

Jahresbericht 2022

Drogenkonsumräume in Nordrhein-Westfalen





Herausgeberin:

Geschäftsstelle
der Suchtkooperation NRW
c/o Landschaftsverband Rheinland
Dezernat 8
50663 Köln

Autorinnen:

Dr. Anne Pauly
Kerstin Jeschky

Gestaltung:

Kerstin Jeschky

Druck:

LVR-Druckerei
Inklusionsabteilung
Tel. 0221 809-2418

Inhalt

1	Einleitung	2
2	Zielsetzung der Drogenkonsumräume	4
3	Standorte und Konsumplätze	5
4	Konsum	8
5	Altersverteilung	16
6	Ablehnungsgründe	18
7	Leistungen der Einrichtungen	19
8	Vermittlung ins Hilfesystem	21
9	Besondere Vorkommnisse	22
10	Drogennotfälle	23
11	Zusammenfassung	25
12	Änderung der Szene- Konsum im Wandel	27
13	Übersicht der Drogenkonsumräume in NRW	34

1 Einleitung

Die Geschäftsstelle der Suchtkooperation NRW dokumentiert und evaluiert seit 2015 im Auftrag des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW die jährlichen Konsumvorgänge der elf Drogenkonsumräume im Land Nordrhein-Westfalen. Die entsprechende Rechtsverordnung „Verordnung über den Betrieb von Drogenkonsumräumen NRW“ bildet hierbei die Grundlage und verpflichtet die Betreiber*innen der Drogenkonsumräume zur Dokumentation und Evaluation.

Der vorliegende Bericht bildet die Konsumvorgänge sowie standortbezogene Informationen der Drogenkonsumräume ab. Zusätzlich werden Vergleiche zu den letzten Auswertungsjahren gezogen und erkennbare Trends im Nutzungsverhalten sowie zu den einzelnen Details des niedrigschwelligen Überlebensangebots der Drogenkonsumräume in NRW ausgewertet.

Seit 2021 erfolgt die Datenauswertung über eine WebApp, welche von der Suchtkooperation NRW in Zusammenarbeit mit den Trägern und Leitungen der Drogenkonsumräume in Nordrhein-Westfalen zur Verfügung gestellt wird.

Die weltweite Corona Pandemie, die bereits großen Einfluss auf die Datenjahre 2020 und 2021 ausübte, ist auch im Auswertungsjahr 2022 noch ein Thema und weiterhin als besonderes Ereignis zu nennen. Die Pandemie hat die Nutzungsmöglichkeiten für die Klientel der niedrigschwelligen Hilfe massiv beeinflusst und somit auch die statistische Datenlage verändert. Es gibt ein „vor der Pandemie“ und ein „seit der Pandemie“. Auch weiterhin sind die Inanspruchnahmen zum Teil noch nicht auf dem Niveau von „vor der Pandemie“. Wenn sich im vorliegenden Bericht 2022 „vor der Pandemie“ zu beobachtende Trends anders darstellen und/oder verändert haben, ist weiterhin die Pandemiesituation zu berücksichtigen.

Darüber hinaus ist seit einiger Zeit eine zunehmende Verelendung der Klientel der Drogenkonsumräume zu beklagen. Als eine der möglichen Ursachen dafür benennen Mitarbeitende des „Arbeitskreises Drogenkonsumräume NRW“ unter anderem die geänderten Gewohnheiten hinsichtlich des inhalativen Kokain- bzw. Crackkonsums in der Szene. Es gibt außerdem eine deutliche Zunahme an Szenebildung vor der Einrichtung der Drogenkonsumräume und Gewalt gegen Personen. Inzwischen werden von den Mitarbeitenden der Drogenkonsumräume bei knapp 8% der Gesamtkonsumvorgänge psychosoziale Interventionen wie Beratung, Krisenhilfe, Krisenintervention durchgeführt. Hier

gibt es im Vergleich zum Vorjahr eine Zunahme um 45 %. Dies zeigt einmal mehr, wie prekär die Situation für die vulnerable Gruppe der drogenabhängigen Menschen in Nordrhein-Westfalen ist. Zur Auswirkung eines gestiegenen Kokainkonsums und den damit einhergehenden Veränderungen und Herausforderungen für die niedrigschwellige Suchthilfe veranstaltete die Geschäftsstelle der Suchtkooperation NRW gemeinsam mit der Arbeitsgruppe der Drogenkonsumräume NRW im Mai 2023 einen Fachtag zum Austausch der Fachleute des betroffenen Hilfesektors. Im Nachgang dazu wird es eine Dokumentation geben, bei der die Ergebnisse und nächsten Handlungsschritte festgehalten werden. Die Dokumentation wird u.a. auf der Homepage der Suchtkooperation NRW abrufbar sein: <https://suchtkooperation.nrw/>. In Kapitel 12 des vorliegenden Berichts berichten drei Drogenkonsumräume aus NRW von ihren Erfahrungen über die Auswirkungen der veränderten Konsummuster der Klientel auf die aktuelle Arbeit in den Einrichtungen der niedrigschwelligen Überlebenshilfen.

Aber auch andere negative Einflüsse auf die Klientel werden wahrgenommen und in Kapitel 12 berichtet.

In der gesamten Dokumentation wird weiterhin bewusst der Ausdruck „Kokain inhalativ/ Crack“ benutzt.

2 Zielsetzung der Drogenkonsumräume

Die 11 in Nordrhein-Westfalen zugelassenen Drogenkonsumräume¹ verfolgen das Ziel der Überlebenshilfe, Gesundheitsförderung/-prophylaxe und Schadensminimierung bei Drogenkonsumierenden. Negative körperliche, psychische und soziale Begleiterscheinungen des Konsums illegaler Drogen sollen abgemildert und weitere Schäden verhindert werden. Drogenkonsumräume sind integrierte Bestandteile von Kontakt- oder Beratungsangeboten. Essentieller Bestandteil der Arbeit ist die Motivation Drogen gebrauchender Menschen, entsprechende Hilfen für drogenbezogene, gesundheitliche und soziale Probleme in Anspruch zu nehmen. Durch das Angebot der Drogenkonsumräume werden Infektionsrisiken gemindert, Drogennotfälle schneller behandelt und auch Belastungen der Öffentlichkeit durch sichtbaren Drogenkonsum und Szeneansammlungen reduziert. Auch wird die Behandlungsbereitschaft gesteigert und somit letztlich der Ausstieg aus der Sucht gefördert.

Für die Evaluation der Ziele und Arbeit der Drogenkonsumräume in NRW werden folgende Kriterien in der Dokumentation zugrunde gelegt:

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

¹ Seit März 2023 ist der 12. Drogenkonsumraum von Nordrhein-Westfalen in Krefeld in Betrieb. Dieser wird im nächsten Jahresbericht ebenfalls in die statistische Auswertung einbezogen.

3 Standorte und Konsumplätze

Die vorliegende statistische Auswertung schließt die Daten von 11 nordrhein-westfälischen Drogenkonsumräumen ein. Die Drogenkonsumräume weisen örtliche Besonderheiten auf, wie z.B. pandemiebegründete Reduktion von Konsumplätzen oder Änderungen der Öffnungszeiten (z.B. aufgrund von Personalmangel oder Umbaumaßnahmen).

Die Standorte in Nordrhein-Westfalen stellten in 2022 insgesamt 116 Plätze für den Konsum illegaler Substanzen wie Heroin, Kokain, Amphetamine oder Benzodiazepine zur Verfügung. Von den 116 Plätzen sind 51 Plätze für den intravenösen Konsum, 56 Plätze für die Inhalation von illegalen Drogen und 9 Plätze variabel (intravenös oder inhalativ) vorgesehen. Der intravenöse Konsum weist im Vergleich zur inhalativen Konsumart mehr gesundheitliche Risiken auf.

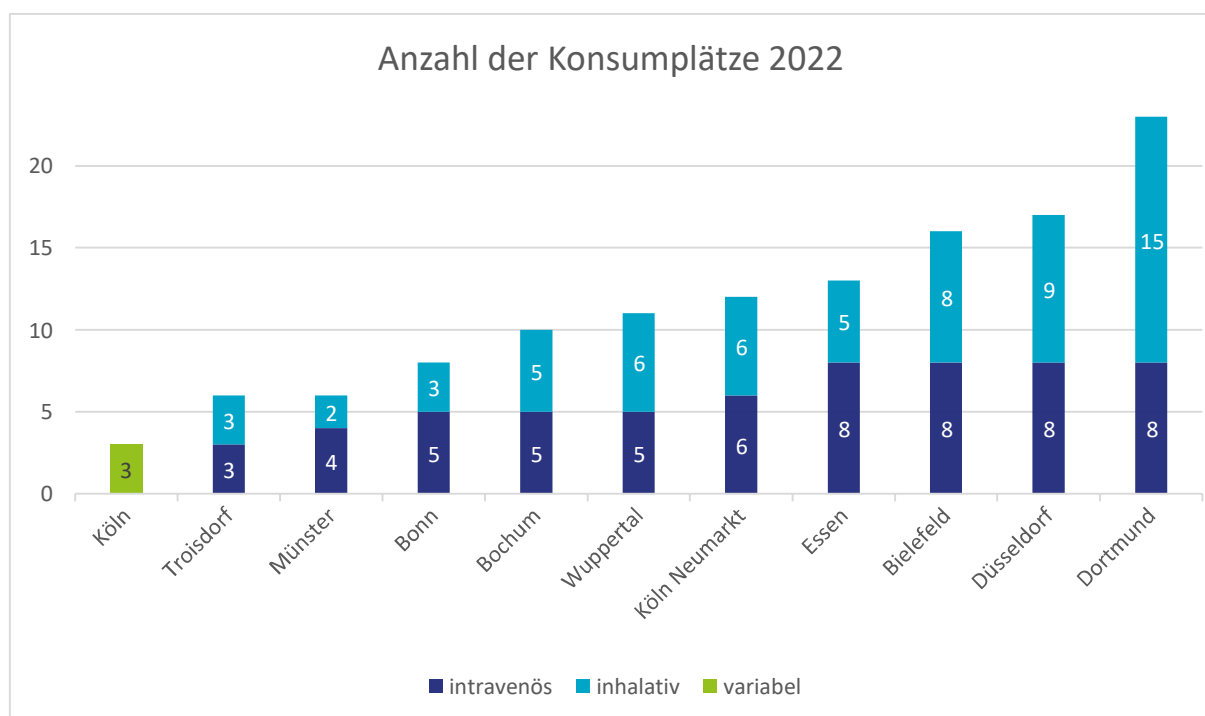


Abbildung 1

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.

Unterjährig ergeben sich wöchentliche Öffnungszeiten der Drogenkonsumräume von 4 bis 12 Stunden pro Tag an 5 bis 7 Tagen in der Woche mit insgesamt 20 bis 71 Wochenstunden (vgl. Abbildung 2, Stand 31.12.2022).

Öffnungszeiten der Drogenkonsumräume:

Bielefeld:	57 Wochenstunden	täglich zwischen 8 und 10 Stunden außer Sonntag und Feiertage
Bochum:	24 Wochenstunden	täglich zwischen 4,5 und 5 Stunden außer Wochenende und Feiertage
Bonn:	47 Wochenstunden	täglich zwischen 6 und 7 Stunden
Dortmund:	38 Wochenstunden	täglich zwischen 4 und 6 Stunden außer Feiertage
Düsseldorf:	70 Wochenstunden	täglich zwischen 5 und 12 Stunden
Essen:	71 Wochenstunden	täglich zwischen 5,5 und 12 Stunden
Köln:	49 Wochenstunden	täglich zwischen 4,5 und 8,25 Stunden
Köln Neumarkt:	56,5 Wochenstunden	täglich zwischen 7 und 10,5 Stunden außer Sonntag und Feiertage
Münster:	39 Wochenstunden	täglich zwischen 5 und 7 Stunden außer Sonntag und Feiertage
Troisdorf:	28 Wochenstunden	täglich 4 Stunden
Wuppertal:	34 Wochenstunden	täglich zwischen 4 und 6 Stunden außer Samstag und Feiertage

Insgesamt 6 der 11 Drogenkonsumräume haben 2022 an 7 Tagen pro Woche (ohne Feiertage) mindestens 4 Stunden geöffnet.

