

Jahresbericht 2018

Drogenkonsumräume in Nordrhein-Westfalen





Geschäftsstelle
der Landesstelle Sucht NRW

c/o Landschaftsverband Rheinland
Dezernat 8
50663 Köln

Telefon: 0221 809-7794

E-Mail: kontakt@landesstellen-sucht-nrw.de
Web: www.landesstellen-sucht-nrw.de

Inhalt

1	Drogenkonsumräume in NRW	2
2	Zielsetzung der Drogenkonsumräume	3
3	Standorte und Konsumplätze	4
4	Konsum	7
5	Altersverteilung.....	11
6	Ablehnungsgründe und erkennbar Substituierte	14
7	Leistungen der Einrichtungen.....	16
8	Vermittlung ins Hilfesystem	17
9	Besondere Vorkommnisse	19
10	Drogennotfälle	20
11	Zusammenfassung	21
12	Interview mit Tobias Fechner.....	23
13	Übersicht der Drogenkonsumräume in NRW.....	26

1 Drogenkonsumräume in NRW

Der vorliegende Bericht für das Jahr 2018 enthält die Darstellung der Drogenkonsumraum-Statistik in Nordrhein-Westfalen auf der Grundlage der „Verordnung über den Betrieb von Drogenkonsumräumen“. Die Leitungen der Drogenkonsumräume sind zur fortlaufenden Dokumentation und Evaluation verpflichtet. Das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW beauftragt die Landesstelle Sucht NRW mit der jährlichen Auswertung der Arbeit der Drogenkonsumräume auf Landesebene.

Die dargestellten Ergebnisse beziehen sich auf derzeit zehn Drogenkonsumräume in Nordrhein-Westfalen, die sich u.a. bezüglich Standortfaktoren, Öffnungszeiten und Anzahl der Konsumplätze unterscheiden. Neben der Darstellung der Konsumvorgänge aus 2018 finden auch im aktuellen Bericht Jahresvergleiche zu den Auswertungsjahren 2015 bis 2017 statt.

Die Auswertung der Daten erfolgt über eine mit einer speziellen Software ausgestatteten elektronisch gestützten Dokumentation, welche von der Landesstelle Sucht NRW in Zusammenarbeit mit den Trägern und Leitungen der Drogenkonsumräume erstellt wurde und kontinuierlich weiterentwickelt wird. Die Mitarbeiter*innen der zehn Drogenkonsumräume in NRW nutzen die elektronische Dokumentation über die Internetseite der Geschäftsstelle der Landesstelle Sucht NRW www.landesstellesucht-nrw.de.

Die folgenden Ergebnisse dokumentieren quantitative Daten wie Anzahl und Art der Konsumvorgänge, örtliche Veränderungen, Leistungen der Einrichtungen, Trends im Nutzungsverhalten sowie die Vermittlung der suchtkranken Menschen in weiterführende Hilfeangebote. Seit 2016 werden die Konsumvorgänge der Nutzer*innen der Drogenkonsumräume nach fünf Altersgruppen differenziert. Die Anpassung der Altersgruppen erfolgte vor dem Hintergrund der älter werdenden Nutzer*innen. Zudem ist seit Ende 2015 die Nutzung der Drogenkonsumräume auch für erkennbar Substituierte erlaubt worden.

Der vorliegende Jahresbericht wird zudem um ein Interview zur aktuellen Lage der Drogenkonsumräume in NRW mit Tobias Fechner, Sprecher des „Arbeitskreises Drogenkonsumräume NRW“ und Mitarbeiter der Suchthilfe direkt Essen ergänzt. Darüber hinaus werden die 10 Drogenkonsumräume Nordrhein-Westfalens mit standortbezogenen Informationen und Fotos dargestellt.

2 Zielsetzung der Drogenkonsumräume

Das Angebot in den in NRW zugelassenen Drogenkonsumräumen dient der Gesundheits-, Überlebens- und Ausstiegshilfe für Drogenabhängige. Hierzu gehört z. B. die Vermeidung von Infektionsrisiken bei i. v. Drogenkonsum. Das Angebot der Drogenkonsumräume ist integraler Bestandteil des Drogenhilfesystems.

Durch dieses Angebot kann bei suchtmittelabhängigen Menschen die Behandlungsbereitschaft gesteigert und durch die Vermittlung in weiterführende Hilfen, hier besonders suchtttherapeutische Hilfen einschließlich der vertragsärztlichen Versorgung, der Ausstieg aus der Sucht gefördert werden.

Neben den Hilfen für abhängige Menschen haben Drogenkonsumräume auch einen wichtigen ordnungspolitischen Auftrag. Die Belastung der Öffentlichkeit durch konsumbezogene Verhaltensweisen wird durch die Nutzung der Drogenkonsumräume reduziert.

Zur Evaluation der Ziele und Arbeit der Drogenkonsumräume in NRW werden folgende Kriterien in der Dokumentation definiert:

- Standorte
- Konsumplätze
- Konsumvorgänge
- Geschlecht
- Art der Substanzen
- Konsumarten
- Alter (Aufteilung in fünf Altersgruppen)
- Konsumvorgänge durch erkennbar Substituierte
- Abgewiesene Personen
- Vermittlung in Hilfemaßnahmen
- Besondere Vorkommnisse
- Drogennotfälle

3 Standorte und Konsumplätze

Mit Bielefeld, Bochum, Bonn, Dortmund, Düsseldorf, Essen, Köln, Münster, Troisdorf und Wuppertal gibt es in Nordrhein-Westfalen zehn Drogenkonsumräume. Die örtlichen Besonderheiten dieser Drogenkonsumräume werden bei der Datenabfrage und Auswertung berücksichtigt.

In 2018 stellten die Standorte in Nordrhein-Westfalen insgesamt 109 Plätze für den Konsum von illegalen Substanzen wie Heroin, Kokain, Amphetaminen oder Benzodiazepinen zur Verfügung. Davon sind 51 Plätze für den intravenösen Konsum, 53 Plätze für die Inhalation von illegalen Drogen vorgesehen und 5 Plätze variabel (intravenös oder inhalativ) zu nutzen. Die inhalative Konsumart vermindert die gesundheitlichen Risiken im Vergleich zum intravenösen Konsum. Die Drogenkonsumräume haben im Vergleich zu 2017 ihr Angebot zugunsten des inhalativen Konsums ausgebaut (in 2018 wurden 13 inhalative Plätze zusätzlich geschaffen, ein Platz ist vom intravenösen zum inhalativen Platz umgebaut worden).

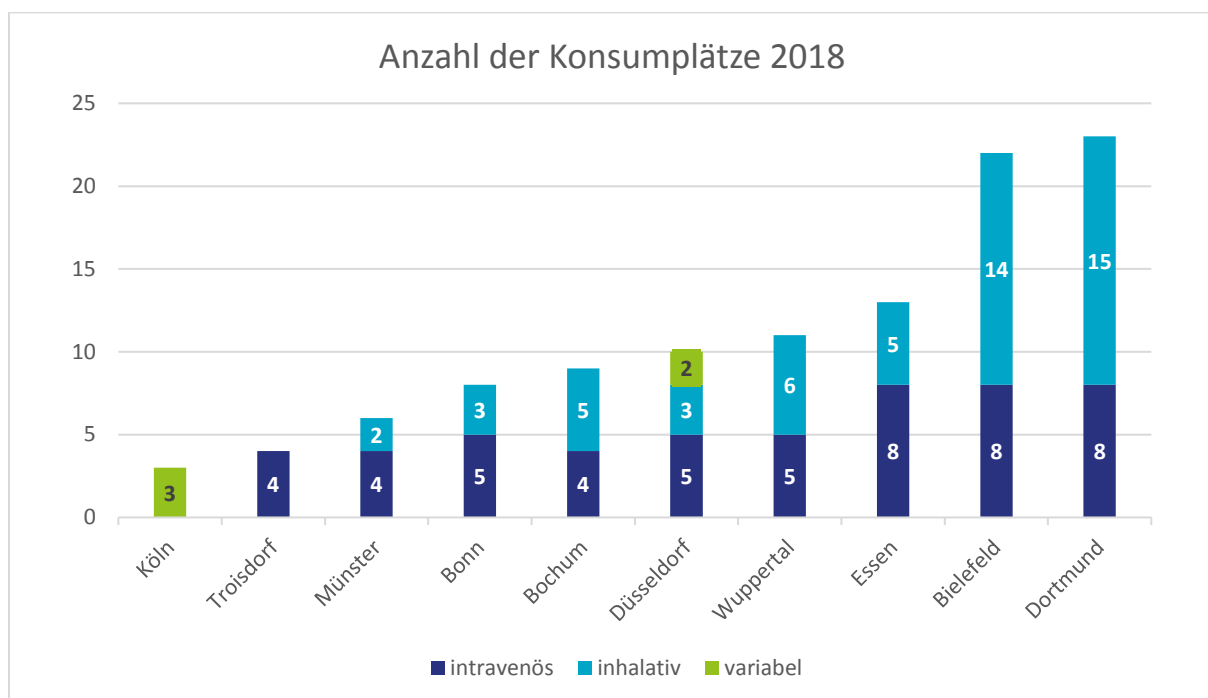


Abbildung 1

Die Größe der Drogenkonsumräume variiert zwischen 3 und 23 Plätzen (vgl. Abbildung 1). Hierbei stehen für den intravenösen Konsum 3 bis 8 Plätze, für den inhalativen Konsum 2 bis 15 Plätze zur Verfügung, wobei ein Drogenkonsumraum keine inhalativen Plätze anbietet.

Die wöchentlichen Öffnungszeiten der Drogenkonsumräume variieren unterjährig von 4 bis 12 Stunden pro Tag an fünf bis sieben Tagen in der Woche. Hieraus ergeben sich 20 bis 73,5 Wochenstunden (vgl. Abbildung 2).

Öffnungszeiten der Drogenkonsumräume:

Troisdorf:	28 Wochenstunden	täglich 4 Stunden
Dortmund:	38 Wochenstunden	täglich zwischen 4 und 6 Stunden außer Feiertage
Bonn:	47 Wochenstunden	täglich zwischen 6 und 7 Stunden
Düsseldorf:	70 Wochenstunden	täglich zwischen 7,5 und 11 Stunden
Essen:	73,5 Wochenstunden	täglich zwischen 6,75 und 12 Stunden
Köln:	50,25 Wochenstunden	täglich zwischen 4,5 und 8,25 Stunden
Wuppertal:	34 Wochenstunden	täglich 6 Stunden außer Samstag und Feiertage
Bielefeld:	63 Wochenstunden	täglich 11 Stunden außer Sonntag und Feiertage
Münster:	34 Wochenstunden	täglich zwischen 6 und 7 Stunden außer Wochenende und Feiertage
Bochum:	20 Wochenstunden	täglich 4 Stunden außer Wochenende und Feiertage

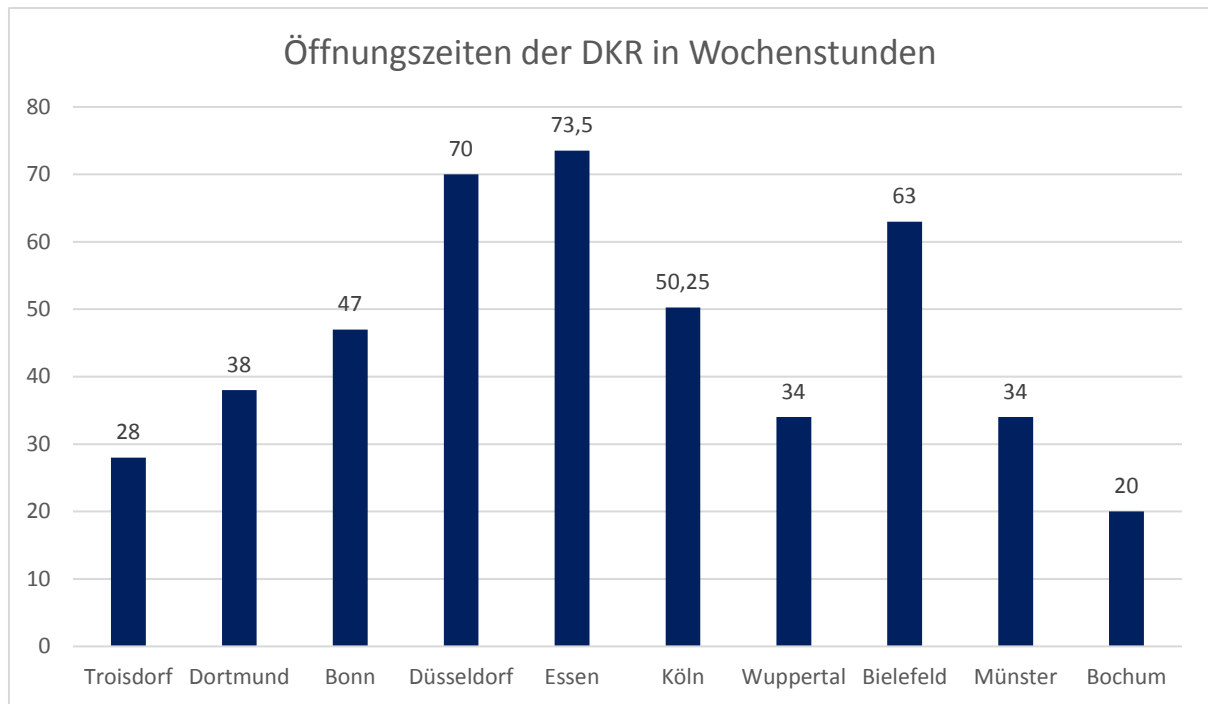


Abbildung 2

Sechs der zehn Drogenkonsumräume haben täglich mindestens vier Stunden geöffnet.

