

Suchthilfe Düsseldorf

Aktuelle Herausforderungen, Schwerpunkte und Ausblick 2027

Über diesen Bericht

Die Düsseldorfer Suchthilfe umfasst ein breites Spektrum: von Prävention und Beratung über niedrigschwellige Hilfen bis hin zu Behandlung, Selbsthilfe und Angeboten zur sozialen Stabilisierung. Gleichzeitig verändern sich Konsummuster, gesellschaftliche Rahmenbedingungen und damit auch die Anforderungen an die Hilfen.

Dieser Kurzbericht greift ausgewählte Entwicklungen und Herausforderungen auf, die für die Weiterentwicklung der Düsseldorfer Suchthilfe von besonderer Bedeutung sind. Er richtet sich insbesondere an politische und administrative Entscheidungsträgerinnen und -träger, aber auch an die interessierte Öffentlichkeit. Ziel ist es, verständlich darzustellen, was sich verändert, warum dies für Düsseldorf relevant ist und welche Anforderungen sich daraus ergeben.

Der Bericht erhebt nicht den Anspruch, sämtliche Angebote und Leistungen der Suchthilfe abzubilden. Vertiefende Zusammenhänge werden an ausgewählten Stellen in fachlichen Hintergrundinformationen erläutert. Die jeweilige „Einordnung und Ausblick“ fasst zusammen, wie die Suchtkoordination die Entwicklung bewertet und welche Anforderungen sich daraus für die weitere Entwicklung des Hilfesystems ergeben.

Arbeitsfeld I

Prävention – früh handeln statt später reagieren

Während die offene Drogenszene im öffentlichen Raum eine hohe Aufmerksamkeit erfährt, bleiben andere Suchtprobleme häufig weniger sichtbar. Alkoholabhängigkeit, Medienabhängigkeit, Essstörungen oder Glücksspielsucht spielen sich vielfach außerhalb des öffentlichen Raums und der öffentlichen Wahrnehmung ab. Gleichzeitig verändern sich Konsumformen und neue Risiken entwickeln sich teilweise sehr schnell.

Hier setzt die Suchtprävention an. Sie soll möglichst früh erreichen, dass sich riskantes Verhalten nicht verfestigt und Abhängigkeit möglichst vermieden wird. Dabei geht es nicht allein darum, vor Suchtmitteln zu warnen. Insbesondere junge Menschen sollen darin gestärkt werden, Risiken einzuschätzen, verantwortliche Entscheidungen zu treffen und bei Problemen frühzeitig Unterstützung zu suchen. Das betrifft stoffgebundene Abhängigkeiten (Substanzen) und stoffungebundene (Verhalten) gleichermaßen.

Hohe Nachfrage bei CROSSPOINT

Wie groß der Bedarf ist, zeigt sich bei CROSSPOINT, der Düsseldorfer Fachstelle für Suchtprävention. Das Angebot reicht von Information und Fachberatung über Angebote für Kinder, Jugendliche, junge Erwachsene und Eltern bis zur Unterstützung von Schulen, Jugendhilfeeinrichtungen, Vereinen und Betrieben.

Mit fünfeinhalb Personalstellen kann die hohe Nachfrage bereits heute nicht vollständig bedient werden. Mit einem neuen Schulkonzept sollen deshalb Fachkräfte in den Schulen stärker qualifiziert werden, selbst suchtpreventiv tätig zu werden. So können vorhandene Ressourcen zielgerichteter eingesetzt und Prävention stärker im Alltag der Schulen verankert werden. Eine weitere Herausforderung entsteht durch das Internet und soziale Medien. Neue Trends können sich innerhalb kurzer Zeit verbreiten. Gleichzeitig gewinnen onlinebezogene Verhaltenssüchte wie Online-Glücksspiel oder problematische Social-Media-Nutzung an Bedeutung. Prävention muss deshalb zunehmend auch dort stattfinden, wo junge Menschen Informationen suchen und ihren Alltag verbringen.

Fachlicher Hintergrund: Was kann Suchtprävention leisten?