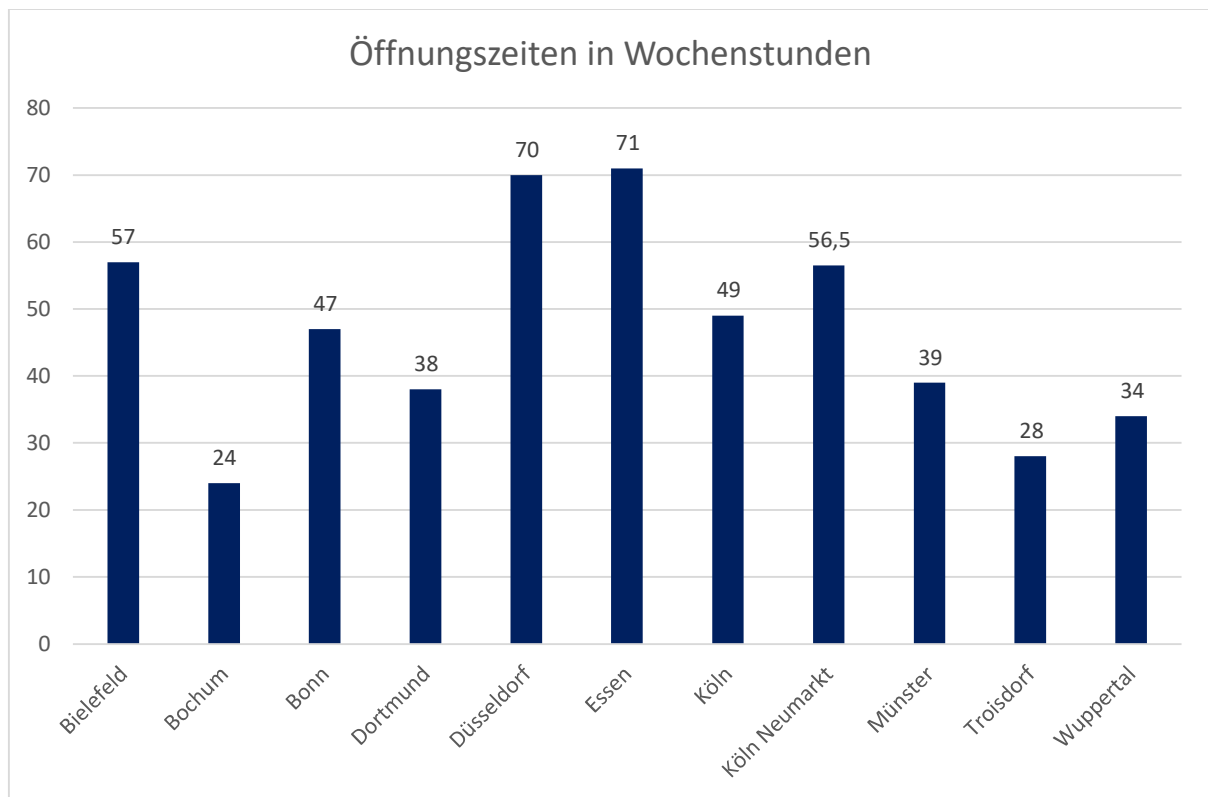


Abbildung 2

4 Konsum

In 2022 wurden in den 11 Drogenkonsumräumen in Nordrhein-Westfalen insgesamt 266.556 Konsumvorgänge erfasst (Männer: 234.520, Frauen: 32.020; Divers: 16²). Im Vergleich zum Vorjahr, in dem noch pandemisch bedingt ein Rückgang der Gesamtkonsumvorgänge gegenüber dem Vorjahr um 9,7% zu beobachten war, ist im aktuellen Berichtsjahr erstmals wieder ein Anstieg um 25,5% der Konsumvorgänge in Richtung des Niveaus vor der Pandemie zu verzeichnen (vgl. Abbildung 3).

Bei differenzierter Betrachtung stellt man fest, dass in 2022 an 4 Standorten Rückgänge um jeweils unter 10% (zwischen 3,7 und 9,9%) zu verzeichnen sind (in 2021 an 5 Standorten), dem jedoch an 7 Standorten eine Zunahme der Konsumvorgänge in unterschiedlichster Ausprägung (zwischen 7,8 und 171,7%) gegenüber steht.

Die deutliche Zunahme der Konsumvorgänge in 2022 steht mit den durch die pandemiebedingt eingeschränkten, nun sukzessiv wieder erweiterten Angebotsmöglichkeiten in Zusammenhang. Die meisten Standorte konnten wieder häufiger öffnen, hatten weniger quarantänebedingte Schließungen und insgesamt ein wieder erweitertes Konsumplatzangebot. Zum besseren Vergleich werden in der folgenden Abbildung erneut die Daten aus 2019 herangezogen.

² Seit dem Datenjahr 2021 ist es für die DKR möglich, über die WebApp die Geschlechtszugehörigkeiten männlich, weiblich und divers zu erfassen. Da es im Gesamtjahresverlauf nur 16 Konsumvorgänge mit Angabe ‚Divers‘ gibt, wird im vorliegenden Bericht die bisherige geschlechtsspezifische Auswertung auf zwei Geschlechter bezogen. Es wird davon ausgegangen, dass sich den kommenden Berichtsjahren die Nutzung des dritten Geschlechtsbegriffs vermehrt durchsetzt und auswertungsrelevante Daten liefern kann.

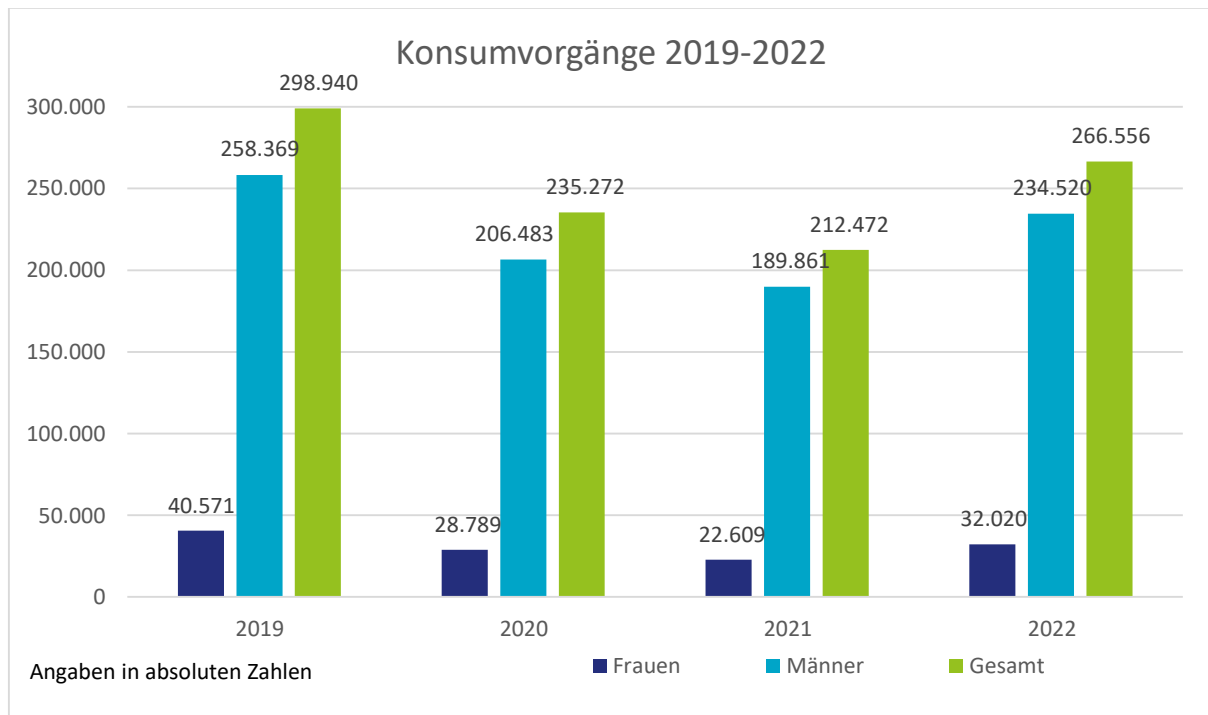


Abbildung 3

Insgesamt haben Konsumvorgänge von Frauen im Jahr 2022 einen Anteil von 12 % der Gesamtkonsumvorgänge (2021: 10,6%; 2020: 12,2%, 2019: 13,6 %).

Seit 2016 dürfen (erkennbar) substituierte Drogenkonsumierende die Drogenkonsumräume in NRW nutzen. In 2022 wurden insgesamt 107.847 Konsumvorgänge erkennbar Substituierter dokumentiert, davon 17.024 (15,8%) Konsumvorgänge von Frauen und 90.817 (84,2%) Konsumvorgänge von Männern (Abbildung 4). Die Konsumvorgänge erkennbar substituierter Personen im Jahr 2022 machen einen Anteil von 40,5 % der gesamten Konsumvorgänge aus (2021: 39,2% 2020: 37,8 %, 2019: 39,4 %).

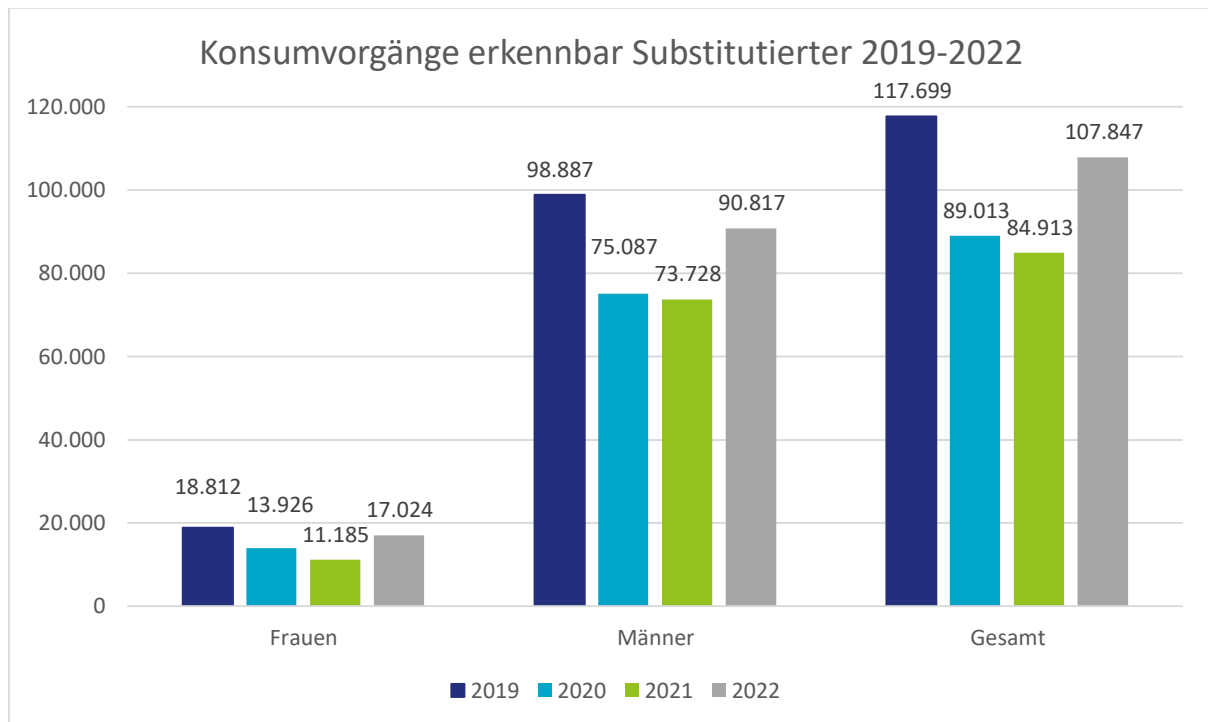


Abbildung 4

53,2 % der Konsumvorgänge bei Frauen wurden von erkennbar substituierten Frauen durchgeführt. 38,7% der Konsumvorgänge bei Männern wurden von erkennbar substituierten Männern durchgeführt.