Seit Juli 2018 hat der Drogenkonsumraum in Bielefeld seine Öffnungszeiten ausgeweitet: Er ist nun auch samstags an 8 Stunden (vorher war samstags geschlossen) und an den übrigen Werktagen an 11 Stunden (vorher 9 Stunden) geöffnet.

4 Konsum

In 2018 wurden in den Drogenkonsumräumen Nordrhein-Westfalens insgesamt 271.602 Konsumvorgänge erfasst, 237.738 wurden von Männern und 33.864 von Frauen durchgeführt. Im Vergleich zum Vorjahr gab es einen erneuten Anstieg an Konsumvorgängen um 9%. Bereits im Jahresvergleich von 2016 und 2017 war ein Anstieg der Konsumvorgänge um 17% berichtet worden. Der Trend ist nach einem Rückgang im Jahr 2015 nun das dritte Jahr in Folge zu beobachten.

In der Einzelauswertung gab es im Jahr 2018 eine deutliche Zunahme insbesondere an drei der 10 Standorte (Anstiege der Konsumvorgänge um 19,3%, 26% und 41,5%). An vier weiteren Standorten gab es einen leichten Anstieg der Konsumvorgänge von unter 10%. An drei Standorten sind Rückgänge in Höhe von 4,2%, 5% bzw. 5,5% zu verzeichnen.

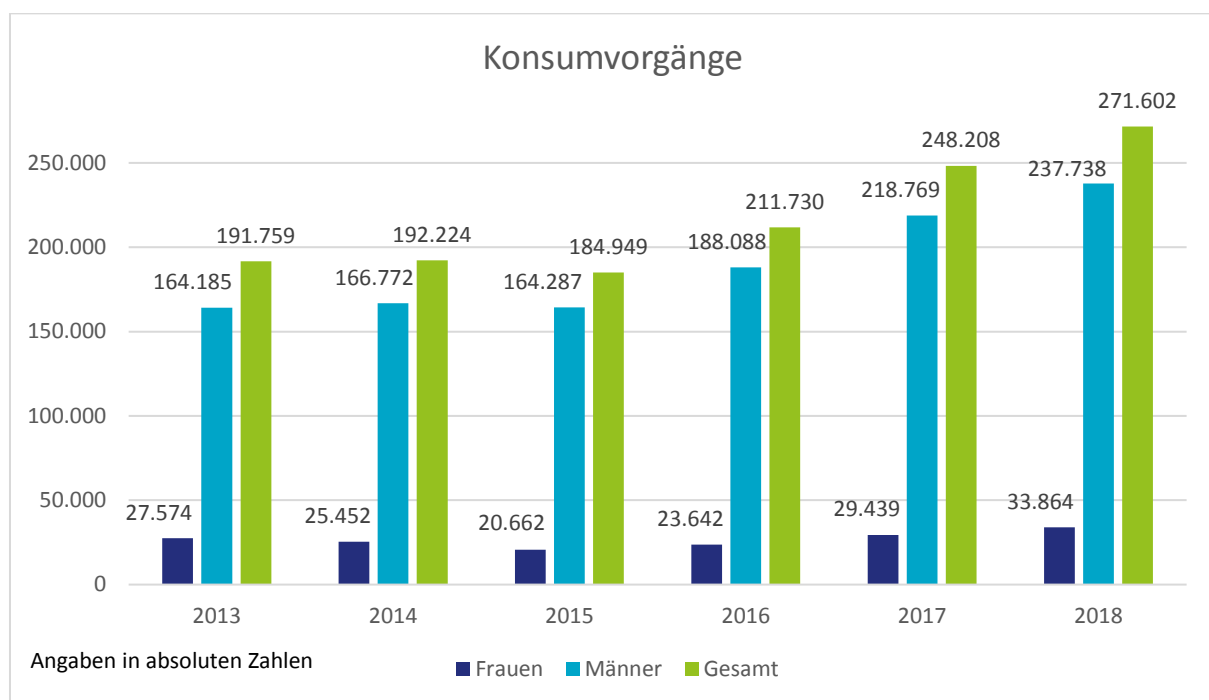


Abbildung 3

Die Veränderungen der Konsumvorgänge sind u.a. auf Veränderungen der Rahmenbedingungen an den einzelnen Standorten der Drogenkonsumräume in NRW zurückzuführen: Die Etablierung von migrationsspezifischen Ansätzen, verschiedene bauliche Maßnahmen vor Ort oder auch Veränderungen der Öffnungszeiten und der Platzzahl wirken sich unmittelbar auf die Inanspruchnahme der Drogenkonsumräume aus.

Die Anzahl der Konsumvorgänge der Männer hat das höchste Niveau seit der Einführung der Dokumentation erreicht. Die Anzahl der Konsumvorgänge von Frauen ist im gleichen Maße angestiegen. In Relation zur Gesamtzahl der Konsumvorgänge ist der Anteil der Konsumvorgänge von Frauen mit 12,5% etwa gleichbleibend (2017: 11,9%).

Die Drogenkonsumräume bieten die Möglichkeit, Opiate, Kokain, deren Kombination (Cocktail), Amphetamine sowie Benzodiazepine in einem geschützten Umfeld unter hygienischen Bedingungen zu konsumieren.

Der Großteil der Konsumvorgänge der Männer besteht aus Opiatkonsum (gesamt 74%), gefolgt vom Kokainkonsum (gesamt 19%) (vgl. Abbildung 4).

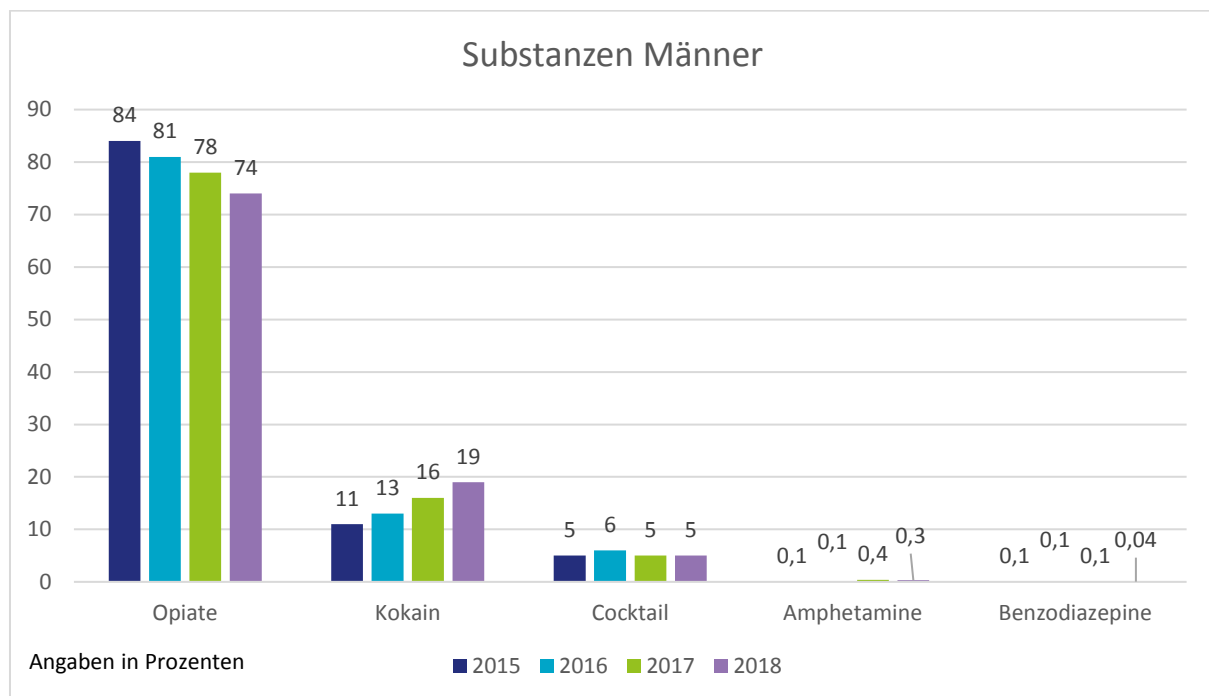


Abbildung 4 (Anmerkung: In 2015 erfolgte die Erfassung der Daten zu konsumierten Substanzen erst zum 01. Juli. Seit 2016 wird erstmalig für das gesamte Jahr die konsumierte Substanz bei jedem Konsumvorgang auf Basis der Angaben der Konsumierenden erhoben.)

Ein Mischkonsum dieser beiden Substanzen wurde mit einem Anteil von insgesamt 5% dokumentiert. Auch in 2018 bestätigt sich der Trend der Verlagerung des Substanzkonsums weg von den Opiaten hin zu Kokain. Die Konsumvorgänge in den Bereichen Cocktail-, Amphetamin- und Benzodiazepin-Konsum sind seit Dokumentationsbeginn in 2015 bzw. 2016 in etwa gleichgeblieben (der Konsum von Benzodiazepinen in den Drogenkonsumräumen ist erst seit 2016 erlaubt).

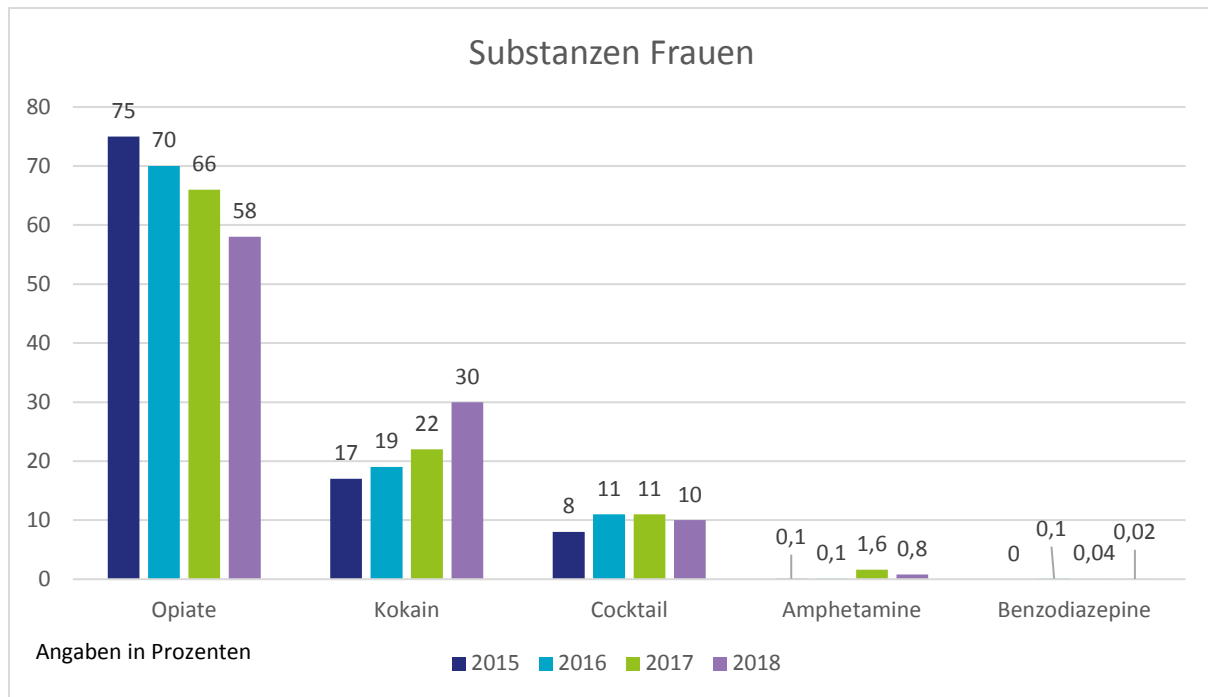


Abbildung 5

Auch bei den Frauen besteht der Großteil der Konsumvorgänge aus Opiatkonsum (58%), gefolgt vom Kokainkonsum (30%). Ein Mischkonsum dieser beiden Substanzen wurde mit einem Anteil von insgesamt 10% dokumentiert. Der Amphetaminkonsum ist nach einem Höhepunkt in 2017 (1,6%) in 2018 wieder rückläufig (0,8%). Auch bei den Frauen zeichnet sich eine Verlagerung des Konsums weg von Opiaten hin zum Kokainkonsum ab.