Moderne Suchtprävention setzt nicht erst beim Konsum einer bestimmten Substanz an. Sie stärkt grundlegend Gesundheits-, Lebens- und Risikokompetenzen und bezieht die Lebenswelten junger Menschen ein. Eine wichtige Rolle spielen deshalb sogenannte Multiplikatorinnen und Multiplikatoren – beispielsweise Lehrkräfte oder Fachkräfte der Jugendhilfe. Werden sie qualifiziert, können Risiken früher erkannt und präventive Ansätze dauerhaft in bestehenden Strukturen verankert werden.

Einordnung und Ausblick

Die hohe Nachfrage kann aufgrund der begrenzten Ressourcen schon seit Jahren nicht zeitnah bedient werden. Oft müssen Schulen bis zu einem Jahr warten, bis eine Veranstaltung

möglich gemacht werden kann. Für eine bedarfsgerechte Umsetzung der Suchtprävention in Düsseldorf bedarf es deswegen dringend eines personellen Ausbaus von CROSSPOINT. Es ist wichtig, Prävention dort nachhaltig zu verankern, wo Kinder und Jugendliche einen wesentlichen Teil ihres Alltags verbringen.

Genau hier setzt das Schulkonzept von CROSSPOINT an. Schule wird dabei nicht nur als Ort für einzelne Präventionsveranstaltungen verstanden, sondern als Lebensraum, der Kinder und Jugendliche in ihrer Entwicklung stärken und vor problematischen Konsum- und Verhaltensweisen schützen kann. Gemeinsam mit den Schulen sollen deshalb Strukturen entwickelt und Fachkräfte qualifiziert werden, damit Prävention dauerhaft im Schulalltag verankert wird. Das vorhandene Fachwissen der Suchtprävention kann so eine größere Wirkung entfalten, ohne dass CROSSPOINT jede Präventionsmaßnahme selbst durchführen muss. Diess entspricht auch dem im Bericht beschriebenen Ansatz, Multiplikatorinnen und Multiplikatoren in den Lebenswelten junger Menschen zu qualifizieren. Das Schulkonzept wird ausdrücklich vom Oberbürgermeister unterstützt; teilnehmende Schulen können sich im Rahmen des Konzeptes zertifizieren lassen.

Die besondere Herausforderung:
Die Erfolge von Prävention sind häufig weniger sichtbar. Während niedrigschwellige Hilfen auf bereits bestehende Problemlagen reagieren, kann der Erfolg von Prävention gerade darin bestehen, dass eine problematische Entwicklung gar nicht erst entsteht.

Für 2027 gilt es deshalb, das Schulkonzept weiter umzusetzen und die lebensweltorientierte Prävention zu stärken. Gleichzeitig bleibt zu prüfen, ob die vorhandenen personellen Ressourcen angesichts der hohen Nachfrage und neuer Herausforderungen – insbesondere durch digitale Entwicklungen – ausreichen.

Arbeitsfeld II

Überlebenshilfen im Fokus – das neue Suchthilfezentrum in der Eisenstraße 49

Das Jahr 2026 stand bislang stark im Zeichen der Planungen für das neue Suchthilfezentrum in der Eisenstraße 49. Der Aufbau der Angebote erfolgt schrittweise in einzelnen Modulen und durch unterschiedliche Träger. Noch in diesem Jahr soll mit dem Tagesaufenthalt das erste Modul seinen Betrieb aufnehmen. Weitere Bausteine wie der Drogenkonsumraum und medizinische Hilfen sollen folgen.