Das geschützte Umfeld der Drogenkonsumräume in NRW ermöglicht den Konsum von Opioiden, Kokain (zum inhalativen Konsum wird Kokain von den Konsumierenden oftmals zu Crack gemischt), deren Kombination („Cocktail“), Amphetaminen sowie Benzodiazepinen unter hygienischen Bedingungen.

Die Gesamtkonsumvorgänge folgen in 2022 wie auch in allen Vorjahren dem Trend, dass ein Großteil aus Opioidkonsum (66%), gefolgt vom Kokain- (28%) und „Cocktail“- Konsum (5%) besteht (vgl. Abbildung 5). Der Opioidkonsum ist in 2022 leicht rückläufig, während der Kokainkonsum etwas ansteigt. Der Cocktailkonsum verbleibt auf Vorjahresniveau.

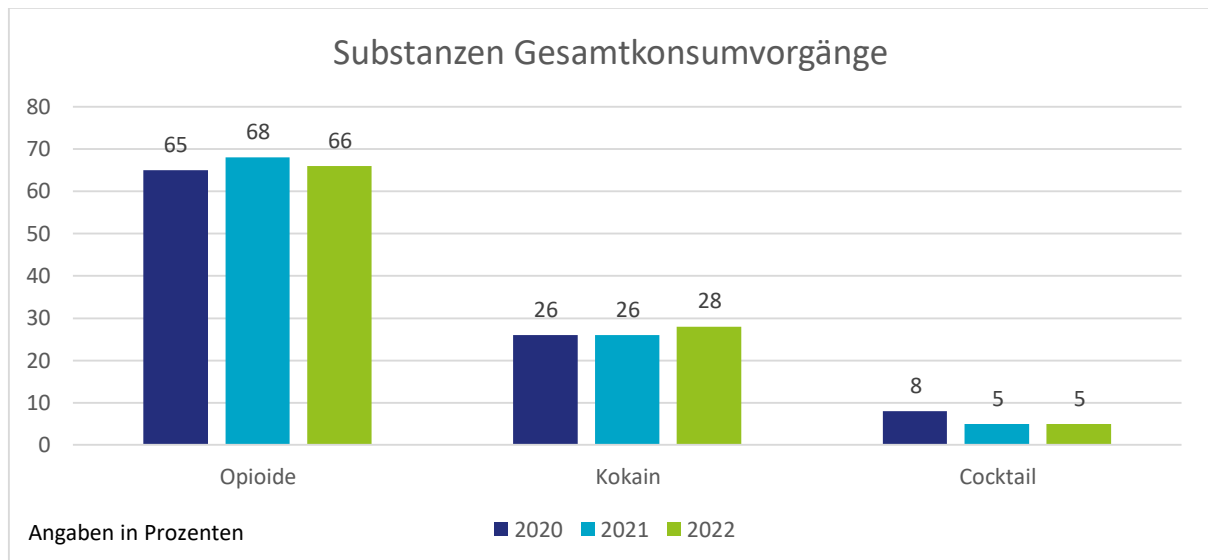


Abbildung 5

Die Konsum-Entwicklungen im Pandemiegesehen sind insgesamt durch die außergewöhnlichen Gesamtumstände stark beeinflusst. Aus diesem Grund wird an dieser Stelle ein 6-Jahres-Vergleich angestellt, um einen Gesamttrend abzubilden, der unabhängig von den durch die Pandemie eher strukturell beeinflussten Konsumdaten seit einigen Jahren zu beobachten ist (Abbildung 5b): Der Opioidkonsum nimmt über die Jahre stetig ab, während der Kokainkonsum stetig zunimmt. Als ein möglicher Grund ist die Verfügbarkeit von Kokain zu nennen – laut Landeskriminalamt des Landes NRW sind zum einen die zunehmend anwachsenden Mengen insbesondere von Kokain durch Zollbehörden. Gleichbleibend stabile Preise auch nach Großsicherstellungen belegen eine hohe Verfügbarkeit von Kokain. Zum anderen ist auch ein hoher Reinheitsgehalt des sichergestellten Kokain zu verzeichnen.

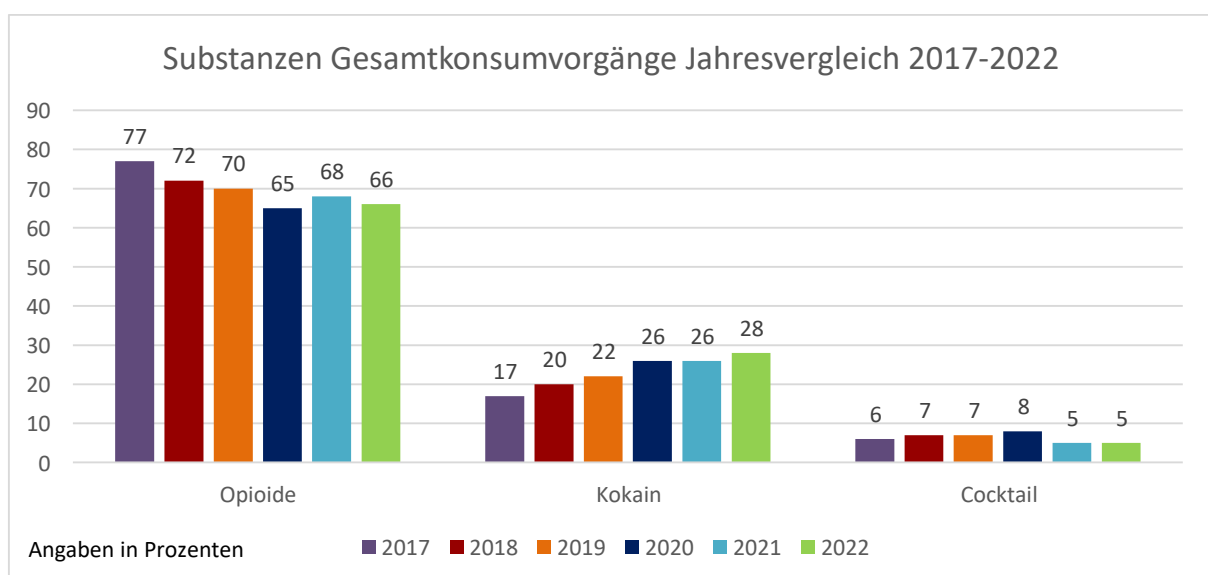


Abbildung 6b

Der zunehmende Konsum von Kokain hat Einfluss auf die Konsumierenden, was im Jahresbericht 2021 ausführlich thematisiert wurde: Die Zugehörigen der Drogenszenen in den Städten werden als mehr verelendet, als aggressiver und als psychisch auffälliger beschrieben.

In der Drogenkonsumraumstatistik werden neben Opioiden, Kokain und deren Cocktail auch die Substanzen Amphetamine (2022: 0,5%, 2021: 0,5%, 2020: 0,5%) und Benzodiazepine (2022: 0,07%, 2021: 0,03%, 2020: 0,02) ausgewertet. Da diese im Jahresvergleich in jeweils weniger als einem Prozent der Konsumvorgänge genutzt werden, werden sie zugunsten einer übersichtlicheren Darstellbarkeit in den Abbildungen 6 bis 8 nicht aufgeführt. Hinsichtlich des Amphetaminkonsums werden seit einigen Jahren keine nennenswerten Veränderungen beobachtet, allerdings scheint der Konsum von Benzodiazepinen vergleichsweise etwas anzusteigen. Da es sich aber um minimale Veränderungen handelt, ist hier aktuell keine valide Aussage möglich. Es bleibt abzuwarten, ob sich diese Entwicklung in den kommenden Jahren fortsetzt.

Die folgenden Abbildungen 6 und 7 stellen geschlechtsspezifische Konsummuster dar. Aus Gründen der besseren Gesamtschau unabhängig von der Pandemiezeit wird auch hier ein Vergleich der letzten sechs Jahre dargestellt.

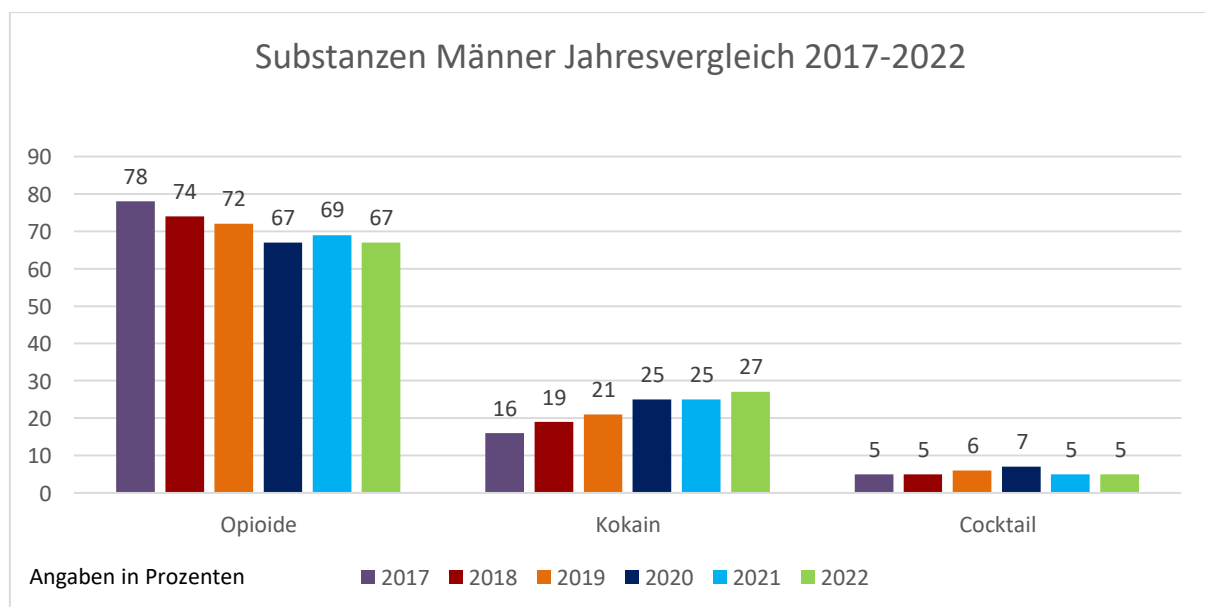


Abbildung 7

Der Konsum von Opioiden (67%) liegt bei den Konsumvorgängen der Männer weiterhin bei einem Wert von unter 70% mit fallender Tendenz. Der Kokainkonsum erhöht sich 27% auf

Höchstniveau (vgl. Abbildung 6). Der Konsum des Cocktails aus Opioiden und Kokain manifestiert sich weiterhin auf dem Wert von 5%.