Im direkten Vergleich zwischen opiatkonsumierenden Frauen und Männern konsumieren Frauen weiterhin weniger häufig Opiate als Männer (Differenz: 16 Prozentpunkte). Bei den Frauen hingegen sind der Kokainkonsum und auch der Cocktailkonsum höher als bei den männlichen Konsumenten.

Insgesamt wird 2018 mit 141.888 Konsumvorgängen (52%) am häufigsten inhalativ konsumiert. Intravenös wurde 121.063 mal konsumiert (44,6%). Männer bevorzugen deutlich die inhalative Konsumart gegenüber der intravenösen Applikation (inhalativ: 53,2%, intravenös: 43,6%, vgl. Abbildung 6), während dies bei Frauen andersherum zu beobachten ist (inhalativ: 45,7%, intravenös 51,2%, vgl. Abbildung 7).

Somit zeigt sich bei den Männern eine stabile Tendenz hin zu der vergleichsweise weniger gesundheitsschädlichen Konsumart „inhalativer Konsum“.

Es ist allerdings noch hinzuzufügen, dass es insgesamt weniger inhalative Konsumplätze in den Drogenkonsumräumen in NRW gibt als Plätze für den intravenösen Konsum. Da der inhalative Konsum im Vergleich zeitlich länger dauert, entstehen vor Ort häufig Wartelisten für die inhalativen Plätze. Wollen die Klienten nicht warten, greifen sie im Notfall dann eher doch auf den intravenösen Konsumplatz zurück, da der Konsum hier zeitlich schneller geht, auch wenn sie den inhalativen Platz bevorzugen würden. Somit hat die strukturelle Ausstattung direkte Auswirkungen auf die Konsumarten der Klient*innen.

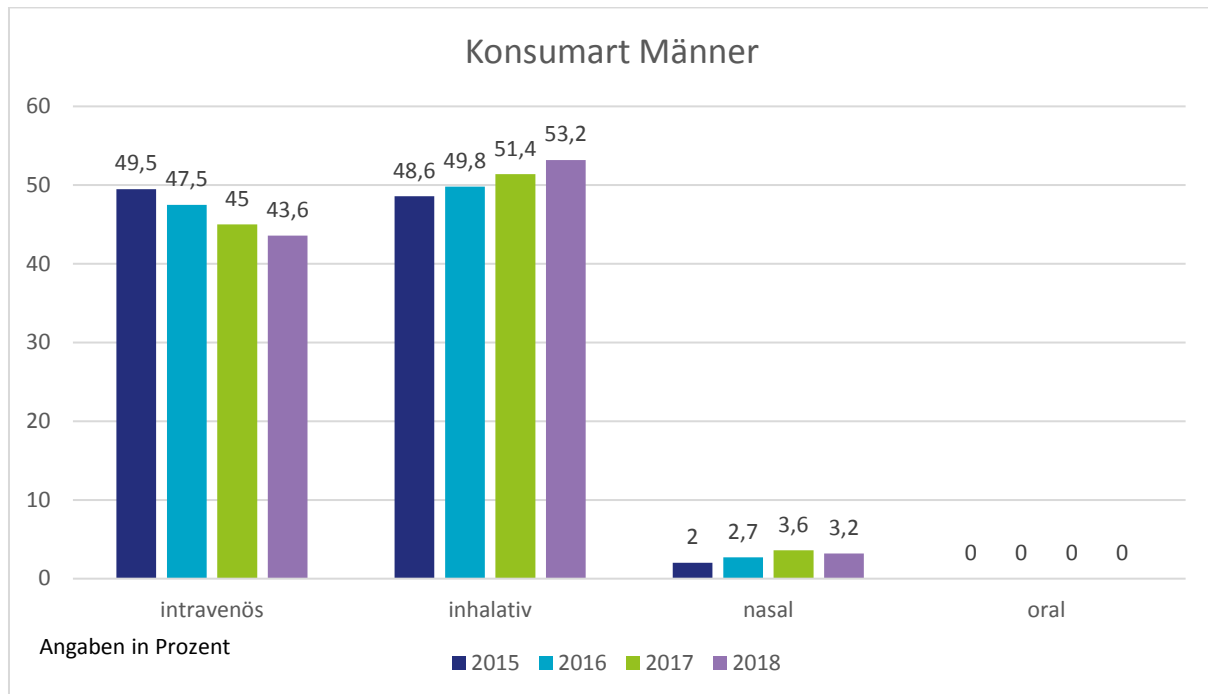


Abbildung 6

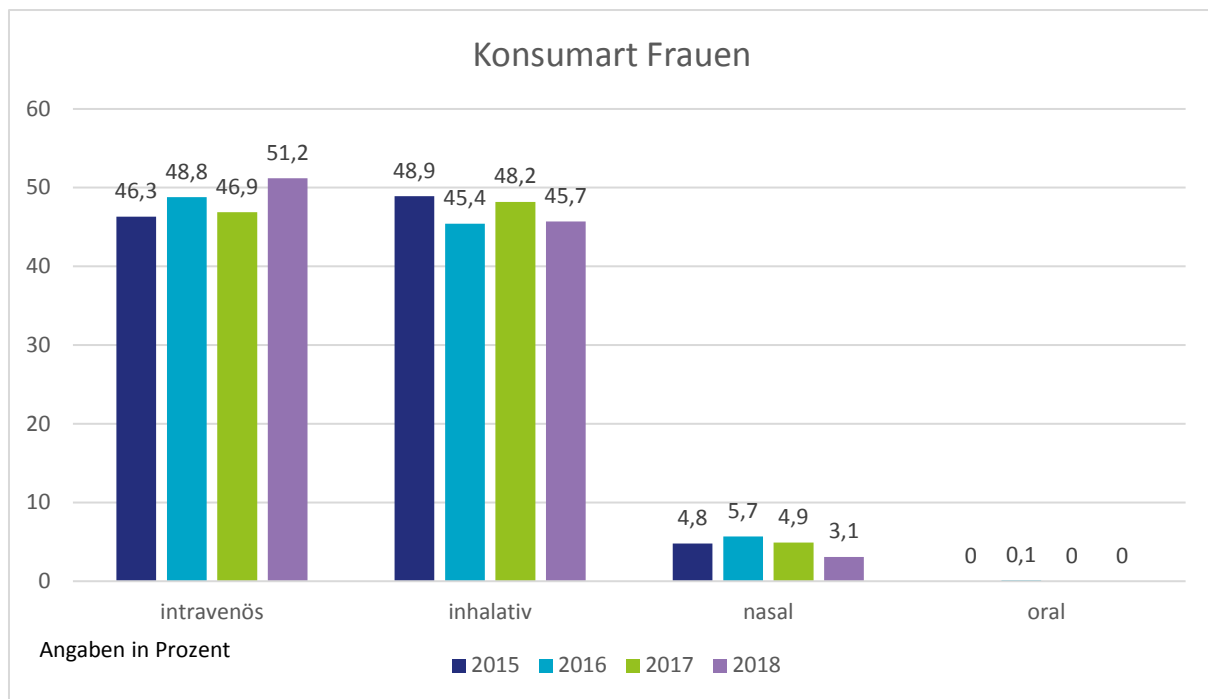


Abbildung 7

5 Altersverteilung

Die meisten Konsumvorgänge werden auch in 2018 von den 36- bis 45-Jährigen vorgenommen. Hier zeigen sich jedoch leichte Geschlechtsunterschiede (vgl. Abbildung 8).

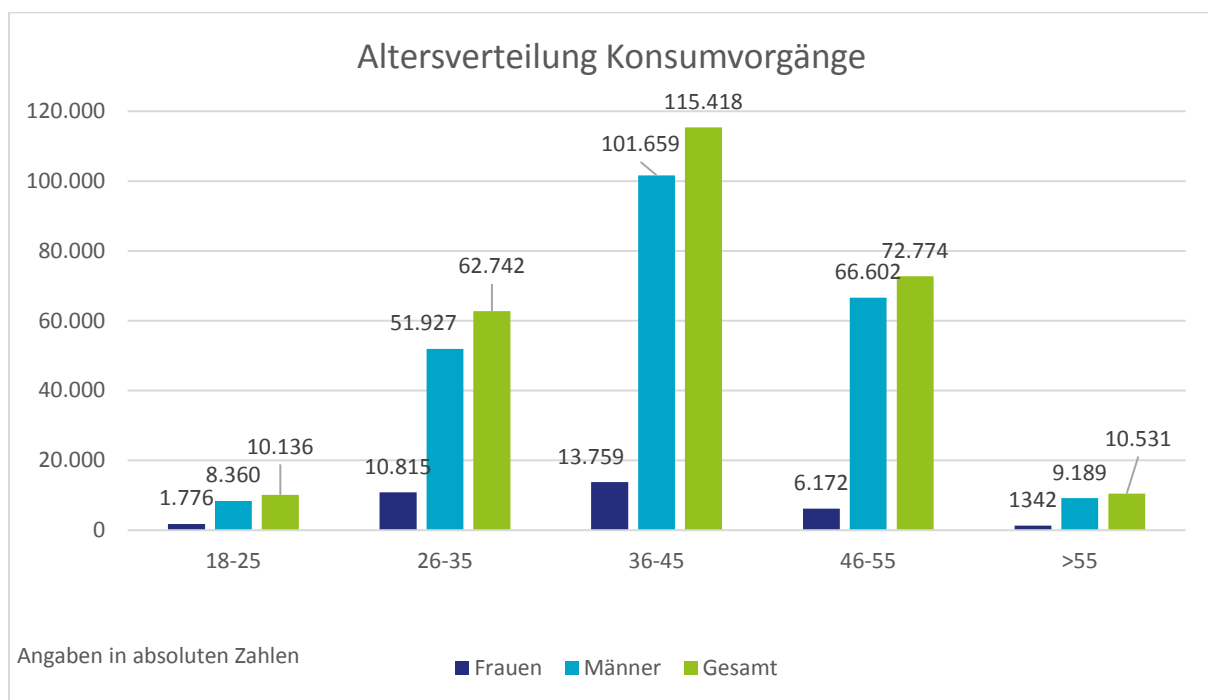


Abbildung 8

In 2018 beträgt der Anteil der Konsumvorgänge der Männer im Alter von 36 bis 45 Jahren 42,8%. Zweitgrößte Altersgruppe der Konsumvorgänge der Männer bilden mit 28 % die Konsumvorgänger der 46- bis 55-Jährigen, drittgrößte Gruppe ist die der Konsumvorgänge der 26- bis 35-Jährigen mit 21,8%. Konsumvorgänge von 18- bis 25-Jährigen werden bei Männern zu 3,5% beobachtet, Konsumvorgänge von Männern über 55 Jahren bilden einen Anteil von 3,9%.

