22.00 Uhr Gruppentätigkeit in dem Ev. Gemeindehaus, Bremweg 23, 47239 Duisburg

Besonderheiten	
Ausschlusskriterien	Keine
Kooperation regional/ überregional	
Personal	Ehrenamtliche MitarbeiterInnen Ehemalige Angehörige Ehemalige Suchtkranke
Finanzierung/ Kostenträger	Selbstfinanzierer; ausschließlich Spenden
Defizite/ Versorgungslücken im Duisburger Hilfesystem	Keine finanzielle Unterstützung aus der Kommune Duisburg

Name der Einrichtung	Elternkreis Duisburg e.V.
Adresse	Jürgen Klaude Am Bischofskamp 2, 47169 Duisburg
Telefon:	(0203) 59 51 63 Mobil: 01722675363
Fax:	(0203) 5030108
e-mail-Adresse:	jkklaude@aol.com
Träger	Bundesverband der Elternkreise e.V. Ansbacher Str. 11, 10787 Berlin
regionaler Schwerpunkt	Duisburg
Basisdokumentation	
Auftrag/ Zielsetzung	Ein besseres Verständnis zwischen Eltern und Drogenabhängigen, „Auffangen“ von Eltern in Verzweiflungssituationen, Minderung der Co-Abhängigkeit von Angehörigen, bessere Versorgung von Drogenabhängigen, d. h. Verminderung von Wartezeiten bei Entgiftung und Therapie sowie längere Therapiezeiten statt kürzere.
Zielgruppe/n	Eltern und Angehörige von Suchtkranken
Angebote	<ul style="list-style-type: none"> • Elternabende mittwochs von 19 – 21 Uhr, Am Burgacker 41, 47051 Duisburg • Telefonische Kontakte untereinander
<input checked="" type="checkbox"/> ambulant	
<input type="checkbox"/> stationär (Anzahl der Plätze)	<ul style="list-style-type: none"> • Elternseminare u. Fortbildung • Kontakte mit Drogenberatern, Mediziner, Zoll, Polizei, Psychologen u. a. • Besuche in Therapiestätten

Besonderheiten	
Ausschluss- kriterien	
Kooperation regional/ überregional	Mit anderen Elternkreisen und Fachkliniken im Suchtbereich
Personal	
Finanzierung/ Kostenträger	Spendengelder
Defizite/ Versorgungslücken im Duisburger Hilfesystem	

Name der Einrichtung	Freundeskreis im Diakonischen Werk „Bürgerhaus Hütte“
Adresse	Friedrich-Alfred-Str. 21, 47226 Duisburg
Telefon:	(02065) 90 87 20
Fax:	
e-mail-Adresse:	Werom@gmx.de
Träger	Diakonie
regionaler Schwerpunkt	Duisburg-Rheinhausen, Duisburg-Homberg, Duisburg-Baerl
Basisdokumentation	
Auftrag/ Zielsetzung	Suchtselbsthilfe gegen Alkohol/Medikamente Vorbereitung von Gruppenmitgliedern auf stationäre Therapien Motivation zur Abstinenz
Zielgruppe/n	Alkohol- und medikamentenabhängige Menschen sowie deren Angehörige (Mitbetroffene)
Angebote	Gruppengespräche
<input checked="" type="checkbox"/> ambulant	
<input type="checkbox"/> stationär (Anzahl der Plätze)	

Ausschluss- kriterien	
Kooperation regional/ überregional	Mit der Suchtberatungsstelle Alexianer-Bürgerhaus Hütte im gleichen Hause Ev. Gesamtverband Suchtkrankenhilfe DW Düsseldorf
Personal	
Finanzierung/ Kostenträger	
Defizite/ Versorgungslücken im Duisburger Hilfesystem	

Name der Einrichtung	Freundeskreis gegen pathologisches Glücksspiel
Adresse	Friedrich-Alfred-Str. 21, 47226 Duisburg
Telefon: Fax: e-mail-Adresse:	(02065) 90 87 10
Träger	Alexianer Bürgerhaus Hütte
regionaler Schwerpunkt	Duisburg, Moers, Rheinhausen, Baerl, Homberg
Basisdokumentation	
Auftrag/ Zielsetzung	Motivation zur spielfreien Abstinenz Aufarbeitung von Hintergrundproblematiken
Zielgruppe/n	Menschen mit Problemen/pathologisches Spielen und deren Angehörige
Angebote <input checked="" type="checkbox"/> ambulant <input type="checkbox"/> stationär (Anzahl der Plätze) Besonderheiten	<ul style="list-style-type: none"> • Fachlich begleitete Gruppenarbeit • Gruppen- u. Einzelgespräche <ul style="list-style-type: none"> • Fachlich durch einen Sozialtherapeuten begleitete Gruppenarbeit
Ausschluss- kriterien	

Kooperation regional/ überregional	
Personal	Gruppenbegleitung: 1 Sozialarbeiter
Finanzierung/ Kostenträger	
Defizite/ Versorgungslücken im Duisburger Hilfesystem	

Name der Einrichtung Adresse Telefon: Fax: e-mail-Adresse: Träger regionaler Schwerpunkt Basisdokumentation	Guttempler Gemeinschaft „Niederrhein“ Johanniterstr. 45, 47053 Duisburg (0203) 66 51 31 Deutscher Guttempler Orden
Auftrag/ Zielsetzung	Alkoholfreie Lebensweise Gleichberechtigung aller Menschen Förderung des Friedens
Zielgruppe/n	Betroffene und Angehörige, die durch Alkohol- oder Medikamentenabhängigkeit in Schwierigkeiten geraten sind.
Angebote <input checked="" type="checkbox"/> ambulant <input type="checkbox"/> stationär (Anzahl der Plätze)	Gesprächsgruppe

Ausschluss- kriterien	
Kooperation regional/ überregional	DPWV, Suchtfachklinik St. Camillus, Suchtarbeitsgemeinschaft Duisburg
Personal	4 ehrenamtliche Suchtberater
Finanzierung/ Kostenträger	Eigenfinanzierung
Defizite/ Versorgungslücken im Duisburger Hilfesystem	Finanzierungsschwierigkeiten der jährlich auftretenden Kosten

Name der Einrichtung	Kreuzbund e.V. Stadtverband Duisburg
Adresse	Fürst-Bismarck-Str. 34 47119 Duisburg
Telefon:	(0203) 86 74 7 u. 87 88 29 1
Fax:	(0203) 87 88 29 2
e-mail-Adresse:	kreuzbund.duisburg@t-online.de
Träger	Kreuzbund e.V. Bundesverband in Hamm
regionaler Schwerpunkt	Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit
Basisdokumentation	
Auftrag/ Zielsetzung	Hinzuführung zu einer zufriedenen Abstinenz Nachsorge durch regelmäßige Gruppenarbeit und Weiterbildungsseminare
Zielgruppe/n	Alkohol- und Medikamentenabhängige und deren Partner, Kinder, Eltern
Angebote	
<input checked="" type="checkbox"/> ambulant	Wöchentliche Gruppengespräche Haus- und Krankenhausbesuche
<input type="checkbox"/> stationär (Anzahl der Plätze)	Weiterbildungsmaßnahmen wie Wochenend- und Tagesseminare Besinnungstage, Selbsterfahrungsgruppen Frauennachmittage Pflege der alkoholfreien Geselligkeit

Besonderheiten	Mitglieder sind rund um die Uhr ansprechbar
Ausschlusskriterien	Verletzung des Gruppenheimnisses
Kooperation regional/ überregional	Suchtzentrum Nikolausburg, Fachkliniken, Wohlfahrtsverbände, Institutionen des Gesundheitswesens der Kirche und Politik, Ärzte, Betriebe, andere Selbsthilfeverbände Kreuzbund Diözesanverbände Essen und Münster Kreuzbund Bundesverband
Personal	Tätigkeiten und Einsätze sind 100 % ehrenamtlich
Finanzierung/ Kostenträger	Ausschließlich durch Zuwendungen und Spenden
Defizite/ Versorgungslücken im Duisburger Hilfesystem	Therapeutische Fachkräfte sind nach 18.00 Uhr und an Wochenenden bei schweren Fällen schlecht erreichbar. Therapeutische Hilfsangebote für miterkrankte Angehörige (überwiegend Partner und Kinder) sind Mangelware