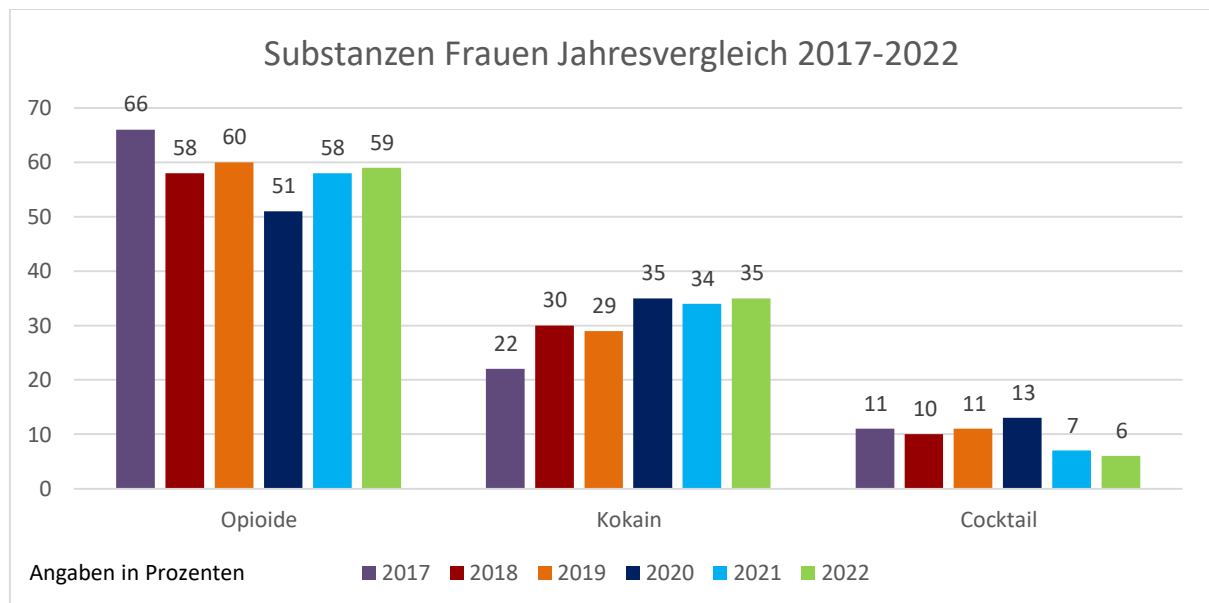


Abbildung 8

Bei den Frauen bestand in 2022 der Großteil der Konsumvorgänge aus Opioidkonsum (59%), der Kokainkonsum folgt mit 35% der Konsumvorgänge der Frauen (vgl. Abbildung 7). Der Mischkonsum dieser beiden Substanzen nimmt in 2022 auf 6% ab.

Die Differenz um 8 Prozentpunkte zwischen dem direkten Vergleich der Konsummuster von Männern zu Frauen verdeutlicht, dass Frauen insgesamt weniger häufig Opioide konsumieren als Männer, bei Frauen waren dagegen die dokumentierten Kokainkonsumvorgänge (Differenz: 8 Prozentpunkte) deutlich höher. Beim Cocktailkonsum kann in 2022 erstmals kein geschlechtsspezifischer Unterschied festgestellt werden.

Im Gesamtvergleich der Jahre 2017 bis 2022 lässt sich der oben beschriebene Trend bestätigen, dass der Opioidkonsum zugunsten von Kokainkonsum abnimmt.

In 2022 wurde mit 174.285 Konsumvorgängen (rd. 65 %) am häufigsten inhalativ konsumiert (Abbildung 8). Es sind 84.050 (rd. 32%) intravenöse und 8.155 (rd. 3%) nasale Konsumvorgänge dokumentiert worden. Der orale Konsum wurde wie bereits die Jahre zuvor bei unter einem Prozent vermerkt (0,04%), weshalb auf eine Darstellung in den Abbildungen 8-10 verzichtet wird. Offensichtlich setzt sich der Trend der Jahre zuvor, dass der intravenöse Konsum zugunsten des inhalativen Konsums abnimmt, in 2022 weiter fort.

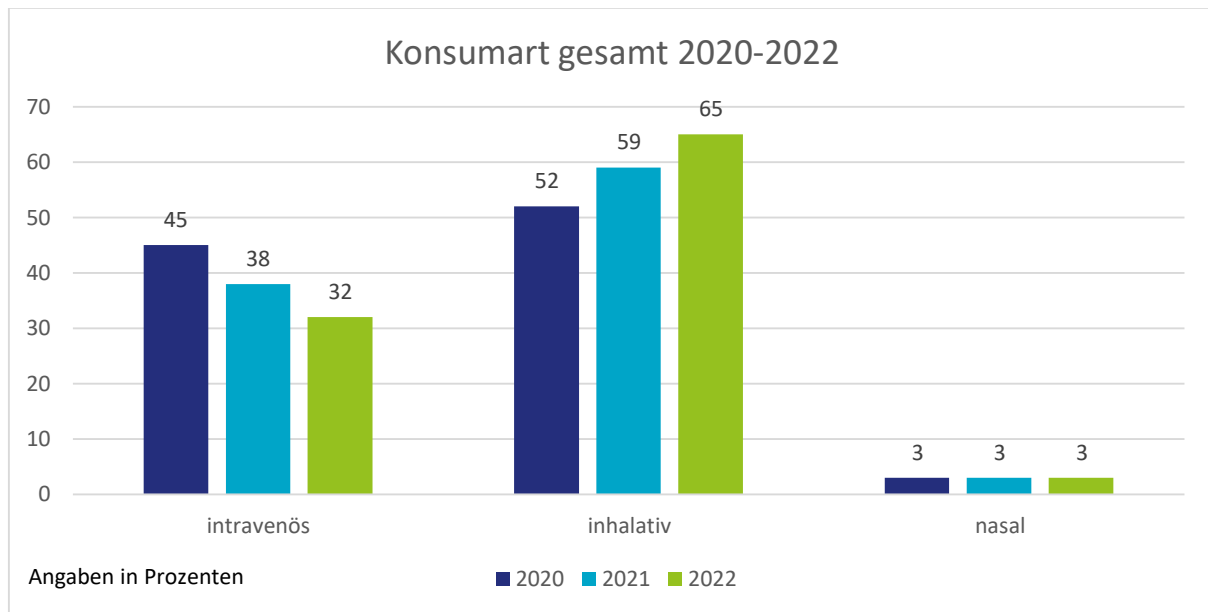


Abbildung 9

Vergleicht man die geschlechtsspezifischen Verteilungen, ist zu beobachten, dass Männer weiterhin die inhalative Konsumart gegenüber der intravenösen Applikation bevorzugen (inhalativ: 65% intravenös: 32% vgl. Abbildung 9).

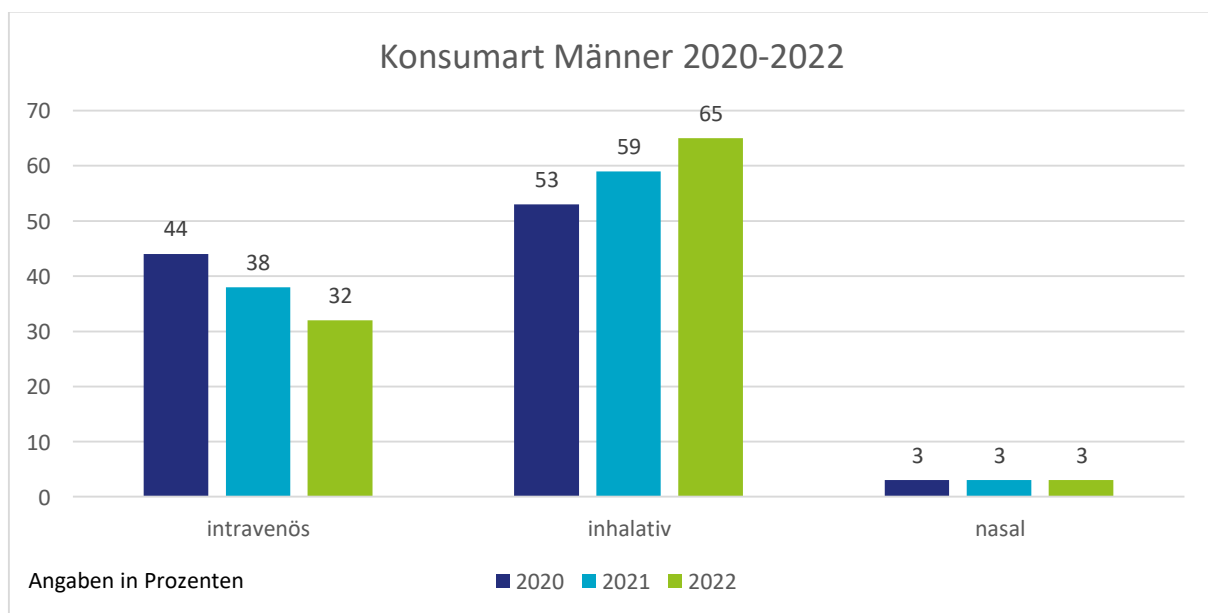


Abbildung 10

Bei Frauen ist eine ähnliche Tendenz zu beobachten (inhalativ: 67%, intravenös: 28%, vgl. Abbildung 10).

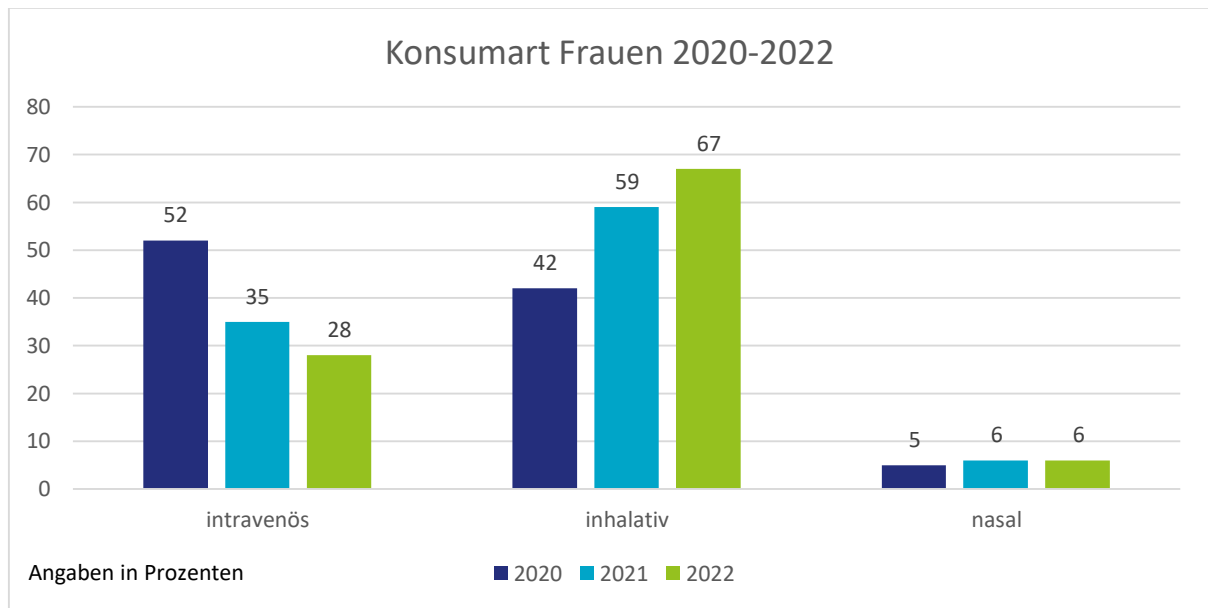


Abbildung 11

Ist man vor einigen Jahren noch davon ausgegangen, dass der inhalative Konsum im Vergleich zum intravenösen Konsum die weniger schädliche Konsumform sei, da er weniger Gesundheitsrisiken mit sich bringt, muss inzwischen beachtet werden, dass das Inhalieren bzw. Rauchen von Kokain bzw. Crack zwar weniger Folgen in Bezug auf Infektion und Ansteckung von Krankheiten durch gemeinsamen Nadelgebrauch haben, dass jedoch das Crack-Rauchen an sich ebenfalls weitreichende negative körperliche und psychische Folgen mit sich bringt.