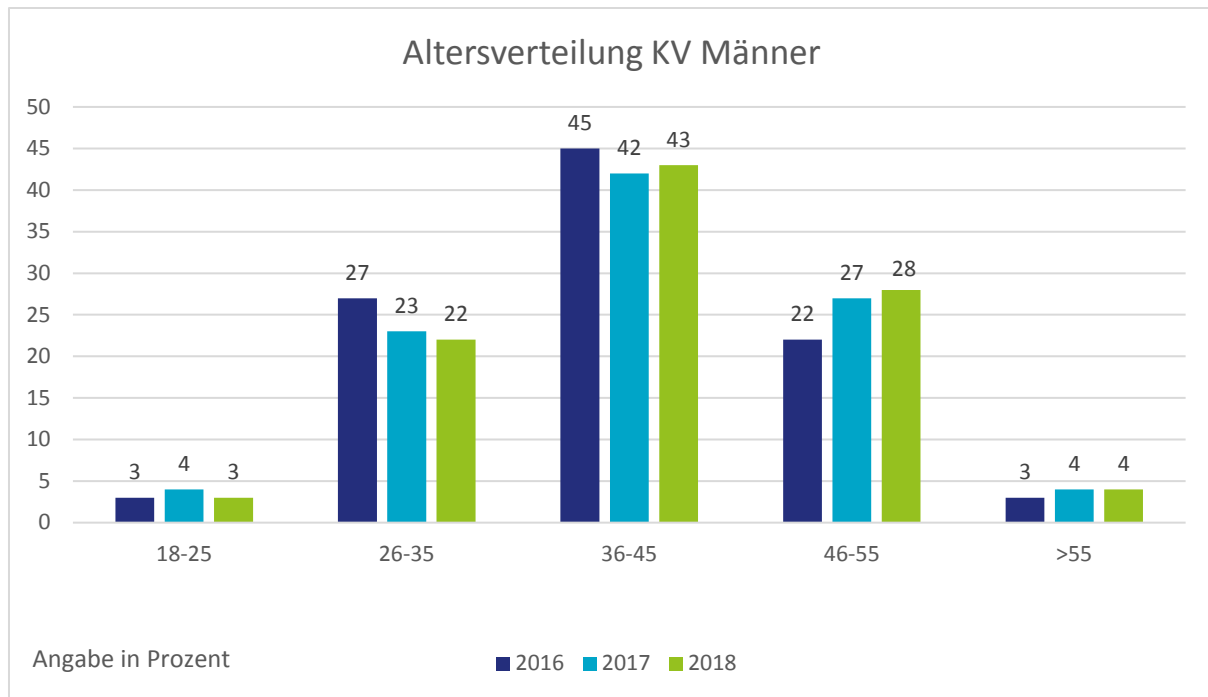


Abbildung 9

Die Konsumvorgänge der 36- bis 45-jährigen Frauen sind mit 40,6% (2017: 38%) wie bei den Männern die größte Gruppe. Hier folgt die zweitgrößte Gruppe der Konsumvorgänge der 26- bis 35-Jährigen mit 31,9% (2017: 38%), in größerem Abstand gefolgt von den Konsumvorgängen der 46- bis 55-jährigen Frauen mit 18,2% (2017: 15,7%). Konsumvorgänge von 18- bis 25-jährige Konsumentinnen wurden mit 5,2% dokumentiert (2017: 4,7%), Konsumvorgänge von Frauen über 55 Jahren liegen bei 4% (2017: 3,8%).

Die Abbildungen 9 und 10 zeigen sowohl den jeweiligen Anteil der Altersgruppe in Relation zur Grundgesamtheit des jeweiligen Geschlechts pro Jahr als auch eine Verlaufsentwicklung von 2016 bis 2018¹.

¹ Da bis 2015 die Altersverteilung nur in drei Altersgruppe erfasst wurde und der höchste Wert mit „>35 Jahre“ dokumentiert wurde, fallen die Darstellungen der Jahre 2014 und 2015 ab der diesjährigen Berichterstattung wegen mangelnder Vergleichbarkeit und zugunsten der detaillierteren Altersdarstellung weg.

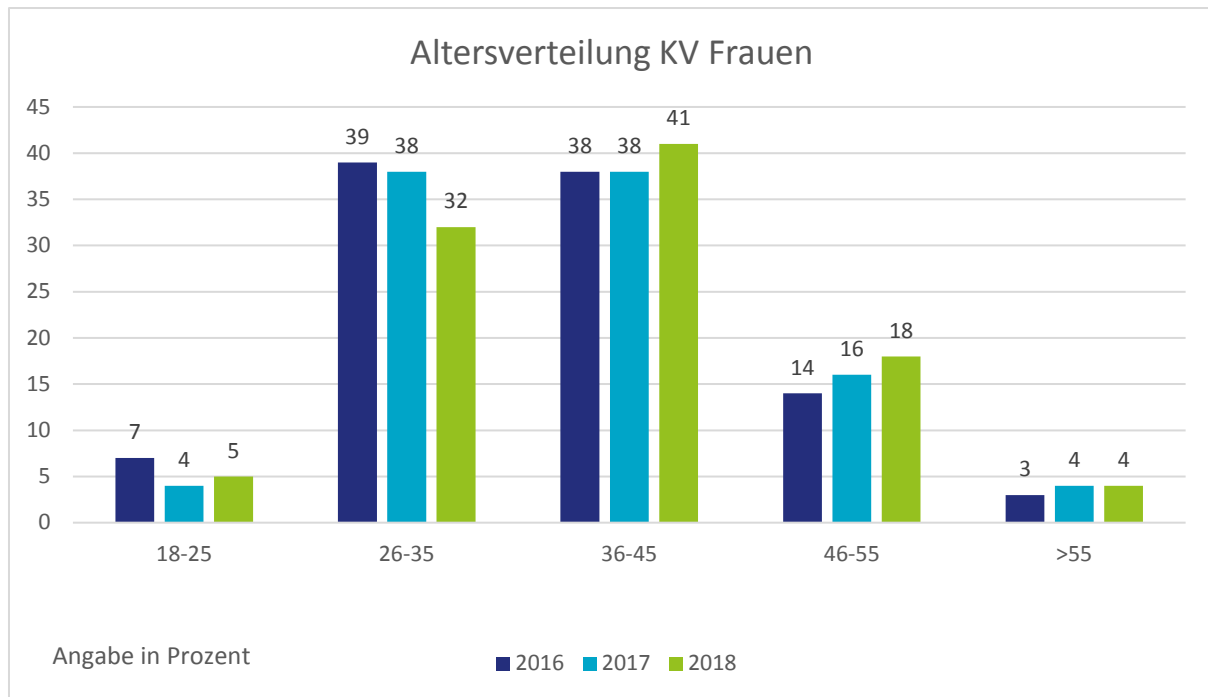


Abbildung 10

Der Jahresvergleich verdeutlicht, dass die Konsumvorgänge der älteren Männer tendenziell mehr werden. Die Konsumvorgänge von Männern der jüngeren Altersgruppen nehmen über die Jahre ab, während sie bei den älteren Altersgruppen um den gleichen Anteil zunehmen (vgl. Abbildung 9).

Bei den Konsumvorgängen der Frauen wird ein solcher Trend in der Altersverteilung erstmals im Berichtszeitraum 2018 deutlich (vgl. Abbildung 10). Mit 32% ist der Anteil der Konsumvorgänge der 26- bis 35-Jährigen erstmals „zugunsten“ der älteren Altersgruppen gesunken, bei den Konsumvorgängen der 36- bis 45-Jährigen stieg er im Vergleich zum Vorjahr um 3 Prozentpunkte (41%), bei den Konsumvorgängen der 46-bis 55-Jährigen um 2 Prozentpunkte. Im Geschlechtervergleich wird deutlich, dass Konsumvorgänge von jüngeren Frauen häufiger sind als die von jüngeren Männern.

Insgesamt kann festgehalten werden, dass die Konsumvorgänge der „älteren“ Nutzer*innen der Drogenkonsumräume im Dokumentationsverlauf kontinuierlich zunehmen. Dies ist auch als ein erfolgreiches Ergebnis der Gesundheits- und Überlebenshilfen zu bewerten.

6 Ablehnungsgründe und erkennbar Substituierte

Mit der Änderung der Verordnung über den Betrieb der Drogenkonsumräume Ende 2015 ist erkennbar Substituierten der Zugang zu den Drogenkonsumräumen ermöglicht worden. Durch eine auf den Einzelfall bezogene gezielte Beratung und Unterstützung der Drogenkonsumierenden soll darauf hingewirkt werden, dass die Nutzung des Drogenkonsumraums in das jeweilige therapeutische Gesamtkonzept zur Substitutionsbehandlung einbezogen wird. Bis Ende 2015 waren erkennbar Substituierte von der Nutzung des Drogenkonsumraums ausgeschlossen. So wurden Personen abgewiesen, die sich in einer Substitutionsbehandlung befinden. Dies war in den Auswertungsjahren bis 2015 der häufigste Abweisungsgrund. In 2015 wurde bei Männern 522-mal und bei Frauen 60-mal der Konsum aufgrund einer Substitutionsbehandlung abgelehnt.²

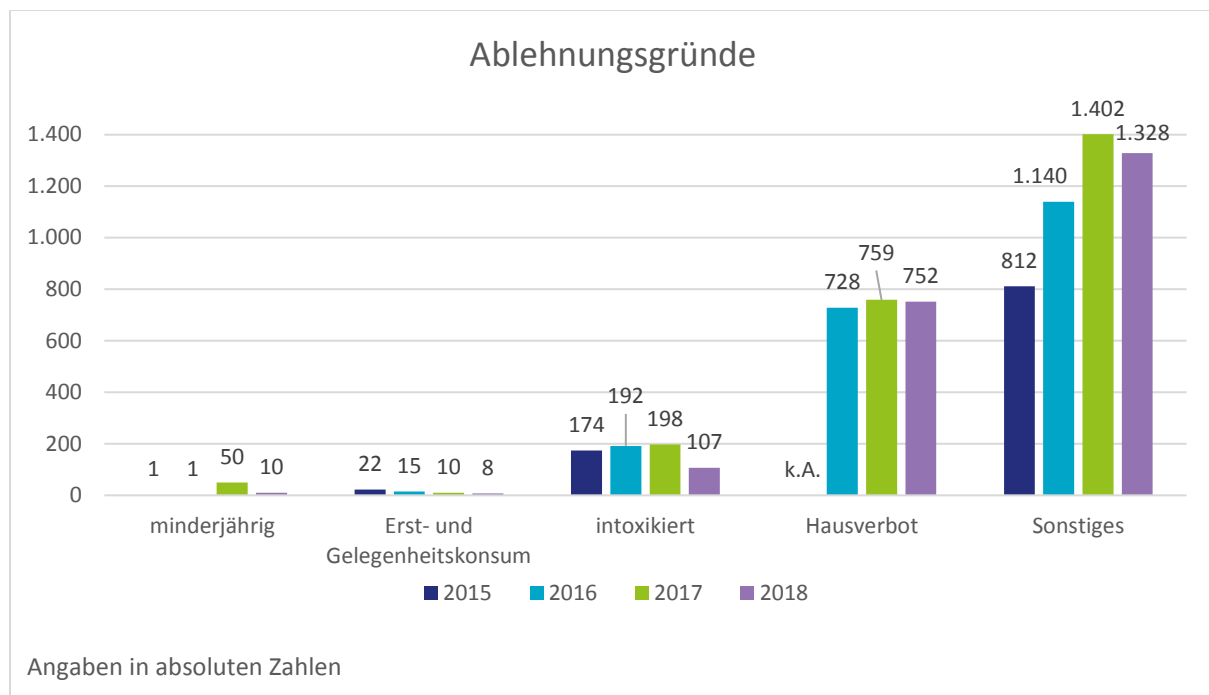


Abbildung 11

Seit 2015 ist der häufigste Ablehnungsgrund in der Kategorie „Sonstiges“ zu finden. Hierzu gehört beispielweise die Ablehnung aus Zeitgründen, wenn der Drogenkonsumraum bereits schließt. Auch sind hier Gründe wie Verständigungsprobleme oder Geruchsbelästigung subsummiert.

² Seit 2016 ist Substituierten der Zutritt in die Drogenkonsumräume zu erlauben. Ab der diesjährigen Berichterstattung fällt dieser Ablehnungsgrund weg, da er seit 2016 ohnehin mit 0 Fällen dokumentiert wird.

Die Häufigkeit der Ablehnung wegen bestehenden Hausverbots bleibt seit Erfassung ab 2016 über die Jahre auf gleichem Niveau. Dritthäufigster Grund für eine Ablehnung ist eine bereits vorliegende Intoxikation, wobei sich in 2018 der Wert fast halbiert hat (in 2018: 9-mal bei Frauen, 98-mal bei Männern, vgl. Abbildung 11).

Weitere Ablehnungsgründe sind erkennbare Erst- und Gelegenheitskonsumierende (2018: zwei Fälle bei Frauen, 6 Fälle bei Männern) und Minderjährigkeit. Letzteres war in 2018 mit 10 Fällen wieder weniger häufig als 2017: 4-mal wurden Frauen und 6-mal Männern unter 18 Jahren die Nutzung des Konsumraums verwehrt.