Das Projekt reagiert auf Veränderungen, die insbesondere im Umfeld des Hauptbahnhofs sichtbar werden. Crackkonsum, psychische Erkrankungen, Wohnungslosigkeit und gesundheitliche Probleme treffen hier aufeinander. Dies führt zu medizinischen Notfällen und Konflikten im öffentlichen Raum und stellt zugleich die bestehenden Hilfsangebote vor neue Anforderungen. Ein Teil der Betroffenen wird von bestehenden Angeboten nur noch eingeschränkt erreicht. Sie benötigen zunächst Stabilität, einen geschützten Rahmen und niedrigschwellige Unterstützung. Genau hier setzt das neue Suchthilfezentrum an. Medizinische, psychiatrische, soziale und existenzsichernde Hilfen sollen enger miteinander verzahnt werden. Ziel ist es, gesundheitliche und soziale Risiken zu reduzieren, akute Notlagen aufzufangen und gleichzeitig Übergänge in weiterführende Hilfen zu ermöglichen. Das Vorhaben hat zugleich erhebliche öffentliche Aufmerksamkeit erfahren. Die Diskussionen zeigen, dass unterschiedliche Interessen berücksichtigt werden müssen: die Bedarfe suchtkranker und wohnungsloser Menschen ebenso wie die Interessen der Nachbarschaft, Gewerbetreibender und anderer Nutzerinnen und Nutzer des öffentlichen Raums.

Einordnung und Ausblick

Das neue Suchthilfezentrum an der Eisenstraße ist ein wichtiger Baustein, kann die komplexen Problemlagen aber nicht alleine lösen. Ziel ist deshalb die Weiterentwicklung eines stadtverträglichen Hilfenetzes, in dem sowohl die Eisenstraße, als auch bestehende Standorte wie die Flurstraße 45 und die Erkrather Straße 18 sowie weitere niedrigschwellige Angebote der Sucht- und Obdachlosenhilfe aufeinander abgestimmt zusammenwirken.

Dabei müssen zwei Perspektiven miteinander verbunden werden: Menschen in schwierigen Lebenslagen benötigen bedarfsgerechte und leicht zugängliche Unterstützung. Gleichzeitig sollen öffentliche Räume möglichst für alle

Fachlicher Hintergrund: Warum reicht ein neues Hilfezentrum allein nicht aus?

Düsseldorf verfügt bereits über ein breit aufgestelltes Suchthilfesystem. Die aktuellen Problemlagen entstehen jedoch häufig dort, wo mehrere Hilfebedarfe zusammentreffen: Suchterkrankung, psychische Erkrankung, Wohnungslosigkeit, gesundheitliche Probleme und soziale Ausgrenzung.

Die Herausforderung besteht deshalb nicht nur darin, zusätzliche Angebote zu schaffen. Ebenso wichtig ist es, vorhandene Hilfen besser miteinander zu verzahnen und Versorgungslücken an den Schnittstellen zu schließen. Dazu müssen insbesondere Sucht- und Wohnungslosenhilfe, medizinische und psychiatrische Versorgung sowie Maßnahmen im öffentlichen Raum zusammenwirken. Die kommunale Steuerung übernimmt dabei eine wichtige koordinierende Funktion

Bevölkerungsgruppen nutzbar bleiben. Niedrigschwellige Einrichtungen und eine wirksame Intervention im öffentlichen Raum müssen deshalb als zwei aufeinander angewiesene Bestandteile derselben Strategie verstanden werden.

Die Naloxon-Schulungen des Gesundheitsamtes sind ein Beispiel für eine gelungene Kooperation: 2026 wurden erstmalig Streetworkerinnen und Streetworker sowie Mitarbeitende der Drogenhilfe, des Ordnungsamtes und von Obdachlosenunterkünften zu einer Drogennotfallschulung eingeladen. Abgestimmte übergreifende Aktivitäten dieser Art sollten zukünftig intensiviert werden.

Für 2027 kommt es deshalb darauf an, die vorgesehenen Module der Eisenstraße und die niedrigschwelligen Angebote der weiteren Standorte weiterzuentwickeln und zugleich die Intervention im öffentlichen Raum zu stärken. Dazu sollen Streetwork und aufsuchende Hilfen, einrichtungsbezogene Umfeldarbeit sowie das Handeln von Verwaltung, Ordnungsbehörden und Polizei verbindlicher aufeinander abgestimmt werden. Ziel ist es, Menschen frühzeitig in geeignete Hilfen zu vermitteln, Konflikte im Umfeld der Einrichtungen zu reduzieren und reine Verlagerungseffekte zu vermeiden.