5 Altersverteilung

Die Drogenkonsumraumstatistik erfasst Daten zu der gesamten und geschlechtsspezifischen Altersverteilung der Konsumvorgänge von Männern und Frauen im Alter von 18 bis >55 Jahren. In 2022 wurden die meisten Konsumvorgänge von den 36- bis 45-Jährigen vorgenommen (Frauen 40 %, Männer 40 %, Gesamt 40 %) (vgl. Abbildung 11).

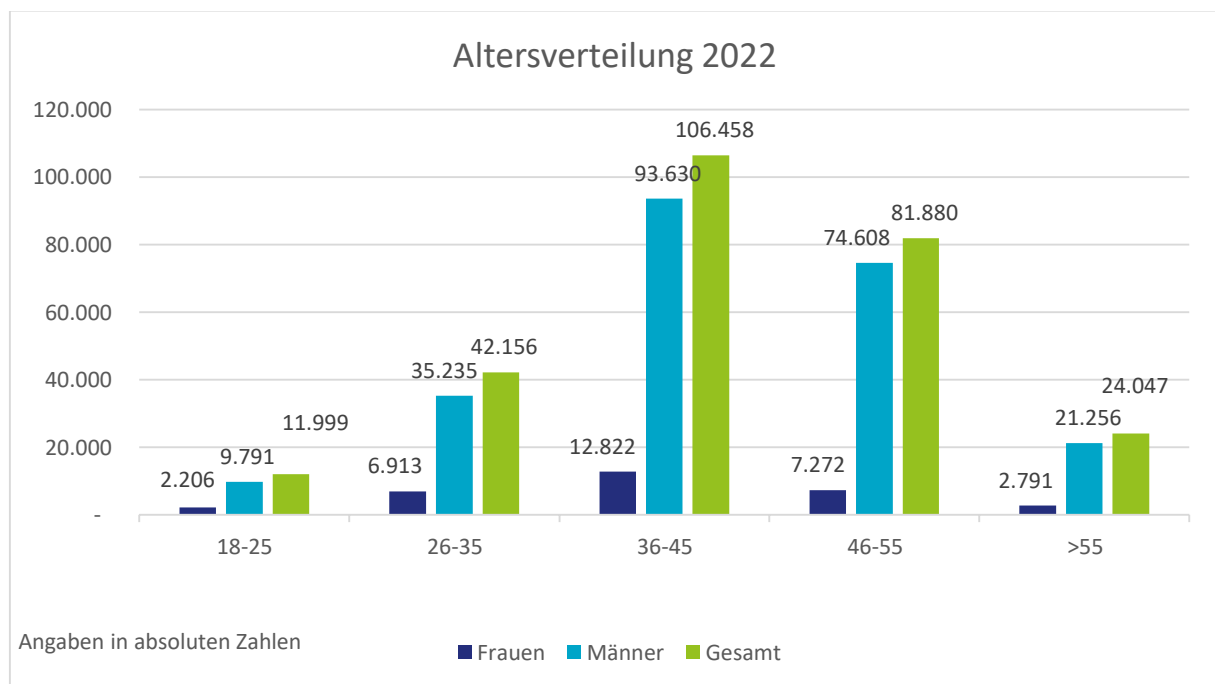


Abbildung 12

Es zeigen sich kaum Geschlechtsunterschiede. Die Konsumvorgänge der 36- bis 45-jährigen Frauen sind mit 40% wie bei den Männern (40%) die größte Gruppe. Bei beiden Geschlechtern bilden die 46- bis 55-Jährigen (32% der Männer, 23% der Frauen) erstmalig die zweitgrößte Gruppe. Bis 2021 bildete die Altersgruppe der 26- bis 35-Jährigen (15% der Männer, 22% der Frauen) immer die zweitgrößte Gruppe.

Die Abbildungen 12 und 13 zeigen sowohl den jeweiligen Anteil der Altersgruppe in Relation zur Grundgesamtheit des jeweiligen Geschlechts pro Jahr in Prozent als auch eine Verlaufsentwicklung von 2020 bis 2022.

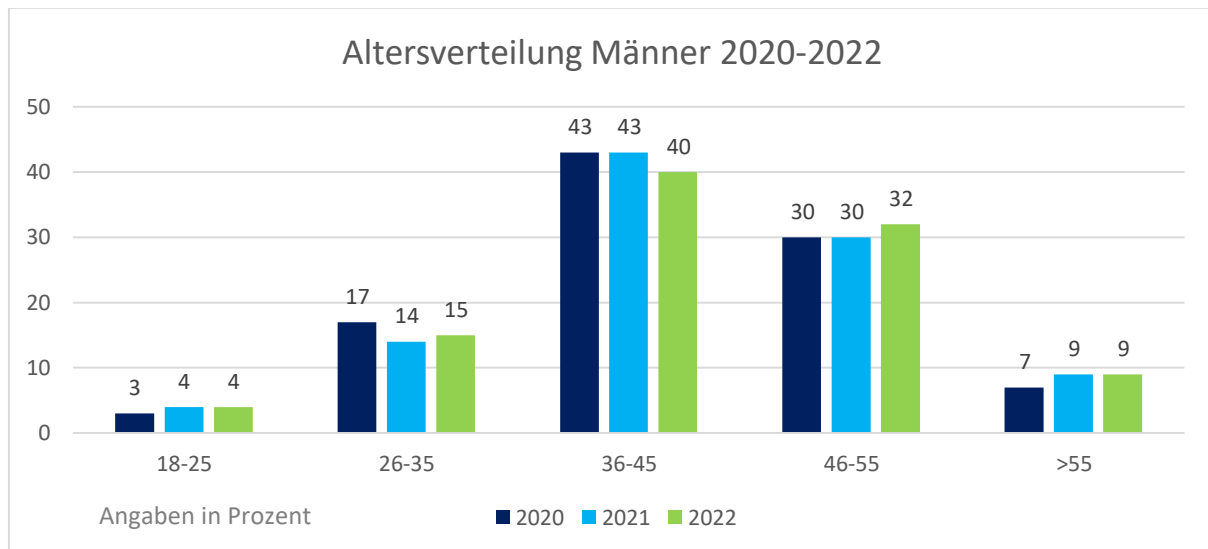


Abbildung 13

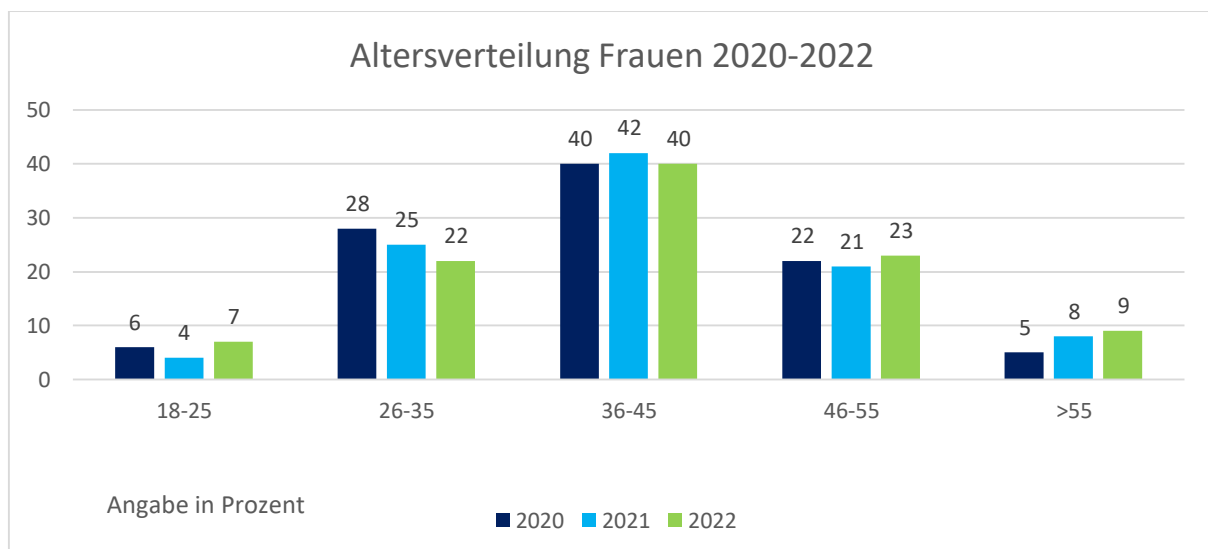


Abbildung 14

Der Jahresvergleich von 2020 bis 2022 verdeutlicht, dass die Konsumvorgänge von Frauen der jüngsten sowie der ältesten Altersgruppe jeweils leicht zunehmen, die drei mittleren Altersgruppen bleiben über die Jahre relativ konstant. Es könnte die Hypothese gestellt werden, dass die Besucher*innen der Drogenkonsumräume über die Jahre älter werden.

6 Ablehnungsgründe

Die Ablehnungsgründe von drogenkonsumierenden Personen in Drogenkonsumräumen sind unterschiedlich. Eine Intoxikation der Klient*innen und geltende Hausverbote sind nach dem Punkt „Sonstiges“ die beiden häufigsten Ablehnungsgründe (Abbildung 14).

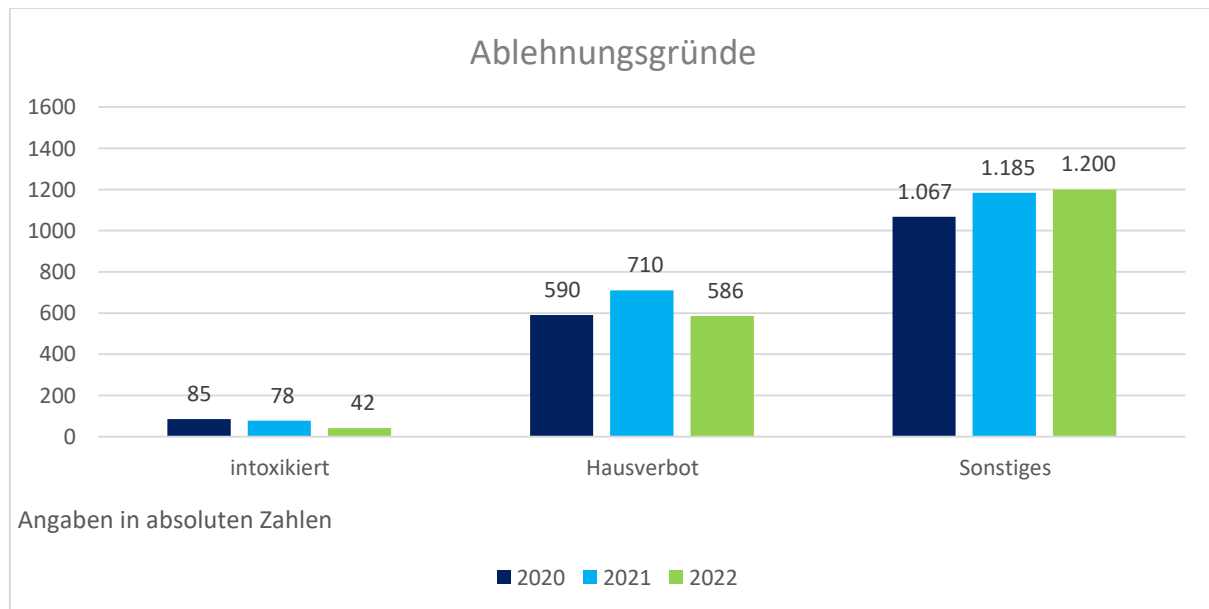


Abbildung 15

Unter der Kategorie „Sonstiges“ werden Gründe subsummiert, bei denen eine Ablehnung hauptsächlich auf der Grundlage von nicht erfüllten Zugangsvoraussetzungen ausgesprochen wird, sie bleiben im Vergleich zu 2021 auf gleichem Niveau (vgl. Abbildung 14). Die Anzahl der Ablehnungen wegen bestehender Hausverbote sinkt im Vergleich zum Vorjahr in 2022 um 17% ab, wegen bereits vorliegender Intoxikation sinkt sie im Vergleich zum Vorjahr um rund 46%. Der Ablehnungsgrund „erkennbare Erst- und Gelegenheitskonsumierende“ wurde in 2021 2-mal als Grund angegeben (nicht in Abbildung 14 skizziert), es waren beide Male Männer. Im Jahr 2022 wollten zweimal männliche Minderjährige in einen der Drogenkonsumräume.