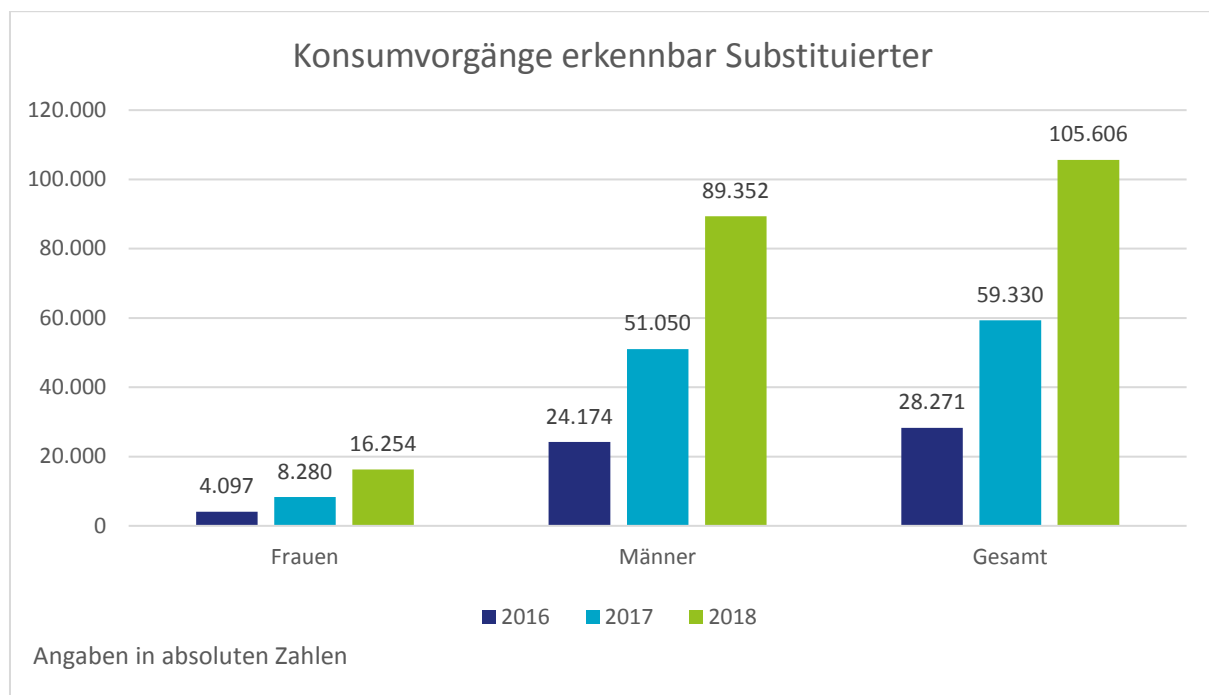


Abbildung 12

Insgesamt wurden 2018 mit 105.606 Konsumvorgängen erkennbar Substituierter nahezu doppelt so viele wie in 2017 dokumentiert (Frauen: 16.254 Fälle, Männer: 89.352 Fälle). Das entspricht einem Anteil von 39 % der gesamten Konsumvorgänge. Die Dokumentation der Konsumvorgänge von substituierten Frauen und Männern konnte in 2016 nicht an allen Standorten unmittelbar und vollständig umgesetzt werden. Im Jahresverlauf 2017 konnte die Dokumentation der Konsumvorgänge erkennbar substituierter Personen an allen Standorten umgesetzt werden. Damit liegen im aktuellen Bericht des Jahres 2018 erstmalig die Daten aller Standorte für ein Jahr vor.

Der Anteil der Konsumvorgänge erkennbar substituierter Frauen ist mit knapp 48 % im Vergleich mit den gesamten Konsumvorgängen der Frauen höher als bei den Konsumvorgängen erkennbar substituierter Männer mit 37,6%.

7 Leistungen der Einrichtungen

Zentrale Aufgabe der Drogenkonsumräume ist das Angebot stabilisierender Hilfen. Ärztlich/ medizinische Hilfen wie beispielsweise Wundversorgung, Impfungen usw. wurden in 2018 insgesamt in 24.335 Fällen geleistet. In 15.284 Fällen wurden psychosoziale Interventionen wie Beratung, Krisenhilfe, Krisenintervention usw. geleistet (Frauen: 3.112 Fälle; Männer: 12.172 Fälle). Eine Safer-Use Beratung wurde in 15.470 Fällen geleistet (vgl. Abbildung 13). Eine Beratung von erkennbar Substituierten wurde in insgesamt 4.336 Fällen durchgeführt. Hierbei handelt es sich um eine bedarfsorientierte, auf den Einzelfall bezogene, gezielte Beratung und Unterstützung der Drogenkonsumierenden bei gleichzeitiger Substitutions-behandlung. Hier wird besonders auf die Aufklärung über die Risiken des Drogenkonsums bei gleichzeitiger Substitutionsbehandlung fokussiert. Außerdem wird die Inanspruchnahme der im Einzelfall notwendigen, individuellen Hilfe hingewirkt.

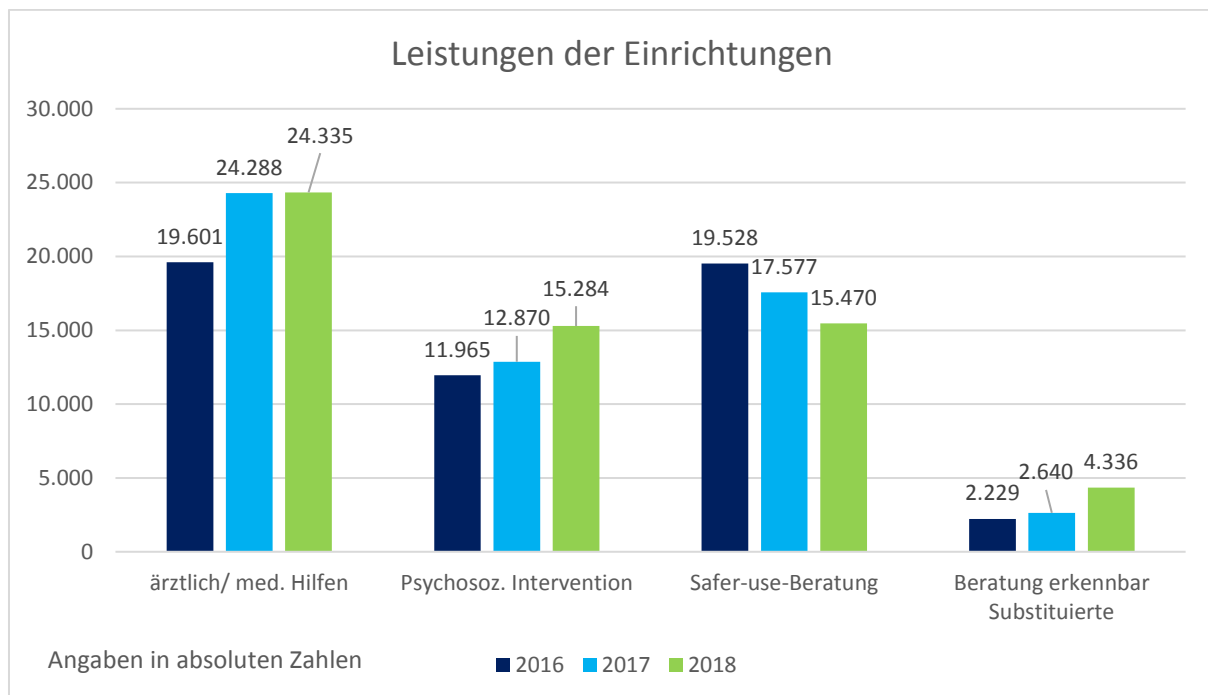


Abbildung 13

8 Vermittlung ins Hilfesystem

Ein besonderes Anliegen der Drogenkonsumräume ist die Vermittlung in weiterführende Hilfen. So haben die Drogenkonsumräume neben den Aufgaben, durch beaufsichtigten Konsum Gesundheitsrisiken zu senken und den gesellschaftlichen ordnungspolitischen Herausforderungen nachzukommen, auch die Aufgabe, weiterführende Hilfeleistungen anzubieten sowie Vermittlungen in extramurale Einrichtungen durchzuführen.

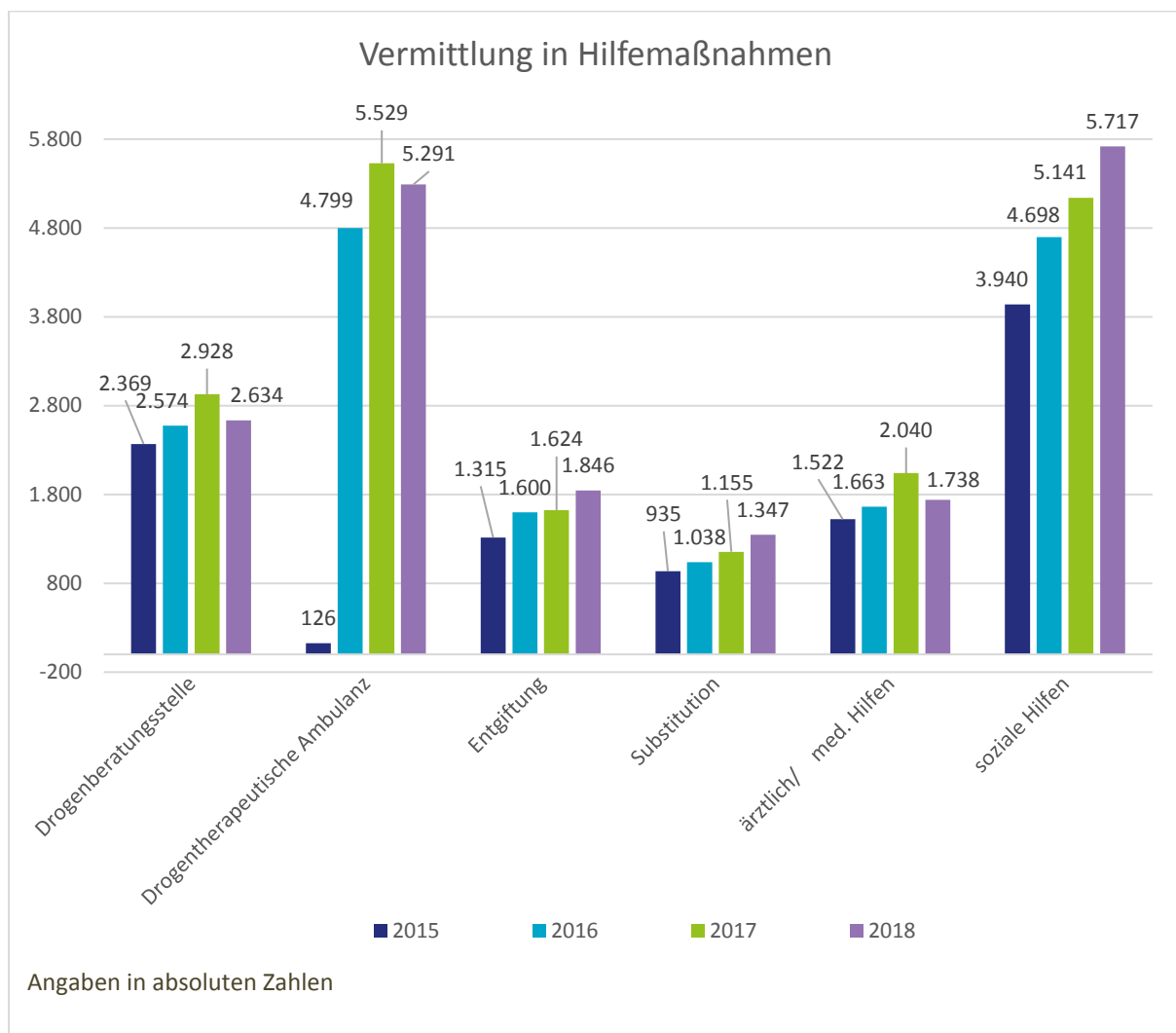


Abbildung 14

In 2018 sind 18.573 Fälle (Frauen: 3.950 Fälle; Männer: 14.623 Fälle) in weiterführende Hilfeangebote des Drogenhilfesystems vermittelt worden. Die Anzahl der Vermittlungen ist im Vergleich zum letzten Jahr in etwa gleichgeblieben (2017: 18.414 Fälle).

Die Vermittlung in soziale Hilfen wie Notschlafstellen waren bei beiden Geschlechtern die häufigste Vermittlungsform (Frauen: 1.174 Fälle; Männer: 4.543 Fälle, vgl. Abbildung 14), gefolgt von Vermittlung in die Drogentherapeutische Ambulanz (Frauen: 1.254 Fälle; Männer: 4.037 Fälle, vgl. Abbildung 14).

Um abzubilden, wie sich die Vermittlungszahlen in den Jahren entwickelt haben, können die Gesamtkonsumvorgänge in Relation zu den Vermittlungszahlen gesetzt werden (Abbildung 15). Zum Beispiel ist der Anteil der Vermittlung in soziale Hilfen gemessen an den Gesamtkonsumvorgängen über die Jahre auf dem Niveau von ungefähr 2% geblieben.

