



Betreff: **Bekämpfung des Sucht- und Drogenmissbrauchs durch die Sucht- und Drogenberatungsstellen im Kreis Wesel**
hier: Notwendige Überprüfung der aktuellen Strukturen

Vorlagenart/-datum: Beschlussvorlage vom 30.03.2023

Beratungsart: öffentlich

Federführung: Der Landrat, Vorstandsbereich 4, Fachdienst 53 Gesundheitswesen
53

Anlagen: 1

Beratungsweg	Sitzungsdatum
Ausschuss für Gesundheit, Bevölkerungs- und Verbraucherschutz	15.05.2023

I. Beschlussvorschlag:

Der Ausschuss für Gesundheit, Bevölkerungs- und Verbraucherschutz beschließt:

Die Verwaltung damit zu beauftragen, die Suchthilfestrukturen im Kreis Wesel unter externer Begleitung zu überprüfen.

II. Sachlage:

1. Aktuelle Suchthilfestruktur im Kreis Wesel

Aufgrund des vom Kreistag am 16.12.1982 beschlossenen Konzeptes zur Bekämpfung des Drogenmissbrauchs, welches durch Kreistagsbeschlüsse vom 16.03.1989 und 15.06.1989 fortgeschrieben wurde, erfolgt die Bekämpfung der Sucht und des Drogenmissbrauchs auf der Grundlage einer öffentlich-rechtlichen Vereinbarung (aktuell gültige Fassung Anlage 1). In dieser Vereinbarung zwischen den Kommunen mit eigenem Jugendamt sowie dem Kreis Wesel wurde festgeschrieben, dass es im Kreis Wesel insgesamt 4 Drogen- und 2 Suchtberatungsstellen gibt.

Zur Aktualisierung der Vereinbarungen wurden nach Gesprächen zwischen den örtlichen Jugendämtern, den Trägern der Beratungsstellen und dem Kreis Wesel im Jahr 2012 die Verträge, die auf der öffentlich-rechtlichen Vereinbarung beruhen, überarbeitet. Im Jahr

2017 wurde für den Kreis Wesel ein Steuerungsgremium, bestehend aus den örtlichen Jugendämtern, den Trägern der Beratungsstellen sowie dem Fachdienst Gesundheitswesen und dem Jugendamt des Kreises Wesel eingerichtet. Zielsetzung ist es, die Rahmenbedingungen der einzelnen Beratungsstellen zu betrachten und gemeinsame Ziele für die Versorgung von abhängig erkrankten Menschen im Kreis Wesel zu vereinbaren.

1.1. Drogenberatungsstellen:

Die 4 Drogenberatungsstellen wurden bei folgenden Trägern jeweils in Zuordnung zu einem Jugendamt (fett gedruckt) eingerichtet:

- Diakonisches Werk, ev. Kirchenkreis Dinslaken in Dinslaken
 - zuständig für die Städte **Dinslaken** und Voerde sowie für die Gemeinde Hünxe,
- Grafschafter Diakonie, Diakonisches Werk Kirchenkreis Moers in Moers
 - zuständig für die Städte **Moers** und Neukirchen-Vluyn,
- Grafschafter Diakonie, Diakonisches Werk Kirchenkreis Moers in Kamp-Lintfort
 - zuständig für die Städte **Kamp-Lintfort**, Rheinberg, Xanten sowie die Gemeinden Alpen und Sonsbeck,
- Verein Information und Hilfe in Drogenfragen e.V. in Wesel
 - zuständig für die Städte **Wesel**, Hamminkeln sowie die Gemeinde Schermbeck

Die Finanzierung der Personalkosten erfolgt jeweils hälftig durch die Jugendhilfe und die Gesundheitshilfe.

Sie sind zuständig für vor- und nachsorgende Hilfen für Erwachsene, bei denen Anzeichen einer Abhängigkeitserkrankung durch illegale Substanzen bestehen oder bei denen eine entsprechende Erkrankung diagnostiziert wurde. Bei Kindern und Jugendlichen bis zu einem Alter von 18 Jahren sind die Drogenberatungsstellen neben den illegalen Drogen auch für legale stoffgebundene und stoffungebundene Süchte zuständig.

1.2. Suchtberatungsstellen:

Die Suchtberatungsstellen sind ausschließlich im Bereich der Gesundheitshilfe tätig und werden somit auch durch den Kreis Wesel als Träger der Gesundheitshilfe im Kreis Wesel finanziert. Sie bieten vor- und nachsorgende Hilfen für Erwachsene, also Personen ab 18 Jahren an, bei denen Anzeichen für eine Abhängigkeitserkrankung durch legale stoffgebundene oder stoffungebundene Süchte bestehen sowie für deren Angehörige oder sonstige Bezugspersonen. Zu den legalen stoffgebundenen Süchten zählen hauptsächlich Alkohol, Medikamente und Tabak. Unter stoffungebundenen Süchten wird überwiegend Glücksspielsucht und Mediensucht summiert.

