



pld – Pressedienst der
Landeshauptstadt Düsseldorf

Herausgegeben vom
Amt für Kommunikation
Rathaus - Marktplatz 2

Postfach 101120
40002 Düsseldorf

Telefon: +49. 211/ 89-93131
Fax: +49. 211/ 89-94179

presse@duesseldorf.de
www.duesseldorf.de/presse
www.facebook.com/duesseldorf
www.twitter.com/duesseldorf

Redaktionsteam:
mb - Michael Bergmann - 97298
bla - Manfred Blasczyk - 93132
bu - Michael Buch - 93134
fri - Michael Frisch - 93115
jak - Kerstin Jäckel - 93131
vm - Valentina Meissner - 93111
pau - Volker Paulat - 93101
arz - Dieter Schwarz - 93138

Vom Pilotprojekt zur Regelversorgung

Tagesklinik des Gesundheitsamtes wird nach zehn Jahren an privaten Träger übertragen/Gantztägige ambulante Therapie für Abhängige von illegalen Drogen

Was im Jahre 2005 als bundesweites Pilotprojekt begann, ist inzwischen zu einer Vorzeigeeinrichtung geworden und geht nun in die Hände eines privaten Trägers über: Ab dem 14. Dezember wird die Diakonie die Zielgruppe der Drogenabhängigen beziehungsweise Substituierten der bisherigen "Tagesklinik des Düsseldorfer Gesundheitsamtes zur gantztägigen ambulanten Therapie" übernehmen. Das zehnjährige Bestehen der Tagesklinik am Freitag, 4. Dezember, ist gleichzeitig Abschied von der städtischen Trägerschaft. Gesundheitsdezernent Prof. Dr. Andreas Meyer-Falcke erklärt: "Düsseldorf hat seinerzeit Neuland bei der Versorgung Drogenabhängiger betreten. Mittlerweile wird dieses Modell in zahlreichen Städten im ganzen Bundesgebiet kopiert und ist ein von Krankenkassen und Trägern der Rehabilitation anerkanntes Therapiesetting für Drogenabhängige."

Insgesamt wurden in den zehn Jahren 344 Behandlungen mit einer Behandlungszeit von bis zu sechs Monaten in der Klinik durchgeführt. Ziel ist, ein dauerhaft drogenfreies Leben führen zu können. "76 Prozent der Patienten beendeten die Behandlung planmäßig, davon 57 Prozent mit einer günstigen Prognose bezogen auf zukünftige Abstinenz – angesichts der vorangegangenen Rückschläge ein beachtlicher Erfolg", betont Prof. Dr. Meyer-Falcke. 104 Patienten wurden unter übergangsweiser Substitution in die Rehabilitation aufgenommen mit dem Ziel der vollständigen Abstinenz, auch bezogen auf das Substitutionsmittel, wie beispielsweise Methadon. Dieses Ausstiegsangebot ist insbesondere mit Blick auf die steigenden Substitutionszahlen wichtig. Das Abstinenzziel darf in der Suchtbehandlung nicht verloren gehen. Die aktuell behandelten Patien-



- 2 -

tinnen und Patienten können ihre Therapie im nächsten Jahr unter dem Dach der Diakonie an der Langerstraße 2 in Düsseldorf fortsetzen.

"Ziel von Suchthilfe muss es sein, vom System unterschiedlicher Zuständigkeiten zur gemeinsamen Zuständigkeit mit einer Palette gezielter individueller Angebote statt einer Pauschallösung zu gelangen und integrierte Behandlungspakete anzubieten, die Prävention mit Maßnahmen zur Schadensminimierung, Behandlungsangeboten und Hilfen zur sozialen (Re-)Integration verknüpfen", betont Dr. Sabine Rau, die bisherige Leiterin der Tagesklinik. Dabei hat die soziale Integration eine sehr hohe Bedeutung: Drogenkonsumenten haben oft massive Probleme, wenn es darum geht, einen Arbeitsplatz, eine Wohnung und Freizeitbeschäftigungen außerhalb der Drogenszene zu finden. Die Unzufriedenheit und fehlende Tagesstruktur, Langeweile und anderes mehr sind große Stolpersteine, wenn es darum geht, die Abstinenz aufrecht zu erhalten. In der Tagesklinik werden Wege aufgezeigt, die dem entgegenwirken.

Hintergrund:

Die Tagesklinik des Gesundheitsamtes war an der Flurstraße in Düsseldorf-Flingern beheimatet. Sie kümmert sich um Menschen, die eine langjährige Abhängigkeit – durchschnittlich 17 Jahre – von illegalen Drogen, vor allem Heroin (53 Prozent), Amphetamine (10 Prozent) und Kokain (8,2 Prozent) als Hauptdiagnosen, und mehrere erfolglose Versuche (Entzug und Therapie), ein abstinentes Leben zu führen, hinter sich haben. Deutlich ansteigend war die Patientenzahl mit Hauptdiagnose Cannabisabhängigkeit auf zuletzt 34,5 Prozent, wobei die Cannabisabhängigkeit als Haupt- und Nebendiagnose mit 60 Prozent Betroffenheit in der Patientengruppe einen Behandlungsschwerpunkt definierte.