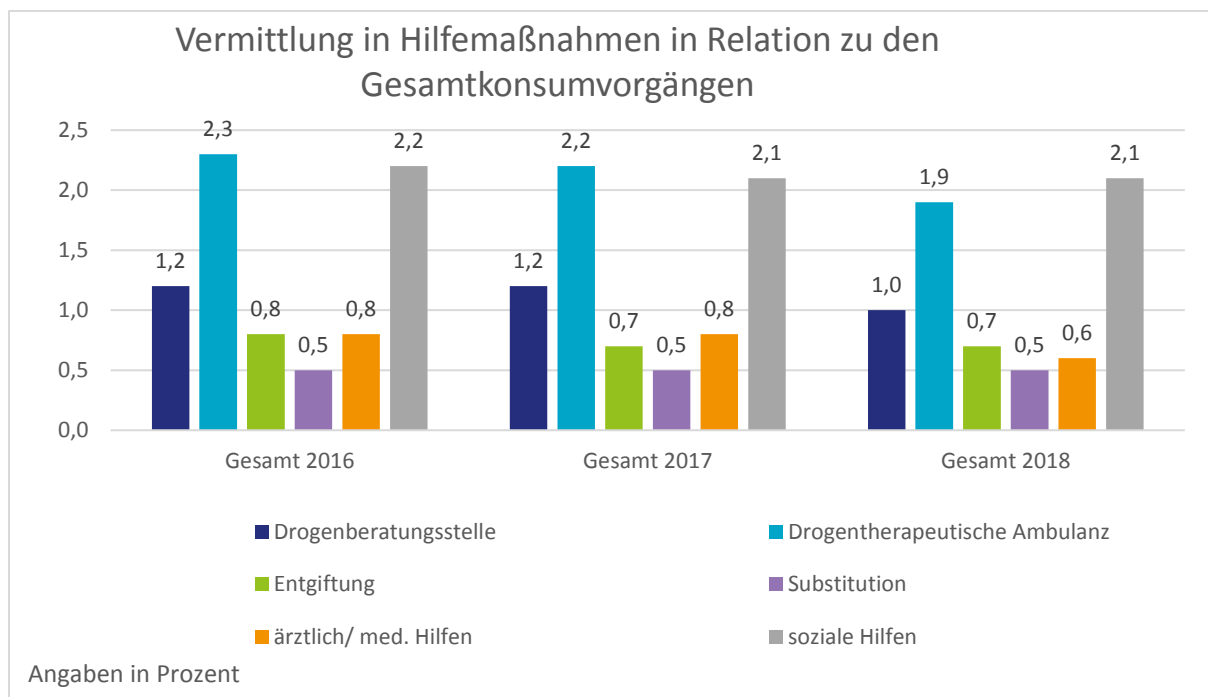


Abbildung 15

Wie Abbildung 15 zu entnehmen ist, bleiben die Vermittlungszahlen insgesamt bei steigenden Konsumvorgängen auf einem gleichen Niveau.

Insgesamt fanden 18.573 Vermittlungen in Hilfemaßnahmen statt. Damit wird bei jedem 15. Konsumvorgang in weitergehende Hilfen vermittelt.

9 Besondere Vorkommnisse

Unter dem Aspekt „Besondere Vorkommnisse“ werden Störungen und Konflikte innerhalb und außerhalb der Einrichtungen dokumentiert.

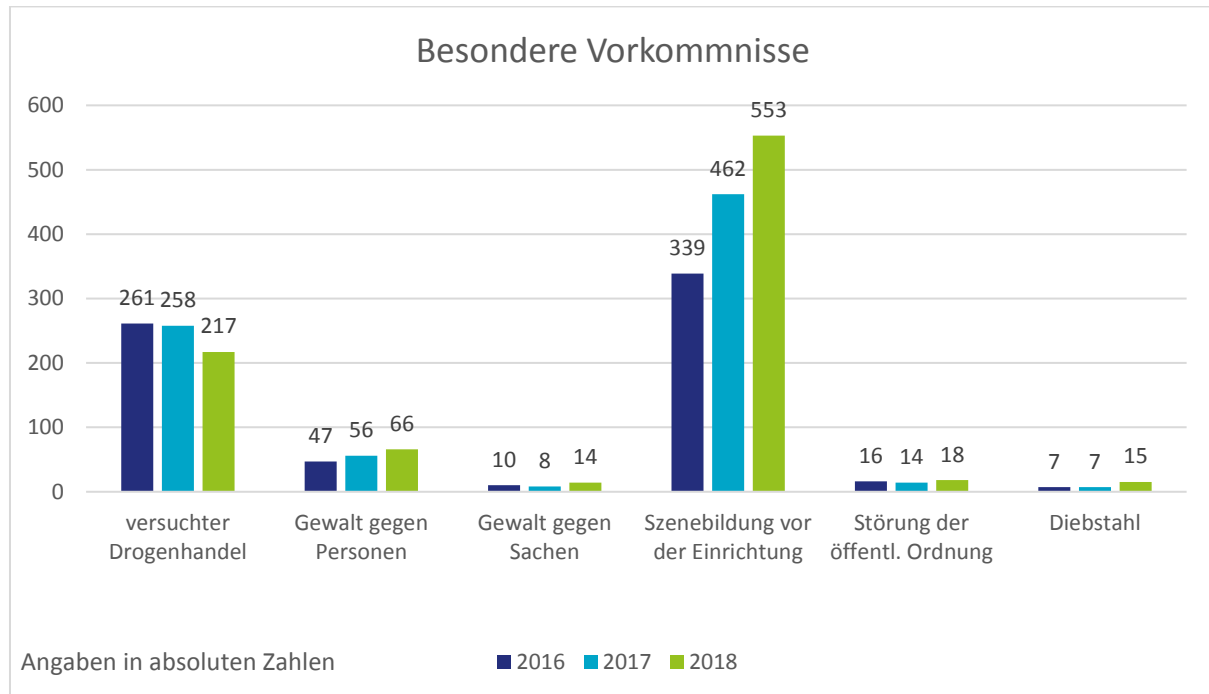


Abbildung 16

Um Auseinandersetzungen und Ähnliches im Umfeld der Drogenkonsumräume zu vermeiden, wirken die Betreiber*innen der Drogenkonsumräume insbesondere Drogenhandel und der Szenebildung vor den Einrichtungen entgegen. Die häufigste Besonderheit war auch im Jahr 2018 die Szenebildung vor der Einrichtung in 553 Fällen. Eine Szene entsteht bei einem Zusammenschluss von drei oder mehr Personen, wichtig ist dabei das störende Verhalten. Das zweithäufigste besondere Vorkommnis ist der versuchte Drogenhandel, der mit 217 Ereignissen im Vergleich zum Vorjahr (2017: 258) etwa gleichgeblieben ist.

Vorkommnisse der Gewalt gegen Personen und Sachen, die Störung der öffentlichen Ordnung im Umfeld sowie die Häufigkeit von Diebstahl bleiben weiterhin auf gleichem Niveau. Alle besonderen Vorkommnisse sind gemessen an den Gesamtkonsumvorgängen seit 2016 auf gleichem Niveau geblieben.³

³ Parallel zu den steigenden Konsumvorgängen steigen auch die absoluten Zahlen der einzelnen Vorkommnisse. In der Relation bleiben die Anteile jedoch gleich.

10 Drogennotfälle

Insgesamt kam es in 2018 in 358 Fällen zu physischen und psychischen Beeinträchtigungen unmittelbar nach dem Drogenkonsum in den Drogenkonsumräumen (Frauen: 46 Fälle; Männer: 312 Fälle). Mit 0,13% der gesamten Konsumvorgänge ist der Anteil von auftretenden Drogennotfällen im Jahresvergleich leicht rückläufig (2015: 0,19%; 2016: 0,17%; 2017: 0,17% der gesamten Konsumvorgänge, vgl. Abbildung 17).

Die Mitarbeiter*innen leisteten in allen Fällen Erste Hilfe. Zusätzlich wurden dabei in 7 Fällen Drogentodesfälle durch sofortige Wiederbelebensmaßnahmen verhindert. Notärztliche Hilfen wurden in 164 Fällen hinzugezogen und der Transport ins Krankenhaus war bei 118 Fällen erforderlich.

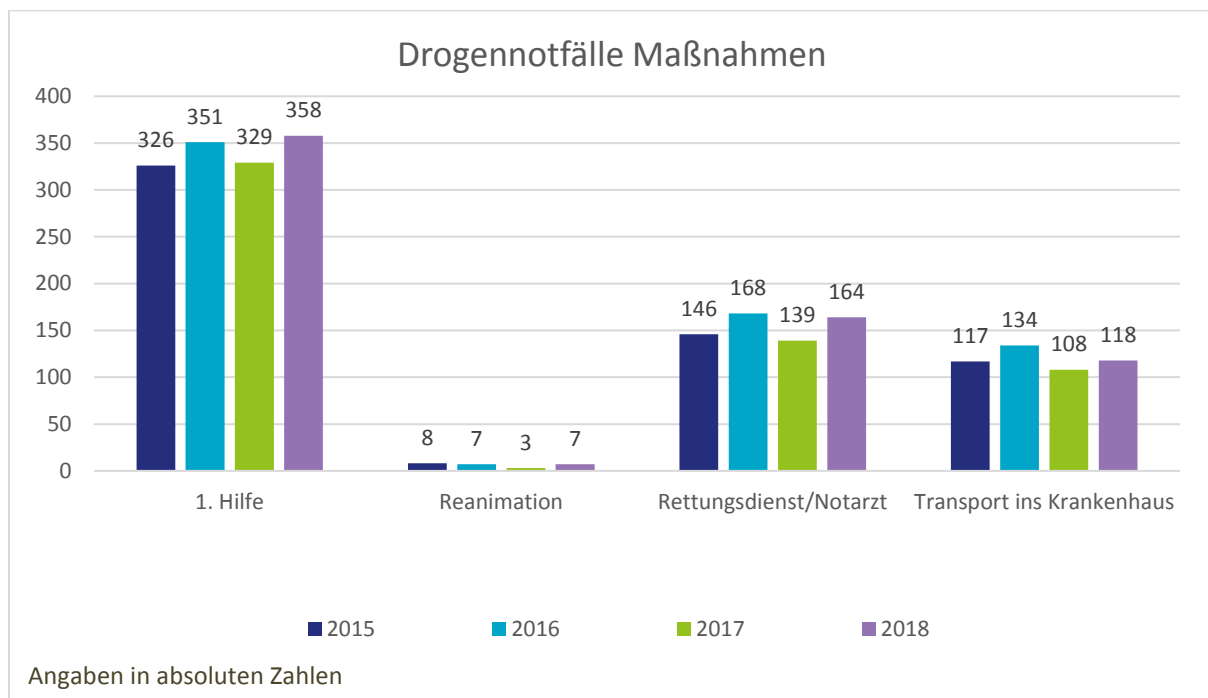


Abbildung 17

11 Zusammenfassung

Drogenkonsumräume haben sich als niedrigschwellige, in das Suchthilfesystem integrierte Angebote zur Gesundheits- und Überlebenshilfe etabliert. Konsument*innen nutzen das Angebot zunehmend, die Leistungen sind anerkannt.

2018 stieg die Anzahl der Konsumvorgänge in den Drogenkonsumräumen in NRW im Vergleich zum Vorjahr um 9% an. Im Vorjahr war ein Anstieg um 17% festgestellt worden. Eine deutliche Zunahme gab es 2018 insbesondere an drei der 10 Standorte (zwischen 19,3% und 41,5%). An vier anderen Standorten gab es einen leichten Anstieg der Konsumvorgänge von unter 10%. An drei Standorten sind Rückgänge in Höhe von 4,2%, 5% bzw. 5,5% zu verzeichnen. Veränderungen der Rahmenbedingungen wie beispielsweise Baumaßnahmen im Umfeld der Einrichtungen, Ausweitung der Konsumplätze sowie Änderungen der Öffnungszeiten wirken sich unmittelbar auf die Inanspruchnahme der Drogenkonsumräume aus.

Die Anzahl der Konsumvorgänge der Männer hat erneut das höchste Niveau seit der Einführung der Dokumentation erreicht. Die Anzahl der Konsumvorgänge von Frauen ist im gleichen Maße angestiegen. In Relation zur Gesamtzahl der Konsumvorgänge ist der Anteil der Konsumvorgänge von Frauen mit 12,5% im Vergleich zum Vorjahr etwa gleichbleibend (2017: 11,9%).

Im direkten Vergleich zwischen opiatkonsumierenden Frauen und Männern konsumieren Frauen weiterhin weniger häufig Opiate als Männer (Differenz: 16 Prozentpunkte). Bei den Frauen hingegen sind der Kokainkonsum und auch der Cocktailkonsum höher als bei den männlichen Konsumenten. Bei beiden Geschlechtern ist eine Verlagerung weg von den Opiaten hin zum Kokainkonsum zu beobachten.