Für die linksrheinischen Kommunen wurden die o.g. Aufgaben an den Caritasverband Moers – Xanten e.V. übertragen.

Für die Kommunen im rechtsrheinischen Bereich hält der Kreis Wesel – Fachdienst Gesundheitswesen im Rahmen des sozialpsychiatrischen Dienstes eigenes Personal vor.

2. Entwicklungen

In den letzten und kommenden Jahren gab und gibt es Entwicklungen, die es notwendig machen, die Struktur des Suchthilfesystems des Kreises Wesel zu überprüfen und möglicherweise zu modernisieren. Zu benennen sind nachfolgende Themenbereiche:

2.1. Legalisierung von Cannabis zu Genusszwecken für Erwachsene:

Im Koalitionsvertrag der aktuellen Bundesregierung ist die Legalisierung von Cannabis zu Genusszwecken ein Ziel und wird aktuell aktiv bearbeitet. Ca. 15 % der Ratsuchenden in den Drogenberatungsstellen sind Cannabiskonsumenten und über 18 Jahre alt, so dass sie nach der zu erwartenden Gesetzesänderung in die Zuständigkeit der Suchtberatungsstellen fallen würden. Hier gibt es jedoch fachliche Diskrepanzen sowie Unklarheiten bzgl. der Stellenzuordnungen falls es tatsächlich zu einem Wechsel der Klienten kommen würde (Wahlfreiheit). Hinzu kommt, dass eine reine Zuordnung zu legalen oder illegalen Suchtmitteln zunehmend erschwert ist, da es häufig zu Abhängigkeiten von mehreren Suchtmitteln parallel kommt.

2.2. Veränderung Suchtmittel:

In den mehr als 30 Jahren der öffentlich-rechtlichen Vereinbarung haben sich die Suchtmittel verändert. Dazu zählt inzwischen Mediensucht, problematisiert hat sich der Cannabiskonsum, abgenommen hat der klassische Heroinkonsum. Außerdem kommt es häufig zu Mischkonsum verschiedenster Mittel.

2.3. Substitution:

Die Substitutionsbehandlung ist die medizinische Behandlung für schwer opiatabhängige Menschen. Grundsätzlich ist sie eine SGB V Leistung. Die psychosoziale Betreuung (PSB) wird von den Fachkräften in den Drogenberatungsstellen geleistet. Die Anzahl der substituierten Opiatabhängigen und auch die Betreuungsintensität variiert jedoch stark. Daher ist es bereits jetzt notwendig, die vorhandenen Ressourcen flexibel einzusetzen. Zudem ist die Sicherstellung einer angemessenen Versorgung durch Ärzte/Ärztinnen zunehmend schwierig. Es gibt im Kreis Wesel lediglich an 9 Standorten (einer davon JVA) die Vergabe. Diese finden in engen Zeitfenstern statt, so dass es immer wieder zur „Szenebildung“ kommt – mit entsprechend negativen Begleiterscheinungen (Dealen, Beikonsum, problematischer Umgang untereinander, Kriminalisierung, etc.).

2.4. Finanzierung:

In den einzelnen Kommunen gibt es zusätzliche Vereinbarungen mit den zuständigen Jugendämtern zur Übernahme der in den Drogenberatungsstellen entstehenden Sachkosten. Diese sind sehr individuell gestaltet und reichen von Pauschalbeträgen bis hin zu prozentualen Anteilen der Personalkosten. Zusätzlich müssen durch die Träger der Beratungsstellen Eigenanteile in unterschiedlicher Höhe aufgebracht werden. Gespräche zwischen den Jugendamtskommunen, um hier eine faire und einheitliche Lösung (auch unter Hinzuziehung des FD 53) führen seit Mitte 2021 zu keiner Lösung.

Der Caritasverband Moers-Xanten e.V. erhält durch die Träger der Jugendhilfe keine anteilige Finanzierung, da durch die Suchtberatungsstelle ausschließlich Aufgaben im Rahmen

der Gesundheitshilfe durchgeführt werden. Der Kreis Wesel als Träger der Gesundheitshilfe übernimmt derzeit keine zusätzlichen Sachkosten.

Aufgrund der allgemeinen Kostensteigerung erhöht sich der aufzubringende Eigenanteil aller Beratungsstellen stetig, was die Beratungsstellen vor eine große Herausforderung stellt. Die Erbringung des Eigenanteils wird zunehmend problematisch.