Weiterhin gehören zu den Gründen für eine Ablehnung beispielweise Verständigungsprobleme, Geruchsbelästigung oder die Ablehnung aus Zeitgründen, wenn der Drogenkonsumraum bereits schließt. Oftmals handelt es sich bei den Ablehnungsgründen um formale Aspekte, beispielsweise, weil die Besucher*innen einen Wohnsitz nicht am Ort des Drogenkonsumraumes haben („unter „auswärtig“ zusammengefasst) oder weil sie sich nicht ausweisen können und somit ihren Wohnsitz nicht nachweisen können (Abbildung 15).

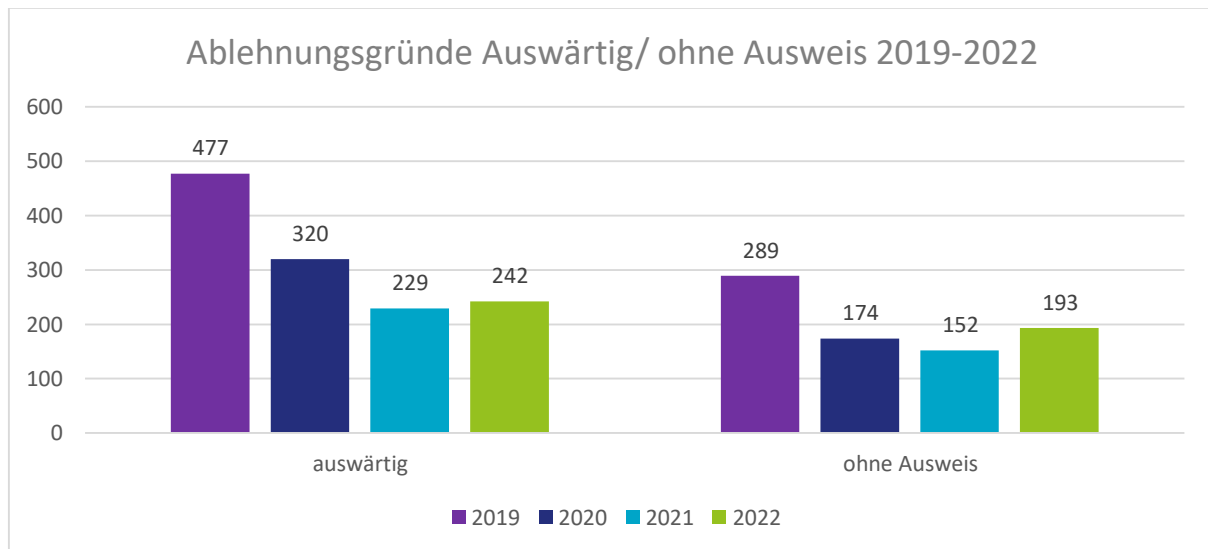


Abbildung 16

Von den 11 Drogenkonsumräumen in Nordrhein-Westfalen haben 5 Standorte den Ablehnungsgrund „Auswärtig/ ohne Ausweis“ in 2022 erhoben.

7 Leistungen der Einrichtungen

Die Drogenkonsumräume sind in das in NRW bestehende differenzierte örtliche Suchthilfesystem eingebunden, hier besteht häufig eine besondere Nähe zu den drogentherapeutischen Ambulanzen vor Ort. In der niedrigschwelligen Drogenhilfe ist weniger der Konsumausstieg Ziel der Maßnahmen, sondern unter anderem, drogenbedingte Notfälle abzuwenden und das Überleben von schwerst drogenabhängigen Menschen durch sofortige Notfallhilfe zu sichern. Ärztliche bzw. medizinische Hilfen wie beispielsweise Wundversorgung, Impfungen usw. sind zentrale Leistungen der niedrigschwelligen Überlebenshilfe. Auch die Bedeutung der Vermittlung von drogenabhängigen Menschen in weiterführende Hilfen ist hier wichtig.

In 2022 wurden ärztliche/ medizinische Hilfen in insgesamt 8.349 Fällen geleistet, das sind auf die Gesamtkonsumvorgänge gerechnet rund 3% (2021: 6%, 2020: 8%). Psychosoziale Interventionen wie Beratung, Krisenhilfe, Krisenintervention usw. wurden in 20.453 Fällen durchgeführt, bei knapp 8 % der Gesamtkonsumvorgänge (Frauen: 1.272 Fälle; Männer: 7.075 Fälle). Hier gibt es im Vergleich zum Vorjahr eine Zunahme um 45 %.

Eine Safer-Use-Beratung wurde in 20.614 Fällen geleistet, hier fand ebenfalls ein starker Anstieg an Leistungen statt (6.920 Beratungen mehr als im Vorjahr) (vgl. Abbildung 16).

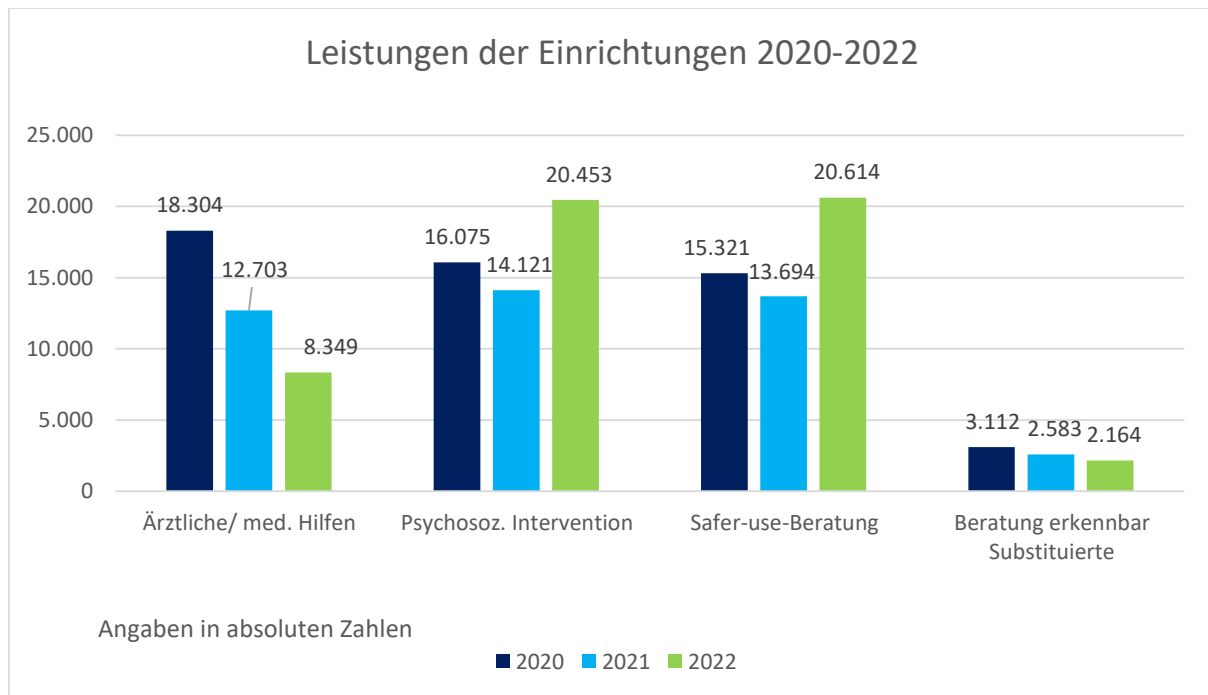


Abbildung 17

Die Beratungsleistung wird für erkennbar substituierte Klient*innen separat dokumentiert. Bei den Konsumvorgängen der erkennbar Substituierten (107.847) wurden in insgesamt 2.164 Fällen eine Beratung durchgeführt (rd. 2% der KV erkennbar substituierter Personen). Es handelt sich hierbei um eine bedarfs- und einzelfallorientierte, gezielte Beratung und Unterstützung der Drogenkonsumierenden bei gleichzeitiger Substitutionsbehandlung. Inhaltlich wird vor allem über die Risiken des Drogenkonsums bei gleichzeitiger Substitutionsbehandlung aufgeklärt. Zudem wird auf die Inanspruchnahme der im Einzelfall erforderlichen Hilfen hingewirkt. Im Vorjahr wurde bei 3% der Konsumvorgänge durch erkennbar substituierte Personen eine entsprechende Beratung durchgeführt (2020: 3,5%).