Name der Einrichtung	LOS-Freundeskreis für Suchtkranke und Angehörige e.V.
Adresse	Ostackerweg 75, 47166 Duisburg
Telefon:	(0203) 46 87 79
Fax:	(0203) 46 59 58
e-mail-Adresse:	helmutrath@onlinehome.de
Träger	LOS-LAG der Freundeskreise im Rheinland e.V.
regionaler Schwerpunkt	Duisburg/Dinslaken
Basisdokumentation	
Auftrag/ Zielsetzung	Erwerb und Erhalt von dauerhafter Abstinenz. Kooperation mit professionellen Hilfsangeboten, Prävention in Schulen und interessierten Einrichtungen, Öffentlichkeitsarbeit
Zielgruppe/n	Alkoholabhängige, Medikamentenabhängige, Abhängige illegaler Drogen, Suchtkranke sowie deren Angehörige, Freunde und Interessierte
Angebote	<ul style="list-style-type: none"> • Wöchentliche Gruppen • Regelmäßige Seminare • Themenbezogene Wochenendangebote • Aus- und Weiterbildung sowie Betreuung der ehrenamtlichen Mitarbeiter
<input checked="" type="checkbox"/> ambulant	
<input type="checkbox"/> stationär (Anzahl der Plätze)	

Ausschlusskriterien	Keine Abstinenzbereitschaft
Kooperation regional/ überregional	Andere Suchtselbsthilfverbände Gesundheitsamt, Ärzte, Kosa, Aksus(Arbeitskreis Schule und Stadtteil), Ev. Fachverband für Suchtkrankenhilfe, Nordrheinische AG gegen die Suchtgefahren Landesprogramm gegen Sucht NRW
Personal	2 ausgebildete ehrenamtliche Gruppenleiter 5 ausgebildete ehrenamtliche Suchtkrankenhelfer
Finanzierung/ Kostenträger	Eigene Mitgliedsbeiträge
Defizite/ Versorgungslücken im Duisburger Hilfesystem	Mangelnde Basisfinanzierung, z. B. Miete, Telefon, Reisekosten Schnelle unkomplizierte Einweisung von Rückfälligen zur Entgiftung Nachsorge nach stationärer Therapie Betreuung und Therapieangebote für Angehörige und Kinder von Suchtkranken

Name der Einrichtung Adresse Telefon: Fax: e-mail-Adresse: Träger regionaler Schwerpunkt Basisdokumentation	Narcotics Anonymous (NA) Duisburg und Nachbarstädte
Auftrag/ Zielsetzung	<ul style="list-style-type: none"> - Die Botschaft zu den Süchtigen bringen, die noch leiden - Wir helfen uns gegenseitig, clean zu bleiben - Genesung von der Krankheit Sucht
Zielgruppe/n	Süchtige Die einzige Voraussetzung für die Zugehörigen ist das Verlangen, mit Drogen aufzuhören.
Angebote <input checked="" type="checkbox"/> ambulant <input type="checkbox"/> stationär (Anzahl der Plätze) Besonderheiten	Meetings, z.Zt. 3 Meetings wöchentlich in Duisburg Und Meetings in den Nachbarorten und global Weltweite Gemeinschaft; 12-Schritte

Ausschluss- kriterien	Keine
Kooperation regional/ überregional	
Personal	Nicht professionell (ehrenamtliche Mitglieder)
Finanzierung/ Kostenträger	NA erhält sich durch eigene Spenden und lehnt Zuwendungen von Außen ab.
Defizite/ Versorgungslücken im Duisburger Hilfesystem	NA hat keine Meinung zu Fragen außerhalb der Gemeinschaft

Name der Einrichtung Adresse Telefon: Fax: e-mail-Adresse: Träger regionaler Schwerpunkt Basisdokumentation	Noah's Theke e.V. alkoholfreier Treffpunkt gemeinnützig anerkannt Altenbrucher Damm 70 47249 Duisburg (0203) 70 38 93 Mo. 19 - 21 Uhr Di - Fr 8 - 12 Uhr Duisburg Buchholz im ev. Gemeindezentrum die „Arche“
Auftrag/ Zielsetzung	In einer suchtmittelfreien Umgebung Gestaltung der Freizeit
Zielgruppe/n	Alkohol- und medikamentenabhängige Männer und Frauen
Angebote <input checked="" type="checkbox"/> ambulant <input type="checkbox"/> stationär (Anzahl der Plätze)	Billard - Kicker - Holzwerkstatt - Ausflüge - Radtouren - Grillpartys - alkoholfreie Partys (z. B. Silvester) - Musikabende u. v. m. bei diesen und anderen Aktivitäten sind auch ständig nichtabhängige Gemeindemitglieder anwesend, die die Arbeit des Vereins positiv unterstützen bzw. selbst Mitglieder des Vereins sind. Unsere Arbeit schließt die Gemeinde bewusst mit ein, so ist ein lebendiger Kontakt zu den Mitmenschen garantiert.

Ausschluss- kriterien	
Kooperation regional/ überregional	Ev. Kirchengemeinde Duisburg-Buchholz
Personal	Wird durch ehrenamtliche Kräfte abgedeckt
Finanzierung/ Kostenträger	Spenden und finanzielle Förderung durch diverse Krankenkassen
Defizite/ Versorgungslücken im Duisburger Hilfesystem	Fehlende finanzielle Unterstützung seitens der Stadt Duisburg

Name der Einrichtung	Selbsthilfegruppe Spieler
Adresse	c/o Teestube Camille, Kirchstr. 12, 47178 Duisburg (Walsum)
Telefon:	0203/479070
Fax:	Ansprechpartner: Guido, Tel. 0172-1313237
e-mail-Adresse:	
Träger	freie Initiative
regionaler Schwerpunkt	
Basisdokumentation	
Auftrag/ Zielsetzung	gegenseitige Unterstützung in der Bewältigung problematischen Umgangs mit Glücksspiel
Zielgruppe/n	Menschen mit Problemen im Umgang mit Glücksspielen
Angebote	
<input checked="" type="checkbox"/> ambulant	jeden Montag von 19.00 – 21.00 Uhr
<input type="checkbox"/> stationär (Anzahl der Plätze)	

Name der Einrichtung Adresse Telefon: Fax: e-mail-Adresse: Träger regionaler Schwerpunkt Basisdokumentation	„Teestube Camille“ in der Fachklinik St. Camillus Fachklinik St. Camillus, Kirchstr. 12, 47178 Duisburg 0203/479070
Auftrag/ Zielsetzung	Der Verein verfolgt ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige Zwecke im Sinne der Gemeinnützigkeitsverordnung vom 24.12.1953. Er gibt Abhängigkeitskranken und Ratsuchenden Hilfestellung bei suchttypischen Problemen. Er ist bemüht, in enger Zusammenarbeit mit der Fachklinik St. Camillus, Duisburg-Walsum, den Vereinzweck fördernde Aktivitäten durchzuführen.
Zielgruppe/n	Abhängigkeitskranke
Angebote <input checked="" type="checkbox"/> ambulant <input type="checkbox"/> stationär (Anzahl der Plätze)	Gespräche, alkoholfreie Getränke und Informationen

Angebote	
Besonderheiten	
Ausschluss- kriterien	
Kooperation regional/ überregional	
Personal	ehemalige Patientinnen und Patienten
Finanzierung/ Kostenträger	Eigenfinanzierung
Defizite/ Versorgungslücken im Duisburger Hilfesystem	

V. Auswertung der Defizite im Duisburger Hilfesystem

1. Suchtvorbeugung

In der Suchtvorbeugung besitzen Schulung und Fortbildung von Multiplikatoren einen besonderen Stellenwert. Es werden im Elementarbereich, in Schule, Jugendarbeit und Jugendhilfe kontinuierlich Maßnahmen angeboten.

In folgenden Arbeitsfeldern besteht ein zusätzlicher Bedarf, der mit den derzeit zur Verfügung stehenden Ressourcen nicht bewältigt werden kann:

- Bei der Problematik „**Kinder aus suchtkranken Lebensgemeinschaften**“ besteht ein hoher Bedarf an professionellen Beratungsangeboten und Fortbildungen für Multiplikatoren. Dieser Bedarf übersteigt deutlich das Maß der bisher existierenden Angebote.
- **Kindertageseinrichtungen** sind Orte, an denen nahezu flächendeckend Kinder und ihre Eltern mit suchtpreventiven Maßnahmen früh erreicht werden können. Dies erfordert Schulung und Beratung der pädagogischen Fachkräfte und strukturelle Bedingungen in den Kindertageseinrichtungen, die diese Elternarbeit ermöglichen.
- Suchtprophylaktische Themen wie Gesundheitsbewusstsein, Förderung von Lebens- und Alltagskompetenzen, Prävention des Tabakkonsums, Umgang mit neuen Medien u. a. mehr gehören in der **Grundschule** zum Aufgabenbereich aller Lehrer. An den Grundschulen besteht jedoch noch die Notwendigkeit, Ansprechpartner/Multiplikatoren zum Aufbau eines suchtpreventiven Netzwerkes zu gewinnen.
- Der **Beratungsbedarf bei Eltern** sowie bei jugendlichen Suchtmittelgebrauchern ist erheblich angestiegen. Mit den derzeitigen Beratungsangeboten ist es problematisch, diesen Bedarf abzudecken. Für ursachenbezogene Hilfeangebote bestehen keine ausreichenden Ressourcen. Beratung wird zwar oft aufgrund von Suchtmittelgebrauch gesucht, in der Regel stehen aber Fragen der Erziehungshilfe und Familienberatung an. Suchtvorbeugung, Suchthilfe und Erziehungshilfe stehen zur Verbesserung der Rahmenbedingungen in Kontakt. Die vorhandenen Angebote können aber der gestiegenen Nachfrage nicht gerecht werden.
- **Jugendfreizeiteinrichtungen und Projekte der Jugendarbeit** können einen wesentlichen Beitrag im Rahmen der stadtteilorientierten Vorbeugung leisten. In Stadtteilen mit einer unzureichenden Angebotsstruktur sollten vielfältige und mobile Angebote in Kooperationszusammenhängen organisiert werden. (Kirchengemeinden, Jugendvereine, Sportvereine)
- **Zielgruppenorientierte und geschlechtsspezifische Suchtvorbeugung** wird als immer notwendiger angesehen. Beispiele sind Projekte/Angebote für Gebrauchern von Modedrogen bzw. „Partydrogen“ oder zielgerichtete Angebote für Migranten und Aussiedler. Solche Projekte können in hohem Maße dazu beitragen, Suchtprobleme zu verhüten und sollten verstärkt geschaffen, bzw. existierende Ansätze fortgeführt werden.

2. Selbsthilfe

In der Suchtkrankenhilfe haben sich die verschiedensten Formen organisierter Selbsthilfegruppen etabliert. Die Selbsthilfe ist ein eigenständiger Bereich und ihr kommt ein enorm wichtiger Stellenwert zu. Insbesondere im Bereich für Alkoholgefährdete und -abhängige verfügen Selbsthilfegruppen über eine lange und erfolgreiche Tradition. Selbsthilfegruppen sind im Hilfesystem nicht mehr wegzudenken.

Im Bereich der Hilfen für Abhängige illegaler Drogen erscheinen die Möglichkeiten der Selbsthilfe noch nicht voll ausgeschöpft zu sein. Dabei ist zu berücksichtigen, dass sich oftmals der Faktor der Illegalität eher hemmend auf die Bildung von Selbsthilfegruppen auswirkt.

Selbsthilfegruppen schaffen mit ihrer Arbeit einen positiven Mehrwert im Gesundheitssystem. Dieser Mehrwert reduziert die anfallenden Kosten im Suchthilfebereich. Unmittelbare Nutznießer des Spareffektes sind neben der Solidargemeinschaft die Sozialleistungsträger wie z.B. Arbeits-, Sozialamt, Krankenkassen und Rententräger.

Deshalb sollten in Zukunft Selbsthilfegruppen nicht nur ideell, sondern auch materiell in angemessenem Umfang unterstützt werden.

In der Regel tragen sich Selbsthilfegruppe durch **Eigenbeiträge** und **Spenden**. Somit ist ihre **finanzielle Grundlage** nicht gesichert.

- Im Stadtgebiet fehlen **Selbsthilfegruppen mit Kinderbetreuung**. Ein erheblicher Anteil von Suchtkranken hat eigene Kinder zu betreuen und zu versorgen. Hier ist sowohl die Phase der aktiven Sucht als auch die Zeit nach Beendigung therapeutischer Maßnahmen gemeint. Diese Kinder aus suchtkranken Familien haben es oftmals sehr schwer, kindgerecht aufzuwachsen. Desweiteren sind sie in ihrem sozialen Umfeld (Nachbarschaft, Kindergarten, Schule usw.) oft Stigmatisierungen und Benachteiligungen ausgesetzt. Oft steht auch latent oder offen die Drohung der Fremdplatzierung außerhalb der eigenen Familie im Raum. Hier wäre es wünschenswert, wenn ein spezielles Unterstützungssystem für diese Kinder und ihre Eltern ins Leben gerufen würde.
- Die Selbsthilfe bemängelt die fehlende Verfügbarkeit von **Fachpersonal in den Abendstunden und an Wochenenden**. Suchtkranke (konkrete Zahlen liegen nicht vor) oder deren Angehörige rufen in kritischen Situationen auch abends, nachts oder an Wochenenden an. Fachpersonal ist zu diesen Zeiten allerdings nicht erreichbar. Der ehrenamtliche Helfer kann nicht oder nur schwer einschätzen, wie bedrohlich der Zustand des Suchtkranken ist. Auch eine sofortige Unterbringung zur Entgiftung in einem Krankenhaus zu den angegebenen Zeiten gestaltet sich sehr schwierig.
- Die Selbsthilfeeinrichtungen in der Suchthilfe fordern eine **zentrale Anlaufstelle** für die gesamte Selbsthilfe in Duisburg.

3. Beratung, Begleitung und Behandlung

Die Angebote der Suchtkrankenhilfe müssen sich am konkreten Bedarf und an den Lebensbedingungen der Betroffenen orientieren. Es ist ein breites Angebot erforderlich, das von der Überlebenshilfe bis zur komplementären Versorgung reicht.

In folgenden Bereichen besteht ein zusätzlicher Bedarf in Duisburg:

- Im Bereich der Überlebenshilfe und Grundversorgung fehlt es in Duisburg an einer **Notschlafstelle** für Drogenabhängige.
- Die **qualifizierte Akutbehandlung** hat durch die Eröffnung der Drogenstation in der Fachklinik St. Camillus eine deutliche Verbesserung erfahren – in anderen Bereichen besteht weiterhin eine Unterversorgung:
 - Einer indikationsgerechten Behandlungsdauer im Bereich der stationären **Akutbehandlung** (sog. „Motivationsbehandlung“) wird seitens der Krankenkassen leider nur in Einzelfällen zugestimmt.
Die Installierung einer gesonderten Stationseinheit für zwei bis vierwöchige Behandlungseinheiten im Akutbereich wäre notwendig.
 - Es fehlen weiterhin Behandlungsangebote im ambulanten Bereich für die Gruppe **chronisch mehrfach beeinträchtigter Alkoholabhängiger**.
 - Die Möglichkeiten zur **nachgehenden** Behandlung und Pflege Suchtkranker erscheinen hochgradig defizitär - Lösungsmöglichkeiten könnten durch ambulante Pflege in Kooperation mit Institutionen der Suchtkrankenhilfe bestehen.
- Es fehlen **angemessene** Wohnungsangebote für die Patienten, welche einerseits in der Lage sind, ihre suchtkrankheitsbedingten Verhaltensweisen zu hinterfragen, andererseits die Voraussetzung für eine klinische Behandlung noch nicht erfüllen.
- In der Suchtkrankenhilfe müssen geschlechtsspezifische Angebote verstärkt ausgebaut werden.
- Für die Integration von Kindern Suchtkranker in die Behandlung fehlen weitgehend die **personellen** Ressourcen.
- Die **Vereinfachung** bürokratischer Vorgaben würde einzuleitende Hilfsmaßnahmen beschleunigen und die Flexibilität in der Suchtkrankenhilfe erhöhen.
- Die qualifizierte Substitution hat sich in den letzten 10 Jahren zu einem anerkannten Behandlungskonzept der medizinischen/psychosozialen Versorgung von Opiat-abhängigen entwickelt. Seit Sommer 1999 bemühen sich die beiden Drogenhilfeeinrichtungen den Zugang in die Substitutionsbehandlung bedarfsgerecht zu steuern. Es stellte sich bald heraus, dass die Nachfrage nach Substitution größer war als das Angebot und deshalb für die ärztliche Behandlung eine Warteliste eingerichtet werden musste. Die Einrichtung von **Substitutionsambulanzen** als zusätzliches Angebot könnte hier Abhilfe schaffen und den Abbau der „grauen Substitution“ fördern.

Auch wenn Gebraucher sog. „**Partydrogen**“ sich bei Bedarf an die Einrichtungen der Drogenhilfe wenden können, fehlen hier klar strukturierte Angebote, die „vor Ort“ (Discos, Techno-Events etc.) tätig werden.