Hinsichtlich der Konsumart zeigt sich bei den Männern eine stabile Tendenz hin zu der vergleichsweise weniger gesundheitsschädlichen Konsumart „inhalativer Konsum“, während Frauen im Konsumraum häufiger intravenös konsumieren.

Die meisten Konsumvorgänge werden auch in 2018 von den 36- bis 45-Jährigen vorgenommen. Geschlechtsbezogen sind 43% der Konsumvorgänge von Männern und 41% der Konsumvorgänge der Frauen im Alter von 36 bis 45 Jahren durchgeführt worden.

Bei den Frauen ist der Anteil der Konsumvorgänge von 26- bis 35-Jährigen mit 32% erstmals kleiner als die nächst höhere Alterskategorie. Im Geschlechtsvergleich wird deutlich, dass Frauen, die den Konsumraum nutzen, durchschnittlich jünger sind als die Männer.

Insgesamt kann festgehalten werden, dass die Konsumvorgänge der „älteren“ Nutzer*innen der Drogenkonsumräume im Dokumentationsverlauf kontinuierlich zunehmen. Dies ist auch als ein erfolgreiches Ergebnis der Gesundheits- und Überlebenshilfen zu bewerten.

Es wurden 39% der gesamten Konsumvorgänge von erkennbar Substituierter durchgeführt. Der Anteil der Konsumvorgänge erkennbar substituierter Frauen ist mit knapp 48% im Vergleich mit den gesamten Konsumvorgängen der Frauen höher als bei den Konsumvorgängen erkennbar substituierter Männer mit 37,6%.

Die Nutzung des Drogenkonsumraums von erkennbar Substituierten geht einher mit bedarfsorientierter gezielter Beratung, die insbesondere auf die Risiken des Drogenkonsums bei gleichzeitiger Substitutionsbehandlung hinweist und auf die Inanspruchnahme der im Einzelfall notwendigen Hilfen hinwirkt. Insgesamt wurden 4.336 Beratungen dieser Art mit erkennbar Substituierten durchgeführt.

Ein zentrales Anliegen der Drogenkonsumräume ist die Vermittlung in weiterführende Hilfen. In 2018 sind 18.573 Fälle (Frauen: 3.950 Fälle; Männer: 14.623 Fälle) in weiterführende Hilfeangebote des Drogenhilfesystems vermittelt worden. Die Anzahl der Vermittlungen ist von 2017 auf 2018 etwa gleichgeblieben. Bei jedem 15. Konsumvorgang wurde in weitergehende Hilfen vermittelt. Die Vermittlung in Drogentherapeutische Ambulanzen sowie in soziale Hilfen wie Notschlafstellen waren bei beiden Geschlechtern die häufigste Vermittlungsform.

Der Anteil von auftretenden Drogennotfällen ist mit 0,13% der gesamten Konsumvorgänge im Vergleich zum Vorjahr leicht rückläufig (2017: 0,17%).

12 Interview mit Tobias Fechner, Sprecher des „AK Drogenkonsumräume NRW“

1. Seit wann arbeiten Sie im DKR Essen?

Was genau ist Ihr Arbeitsbereich?

Zwischen 2003 und 2010 habe ich als studentische Hilfskraft im Drogenkonsumraum gearbeitet. Als Sozialarbeiter bin ich seit Ende 2013 bei der Suchthilfe Essen angestellt. Aktuell ist der Drogenkonsumraum mein Haupteinsatzgebiet und dort bin ich für Erste Hilfe in Drogennotfällen, Beratung, Vermittlungen und Betreuung von Konsumierenden zuständig. Zudem kümmere ich mich federführend um Belange aus der Nachbarschaft (Umfeldmanagement) und koordine die niedrigschwelligen Hilfen der Suchthilfe, was die Einsatzplanung, Einstellung von Hilfskräften und anderer organisatorischer Tätigkeiten beinhaltet.

2. Seit wann sind Sie der Sprecher des „AK Drogenkonsumräume NRW“? Was ist Ihre Aufgabe?

Seit 5 Jahren nehme ich an dem Arbeitskreis teil und ich kümmere mich seit einem Jahr um die Einladungen, die Tagesordnung und die Moderation. Alle Teilnehmenden haben die gleiche Stellung.

3. Haben sich nach Einschätzung des AK die Arbeit/ die Klientel in den letzten Jahren verändert? Wenn ja, wie?

Ja, massiv. Durch die Implementierung von niedrigschwelligen Hilfsangeboten hat sich die Lebenserwartung von Konsumierenden um ca. 15 Jahre verlängert. Wir haben eine Person, die 64 Jahre alt ist und noch regelmäßig bei uns konsumiert. Konsumiert man "harte" Drogen über einen Zeitraum von 40 Jahren, hat dies andere Auswirkungen als wenn man nur 20 Jahre konsumiert. Der körperliche und psychische Verfall ist teilweise deutlich höher und es geht um ganz andere Problemlagen, bspw. müssen Altenheime für Konsumierende gefunden werden. Das war vor 20 Jahren noch nicht der Fall.

4. Wie werden DKR in NRW insgesamt angenommen, auch aus Sicht der Umgebung/ Nachbarschaft?

Mein Eindruck ist, dass die Konsumräume gut angenommen werden. Die meisten pflegen einen guten Kontakt zu den Ordnungspartnern und die Räume werden in der Politik und der Öffentlichkeit kaum noch kritisiert. Einige Träger haben mehr Gelder erhalten, um ihre Öffnungszeiten auszubauen, weil erkannt wurde, wie wichtig ihre Arbeit ist.

Hier in Essen bieten wir das sogenannte Umfeldmanagement an. Neben täglichen Kontrollgängen durch das Umfeld des Drogenhilfezentrums wurde eine Hotline eingerichtet, unter der Nachbarn Beschwerden, Sorgen und Fragen loswerden können. Meistens geht es um die Beseitigung von hinterlassenen Konsumutensilien und Personen, die in der Nachbarschaft konsumieren wollen. Aber auch Fragen, ob Tiere HIV Erreger weitergeben können, wurden mir schon gestellt. Durch das schnelle Reagieren auf "Beschwerden" und die direkte Ansprache gegenüber Konsumierenden ist es gelungen, die Vorfälle in der Nachbarschaft von ca. 250 auf ca. 30 jährlich zu reduzieren.

5. Gibt es bei der Arbeit in den DKR aus der Sicht des AK besondere Herausforderungen?

In NRW gibt es 10 Drogenkonsumräume, mehr als in allen anderen Bundesländern. Die Besonderheit besteht hier zudem darin, dass alle Räume von unterschiedlichen Trägern betrieben werden und ihnen unterschiedliche Konzepte zugrunde liegen. Durch die unterschiedlichen Ansätze, Haltungen und Arbeitsgrundlagen ist auch der Austausch ein ganz besonderer. Es bringt die fachliche Weiterentwicklung voran. Ich habe beispielsweise in Düsseldorf und Dortmund hospitieren können und von den Mitarbeitenden wichtige Impulse erhalten, die ich in die tägliche Arbeit übertragen konnte.

Zudem dürfen in NRW seit 3 Jahren substituierte Personen in den Drogenkonsumräumen konsumieren (in Hamburg war dies schon immer der Fall). Damit war NRW das erste Bundesland, das einen Vergleich zwischen der vorherigen und der heutigen Situation ziehen konnte. Wir sind immer noch dabei, die Bedarfe der neuen Personengruppe zu identifizieren und konzeptionelle Änderungen vorzunehmen.

6. Können Sie Veränderungen in den Konsumtrends feststellen?

Seit der Einrichtung der ersten Drogenkonsumräume in NRW zeichnet sich eine Verschiebung vom intravenösen zum inhalativen Konsum ab. Auf der Straße ist es deutlich schwerer, Heroin inhalativ zu konsumieren. Solange jemand noch Venen findet, in die er spritzen kann, dauert der inhalative Konsum deutlich länger als der intravenöse. Allerdings erhöht das die Möglichkeit, aufgegriffen zu werden, deutlich. Außerdem kann starker Wind den inhalativen Konsum sehr erschweren. Durch die Bereitstellung von Räumlichkeiten, in denen in Ruhe konsumiert werden kann, haben besonders Obdachlose die Möglichkeit, vom risikoreichen intravenösen Konsum auf den risikoärmeren inhalativen Konsum umzusteigen. Beim inhalativen Konsum ist es kaum möglich, eine Überdosis einzunehmen, die Ansteckungsgefahr mit HIV oder Hep C ist deutlich geringer und Konsumfolgen wie Abszesse sind ausgeschlossen. Diese Erfolge der Arbeit sind sehr zu begrüßen.

7. Was würden Sie sich für die Arbeit wünschen?

Weltweit gibt es 95 Drogenkonsumräume, über 50 davon in den Niederlanden und Deutschland. Ich würde mir wünschen, dass sich mehr Länder mit diesem Konzept auseinandersetzen und für Drogenkonsumierende mehr und differenziertere Hilfen anbieten.

Die niedrigschwelligen Hilfen stellen einen wichtigen Baustein in der Drogenhilfe dar, aber es gibt auch einiges, das besser laufen könnte. Bei uns in NRW beispielsweise schwankt die Öffnungszeit der Drogenkonsumräume beispielsweise zwischen 20 Stunden und 73,5 Stunden wöchentlich. Es wäre schön, wenn alle Einrichtungen die finanziellen Mittel hätten, um umfangreiche Öffnungszeiten vorhalten zu können, damit die Konsumierenden nicht gezwungen sind, auch außerhalb der Drogenkonsumräume zu konsumieren.

Vielen Dank für das Interview!

13 Übersicht der Drogenkonsumräume in NRW

Bielefeld

Name der Einrichtung	DrogenHilfeZentrum
Träger	Drogenberatung e.V. Bielefeld
Adresse	Borsigstraße 13, 33602 Bielefeld
Telefon	0521 96780-80
E-Mail-Adresse	dhz@drobs-bielefeld.de
Homepage	www.drogenberatung-bielefeld.de
Projektleitung	Luise Leßmann
Öffnungszeiten	Mo.- Fr. 9:00 - 20:00 Uhr Sa. 10:00 - 18:00 Uhr
Lage	Fußläufig 10 Min. vom Hauptbahnhof entfernt
Gründungsjahr	Juni 2003
Konsumplätze	8 intravenös/ 14 inhalativ
Durchschnittliche Besucher*innenzahl pro Monat	ca. 171 unterschiedliche Personen
Durchschnittliche Konsumvorgänge pro Monat	ca. 2.438



DrogenHilfeZentrum Bielefeld

Bochum

Name der Einrichtung	Krisenhilfe e.V. Bochum
Träger	Krisenhilfe e.V. Bochum
Adresse	Viktoriastraße 67, 44787 Bochum
Telefon	0234-9678-15
E-Mail-Adresse	t.polesch@krisenhilfe-bochum.de
Homepage	www.krisenhilfe-bochum.de
Projektleitung	Torsten Polesch
Öffnungszeiten	Mo. - Fr. 9:00 – 13:00 Uhr
Lage	10 Min Fußweg vom Hauptbahnhof
Gründungsjahr	2003
Konsumplätze	5 intravenös/ 3 inhalativ
Durchschnittliche Besucher*innenzahl pro Monat	ca. 150
Durchschnittliche Konsumvorgänge pro Monat	ca. 1.400