8 Vermittlung ins Hilfesystem

Die Drogenkonsumräume in Nordrhein-Westfalen verfolgen das Ziel der Überlebenshilfe, Gesundheitsförderung/-prophylaxe und Schadensminimierung bei Drogenkonsumierenden. Negative körperliche, psychische und soziale Begleiterscheinungen des Konsums illegaler Drogen sollen abgemildert und weitere Schäden verhindert werden. Drogenkonsumräume sind integrierte Bestandteile von Kontakt- oder Beratungsangeboten. Wichtiger Bestandteil der Arbeit ist die Motivation Drogen gebrauchender Menschen, entsprechende Hilfen für drogenbezogene, gesundheitliche und soziale Probleme in Anspruch zu nehmen. Hier ist eine zentrale Aufgabe der Drogenkonsumräume in Nordrhein-Westfalen die Vermittlung in weiterführende Hilfeangebote. In 2022 wurde insgesamt 10.936-mal (Frauen: 1.982-mal; Männer: 8.953-mal) in weiterführende Hilfeangebote des Drogenhilfesystems vermittelt worden. Eine der häufigsten Vermittlungsformen stellt nach wie vor die Vermittlung in soziale Hilfen wie Notschlafstellen dar (Frauen: 720-mal; Männer: 3.779-mal). Bei 543 Konsumvorgängen der Frauen und in 2.716 Fällen der Männer fand 2022 eine Vermittlung in drogentherapeutische Ambulanzen statt. Die Zahlen der Vermittlung in die unterschiedlichen Hilfemaßnahmen werden in Relation zu den Gesamtvorgängen im Jahresvergleich in folgender Abbildung 17 dargestellt:

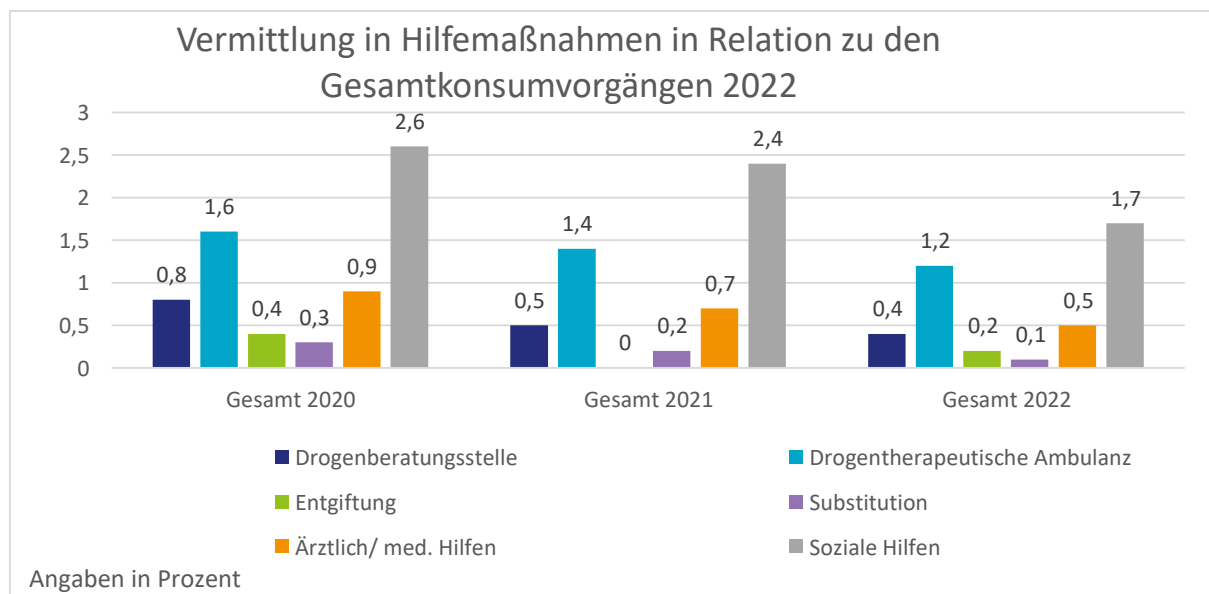


Abbildung 18

Grundsätzlich sind über die letzten Jahre alle Kategorien der Hilfemaßnahmen bezüglich einzelner Vermittlungen auf einem stabilen Niveau. In Relation mit der Gesamtzahl aller Konsumvorgänge werden in 2022 bei 4% der Konsumvorgänge weiterführende Hilfeangebote gemacht.

9 Besondere Vorkommnisse

Die Drogenkonsumraumstatistik erfasst Kategorien, die sich auf besondere Störungen und Konflikte innerhalb und außerhalb der Einrichtungen beziehen. Diese werden unter „Besondere Vorkommnisse“ zusammengefasst.

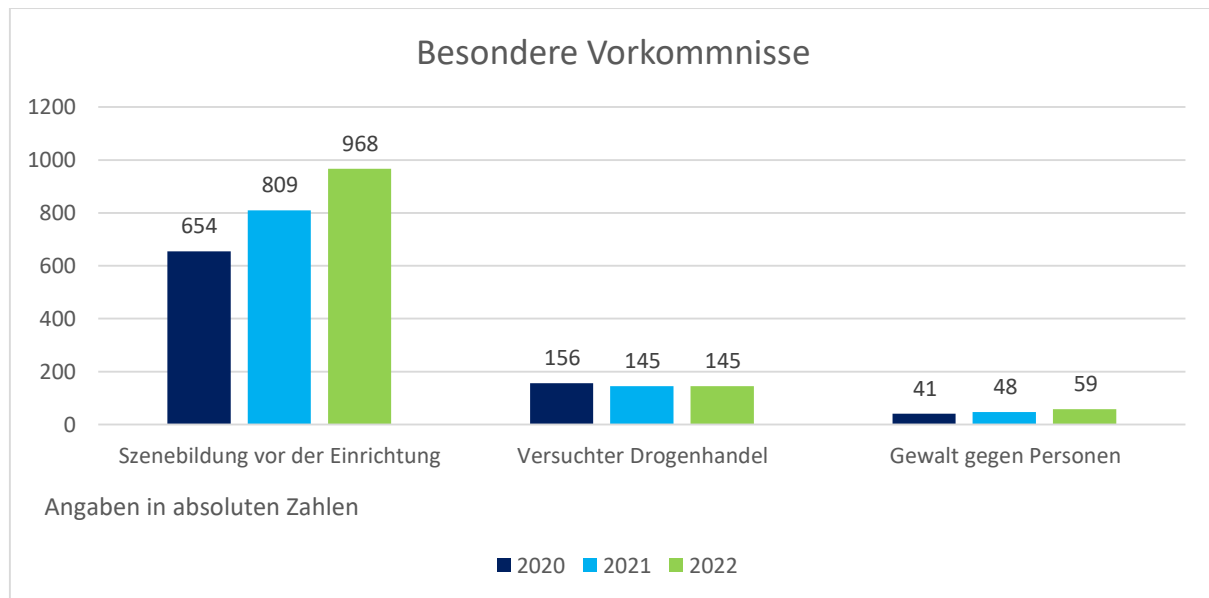


Abbildung 19

Alle besonderen Vorkommnisse sind gemessen an den Gesamtkonsumvorgängen seit Beginn der Datenerfassung (2017) auf etwa gleichem Niveau unter einem Prozent der Konsumvorgänge geblieben (2022: 0,4% der Gesamtanzahl an KV, 2021: 0,5% der Gesamtanzahl an KV, 2020: 0,9% der Gesamtanzahl an KV). Die Vorkommnisse beziehen sich hauptsächlich auf Szenenbildung und Drogenhandel im Umfeld der Einrichtungen, denen die Betreiber*innen der Drogenkonsumräume entgegenwirken.

Die Szenebildung war auch in 2022 mit 968 das häufigste Vorkommnis (vgl. Abbildung 18). Eine Szene entsteht bei einem Zusammenschluss von drei oder mehr Personen und ist ausgezeichnet durch ein störendes Verhalten. Versuchter Drogenhandel erfolgte in 145 Fällen und ist das zweithäufigste dokumentierte Vorkommnis.

Weitere Vorkommnisse waren in 2022 Gewalt gegen Personen (59 Fälle, leichter Anstieg zum Vorjahr) und Sachen (9 Fälle), die Störung der öffentlichen Ordnung im Umfeld (29 Fälle) sowie Diebstahl (5 Fälle).

10 Drogennotfälle

2022 kam es innerhalb der Räumlichkeiten des Drogenkonsumraums in 319 Fällen unmittelbar nach dem Drogenkonsum zu physischen und psychischen Beeinträchtigungen (Frauen: 42 Fälle; Männer: 277 Fälle). Mit einem Anteil von 0,12% der gesamten Konsumvorgänge sind auftretende Drogennotfälle im Jahresvergleich weiterhin stabil bei einem Anteil von etwa 0,1% (vgl. Abbildung 19).

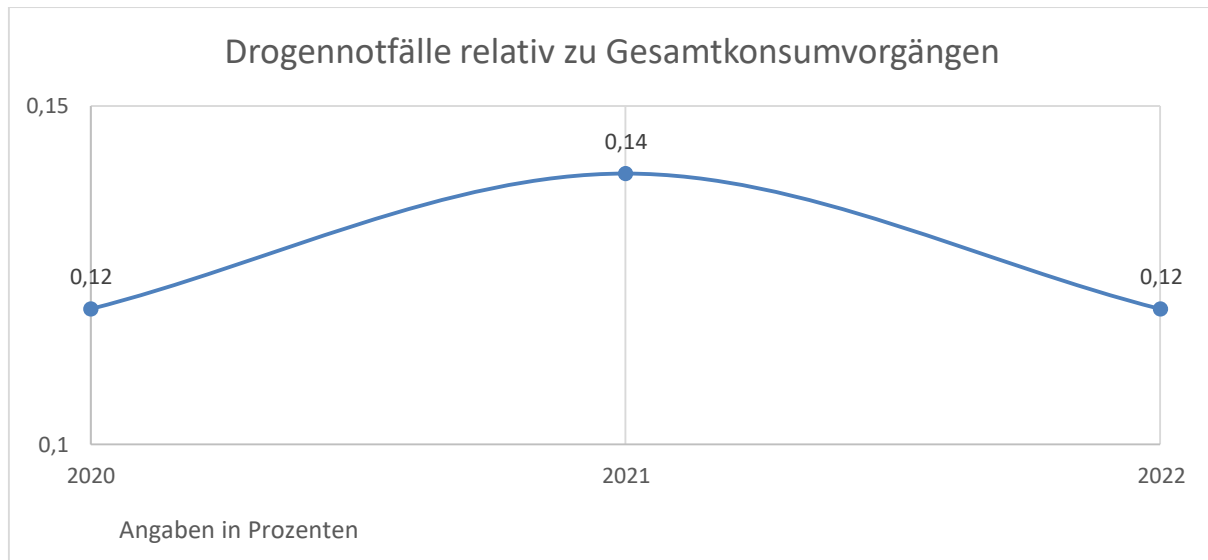


Abbildung 20

In allen Drogennotfällen leisten die Fachkräfte vor Ort Erste Hilfe. Erforderliche Wiederbelebensmaßnahmen wurden dabei in 8 Fällen eingeleitet. Neben 134-mal notärztlicher Hilfen war in 89 Fällen ein Transport ins Krankenhaus nötig (vgl. Abbildung 20). Alle Maßnahmen weisen seit 2020 einen durchgängig stabilen Trend auf.

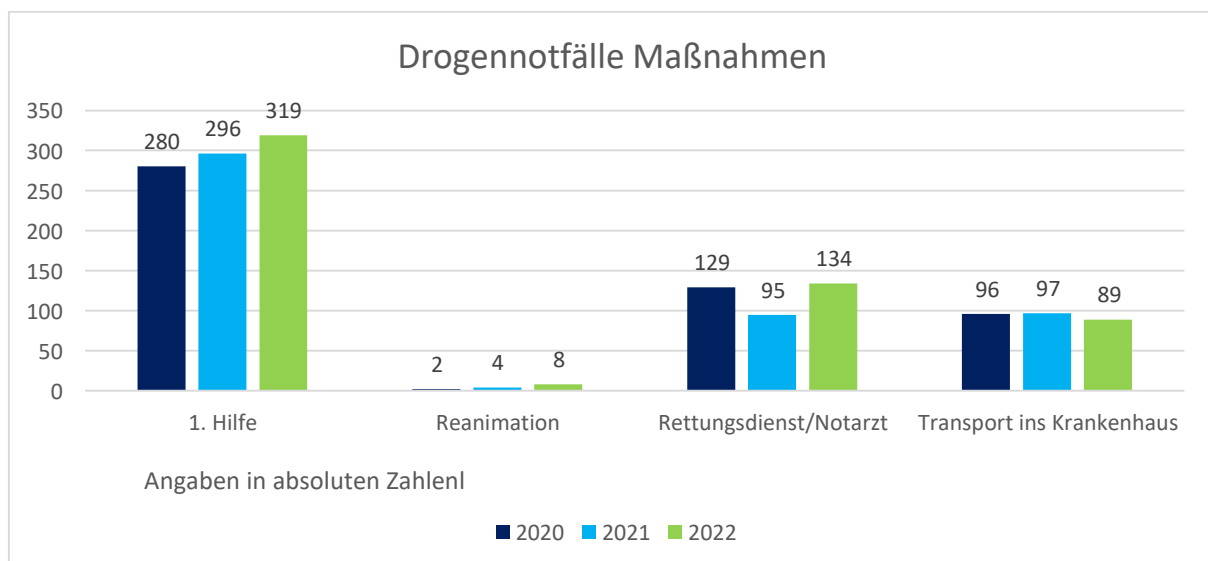


Abbildung 21

Es kommt neben den Drogennotfällen innerhalb der Drogenkonsumräume auch im Umfeld der Hilfeinrichtungen immer wieder zu Notfällen. Während der Pandemie gewannen die Betreibenden vor Ort den Eindruck, dass im Umfeld die Drogennotfälle stiegen. Durch verminderte Öffnungszeiten oder strengere Abstandsregeln wollten oder konnten einige Besucher*innen der Konsumräume nicht warten. Im aktuellen Berichtsjahr wurden alle Betreiber*innen der Drogenkonsumräume erstmals gebeten, diese Vorfälle ab 2022 ebenfalls regelhaft statistisch zu erfassen (bisher wurde dieser Aspekt in Einzelfällen erhoben). In 2022 kam es in 59 Fällen zu Drogennotfällen im Umfeld (3 Frauen, 56 Männer). Geschieht der Notfall während der Öffnungszeit des Konsumraums, wird häufig das Personal im Raum auf diesen aufmerksam gemacht. Hier werden oft lebensrettende Maßnahmen durchgeführt, die häufig schwieriger umzusetzen sind als in den dafür ausgerüsteten Hilferäumen.