Arbeitsfeld III

Ausstiegsorientierte Hilfen – die öffentlich weniger sichtbare Seite der Sucht – aber eine zentrale Aufgabe für die Suchthilfe

Nicht alle Suchterkrankungen sind sichtbar – doch ihre Folgen belasten uns alle. Während offene Drogenszenen Aufmerksamkeit erregen, spielen sich Alkoholabhängigkeit, Glücksspiel- oder Medienabhängigkeit oft im Verborgenen ab. Doch ihre gesellschaftlichen Kosten sind enorm: chronische Krankheiten, Arbeitsausfälle, zerbrochene Familien und steigende Sozialausgaben belasten Kommunen, Wirtschaft und Gesundheitssysteme über Jahre.

Die Kosten hierfür trägt am Ende die Gesamtgesellschaft: Teure Folgeerkrankungen wie Leberzirrhose oder psychische (Folge-) Erkrankungen füllen Kliniken, während Arbeitsunfähigkeit und frühzeitige Renteneintritte die Produktivität mindern und die Sozialkassen belasten. Familien zerbrechen an der Sucht und Kinder suchtkranker Eltern entwickeln mit deutlich höherer Wahrscheinlichkeit ebenfalls Suchterkrankungen, psychische Erkrankungen oder weitere Probleme.

Auch die verschiedenen Formen von Essstörungen sind im öffentlichen Raum kaum sichtbar und entwickeln sich häufig über einen längeren Zeitraum im Verborgenen. Betroffen sind insbesondere Mädchen und junge Frauen, weshalb geschlechtsspezifische und auf die jeweilige Lebenssituation zugeschnittene Angebote eine wichtige Rolle spielen. Gesellschaftliche Entwicklungen, sich wandelnde Schönheitsideale und Trends in sozialen Medien können den Umgang mit dem eigenen Körper beeinflussen und problematische Verhaltensweisen verstärken.

Umso wichtiger sind niedrigschwellige Zugänge zu Beratung und frühzeitiger professioneller Unterstützung. Sie können dazu beitragen, problematische Entwicklungen rechtzeitig zu erkennen und einer Verfestigung oder Chronifizierung entgegenzuwirken. Gerade die Beratung kann dabei eine wichtige Brückenfunktion übernehmen: Sie bietet einen ersten geschützten Zugang zum Hilfesystem, kann Vertrauen in professionelle Unterstützung schaffen und gemeinsam mit den Betroffenen klären, welche weiteren Hilfen notwendig sind. Bei entsprechendem Bedarf kann von dort in weiterführende Angebote wie Psychotherapie oder klinische Behandlung vermittelt werden.

Ausstiegsorientierte Hilfen richten sich an Menschen, die ihren Konsum verändern oder eine bereits erreichte Stabilisierung sichern wollen. Sie unterstützen dabei, genesungsorientierte Veränderungen zu erreichen, Rückfälle zu vermeiden, sowie gesellschaftliche und berufliche

Fachlicher Hintergrund: Was bedeutet „Ausstieg“?

Ausstiegsorientierung bedeutet nicht für jeden Menschen dasselbe. Abhängig von Erkrankung und individueller Situation können unterschiedliche Schritte erforderlich sein. Neben Abstinenz können zunächst die Stabilisierung der Lebenssituation, Behandlung, Rückfallprävention und die Wiedergewinnung sozialer Teilhabe wichtige Ziele darstellen.

Entscheidend ist deshalb eine möglichst durchgängige Unterstützung: von Beratung und Behandlung über Stabilisierung bis zur langfristigen gesellschaftlichen Wiedereingliederung.

Teilhabe wiederzugewinnen. Sie wirken sich überdies heilend auf die gesamten Familien- und Beziehungssysteme aus. Zu den Angeboten der ausstiegsorientierten Hilfen gehören neben Beratung und Behandlung auch Angebote zur sozialen Stabilisierung, Tagesstruktur und Beschäftigung. Gleichzeitig entlasten sie die Gesellschaft, denn wer früh Hilfe erhält, verursacht weniger Folgekosten.