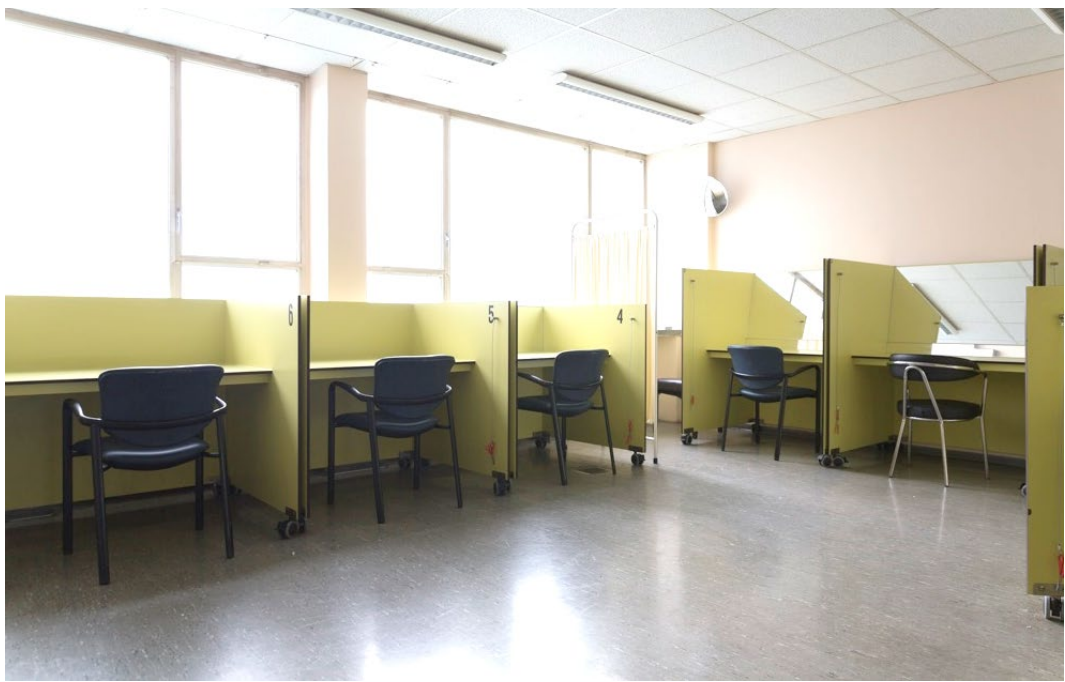
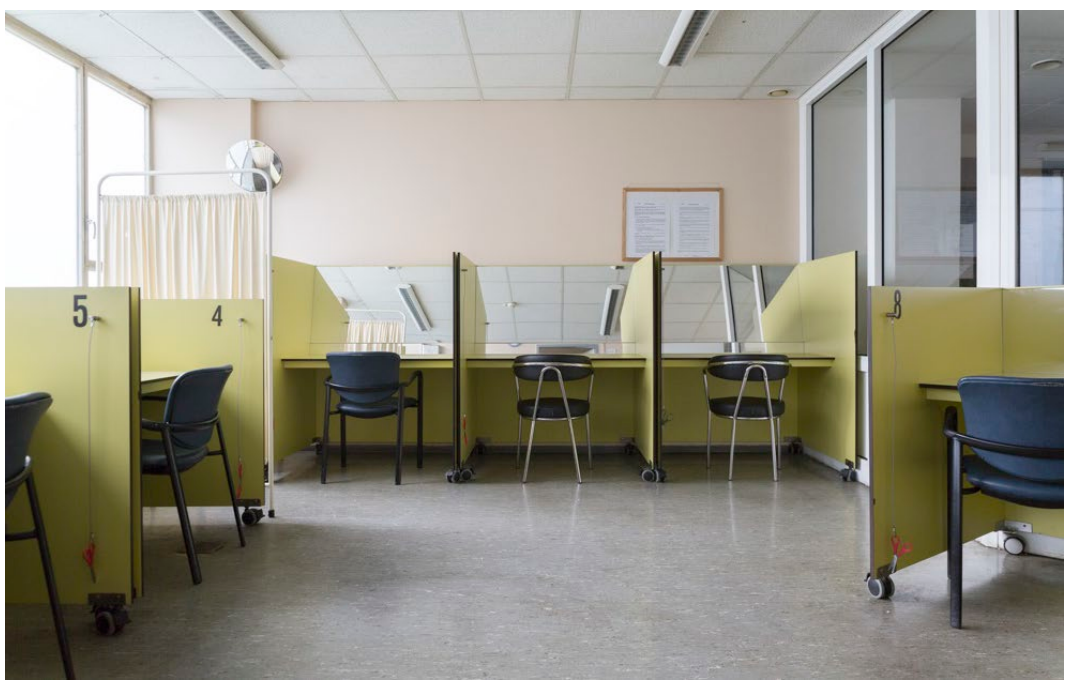
Bonn

Name der Einrichtung	Drogentherapeutische Ambulanz
Träger	VFG-gemeinnützige Betriebs-GmbH
Adresse	Quantiusstraße 2a; 53115 Bonn
Telefon	0228-72591-35/36
E-Mail-Adresse/ Homepage	www.vfg-bonn.de
Projektleitung	Ulrike Schretzmann
Öffnungszeiten	Mo. – Fr. 11:00 – 18:00 Uhr Sa., So. & Feiertage 11:00 – 17:00 Uhr
Lage	Hinter dem Hauptbahnhof
Gründungsjahr	2003
Konsumplätze	5 intravenös/ 3 inhalativ
Durchschnittliche Besucher*innenzahl pro Monat	ca. 200
Durchschnittliche Konsumvorgänge pro Monat	ca. 1.800



Dortmund

Name der Einrichtung	Drogenhilfeeinrichtung k!ck
Träger	Aidshilfe Dortmund e.V.
Adresse	Eisenmarkt 5, 44137 Dortmund
Telefon	0231-4773699-0
E-Mail-Adresse	info@kick-dortmund.de
Homepage	www.kick-dortmund.de
Projektleitung	Jan Sosna/ Linda Bartoschek
Öffnungszeiten	Mo., Mi. – Sa. 10:00 – 16:00 Uhr Di. und So. 10:00 – 14:00 Uhr Feiertage geschlossen
Lage	700m vom Hauptbahnhof entfernt; innerhalb des Innenstadtrings; Rückseite Thier-Galerie (Einkaufszentrum) und Theater Dortmund
Gründungsjahr	2002
Konsumplätze	8 intravenös / 15 inhalativ
Durchschnittliche Besucher*innenzahl pro Monat	ca. 400
Durchschnittliche Konsumvorgänge pro Monat	ca. 4.000
Besonderheiten	Nutzung der Konsumräume nur für Dortmunder Bürger*innen // Anteil der inhalativen Konsumvorgänge überwiegt seit 2008 und hat im Oktober 2018 einen Höchstwert von 73,2% erreicht. // Die Drogenhilfeeinrichtung k!ck beinhaltet ein Kontaktcafé, eine Drogentherapeutische Ambulanz, akzeptanzorientierte Beratung sowie Drogenkonsumräume. Alle Angebote stehen immer zeitgleich zur Verfügung.



Düsseldorf

Name der Einrichtung	Konsumraum Düsseldorf
Träger	Düsseldorfer Drogenhilfe e.V.
Adresse	Erkrather Str. 18, 40233 Düsseldorf
Telefon	0211-3014460 (Zentralbüro) 0211-301446-340 (Konsumraum)
E-Mail-Adresse/ Homepage	www.drogenhilfe.eu
Projektleitung	Jutta Eisenhauer-Jarju
Öffnungszeiten	Mo. – Fr. 08:30 - 20:30 Uhr (letzter Einlass: 20:00 Uhr), Wochenende/Feiertage: 10:30 - 15:30 Uhr (letzter Einlass: 15:00 Uhr)
Lage	600 m vom Hbf Düsseldorf entfernt
Gründungsjahr	2006
Konsumplätze	5 intravenös/ 3 inhalativ/ 2 variabel belegbar
Durchschnittliche Besucher*innenzahl pro Monat	ca. 405
Durchschnittliche Konsumvorgänge pro Monat	ca. 5.520
Besonderheiten	Aufnahme in den Sprachen Arabisch, Bulgarisch, Englisch, Farsi, Französisch, Georgisch, Rumänisch, Russisch möglich.



Essen

Name der Einrichtung	Suchthilfe direkt Essen
Träger	Suchthilfe direkt Essen
Adresse	Hoffnungstraße 24, 45127 Essen
Telefon	0201/ 8603- 119
E-Mail-Adresse/ Homepage	fechner@suchthilfe-direkt.de
Projektleitung	Oliver Balgar (Abteilungsleitung), Tobias Fechner (Koordination)
Öffnungszeiten (seit 2019)	Mo. - Fr. 8:00 - 20:00 Uhr Sa., So. & Feiertage 11:00 - 16:30 Uhr
Lage	Nähe Hauptbahnhof
Gründungsjahr	2001
Konsumplätze	8 intravenös/ 5 inhalativ
Durchschnittliche Besucher*innenzahl pro Monat	ca. 230
Durchschnittliche Konsumvorgänge pro Monat	ca. 3.500
Besonderheiten	Umfeldbetreuung (s. Interview S. 26)



Köln

Name der Einrichtung	Kontakt- und Notschlafstelle für Drogenabhängige
Träger	SKM Köln e.V.
Adresse	Bahnhofsvorplatz 2a, Köln
Telefon	0221- 13 55 60
E-Mail-Adresse	kns@skm-koeln.de
Homepage	www.skm-koeln.de
Projektleitung	Uli Millmann (Leiter) René Schäfer (Koordinator Drogenkonsumraum)
Öffnungszeiten	Mo. – Fr. 08:30 - 13:00 Uhr und 16:00 - 19:45 Uhr, Sa., So. & Feiertage 08:30 - 13:00 Uhr
Lage	Am Hauptbahnhof
Gründungsjahr	Der Drogenkonsumraum wurde im September 2001 eröffnet, der Kontaktladen und die Notschlafstelle gibt es schon länger als 25 Jahre.
Konsumplätze	3, variabel intravenös oder inhalativ



Kontakt- und Notschlafstelle für Drogenabhängige Köln

Münster

Name der Einrichtung	Indro e.V.
Träger	Indro e.V.
Adresse	Bremer Platz 18 – 20, 48155 Münster
Telefon	0251-60123
E-Mail-Adresse/ Homepage	INDROev@t-online.de
Projektleitung	Ralf Gerlach
Öffnungszeiten (seit 2019)	Mo. – Do. 10:00 – 17:00 Uhr, Fr. 10:00 – 16:00 Uhr Sa. 10:00 – 15:00 Uhr
Lage	Ostseite Hauptbahnhof
Gründungsjahr	2001
Konsumplätze	4 intravenös/ 2 inhalativ
Durchschnittliche Besucher*innenzahl pro Monat	ca. 160
Durchschnittliche Konsumvorgänge pro Monat	ca. 1.400



Indro Münster

Troisdorf

Name der Einrichtung	Café Koko
Träger	Diakonie Suchthilfe
Adresse	Poststr. 91 53840 Troisdorf
Telefon	022 41 - 7 26 33
E-Mail-Adresse	suchthilfe@diakonie-sieg-rhein.de/
Homepage	https://www.ekasur.de/diakonisches-werk-sieg-rhein/suchthilfe/cafe-koko/
Projektleitung	Andreas Backes/ Beate Reininger
Öffnungszeiten	Mo. – Fr. 12:30 - 16:30 Uhr Sa. – So. 12:30 - 16:30 Uhr
Lage	Gegenüber Bahnhof
Gründungsjahr	2004
Konsumplätze	4 intravenös
Durchschnittliche Besucher*innenzahl pro Monat	ca. 80-100
Durchschnittliche Konsumvorgänge pro Monat	ca. 800



Café Koko Troisdorf

Wuppertal

Name der Einrichtung	Gleis 1, Drogenhilfe
Träger	Freundes- und Förderkreis Suchtkrankenhilfe e.V.
Adresse	Döppersberg 1, 42103 Wuppertal
Telefon	202 - 47828-20
Projektleitung	Heidi Weimann Fachaufsicht Dr. Martin Höner
Öffnungszeiten	Mo-Fr 10-16 Uhr So 10-14 Uhr
Lage	5 Min. fußläufig vom Bahnhof
Gründungsjahr	2001
Konsumplätze	5 intravenös/ 6 inhalativ
Durchschnittliche Besucher*innenzahl pro Monat	Wird nicht erhoben
Durchschnittliche Konsumvorgänge pro Monat	ca. 1.900
Besonderheiten	Anonymität Nutzer*innen aus anderen Städten werden zugelassen



Gleis 1 Wuppertal

Bielefeld:

Drogenberatung e.V.
Borsigstraße 13
33602 Bielefeld

Telefon: 0521 96780-80

Bochum:

Krisenhilfe e.V. Bochum
Viktoriastraße 67
44787 Bochum

Telefon: 0234 96478-15

Bonn:

Verein für Gefährdetenhilfe e.V.
Quantiusstraße 2a
53115 Bonn

Telefon: 0228 72591-35

Dortmund:

Aids-Hilfe Dortmund e.V.
Eisenmarkt 5
44137 Dortmund

Telefon: 0231 47736990

Düsseldorf:

Düsseldorfer Drogenhilfe e.V.
Erkrather Straße 18
40233 Düsseldorf

Telefon: 0211 3014460

Essen:

Suchthilfe direkt Essen gGmbH
Hoffnungstraße 24
45127 Essen

Telefon: 0201 8603-0

Köln:

SKM e.V.
Am Bahnhofsvorplatz 2a
50667 Köln

Telefon: 0221 135560

Münster:

INDRO e.V.
Bremer Platz 18-20
48155 Münster

Telefon: 0251 235973

Troisdorf:

Diakonie Rhein-Sieg
Poststraße 91
53840 Troisdorf

Telefon: 02241 72633

Wuppertal:

Suchtkrankenhilfe e.V.
Döppersberg 1
42103 Wuppertal

Telefon: 0202 47828-11