2.5. Gesetzliche Änderungen:

- Bundesteilhabegesetz: Durch das BTHG wurden die Leistungen im Bereich der Eingliederungshilfe neu definiert. Dies bedeutet, dass auch die Zielgruppe der abhängig erkrankten Menschen Berücksichtigung findet.
- Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten: Es steht eine zweite Novellierung des PsychKG NRW an. Die vor- und nachsorgenden Hilfen sollen angepasst werden. Hier ist davon auszugehen, dass den Beratungsstellen aber insbesondere dem SpDi ein zusätzlicher Aufwand entstehen wird.
- Betreuungsrecht: Seit dem 01.01.2023 gibt es höhere Hürden zur Einrichtung einer gesetzlichen Betreuung. Die Selbstbestimmung und freie Willenserklärung der Betroffenen wird gestärkt. Andere Hilfen sind vorrangiger zu nutzen. Hierzu zählen auch die Angebote der Beratungsstellen. Hier ist ebenfalls mit einem Anstieg der Nachfrage bzw. Intensität der Beratung im Einzelfall zu rechnen.

2.6. Demographischer Wandel:

Auch durch die verbesserte Gesundheitsfürsorge werden abhängig erkrankte Menschen älter. Neben allgemeinen altersbedingten Einschränkungen kommen jedoch suchtspezifische Aspekte (Multimorbidität, vorzeitiges Altern, etc.) hinzu. Diese Zielgruppe findet kaum Berücksichtigung im aktuellen Altenhilfesystem.

2.7. Kinder (psychisch und) suchterkrankter Eltern:

Kinder von suchterkrankten Eltern haben ein deutlich erhöhtes Risiko, selber psychisch und/oder suchtkrank zu werden. Hinzu kommen weitere Belastungsfaktoren (Familiengeheimnis, Parentifizierung, Armut, Scham, etc.), die ein gesundes Aufwachsen behindern. Die Zielgruppe ist in den letzten Jahren in den Blick geraten und bedarf einer Berücksichtigung auch in den Beratungsstellen für suchterkrankte Erwachsene. Hierfür gibt es aktuell keine Ressourcen.

2.8. Notwendigkeit aufsuchender Tätigkeit

In den Beratungsstellen wird deutlich, dass die Notwendigkeit der aufsuchenden Tätigkeit immer dringlicher wird, um das Klientel aktiv zu erreichen. Aufsuchende Hilfen sollen Personen mit sozialen und gesundheitlichen Problemen den Zugang zum Hilfesystem erleichtern. Aktuell gibt es keine Ressourcen für aufsuchende Arbeit in dem Konzept und der entsprechenden Personalausstattung in den Beratungsstellen.

3. Zielsetzung

Die Sucht- und Drogenberatungsstellen arbeiten gemeinsam mit dem Fachdienst Gesundheitswesen und den örtlichen Jugendämtern daran, die Versorgung abhängigkeiter Menschen im Kreis Wesel zu optimieren. Die genannten Veränderungen der Bedarfslage und Schwierigkeiten wurden bereits untereinander ausführlich diskutiert. Dabei wurde deutlich, dass die oben genannten Veränderungen durch interne Absprachen nicht ausreichend berücksichtigt oder umgesetzt werden können. Es besteht Einigkeit darüber, dass das aktuelle System nicht mehr zeitgemäß und eine Überprüfung der grundlegenden Strukturen im Kreis Wesel notwendig ist.

Es wird beabsichtigt, die Suchthilfestrukturen im Kreis Wesel, unter externer Begleitung zu überprüfen. Hiernach könnte die Entwicklung eines modernen, fachlich aktuellen Suchthilfekonzepthes unter Beteiligung aller aktuellen Partner folgen. Die bisherige gute Vernetzung und der Austausch untereinander bilden eine gute Grundlage, eine gemeinsame Überprüfung der Strukturen vorzunehmen.

Die Zielsetzung sollte sein, allen Bürgerinnen und Bürger im Kreis Wesel unabhängig von ihrem Wohnort ein verlässliches, niederschwelliges, vergleichbares Angebot zur Beratung ermöglichen zu können. Dabei sollen potenzielle Synergieeffekte gehoben und eventuelle Parallelstrukturen verhindert werden, um eine effiziente und zugleich zielgruppen- und problemadäquate Beratungsstruktur vorhalten zu können.

Über relevante Sachstandsänderungen wird im Fachausschuss berichtet.

III. Auswirkungen / Zusammenhänge (Ressourcen, Finanzen, Personal, IT, Klimarelevanz):

Die notwendigen finanziellen Mittel zur Finanzierung einer externen Begleitung stehen im Haushalt des FD 53 zur Verfügung. Andere Auswirkungen ergeben sich zunächst nicht.