- Der Personenkreis der **Migranten und Aussiedler** ist in das bestehende Suchthilfesystem kaum integriert.
Hier müssen Angebote unter Berücksichtigung der sprachlichen und kulturellen Unterschiede entwickelt werden. Es besteht Bedarf an zweisprachigen Suchtberatern.
- In unserer Industrie- und Dienstleistungsgesellschaft ist Arbeit zu einem der zentralen identitätsbildenden Faktoren geworden. Arbeit hat sich in unserer Gesellschaft als ein zentraler Maßstab zur Bemessung des „Wertes“ eines Menschen herausgebildet. In Duisburg fehlen **Arbeitsprojekte** oder Möglichkeiten der Ausbildung, Qualifizierung, Fortbildung oder Umschulung. Ferner ist die zeitlich befristete Beschäftigung von arbeitslosen jungen Menschen aus dem Suchtbereich nicht möglich.
- Die **Kooperation und Vernetzung** der Suchtkrankenhilfe mit anderen sozialen Diensten (von der Eheberatung bis hin zu niedergelassenen Ärzten) ist sehr weitmaschig und die geknüpften Fäden sind noch sehr dünn.
- **Pathologisches Glücksspielen** beinhaltet Elemente von Suchterkrankung und psychosomatischen Störungen. Die Beratung und Behandlung muss u.U. Angebote mit glücksspielerspezifischen Inhalten vorhalten.
Hilfsangebote finden pathologische Spieler in Duisburg vor allem in Selbsthilfegruppen. Ambulante Beratungs- und Behandlungsangebote sind für diesen Personenkreis bei den bestehenden Suchtberatungsstellen unzureichend.
- Von der Problematik der **Ess-Störung** sind überwiegend Mädchen und Frauen aller Altersgruppen betroffen.
Wir unterscheiden drei große Krankheitsbilder, die Magersucht („Anorexia nervosa“), die Ess-Brech-Sucht („Bulimia nervosa“) und die Ess-Sucht („Adipositas“).
Die Ursachen für diese Störungen sind mehrdimensional und umfassen psychische und soziale Bedingungsfaktoren. Dabei imponieren familiäre Probleme, gesellschaftliche Zwänge und Erwartungen (Schlankheitsideal, widersprechende Rollenerwartungen), beeinträchtigte Persönlichkeitsentwicklung mit diversen Ängsten, Konfliktvermeidungsstrategien, Kontrollzwängen und ein oftmals sehr brüchiges Selbstkonzept. Nicht eben selten finden wir Körperschemastörungen sowie eine Einschränkung der Wahrnehmung von Körpersignalen wie Hunger oder Sättigung. Die körperlichen Auswirkungen, Beeinträchtigungen und Folgeerkrankungen sind oft erheblich, bis hin zu lebensbedrohenden Zuständen.
Man kann Ess-Störungen als psychosomatische Krankheit mit deutlichen Berührungspunkten verstehen, die süchtige Aspekte mit beinhalten.
Häufig kann man eine Suchterkrankung bei gleichzeitiger Ess-Störung, z. B. der „Bulimia nervosa“ diagnostizieren.
Einige nicht unerhebliche Problemstellungen bestehen in der frühzeitigen Beratung und Behandlung durch mangelnde oder fehlende Einsicht in die Erkrankung auf Seiten der Betroffenen.
In der Regel sind niedergelassene Ärzte oder Beratungsstellen (Lebensberatungsstellen, Suchtberatungsstellen etc.) die ersten Ansprechpartner bei krankhaften Ess-Störungen, aber auch zunehmend niedergelassene Psychotherapeuten/Innen werden aufgesucht.
Medizinische, psychosoziale und psychotherapeutische Angebote sind erforderlich und sollten sich ergänzen.

Derzeit gibt es ein Beratungsangebot bei der Frauenberatungsstelle und ein essstörungsspezifisches Angebot bei der Suchtberatungsstelle „Alexianer Bürgerhaus Hütte“ in Rheinhausen.

Bei der Behandlung durch niedergelassene ärztliche, psychologische oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten müssen momentan längere Wartezeiten eingeplant werden.

4. Angehörigenarbeit

Sucht ist eine **Familienkrankheit**. Dies beinhaltet, dass die ganze Familie von der Suchterkrankung einzelner Mitglieder betroffen ist. Dieser Umstand ist zwar in der Beratung/Behandlung von Suchtkranken bekannt, findet aber kaum praktische Umsetzung. Leider wird immer noch die Erkrankung des Betroffenen im Vordergrund gesehen. Angehörige „gehen mit“, „begleiten“ den Betroffenen in die Beratungsstelle.

Erforderlich wäre hier ein eigenständiges Beratungs- und Behandlungsangebot für Angehörige - Partner, Eltern, Kinder - zur Stabilisierung der eigenen Persönlichkeit und zur Aufdeckung und Veränderung abhängigkeitsfördernder Verhaltensweisen.

Dieses Angebot müsste im Einzelnen umfassen:

- Angebote für Partner
- geschlechtsspezifische Angebote für Angehörige
- Beratung und Behandlung für Kinder von Suchtkranken (Jugendliche/junge Erwachsene)
- Beratung und Behandlung für Eltern und (jüngere) Kinder.

Wissenschaftliche Untersuchungen weisen darauf hin, dass das Risiko einer Suchterkrankung für Kinder aus suchtkranken Lebensgemeinschaften **sechsmal höher** anzusetzen ist als bei Kindern aus unbelasteten Lebensgemeinschaften.

Aus diesem Grund ist das Angebot einer frühzeitigen Beratung/Behandlung von Angehörigen unbedingt erforderlich. Gleichzeitig ist es eine effektive Prophylaxe gegen eine Fortsetzung der Abhängigkeitsspirale.

VI. Schlussbetrachtungen

Es ist davon auszugehen, dass Suchtvorbeugung und Suchtkrankenhilfe auf Dauer zu erbringende gesellschaftliche Leistungen sind.

Das Gelingen von Maßnahmen in diesen Bereichen ist aber auch in hohem Maße von gesamtgesellschaftlichen Faktoren abhängig wie z. B. angemessenen Bedingungen des Aufwachsens von Kindern und Jugendlichen, ausreichenden Ausbildungs- und Berufschancen, Angeboten an preiswertem Wohnraum, Formen kreativer Freizeitgestaltung usw.

Auf diese Voraussetzungen hat die Suchtpolitik aber nur einen geringen Einfluss.

Für die Weiterentwicklung der Suchtpolitik können Verbesserungen - gegen Diskriminierung und Ausgrenzung von Behinderung – durch die Neuregelung des SGB IX erwartet werden. Im SGB IX wird das Recht der Rehabilitation zusammenfassend geregelt und die Zusammenarbeit der verschiedenen Zuständigkeiten und Kostenträger (Krankenversicherung, Rentenversicherung, Sozialhilfe (Eingliederungshilfe), Jugendhilfe verbindlich festgelegt. Die durchgehende Sicherung der sozialen, beruflichen und medizinischen Rehabilitation soll dabei gewährleistet sein und zuständigkeitsübergreifende Vorleistungen sollen verpflichtend gewährleistet werden, damit Zuständigkeitsstreitigkeiten nicht zu Lasten der Betroffenen gehen.

Für Duisburg wäre es erforderlich, sich im Bereich der Defizite auf einen anzugehenden Rahmenplan zu einigen, welche der beschriebenen Probleme abgebaut werden sollen.

Dabei sind auch Synergieeffekte anzustreben, wie z. B. durch die Kooperation im Bereich ARS (Ambulante Reha Sucht für Drogenabhängige) zwischen den Drogenhilfen und dem Suchthilfezentrum Nikolausburg. Kooperationsvereinbarungen müssen wegen der Verbindlichkeit stets schriftlich festgelegt werden.

Da Sucht ein Problem aller ist, sollten die Entscheidungsträger in den verschiedensten Positionen das Ihrige dazu beitragen, dass es zu einer Weiterentwicklung von Suchtvorbeugung und Suchtkrankenhilfe in Duisburg kommt.

Kapitel II

VII. Leitlinien zur Duisburger Suchtpolitik

Grundlegendes

1. Sucht gehört zu den großen gesellschafts- und gesundheitspolitischen Herausforderungen unserer Zeit. Die Bewältigung des Suchtproblems ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Eine suchtfreie Gesellschaft wird es nicht geben.
2. Die ganzheitliche Sichtweise von Sucht bezieht sich auf die Problemfelder Nikotin, Alkohol, Medikamente, illegale Drogen und nichtstoffliche Süchte wie bspw. Ess-Störungen und Spielsucht. Die Übergänge von Genuss, Missbrauch und Abhängigkeit sind fließend. Der Konsum von Suchtmitteln führt nicht zwangsläufig zur Abhängigkeit.
3. Bei der Entstehung und dem Verlauf von Suchterkrankungen haben die Faktoren Person (Persönlichkeitsstruktur), Umwelt (soziales, kulturelles, wirtschaftliches Umfeld und rechtliche Rahmenbedingungen) und Suchtmittel (Wirkung und Verfügbarkeit) zentrale Bedeutung.
4. Sucht ist eine Krankheit und als solche zu behandeln. Suchtkranke haben Anspruch auf mitmenschliche Achtung; soziale Ausgrenzung wird abgelehnt.