Einordnung und Ausblick

Die hohe öffentliche Aufmerksamkeit für die offene Drogenszene ist berechtigt und wird nicht in Frage gestellt. Sie darf aber nicht dazu führen, dass weniger sichtbare Suchterkrankungen und die ausstiegsorientierten Hilfen aus dem Blickfeld geraten.

Zur Einordnung: Die volkswirtschaftlichen Folgekosten von Alkoholabhängigkeit in Deutschland belaufen sich auf rund **57 Milliarden Euro pro Jahr**. Für illegale Drogen werden die jährlichen Folgekosten auf **etwa 12 bis 15 Milliarden Euro** geschätzt, da insbesondere auch deutlich weniger Menschen betroffen sind: In Deutschland stehen 3,4 Millionen Alkoholabhängigen ca. 350.000 Menschen mit einer Drogenabhängigkeit gegenüber.

Ausstiegsorientierte Hilfen sollten stärker gefördert und strukturell abgesichert werden. Eine ganzheitliche Suchthilfe darf sich nicht auf Überlebenshilfen und die Stabilisierung des Status quo beschränken.

Ein leistungsfähiges Suchthilfesystem muss beides gewährleisten: schnelle Hilfe bei akuten Problemlagen und langfristige Unterstützung für Menschen, die ihre Suchterkrankung überwinden oder dauerhaft stabilisieren wollen.

Arbeitsfelder II und III:

Arbeit und Beschäftigung – Stabilisierung braucht Perspektiven

Eine geregelte Tagesstruktur, soziale Anerkennung und die Erfahrung, selbst etwas bewirken zu können, können wichtige Bausteine auf dem Weg zu mehr Stabilität und gesellschaftlicher Teilhabe sein. Beschäftigungsangebote müssen dabei zu den individuellen Möglichkeiten der Betroffenen passen.

Einen besonders niedrighschwelligen Einstieg bietet beispielsweise das Projekt „Die WegRäumenden“ der Düsseldorfer Drogenhilfe e.V. Substituierte Teilnehmende sammeln Müll und Konsummaterialien im öffentlichen Raum. Für Menschen, die teilweise lange keiner geregelten Tätigkeit nachgegangen sind, ermöglicht das ein erstes Ausprobieren von Arbeit und Verbindlichkeit. Gleichzeitig erleben sie, dass ihre Tätigkeit einen sichtbaren Nutzen hat und sie im öffentlichen Raum nicht ausschließlich als suchtkranke Menschen, sondern als Menschen wahrgenommen werden, die einen positiven Beitrag leisten.

Das Arbeitsprojekt „Etappe“ des Caritasverbandes setzt einen Schritt weiter an. Mit Tätigkeiten beispielsweise in Gartenarbeit, Holzwerkstatt oder Siebdruck bietet es einen strukturierten Arbeitsrahmen und Möglichkeiten, Fähigkeiten weiterzuentwickeln und sich schrittweise an höhere Anforderungen heranzutasten. Die Herausforderung zeigt sich insbesondere bei der weiteren Perspektive. Viele Beschäftigungsmaßnahmen sind zeitlich befristet. Die innerhalb eines geschützten Rahmens erreichte Stabilisierung bedeutet jedoch nicht automatisch, dass anschließend der Übergang auf den regulären Arbeitsmarkt gelingt. Für einen Teil der Betroffenen sind dessen Anforderungen dauerhaft oder zumindest über längere Zeit zu hoch. Gleichzeitig fehlen geeignete Anschlussperspektiven.

Fachlicher Hintergrund: Die Lücke zwischen Maßnahme und Arbeitsmarkt

Für einen Teil der Betroffenen greifen die bestehenden Anschlussangebote nicht ausreichend. Während die Anforderungen des regulären Arbeitsmarktes noch zu hoch sein können, sind andere längerfristig angelegte Beschäftigungsangebote häufig nicht hinreichend auf die besonderen Bedarfe suchtkranker Menschen ausgerichtet.

