WP-4-356 Solidarität sichern

Antragsteller*in: Judith Hasselmann (KV Köln)

Text

Von Zeile 356 bis 358:
Ein besonderes Augenmerk legen wir auf neuere Erscheinungsformen der Sucht, von denen besonders jüngere Menschen betroffen sind. ~~So~~ Dafür ist eine Intensivierung der Kooperation zwischen Jugend- und Suchthilfe und Gesundheitssystem erforderlich und eine Unterstützung für die Betroffenen, die sich am Stand der individuellen Reife und den Teilhabeeinschränkungen des Betroffenen orientieren, statt an Altersgrenzen. Die Ausgestaltung einer spezifischen „Adoleszenten-Versorgung“ im kommunalen Hilfesystem. Als systematischer Standard in der Suchthilfe müssen als trialogische Partner*innen Suchthilfestruktur, Betroffene und Angehörige mit einbezogen werden. Auf jeden Fall sollten Eltern, die noch fürsorgepflichtig sind in die Strukturen der Suchthilfe einbezogen werden.
Benfalls
Wir begegnen wir den rechtlichen Entwicklungen im “Gaming”-Sektor (digitale Spiele) wenn notwendig mit

Von Zeile 360 bis 361 einfügen:
Suchtberatungsstellen und besonders Drogencafés besser geschützt werden, um die Verdrängung an den Stadtrand zu verhindern. Die Beratungsstrukturen stärken wir und legen Wert auf Einbeziehung der Selbsthilfestrukturen von Betroffenen, Ex-Betroffenen und Angehörigen. Wir stocken Kapazitäten bei den stationären Hilfen in der Psychiatrie und in Rehabilitationskliniken und den ambulanten Hilfen auf und etablieren nahtlose Therapieübergänge und eine Stärkung Prophylaxe und der Rückfallprophylaxe für Abhängigkeitserkrankte. Die Gesundheitsversorgung im Bereich der Sekundär- und Tertiärprävention soll für als Nahtlosverfahren organisiert sein.

Begründung

Begründung:

NRW hat eine vergleichsweise moderne Gesetzgebung, was den Suchtbereich und die Beratungsinfrastruktur angeht. Allerdings sind die Regelungen aus dem Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst des Landes Nordrhein-Westfalen (ÖGDG NRW) nie gebündelt umgesetzt worden, weil die Kooperation zwischen den einzelnen betroffenen Ministerien (Gesundheit, Familie- und Jugend, Soziales und auch Justiz bisher nicht umgesetzt wurden. Die Elemente, die moderne Konzepte enthalten, finden sich in Deutschland und auch NRW derzeit zusammenhangslos verteilt auf die Ressorts Familie, Bildung, Arbeit und Soziales und Gesundheit. Wünschenswert ist ein ressortübergreifendes Konzept: keine Suchtprävention mehr für Jugendliche, und Heranwachsende, die nur aus dem Gesundheitsressort heraus gedacht und gesteuert wird!

Um ein effektives, an den Bedarfen von jungen Menschen orientiertes Hilfesystem bei Suchterkrankungen und Doppeldiagnosen zu installieren, müssen Krankenhausplanungen und Planungen für Wohnangebote (stationär und ambulant) den Bedarf realistisch erfassen und die Angebote erweitern und dann dem Bedarf angepasst werden. Derzeit können Jugendliche/ junge Erwachsene mit schweren Suchterkrankungen - jetzte unter Corona noch limitiert durch die reduzierte Belegung von Kliniken - nicht damit rechnen zeitnah versorgt zu werden. Das Ziel muss es sein, wirklichkeitsnahe, moderne Behandlungskonzepte in der Fläche zu entwickeln und in den Krankenhäusern eine entsprechende zeitnahe Versorgung einzurichten, die für die Entwicklung in ein selbstständiges Leben notwendig sind. Salutogenese statt Fokussierung auf Krankheit (Pathogenese) sollte für diese Patient*innen Pflicht sein!

Fixe Altersgrenzen einzuziehen ist nicht sinnvoll, da sich durch intensiven Drogenkonsum die Entwicklung verzögern kann und indidviduell sehr unterschiedlich ist, sich aber in jedem Fall nicht an dem Geburtstdatum festmachen lässt.

Unterstützer*innen

Helle Sönnecken (KV Hochsauerland); Eileen Woestmann (KV Köln); Svenja Rabenstein (KV Köln); Katja Dörner (KV Bonn); Irina Prüm (KV Leverkusen); Moritz Rüger (KV Köln); Ulle Schauws (KV Krefeld); Karsten Ludwig (KV Krefeld); Julia Müller (KV Krefeld); Julia Woller (KV Köln)