Vorbeugung

5. Um Suchtmittelmißbrauch und Sucht zu begegnen, bedarf es neben Repression und Suchthilfe einer wirkungsvollen Prävention. Suchtvorbeugung muß früh, kontinuierlich und langfristig ansetzen.
6. Suchtprävention hat zum Ziel, Mißbrauch und Sucht zu verhüten. Anzustreben ist, daß Kinder und Jugendliche im unvermeidlichen Kontakt mit den vielfältigen, oft alltäglichen Suchtmitteln keinen Schaden nehmen. Dazu sind persönlichkeitsfördernde Maßnahmen ebenso notwendig wie die ehrliche und glaubwürdige Kommunikation mit Jugendlichen. So weit wie möglich soll auf Risiko- und Gebrauchsreduzierung hingewirkt werden.
7. Suchtprävention muß in den unterschiedlichen Lebensbereichen realisiert werden: In der Familie, im Elementarbereich, in Schule, Ausbildung, Jugendarbeit/Jugendhilfe und anderen Bereichen. Die Bezugspersonen von Kindern und Jugendlichen (Multiplikatoren) benötigen für diese Aufgabe qualifizierte Schulung, Beratung und Begleitung.

Selbsthilfe

8. Die Selbsthilfe trägt wesentlich zur psychosozialen Stabilisierung der Abhängigen und deren Angehörigen bei. Sie ist fester Bestandteil des Hilfesystems. Selbsthilfe ermöglicht Prozesse, die in dieser Form vom professionellen Hilfesystem nicht zu leisten sind. Selbsthilfe und professionelle Hilfe müssen sich gegenseitig ergänzen.
9. Selbsthilfe hat in der Verdeutlichung von Handlungsnotwendigkeiten gegenüber Politik und Verwaltung eine bedeutende Rolle.
10. Im Sinne der "Hilfe zur Selbsthilfe" als zentralem Prinzip der Suchtkrankenhilfe sind Selbsthilfegruppen und -organisationen gezielt zu unterstützen.

Professionelle Hilfe

11. Hilfen für Suchtgefährdete und -kranke und ihre Angehörigen müssen bedarfsgerecht, auf den Einzelfall abgestimmt und flexibel vorgehalten werden. Dabei sind die Kriterien Wirtschaftlichkeit und Effektivität zu beachten.
12. Autonomie und Selbstbestimmung der betroffenen Personen sind zu wahren - soweit eine Selbst- oder Fremdgefährdung nicht vorliegt.
13. Suchtkrankenhilfe ist auf die Verringerung der mit dem Suchtmittelgebrauch verbundenen gesundheitlichen, sozialen und materiellen Risiken ausgerichtet. Oberstes Ziel der Hilfe ist, betroffenen Menschen ein zufriedenstellendes, eigenverantwortliches Leben und die Integration in Beruf und Gesellschaft zu ermöglichen.
14. Bei dem weiteren Ausbau des Duisburger Suchthilfesystems ist neben den bestehenden Hilfen auf Veränderungen flexibel mit neuen Behandlungsmethoden und Angeboten zu reagieren.
15. Es müssen Hilfen für verschiedene Zielgruppen und Lebensphasen zur Verfügung stehen. Das Angebot muss von praktischer Überlebenshilfe bis zur Abstinenztherapie reichen.
16. Zur Stabilisierung von suchtkranken Menschen muß ein differenziertes Angebot zur beruflichen Wiedereingliederung vorgehalten werden.
17. Für Suchtkranke, die Alleinerziehende sind, sollen in Kooperation mit Jugendhilfeinstitutionen, ambulanten Fachdiensten und Fachkrankenhäusern integrierende Hilfen ausgebaut werden.

Angehörige

18. Die Bedeutung der Hilfen für Angehörige wird immer noch deutlich unterschätzt. Angehörigenarbeit muss als eigenständiger Bereich etabliert werden. Einen besonderen Stellenwert hat dabei die Arbeit mit Kindern aus suchtkranken Lebensgemeinschaften.

Zielgruppenorientierung

19. Die Hilfe für Suchtkranke und -gefährdete ist zielgruppenorientiert auszurichten. Hierbei sind insbesondere junge Menschen, Frauen und Mütter mit ihren Kindern, ältere Menschen sowie Migranten und Aussiedler zu nennen. Außerdem müssen chronisch mehrfach geschädigte Suchtkranke in angemessener Weise vom Hilfesystem erreicht werden.
20. Der Mißbrauch von suchtförderlichen Medikamenten ist in der Bevölkerung weit verbreitet. Die Verordnung von Medikamenten mit Suchtpotential sollte nach gründlicher Abwägung dem Krankheitsbild angepaßt werden.

Ordnungspolitische Interventionen

21. Prohibition und Strafverfolgung allein sind keine geeigneten Mittel zur Suchtbekämpfung.
22. Die berechtigten Interessen der von den Auswirkungen des Suchtmittelmißbrauchs betroffenen Bevölkerung sind zu schützen. Offenen Szenen in den Stadtteilen ist im Interesse der Abhängigen und der Allgemeinheit weiterhin konsequent entgegenzuwirken.
23. Primäre Aufgabe der Polizei und Strafverfolgungsbehörden im Drogenbereich ist die Bekämpfung oder zumindest empfindliche Störung des Drogenhandels sowie das Abschöpfen daraus resultierender krimineller Gewinne.

Koordination und Öffentlichkeitsarbeit

24. Duisburger Suchtpolitik muss allen Bürgern durch gezielte Informations- und Öffentlichkeitsarbeit transparent und verstehbar gemacht werden.
25. Alle in der Suchtarbeit tätigen Organisationen haben durch Kooperation und Vernetzung das bisher Erreichte sicherzustellen und den weiteren Ausbau zu unterstützen. Um eine bedarfsgerechte Versorgung zu gewährleisten, wird die Stadt Duisburg die erforderlichen Arbeitskreise vorhalten.
26. Die Stadt Duisburg kann keine isolierte Suchtpolitik betreiben. Die Koordinierung suchtpolitischer Maßnahmen muß in ganz NRW und besonders im Ruhrgebiet gewährleistet werden.

Kapitel III

VII. Handlungsempfehlungen

Einzelempfehlung

für den

Versorgungsbereich	Ambulanter Bereich: Beratung, Begleitung und Behandlung Hier: Konsumenten sog. ‚Partydrogen‘ mit risikoreichen Gebrauchsmustern
Empfehlung	Förderung von Beratungs- und Behandlungsangeboten für eine besonders gefährdete Zielgruppe
gesundheitpolitische Zielsetzung	Durch Förderung von Beratungs- und Behandlungsangeboten für Konsumenten sog. ‚Partydrogen‘ die gesundheitlichen Risiken des Drogengebrauchs bei dieser Zielgruppe reduzieren
Konkretisierung durch Einzelziele	Ausbau der Angebote, um Konsumenten sog. Partydrogen mit problematischen Gebrauchsformen/ Abhängigkeit gezielter zu erreichen
Maßnahmen und zuständige Träger	Drogenhilfe in Kooperation mit der Suchtprophylaxe (für den Bereich Vorbeugung) und weiteren Partnern (Jugendhilfe u.a.)
Kategorien nach § 5	Kategorie 1
Kriterien für Controlling	Projektgruppe mit Partnern installieren zur Entwicklung geeigneter Konzepte.
Termine für die Berichte an die KGK	Nach Absprache in der KGK
Vorschlag für Veröffentlichung	Nach Absprache in der KGK

Einzelempfehlung

für den

Versorgungsbereich	Suchtvorbeugung – hier: Zielgruppe Kinder aus suchtbelasteten Lebensgemeinschaften
Empfehlung	Auf-/ Ausbau von <ul style="list-style-type: none"> - Fortbildungs- und Schulungsangeboten für Multiplikatoren, die im Rahmen ihrer Arbeit Kontakt zu suchtbelasteten Familien mit Kindern haben - gezielten Projekten für Kinder aus suchtbelasteten Familien (z.B. Gruppenangebote in Beratungseinrichtungen)
gesundheitspolitische Zielsetzung	Verringerung des Suchtrisikos für eine besonders belastete Zielgruppe
Konkretisierung durch Einzelziele	Bildung einer Arbeitsgruppe mit dem Auftrag: <ul style="list-style-type: none"> - den Ist-Zustand zu präzisieren und vorhandene Projekte aufzulisten - den Soll-Zustand im Sinne der unter ‚Empfehlungen‘ genannte Maßnahmen zu definieren - die Voraussetzungen für die dauerhafte Finanzierung bestehender Projekte und die Umsetzung weiterer Maßnahmen zu klären - Zuständigkeiten abzustimmen - der Umsetzung
Maßnahmen und zuständige Träger	<u>Fortbildung/ Projekte:</u> Alle Einrichtungen und Träger, die zu dem Thema suchtbelastete Familien mit Kindern arbeiten, insbesondere Suchtberatungsstellen, Fachstelle für Suchtprophylaxe des Jugendamtes u.a. <u>Träger:</u> Krankenkassen, Stadt Duisburg in Abstimmung mit dem LVR und MFJFG NRW
Kategorien nach § 5	Kategorie 1 und 3
Kriterien für Controlling	Projektgruppe mit Partnern installieren zur Entwicklung geeigneter Konzepte
Termine für die Berichte an die KGK	Nach Absprache in der KGK
Vorschlag für Veröffentlichung	Nach Absprache in der KGK