Dadurch kann eine Versorgungslücke entstehen: Auch wenn im Rahmen einer Beschäftigungsmaßnahme eine erfolgreiche Stabilisierung erreicht wird, ergibt sich daraus nicht automatisch eine nachhaltige berufliche Perspektive. Vielmehr besteht die Gefahr, dass die erreichten Fortschritte nach Abschluss der Maßnahme nicht in eine dauerhafte Beschäftigung oder eine geeignete Anschlusslösung überführt werden können.

Einordnung und Ausblick

Die unterschiedlichen Angebote zeigen, dass Beschäftigung nicht erst mit der Vermittlung in den ersten Arbeitsmarkt beginnt. Bereits niedrighschwellige Tätigkeiten können Selbstwirksamkeit, Tagesstruktur und soziale Anerkennung fördern. Darauf können stärker strukturierte Beschäftigungsangebote aufbauen.

Nicht für alle Menschen wird der erste Arbeitsmarkt jedoch kurz- oder mittelfristig ein realistisches Ziel sein. Deshalb sollte geprüft werden, ob für einen Teil der Zielgruppe dauerhaft geschützte und suchtspezifisch ausgestaltete Arbeits- und Beschäftigungs-

möglichkeiten erforderlich sind. Diese könnten eine Lücke zwischen zeitlich befristeten Maßnahmen und den Anforderungen des regulären Arbeitsmarktes schließen.

Für 2027 stellt sich damit nicht nur die Frage, wie Übergänge in den ersten Arbeitsmarkt verbessert werden können, sondern auch, welche dauerhaften Teilhabeperspektiven für Menschen geschaffen werden können, für die dieser Übergang absehbar nicht gelingt.

Arbeitsfeld IV

Suchtselbsthilfe – Unterstützung aus eigener Erfahrung

Die Suchtselbsthilfe ergänzt die professionelle Suchthilfe und bietet Betroffenen und Angehörigen langfristige Unterstützung. Sie lebt in besonderem Maße vom ehrenamtlichen Engagement. Rund 75 Selbsthilfegruppen werden durch das Düsseldorfer Selbsthilfe-Service-Büro gelistet. Kommunal finanziell unterstützt werden bislang nur einzelne Verbände.

Selbsthilfe bietet Menschen die Möglichkeit, Erfahrungen mit anderen Betroffenen zu teilen und sich gegenseitig bei langfristigen Veränderungsprozessen zu unterstützen. Sie kann damit insbesondere nach oder neben professioneller Beratung und Behandlung zur Stabilisierung beitragen.

Bereits heute arbeiten professionelle Suchthilfe und Suchtselbsthilfe zusammen. Diese Zusammenarbeit soll weiterentwickelt werden. Betroffene und Angehörige profitieren besonders dann, wenn professionelle Unterstützung und Selbsthilfe nicht nebeneinanderstehen, sondern gut ineinandergreifen.

Einordnung und Ausblick

Die Suchtselbsthilfe erbringt mit hohem ehrenamtlichem Engagement und vergleichsweise geringen öffentlichen Mitteln einen wichtigen Beitrag zur Unterstützung suchtkranker Menschen und ihrer Angehörigen.

Für 2027 sollte insbesondere geprüft werden, wie die Selbsthilfe ausreichend unterstützt werden kann, stärker in das gesamtstädtische Hilfenetz eingebunden und ihre Zusammenarbeit mit der professionellen Suchthilfe verbindlicher gestaltet werden kann.

Fachlicher Hintergrund: Selbsthilfe als Teil der Versorgung

Selbsthilfe ist keine professionelle Behandlung – und dennoch gelingt es Menschen, auch über diesen Weg, abstinenz zu werden und langfristig abstinenz zu leben. Ihre besondere Stärke liegt in der gegenseitigen Unterstützung durch Menschen mit eigener Suchterfahrung und in der Möglichkeit, neue soziale Beziehungen aufzubauen, in denen der gemeinsame Alltag nicht mehr vom Suchtmittelkonsum geprägt ist.

Für Menschen, die noch Zweifel haben, ob sie abstinenz leben möchten oder können, können die persönlichen Erfahrungen anderer Betroffener Mut machen und neue Perspektiven eröffnen.