Die Notwendigkeit einer Behandlungsmöglichkeit am Wohnort ergibt sich insbesondere aus familiären Bindungen: Die meisten Patientinnen und Patienten leben in einer Partnerschaft, 51,6 Prozent hatten Kinder,



- 3 -

eine Behandlung außerhalb des Wohnumfeldes wäre insbesondere mit Blick auf die Behandlungsdauer eine oft nicht lösbare Herausforderung gewesen. Das Durchschnittsalter der Patientinnen und Patienten lag bei 36 Jahren.

Während der bis zu sechsmonatigen Behandlungszeit haben die Patientinnen und Patienten mit Hilfe vielfältiger medizinischer, psycho-, ergo- und bewegungstherapeutischer Behandlungsangebote die Möglichkeit, ihre körperliche und psychische Leistungsfähigkeit zu stabilisieren. Daneben steht die soziale und berufliche (Re-)Integration im Vordergrund.

Das bestehende Angebotsspektrum wurde von Beginn an stetig optimiert, erweitert und differenziert, so dass den Ausstiegswilligen ein bedarfsorientiertes und individuelles Therapieprogramm zur Verfügung steht. Angebote für Angehörige und Hausbesuche bei den Patienten machen ebenso den besonderen Standard der Einrichtung aus wie ein Sportprogramm, das gemeinsam mit einem Gesundheitszentrum vor Ort erfolgt und ermöglicht, sich neue Lebenswelten zu erschließen und Eigenverantwortung zu erproben. Behandlung findet da statt, wo Veränderungen notwendig erscheinen, aber eben auch sichtbar werden, beispielsweise auch in der eigenen Wohnung. Ernährungsberatung und Musiktherapie gehören ebenfalls zum Behandlungsprogramm. Dank intensiver Netzwerkarbeit und eines hohen Engagements auch durch Kongresse und Fortbildungsveranstaltungen konnte ein gelebtes Suchthilfenetzwerk zwischen Leistungsträgern, den verschiedenen Leistungserbringern (Rehaeinrichtungen, Beratungsstellen, Akutkliniken etc.) und Selbsthilfegruppen aufgebaut werden.

Ganzheitliche Therapie

Zur medizinischen Behandlung gehören eine individuelle Behandlungsplanung und die Schulung zu einem gesundheitsverbessernden Umgang mit dem eigenen Körper. Die Schulungsthemen reichen von Information über Sucht und andere psychische und/oder somatische Erkrankungen



- 4 -

bis zu Erste-Hilfe-Kursen. Ein Teil der Patientinnen und Patienten wird zu Beginn der Behandlung noch substituiert, die Substitutionsbehandlung wird im Therapieverlauf reduziert und beendet. "Wenn wir Abstinenz als Ziel gar nicht mehr anstreben, nehmen wir den Menschen auch Chancen zum Ausstieg aus der Sucht. Sucht ist eine sehr potente Lösungsstrategie, es kostet viel, Alternativen zu finden, gute Anreize können helfen", erläutert Dr. Rau.

Die Behandlung erfolgt montags bis freitags von 8 bis 16 Uhr und samstags von 10 bis 12 Uhr. Innerhalb der Suchttherapie hat sich das intensive gruppen- und einzeltherapeutische Setting und die enge Kooperation mit den anderen Berufsgruppen und Behandlungsbausteinen der Tagesklinik bewährt. Abhängigkeitserkrankungen gehören zu den häufigsten psychischen Störungen, in der ambulanten Psychotherapie begegnet den Betroffenen oft noch Skepsis, dabei sind Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten "fit für die Sucht", so Dr. Rau. In der Tagesklinik ist die Psychotherapie eine von mehreren Kernkompetenzen und die Leitdisziplin. Die individuelle Sicht und eine lebensnahe, flexible Förderung kann so in einem umfassenden Behandlungsplan garantiert werden.

Therapie und Sozialarbeit verbinden

Ein Großteil der aufgenommenen Patientinnen und Patienten hat Schulden und eine Fülle unerledigten Schriftverkehrs. Um therapeutisch erfolgreich zu sein, müssen auch die Lebensumstände geregelt und die soziale Sicherung gewährleistet werden. "Eine ausschließlich therapeutische Perspektive ist selten hilfreich oder ausreichend. Vielmehr geht es um eine Verbindung zwischen Psychotherapie der Sucht und klassischer Sozialberatung beziehungsweise -arbeit", erläutert Dr. Rau. Die Patientinnen und Patienten benötigen häufig Motivationshilfen, um sich den für sie unangenehmen Angelegenheiten zuzuwenden und praktische Unterstützung in kleinen Schritten, was beispielsweise bereits mit dem Sortieren von Unterlagen beginnt.



- 5 -

"Die Tagesklinik zeigt ihre Stärke in innovativen neuen Konzepten und der Umsetzung bewährter Behandlungsstrukturen im therapeutischen Alltag", betont Gesundheitsdezernent Prof. Dr. Meyer-Falcke. Stationäre und ganztägig ambulante Behandlung werden miteinander kombiniert. In Zusammenarbeit mit dem Selbsthilfe-Service-Büro des Gesundheitsamtes wurde die Initiative ehemaliger Patientinnen und Patienten der Einrichtung unterstützt, eine Selbsthilfegruppe zu gründen. Auf der Basis eines individuellen Hilfeplans besteht nach erfolgter Rehabilitationsbehandlung außerdem auch weiterhin die Möglichkeit, Hilfen im Rahmen des ambulant betreuten Wohnens in Anspruch zu nehmen.

(mb)