Einzelempfehlung

für den

Versorgungsbereich	Suchtvorbeugung – hier: im Bereich Kindertageseinrichtungen
Empfehlung	Ausbau und Verstärkung der suchtpreventiven <i>Elternarbeit</i> im Elementarbereich durch Fortbildung der pädagogischen Fachkräfte in den Kindertageseinrichtungen
gesundheitspolitische Zielsetzung	<ul style="list-style-type: none"> - Stärkung der protektiven Faktoren bei den Kindern in einer entwicklungsgeschichtlich bedeutsamen frühen Lebensphase unter Einbeziehung der Eltern und der familiären Erziehung
Konkretisierung durch Einzelziele	<ul style="list-style-type: none"> - Kurzfristig: Abstimmung des Fortbildungsangebotes für Erzieherinnen mit den jeweiligen Trägern - Langfristig: Eingabe auf Landesebene mit dem Ziel, dass die Vorbereitungszeit und die Durchführung der Elternarbeit in der Verteilung des Stundenkontingentes ausreichend berücksichtigt wird
Maßnahmen und zuständige Träger	<u>Abstimmung des Fortbildungsangebotes</u> : Jugendamt der Stadt Duisburg (Fachbereich Kindertageseinrichtungen, Suchtprophylaxe), weitere Träger von Kindertageseinrichtungen
Kategorien nach § 5	Kategorie 1 und 3
Kriterien für Controlling	Projektgruppe mit Partnern installieren zur Entwicklung geeigneter Angebote
Termine für die Berichte an die KGK	Nach Absprache in der KGK
Vorschlag für Veröffentlichung	Nach Absprache in der KGK

Einzelempfehlung

für den

Versorgungsbereich	Suchtvorbeugung – hier: im Bereich Grundschule
Empfehlung	Aufbau eines suchtpreventiven Netzwerks an Duisburger Grundschulen
gesundheitspolitische Zielsetzung	Förderung der ‚Protektiven Faktoren‘ im Sinne des suchtpreventiven Ansatzes bei den Grundschulkindern Im Vordergrund stehen hier: Gesundheitsbewusstsein, Persönlichkeits- und Sozialentwicklung, Lebens- und Alltagskompetenzen
Konkretisierung durch Einzelziele	Bildung einer Arbeitsgruppe, um <ul style="list-style-type: none"> - die unterschiedlichen Themenbereiche (z.B.: Prävention des Tabakkonsums, Umgang mit neuen Medien, Klassengemeinschaft, Freizeit u.a.) und Herangehensweisen (Multiplikatoren-schulung, Projekte) nach Dringlichkeit und Realisierungsmöglichkeit zu definieren - die personellen und finanziellen Voraussetzungen der Umsetzung zu klären
Maßnahmen und zuständige Träger	Arbeitsgruppe: Jugendamt (Fachstelle für Suchtprophylaxe) Schulamt für die Stadt Duisburg (SAB Generalie Gesundheitserziehung) Koordinator für Schulische Suchtprävention
Kategorien nach § 5	Kategorie 1 und 2b
Kriterien für Controlling	Projektgruppe mit Partnern installieren zur Entwicklung geeigneter Angebote
Termine für die Berichte an die KGK	Nach Absprache in der KGK
Vorschlag für Veröffentlichung	Nach Absprache in der KGK

Einzelempfehlung

für den

Versorgungsbereich	Suchtvorbeugung – hier: Beratungsangebote für Eltern und Kinder/Jugendliche
Empfehlung	Förderung früh einsetzender Beratung bei Suchtmittelmissbrauch durch Kinder und Jugendliche
gesundheitpolitische Zielsetzung	Reduzierung des Suchtrisikos bei jugendlichen Suchtmittelkonsumenten durch früh einsetzende Beratungsangebote insbes. für Eltern
Konkretisierung durch Einzelziele	<ul style="list-style-type: none"> - Bildung einer Arbeitsgruppe zur Bestimmung des Ist- und des Soll-Zustandes - Abstimmung der Zuständigkeiten - Anschließend gilt es zu prüfen, ob die Beratungsressourcen ausreichen oder nicht
Maßnahmen und zuständige Träger	<u>Teilnehmer der AG:</u> Erziehungsberatung, Jugend- und Familienhilfe, Suchtberatung, Suchtprophylaxe, Koordinator schulische Suchtprophylaxe
Kategorien nach § 5	Kategorie 1
Kriterien für Controlling	Projektgruppe mit Partnern installieren zur Entwicklung geeigneter Angebote
Termine für die Berichte an die KGK	Nach Absprache in der KGK
Vorschlag für Veröffentlichung	Nach Absprache in der KGK

Einzelempfehlung

für den

Versorgungsbereich	Suchtvorbeugung – hier: Jugendfreizeit/ Projekte der Jugendarbeit
Empfehlung	Einrichtung unterschiedlicher Projekte im Bereich Jugendfreizeit in Stadtteilen mit einer unzureichenden Angebotsstruktur unter Orientierung an der aktuellen Entwicklung der Jugendfreizeitstätten-Bedarfsplanung
gesundheitpolitische Zielsetzung	Jugendliche mit riskanten Konsummustern in den Stadtteilen erreichen und Angebote mit suchtp Präventivem Charakter gestalten
Konkretisierung durch Einzelziele	<p>Bildung einer Arbeitsgruppe, um</p> <ul style="list-style-type: none"> - den Ist-Zustand und den Bedarf nach Dringlichkeit zu beschreiben (Region, Zielgruppen, Art der Projekte) - die Voraussetzungen für die Umsetzung von Maßnahmen zu benennen (Personal, Finanzen, Trägerschaft) und nach Klärung der Realisierungsmöglichkeiten - konkrete Projekte vorzuschlagen <p>Hinweis: Die Konkretisierung dieser Empfehlung kann so gestaltet werden, dass auch der Teil ‚Zielgruppen- und geschlechtsspezifische Angebote‘ tangiert wird (s. folgende Einzelempfehlung)</p>
Maßnahmen und zuständige Träger	<p><u>Arbeitsgruppe:</u> Vertreter des Jugendamtes (Suchtprophylaxe, Jugendförderung) und unterschiedlicher freier Träger (je nach Aufgabenstellung)</p> <p><u>Maßnahmeträger:</u> In Frage kommen alle in den betreffenden Stadtteilen im Bereich der Kinder- und Jugendarbeit tätigen Träger</p>
Kategorien nach § 5	Kategorie 2a
Kriterien für Controlling	Projektgruppe mit Partnern installieren zur Entwicklung geeigneter Angebote
Termine für die Berichte an die KGK	Nach Absprache in der KGK
Vorschlag für Veröffentlichung	Nach Absprache in der KGK

Einzelempfehlung

Versorgungsbereich	Suchtvorbeugung – hier: zielgruppen- und geschlechtsspezifische Angebote
Empfehlung	<p>Auf-/ Ausbau von Präventionsprojekten, die</p> <ul style="list-style-type: none"> - der früh einsetzenden Schwerpunktprävention dienen - sich an Jugendliche mit riskanten Drogengebrauchsmustern richten - geschlechtsspezifische Angebote beinhalten <p>so weit es der Themenstellung entspricht, die aktuelle Entwicklung der Jugendfreizeitstätten-Bedarfsplanung einbeziehen</p>
gesundheitspolitische Zielsetzung	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Schwerpunktprävention</u>: Mittels gezielter Projekte Prävention in spezifischen Problembereichen leisten (z.B.: Prävention des Rauchens bei Kindern oder von Ess-Störungen/ ‘Magersucht‘) - <u>Zielgruppenspezifische Vorbeugung</u>: Präventionsprojekte mit dem Ziel der Risiko- und Gebrauchsreduzierung hinsichtlich des Suchtmittelkonsums bei Zielgruppen mit ausgeprägtem Risikoverhalten (z.B. bei Konsumenten sog. ‘Partydrogen‘, best. Gruppen von Migranten/ Spätaussiedlern u.a.) - <u>Geschlechtsspezifische Vorbeugung</u>: Präventionsprojekte, die die unterschiedlichen Ursachen von Drogenmissbrauch und Sucht bei Mädchen und Jungen in besonderer Weise berücksichtigen
Konkretisierung durch Einzelziele	<p>Bildung einer Arbeitsgruppe, um</p> <ul style="list-style-type: none"> - den Ist-Zustand und den Bedarf nach Dringlichkeit zu beschreiben (Zielgruppen, Art der Projekte) - die Voraussetzungen für die Umsetzung von Maßnahmen zu benennen (Personal, Finanzen, Trägerschaft) und nach Klärung der Realisierungsmöglichkeiten - konkrete Projekte vorzuschlagen <p>Hinweis: Die Konkretisierung dieser Empfehlung kann so gestaltet werden, dass auch der Teil ‘Jugendfreizeit/ Projekte der Jugendarbeit‘ tangiert wird (s. vorherige Empfehlung)</p>
Maßnahmen und zuständige Träger	<p><u>Arbeitsgruppe</u>: Vertreter des Jugendamtes (Suchtprophylaxe, Jugendförderung), je nach Aufgabenstellung Drogenhilfe, Koordinator Schulische Suchtprophylaxe, jeweils tangierte freie Träger</p> <p><u>Maßnahmeträger</u>: abhängig von der Art des jeweiligen Projektes</p>
Kategorien nach § 5	Kategorie 1
Kriterien für Controlling	Projektgruppe mit Partnern installieren zur Entwicklung geeigneter Angebote
Termine für die Berichte an die KGK	Nach Absprache in der KGK
Vorschlag für Veröffentlichung	Nach Absprache in der KGK