Damit ist sie sowohl ein eigenständiger Unterstützungsweg als auch eine wichtige Ergänzung professioneller Beratung und Behandlung.

Was bedeutet das für die Düsseldorfer Suchthilfe insgesamt?

Die beschriebenen Entwicklungen sind sehr unterschiedlich. Sie reichen von sichtbaren Konflikten im öffentlichen Raum und neuen Anforderungen an die Prävention über Beratung und Behandlung bis zu langfristiger Stabilisierung, Selbsthilfe und gesellschaftlicher Teilhabe.

Eine Gemeinsamkeit wird jedoch deutlich: Keine dieser Herausforderungen kann durch ein einzelnes Angebot oder einen einzelnen Akteur bewältigt werden.

Dabei geht es nicht nur um eine bessere Abstimmung innerhalb der Suchthilfe. Suchterkrankungen treten häufig gemeinsam mit gesundheitlichen, psychischen und sozialen Belastungen auf. Entsprechend bestehen Schnittstellen unter anderem zur medizinischen und psychiatrischen Versorgung, zur Wohnungs- und Obdachlosenhilfe, zur Jugendhilfe, Eingliederungshilfe und Altenhilfe beziehungsweise Pflege sowie zu Beschäftigung und sozialer Sicherung. Gerade an den Übergängen zwischen diesen Systemen können Versorgungslücken entstehen.

Eine wichtige Aufgabe besteht deshalb darin, Zuständigkeiten zu klären, Übergänge verlässlicher zu gestalten und die Zusammenarbeit zwischen den beteiligten Systemen weiterzuentwickeln. Die Suchthilfe kann dabei Zugänge schaffen, stabilisieren und vermitteln. Dauerhafte Lösungen entstehen jedoch häufig erst im Zusammenspiel mit anderen Hilfen und Regelsystemen.

Dabei darf der Erfolg der Suchthilfe nicht allein daran gemessen werden, ob Probleme im öffentlichen Raum zurückgehen. Ebenso relevant ist, ob Menschen frühzeitig erreicht, gesundheitliche Schäden vermieden, Behandlung und Ausstieg ermöglicht und erreichte Stabilität dauerhaft gesichert werden können.

Übergreifende Einordnung der Suchtkoordination

Für die kommenden Jahre ergibt sich daraus eine doppelte Aufgabe: Die einzelnen Angebote der Suchthilfe müssen an veränderte Bedarfe angepasst und ihr Zusammenspiel weiter verbessert werden. Gleichzeitig müssen die Schnittstellen zu angrenzenden Hilfs- und Regelsystemen stärker in den Blick genommen werden.

Mit dem neuen Suchthilfezentrum in der Eisenstraße entsteht ein wichtiger zusätzlicher Baustein innerhalb des kommunalen Hilfesystems. Daneben bleiben leistungsfähige Präventions- und Beratungsstrukturen, behandlungs- und ausstiegsorientierte Hilfen, Selbsthilfe sowie Angebote zur gesellschaftlichen und beruflichen Teilhabe unverzichtbar. Entscheidend ist dabei nicht allein die Verfügbarkeit einzelner Angebote, sondern deren passgenaues Ineinandergreifen entlang der unterschiedlichen Unterstützungsbedarfe.

Besondere Herausforderung: Nachhaltige Verbesserungen können nur erreicht werden, wenn alle beteiligten Systeme ihre jeweilige Verantwortung wahrnehmen und ihre Maßnahmen aufeinander abstimmen.

Die kommunale Suchthilfeplanung entwickelt sich damit zunehmend von der Planung einzelner Angebote hin zur Gestaltung eines verlässlich zusammenwirkenden Hilfenetzes. Dazu gehört auch, gemeinsam mit anderen zuständigen Systemen Versorgungslücken und problematische Übergänge zu erkennen und tragfähige Schnittstellen zu entwickeln.

Es handelt sich hier nicht um ein statisches System. Die Erfolgsaussichten hinsichtlich der Bewältigung der Herausforderungen hängen entscheidend davon ab, wie flexibel das Hilfesystem reagieren kann und ob die erforderlichen Ressourcen zur Verfügung stehen.