Einzelempfehlung

für den

Versorgungsbereich	Ambulanter Bereich Substitutionsbehandlung durch niedergelassene Ärzte
Empfehlung	Gewinnung von niedergelassenen Ärzten für die Substitutionsbehandlung von Opiatabhängigen
gesundheitspolitische Zielsetzung	Verbesserung des Gesundheitszustandes und Veränderung der sozialen und beruflichen Situation Opiatabhängiger
Konkretisierung durch Einzelziele	Fachtagungen - Direkte Ansprache niedergelassener Ärzte - Informationsveranstaltungen - Einbeziehung des Qualitätszirkels substituierender Ärzte
Maßnahmen und zuständige Träger	Drogenhilfe und Gesundheitsamt in Zusammenarbeit mit der Kassenärztlichen Vereinigung der Ärztekammer und niedergelassenen Ärzten
Kategorien nach § 5	Kategorie 1
Kriterien für Controlling	Projektgruppe installieren zur Entwicklung geeigneter Angebote
Termine für die Berichte an die KGK	Nach Absprache in der KGK
Vorschlag für Veröffentlichung	Nach Absprache in der KGK

Einzelempfehlung

für den

Versorgungsbereich	Ambulanter Bereich –Behandlung von Suchtkranken mit Komorbidität
Empfehlung	Die ambulante Versorgung Suchtkranker muss gewährleistet sein. Das Auftreten einer nachgewiesenen Versorgungslücke könnte die Hinzuziehung des stationären Bereiches erforderlich machen.
gesundheitspolitische Zielsetzung	Verbesserung des Gesundheitszustandes und der sozialen Situation besonders für Suchtkranke mit Komorbidität
Konkretisierung durch Einzelziele	Erweiterung der bestehenden Institutsambulanzen oder persönliche Ermächtigung von Klinikärzten
Maßnahmen und zuständige Träger	Duisburger Kliniken, Gesundheitsamt, KV, Krankenkassen
Kategorien nach § 5	Kategorie 2a
Kriterien für Controlling	Projektgruppe installieren zur Entwicklung geeigneter Angebote
Termine für die Berichte an die KGK	Nach Absprache in der KGK
Vorschlag für Veröffentlichung	Nach Absprache in der KGK

Einzelempfehlung

für den

Versorgungsbereich	Ambulanter Bereich Psychoziale Begleitung von Substituierten
Empfehlung	Verbesserung der qualitativen und quantitativen Versorgung Opiatabhängiger durch den Ausbau der psychosozialen Begleitung
gesundheitspolitische Zielsetzung	Stabilisierung der psychosozialen Situation Substituierter mit dem Ziel der beruflichen und sozialen Wiedereingliederung
Konkretisierung durch Einzelziele	Erhöhung der Personalstellen - Fortschreibung der Konzeption zur Zusammenarbeit mit substituierenden Ärzten
Maßnahmen und zuständige Träger	Gesundheitsamt, Diakoniewerk Duisburg Beantragung von Fördermitteln des Landes
Kategorien nach § 5	Kategorie 2a
Kriterien für Controlling	Projektgruppe installieren zur Entwicklung geeigneter Angebote
Termine für die Berichte an die KGK	Nach Absprache in der KGK
Vorschlag für Veröffentlichung	Nach Absprache in der KGK

Einzelempfehlung

für den

Versorgungsbereich	Ambulanter Bereich: Beratung, Begleitung, Behandlung. Hier: Akut wohnungslose, suchtkranke Menschen
Empfehlung	Bedarfsanalyse Schaffung eines bedarfsgerechten Versorgungsangebots für suchtkranke Wohnungslose
gesundheitspolitische Zielsetzung	Überlebenssichernde und gesundheitsfördernde Maßnahmen für die Zielgruppe suchtkranker Wohnungsloser.
Konkretisierung durch Einzelziele	Schaffung von Notunterkünften
Maßnahmen und zuständige Träger	Zusammenarbeit zwischen der Stadt Duisburg, Trägern der Suchthilfe und Wohnungslosenhilfe.
Kategorien nach § 5	Kategorie 1
Kriterien für Controlling	Projektgruppe installieren zur Entwicklung geeigneter Angebote
Termine für die Berichte an die KGK	Nach Absprache in der KGK
Vorschlag für Veröffentlichung	Nach Absprache in der KGK

Einzelempfehlung

für den

Versorgungsbereich	Ambulanter Bereich Beratung, Behandlung und Versorgung Suchtkranker aus dem Personenkreis der Migranten und Aussiedler
Empfehlung	Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen Suchtkrankenhilfe und den in diesem Bereich tätigen Institutionen, Erweiterung der bereits bestehenden Angebote unter Berücksichtigung der sprachlichen und kulturellen Unterschiede.
Gesundheitspolitische Zielsetzung	<ul style="list-style-type: none"> • Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung der Zielgruppe • Verkürzung der Krankheitsentwicklung durch frühzeitigeres Erreichen der Zielgruppe
Konkretisierung durch Einzelziele	<ul style="list-style-type: none"> • Kooperation zwischen den Hilfesystemen und Entwicklung gemeinsamer Zielsetzungen • Gezielte Fortbildung für die Fachkräfte (Erwerb interkultureller Kompetenz) • Transparenz des Hilfeangebots und Kooperation der verschiedenen Einrichtungen bei muttersprachlicher Beratung (Dolmetscher, muttersprachliche Info-Schriften)
Maßnahmen und zuständige Träger	Zusammenarbeit der Suchthilfeeinrichtungen und der in diesem Bereich tätigen Institutionen und Organisationen
Kategorien nach § 5	Kategorie 1
Kriterien für Controlling	Projektgruppe installieren zur Entwicklung geeigneter Angebote
Termine für die Berichte an die KGK	Nach Absprache in der KGK
Vorschlag für Veröffentlichung	Nach Absprache in der KGK

Einzelempfehlung

für den

Versorgungsbereich	Ambulanter Bereich
Empfehlung	Einrichtung und Ausbau von Beratungs- und Behandlungsangeboten für suchtkranke Frauen
gesundheitspolitische Zielsetzung	<ul style="list-style-type: none"> • Bessere Erreichbarkeit von suchtkranken Frauen, da das traditionelle Hilfesystem Frauen nur sehr unzureichend erreicht • Verbesserung der ambulanten Versorgung von suchtkranken Frauen
Konkretisierung durch Einzelziele	<p>Schaffung eines Beratungs- und Behandlungsangebots speziell für Frauen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bereitstellung geeigneter Räume • Möglichkeiten der Kinderbetreuung • Einstellung und Fortbildung von Fachkräften
Maßnahmen und zuständige Träger	Zusammenarbeit der Suchthilfeeinrichtungen und der in diesem Bereich tätigen Institutionen
Kategorien nach § 5	Kategorie 2a
Kriterien für Controlling	Projektgruppe installieren zur Entwicklung geeigneter Angebote
Termine für die Berichte an die KGK	Nach Absprache in der KGK
Vorschlag für Veröffentlichung	Nach Absprache in der KGK

Einzelempfehlung

für den

Versorgungsbereich	Ambulanter Bereich
Empfehlung	Ausbau von geschlechtsspezifischen Angeboten in der Behandlung von Suchtkranken im Rahmen von Ambulanter Rehabilitation Sucht – ARS
gesundheitspolitische Zielsetzung	Fachlich angemessene Behandlung von Suchterkrankungen unter Berücksichtigung der unterschiedlichen geschlechtsspezifischen Sozialisationsbedingungen und der unterschiedlichen geschlechtsspezifischen Erscheinungsformen von Sucht
Konkretisierung durch Einzelziele	Schaffung von zusätzlichen Therapieangeboten für Frauen und Männer, z.B. in Form von Indikationsgruppen neben der bisher praktizierten gemischtgeschlechtlichen Behandlung
Maßnahmen und zuständige Träger	Verhandlungen mit Kostenträgern der Suchtbehandlung, Antrag an Rentenversicherungsträger
Kategorien nach § 5	Kategorie 2b
Kriterien für Controlling	Projektgruppe installieren zur Entwicklung geeigneter Angebote
Termine für die Berichte an die KGK	Nach Absprache in der KGK
Vorschlag für Veröffentlichung	Nach Absprache in der KGK

Einzelempfehlung

für den

Versorgungsbereich	Ambulanter Bereich
Empfehlung	Beratungs- und Behandlungsangebot für Angehörige von Suchtkranken (Partner/Eltern/Kinder)
gesundheitspolitische Zielsetzung	Beratung und Behandlung von Angehörigen <ul style="list-style-type: none"> • zur Stabilisierung der eigenen Persönlichkeit und zur Bearbeitung abhängigkeitsfördernder Verhaltensweisen. • Vorbeugung gegen die Entwicklung einer Abhängigkeit bei der nachfolgenden Generation (siehe auch entsprechende Einzelempfehlung im Bereich Suchtvorbeugung).
Konkretisierung durch Einzelziele	<ul style="list-style-type: none"> • Sprechstunden/Beratung/Behandlung für Angehörige • Geschlechtsspezifische Beratungs- und Behandlungsangebote für Angehörige • Beratung und ggfs. Behandlung für Kinder von Suchtkranken (Jugendliche/junge Erwachsene) • Beratung und Behandlung für Eltern und Kinder (z.B. Familientherapie)
Maßnahmen und zuständige Träger	Zusammenarbeit der Suchthilfeeinrichtungen und der in diesem Bereich tätigen Institutionen und Organisationen
Kategorien nach § 5	Kategorie 1
Kriterien für Controlling	Projektgruppe installieren zur Entwicklung geeigneter Angebote
Termine für die Berichte an die KGK	
Vorschlag für Veröffentlichung	Ab Beginn der praktischen Arbeit und begleitend

Einzelempfehlung

für den

Versorgungsbereich	Ambulanter Bereich
Empfehlung	Erweiterung der ambulanten Behandlung chronisch mehrfach geschädigter Alkoholabhängiger
Gesundheitspolitische Zielsetzung	<ul style="list-style-type: none"> • Überleben sichern, Reduzierung des Alkoholkonsums, Verlängerung der alkoholfreien Perioden, dauerhafte Abstinenz, • Vermeidung dauerhafter stationärer Behandlung sowie gesundheitlicher und sozialer Depravation
Konkretisierung durch Einzelziele	<ul style="list-style-type: none"> • Ausweitung des bestehenden Gruppenangebotes und Finanzierung von psychosozialer Beratung • Konzept angelehnt an das Projekt ALITA
Maßnahmen und zuständige Träger	Zusammenarbeit der Suchthilfeeinrichtungen und der in diesem Bereich tätigen Institutionen (auch ambulante Pflegedienste)
Kategorien nach § 5	Kategorie 1
Kriterien für Controlling	Projektgruppe installieren zur Entwicklung geeigneter Angebote
Termine für die Berichte an die KGK	Nach Absprache in der KGK
Vorschlag für Veröffentlichung	Nach Absprache in der KGK

Einzelempfehlung

für den

Versorgungsbereich	Stationärer Bereich Verbesserung der Betreuungssituation von Drogenkonsumenten nach einer stationären Entwöhnungsbehandlung
Empfehlung	Aufbau einer geeigneten Nachsorge
gesundheitspolitische Zielsetzung	Stabilisierung der sozialen und psychischen Versorgung von abstinent lebenden Suchtkranken nach stationärer Entwöhnungsbehandlung
Konkretisierung durch Einzelziele	Konzeptentwicklung zur Umsetzung und Finanzierung einer geeigneten Nachsorge
Maßnahmen und zuständige Träger	Zusammenarbeit der Suchthilfeeinrichtungen
Kategorien nach § 5	Kategorie 2a
Kriterien für Controlling	Projektgruppe installieren zur Entwicklung geeigneter Angebote
Termine für die Berichte an die KGK	Nach Absprache in der KGK
Vorschlag für Veröffentlichung	Nach Absprache in der KGK

Einzelempfehlung

für den

Versorgungsbereich	Stationärer Bereich Verbesserung der Wohn- und Betreuungssituation substituierter Opiatabhängiger durch betreutes Wohnen (BEWO)
Empfehlung	Aufbau einer betreuten Wohngemeinschaft für substituierte Opiatabhängige
gesundheitspolitische Zielsetzung	Verbesserung der Wohnsituation und Unterstützung des Ausstiegswillens für Opiatabhängige so wie eine weitere Qualifizierung der Substitutionsbehandlung
Konkretisierung durch Einzelziele	Fachgespräche und Konzeptentwicklung durch in diesem Bereich tätige Institutionen
Maßnahmen und zuständige Träger	Zusammenarbeit der Suchthilfeeinrichtungen und der in diesem Bereich tätigen Institutionen und Kostenträger
Kategorien nach § 5	Kategorie 2a
Kriterien für Controlling	Projektgruppe installieren zur Entwicklung geeigneter Angebote
Termine für die Berichte an die KGK	Nach Absprache in der KGK
Vorschlag für Veröffentlichung	Nach Absprache in der KGK

Einzelempfehlung

für den

Versorgungsbereich	Akutstationäre Behandlung Alkohol- und Medikamentenabhängiger (Motivationsbehandlung)
Empfehlung	Station zur qualifizierten Entzugsbehandlung Alkohol- und Medikamentenabhängiger (12 stationäre Behandlungsplätze) in der Fachklinik St. Camillus
gesundheitpolitische Zielsetzung	Qualifizierte Akutbehandlung als indikative stationäre Behandlungssequenz in allen Versorgungsgebieten des Landes NRW, also auch im Versorgungsgebiet 3 (Duisburg und Umgebung)
Konkretisierung durch Einzelziele	Konzeptionalisierung der Stationseinheit im Rahmen des bestehenden Bettenplanes
Maßnahmen und zuständige Träger	Fachklinik St. Camillus gGmbH Vertrag mit gesetzlichen Krankenkassen; Abklärung der Rahmenbedingungen zwischen Landesregierung und Landesvertretungen der gesetzlichen Krankenkassen unter Einbeziehung von Fachleuten Einrichtung eines regionalen Planungskonzeptes gem. §16 Krankenhausgesetz
Kategorien nach § 5	Kategorie 2b
Kriterien für Controlling	Arbeitskreistreffen
Termine für die Berichte an die KGK	Nach Absprache in der KGK
Vorschlag für Veröffentlichung	Nach Absprache in der KGK

IX. Schlagwortverzeichnis

Suchwörter	Seite	Suchwörter	Seite
Aids-Hilfe	19	Johanniter-Klinikum	40
Alexianer-Bürgerhaus	21	Jugendamt	14
Alkohol	11,12	Kinder- u. Jugendpsychiatrie	58
Anonyme Alkoholiker	72	Klinikum Duisburg	56,58,60
Bertha-Krankenhaus	60	Kokain	13
Blaues Kreuz	74	Kommissariat Vorbeugung	17
Cannabis	12	Kreuzbund	86
Caritasverband	31,34,36,66	LOS-Freundeskreis	88
Diakoniewerk Duisburg	23,38,50,62	Marienhospital	54
Drogenhilfe	23,25	Medikamente	12
Ecstasy	12,13	Narcotics Anonymous	90
Elternkreis Duisburg	76	Noah's Theke	92
Essstörungen	27,48,56	Peter-Beier-Haus	62
Fachklinik St. Camillus	42	Polizei	17
Fliedner-Krankenhaus	46,48	Selbsthilfegruppe Spieler	94
Frauenberatungsstelle	27	Sozialpsychiatrischer Dienst	29
Freundeskreis	78,80,88	Sozialtherapeutische WG	38
Gesundheitsamt	25,29	St. Vinzenz-Hospital	64
Glücksspiel	80,94	SHZ.-Nikolausburg	31,34,36,66
GPV	70	Suchtprophylaxe	14
Guttempler	82	Tabak	11
Haus an der Buche	50	Teestube Camille	95
Haus Werth	52	TPR-Zentrum	68
Heroin	13	Wohnheim Worringer Reitweg	70