11 Zusammenfassung

Drogenkonsumräume sind wichtige niedrigschwellige, in das Suchthilfesystem integrierte Angebote zur Gesundheits- und Überlebenshilfe. Die Leistungsangebote sind von hoher Qualität und für substanzgebrauchende Menschen regelhafte Anlaufstellen. Die Nutzungszahlen steigen zum Ende der Corona-Pandemie wieder sukzessive an und befinden sich noch nicht insgesamt auf vor-Pandemie-Status, die Tendenz geht aber deutlich nach oben in Richtung größerer Nutzungszahlen.

Im Vergleich zum Vorjahr, in dem noch pandemisch bedingt ein Rückgang der Gesamtkonsumvorgänge gegenüber dem Vorjahr um 9,7% zu beobachten war, ist im aktuellen Berichtsjahr erstmals wieder ein Anstieg um 25,5% der Konsumvorgänge in Richtung des Niveaus vor der Pandemie zu verzeichnen.

Im Jahr 2022 gab es an 7 Standorten Zunahmen der Konsumvorgänge in unterschiedlichster Ausprägung (zwischen 7,8 und 171,7%), bei 4 Standorten wurden Rückgänge jeweils unter 10 Prozent verzeichnet (zwischen 3,7 und 9,9%). Die deutliche Zunahme der Konsumvorgänge in 2022 steht mit den durch die pandemiebedingt eingeschränkten, nun sukzessiv wieder erweiterten Angebotsmöglichkeiten in Zusammenhang. Die meisten Standorte konnten wieder häufiger öffnen, hatten weniger quarantänebedingte Schließungen und insgesamt ein wieder erweitertes Konsumplatzangebot.

Die Konsumvorgänge erkennbar substituierter Personen im Jahr 2022 machen einen Anteil von 40,5 % der gesamten Konsumvorgänge aus.

Die Gesamtkonsumvorgänge folgen in 2022 wie auch in allen Vorjahren dem Trend, dass ein Großteil aus Opioidkonsum (66%), gefolgt vom Kokain- (28%) und „Cocktail“- Konsum (5%) besteht. Der Opioidkonsum ist wie auch in den Vorjahren in 2022 leicht rückläufig, während der Kokainkonsum etwas ansteigt.

Vergleicht man die geschlechtsspezifischen Verteilungen, ist zu beobachten, dass Männer weiterhin und Frauen inzwischen ebenfalls die inhalative Konsumart gegenüber der intravenösen Applikation bevorzugen. Ist man vor einigen Jahren noch davon ausgegangen, dass der inhalative Konsum im Vergleich zum intravenösen Konsum die weniger schädliche Konsumform sei, da er weniger Gesundheitsrisiken mit sich bringt, muss inzwischen beachtet

werden, dass das Inhalieren bzw. Rauchen von Kokain bzw. Crack zwar weniger Folgen in Bezug auf Infektion und Ansteckung von Krankheiten durch gemeinsamen Nadelgebrauch haben, dass jedoch das Crack-Rauchen an sich ebenfalls weitreichende negative körperliche und psychische Folgen mit sich bringt.

Die Konsumvorgänge der 36- bis 45-jährigen Frauen sind wie bei den Männern die größte Gruppe. Bei beiden Geschlechtern bilden die 46- bis 55-Jährigen die zweitgrößte Gruppe.

Das zentrale Ziel der Drogenkonsumräume, die Vermittlung in weiterführende Hilfen zu gewährleisten, wird durch eine Vielzahl an Vermittlungen verfolgt. In 2022 sind insgesamt 10.936 Fälle (Frauen: 1.982 Fälle; Männer: 8.953 Fälle) in weiterführende Hilfeangebote des Drogenhilfesystems vermittelt worden.

Mit einem Anteil von 0,12% der gesamten Konsumvorgänge sind auftretende Drogennotfälle im Jahresvergleich weiterhin stabil bei einem Anteil von etwa 0,1%.

12 Änderung der Szene- Konsum im Wandel

Der Schwarzmarkt wird aktuell mit Kokain überschwemmt, es ist vergleichsweise günstig und wird viel konsumiert. Das hat aus der Sicht der Mitarbeitenden der Konsumräume die Klientel verändert, sie wird als „gierig“ und „ausgemergelt“ beschrieben. Drei Drogenkonsumräume berichten im vorliegenden Kapitel über ihre Erfahrungen mit dem inhalativen Konsum von Kokain, der in der Regel Crack-Konsum ist. Sie beobachten, was dieser zunehmende Crack-Konsum für die Arbeit im eigenen DKR sowie auch für die Klient*innen bedeutet.

An dieser Stelle geht ein herzlicher Dank an die Autor*innen für die Bereitschaft, ihre Erfahrungen zu teilen!

Drogenhilfe Düsseldorf e.V.

Wie hat sich das Konsumverhalten der Klient*innen in den letzten Jahren verändert?

Der Drogenkonsum ist stetig im Wandel. Das war schon immer so und wird auch zukünftig so sein. In den letzten Jahren ist dies jedoch spürbarer als zuvor auf verschiedenen Ebenen. Der Drogenkonsum der typischen Nutzer*innen von Drogenkonsumräumen hat sich in NRW lange Zeit in einem Verhältnis von 2/3 Opiat-Konsum zu 1/3 Kokain-Konsum gehalten. Crack war bis 2015 in den meisten NRW Drogenkonsumräumen noch kein Thema. Heroin war und ist auch aktuell verlässlich in Quantität, Qualität sowie Preis stabil verfügbar. Seit 2017 wurden u.a. in den Hafenstädten von Belgien und den Niederlanden immer größere Mengen von Kokain sichergestellt. Sicherstellungen sind häufig ein Indiz für die Verfügbarkeit von Substanzen und so verzeichneten wir bereits in den Jahren 2016 und 2017 einen enormen Anstieg des Crack Konsums in unserem Drogenkonsumraum, der bis zum heutigen Tag anhält. Ein Beleg dafür ist, dass wir aktuell in Düsseldorf zwar von einer fast unveränderten Verteilung (2/3 zu 1/3) von Opiaten zu Kokain sprechen. Eine Tendenz in unserem Drogenkonsumraum ist, dass er von weniger Menschen genutzt wird. Diese nutzen ihn aber häufiger, d.h. wir verzeichnen mehr Konsumvorgänge. Dabei stellen wir fest, dass nun mehr Menschen einen polyvalenten inhalativen Konsum, also einen Mischkonsum von Opiaten und Crack, vorziehen. In dieser Häufigkeit ist das neu.

Was bedeutet das für die Klient*innen?

Die Klientel muss sich - übrigens wie wir Mitarbeiter*innen auch - mit dem Thema Crack auseinandersetzen. Und das ist gar nicht so klar wie es klingt. Wir versuchen in unserer Kommunikation mit den Klient*innen die Droge Crack bei ihrem Namen zu nennen, damit den

Klient*innen bewusst wird, dass sie Crack konsumieren und es sich nicht „nur“ um die Konsumform "Kokain inhalativ" handelt. Den Klient*innen ist dies meist nicht bewusst und es wird nicht selten vehement abgestritten, dass sie tatsächlich Crack konsumieren. Diese und weitere Aussagen ziehen sich noch bis heute durch und so scheint es, als dass Crack schneller in die Hände als in das Bewusstsein der Nutzer*innen gelangt. Eine gefährliche Reihenfolge. Hier bedarf es dringend Aufklärung. Der erhöhte Crackkonsum in der Zielgruppe zeigt sich u.a. in Ungeduld, verminderter Toleranz und dem, durch das starke Craving bedingte, Abwandern ins Umfeld. Nicht selten wird der Drogenkonsumraum für den Konsum gar nicht erst aufgesucht, sondern direkt auf der Platte, am Ort des Erwerbs oder in Hauseingängen konsumiert. Die Menschen, die es zu uns schaffen, zeichnen sich durch vermehrte „Dünnhäutigkeit“ und schwerfällige Steuerungsfähigkeit aus. Psychiatrische Auffälligkeiten nehmen im Alltag vermehrt zu und in wenigen, aber immer häufigeren Fällen, ist das enge Setting eines Drogenkonsumraums nicht mehr geeignet für diese Personen. Sie müssen zum Teil vom Zugang ausgeschlossen werden, da sie den Betrieb und den Konsum der anderen massiv stören. Eine Intervention, die bisher immer die "Ultima Ratio" war, ist nun, auch weiterhin unter Berücksichtigung aller Aspekte und Alternativen, eine Wahl, um den Betrieb aufrechtzuerhalten. Hier muss es schnell Lösungen geben. Kleine legale Konsummöglichkeiten im Freien, fernab von engen Regel- und Raumsettings, direkt an Szenepunkten. Kurze Wege der Ansprache und der Aufklärung zu (neuen) Substanzen und Konsumformen.

Was bedeutet das für die Mitarbeitenden?

Für die Mitarbeitenden ist der Konsumwandel eine zusätzliche Belastung. Es ist immer ein Tanz zwischen Toleranz und Regelzwang, zwischen Steuerung und Ausschluss. Insbesondere Menschen mit Crackkonsum haben nur einen kleinen Zeitraum, in dem sie ansprachefähig sind. Nach dem Konsum ist vor dem Konsum. Und so sind auch Hilfsinterventionen oder die Bildung von Motivation oder noch rudimentärer von Ambivalenzen zwischen Konsumreduktion/Abstinenz oder "Weiter so wie bisher" gar nicht möglich. Die Mitarbeitenden ertragen dabei immer öfter das Bild von körperlichem und psychischem Zerfall, der erst in ein Extrem laufen muss, bis der Körper den Menschen zu einer (temporären) Verhaltensänderung zwingt. Auch für die Mitarbeitenden war das Thema Crack lange Zeit "nur in Frankfurt und Hamburg" zu finden. Nun ist es hier in Düsseldorf und neben Mythen wie "Kokain Rauchen ist besser als Drücken", bedarf es auch dem Verständnis der Veränderung der Zielgruppe in den Hilfebedarfen, den gesundheitlichen Veränderungen, körperlich wie auch psychisch und den neuen Anforderungen an Safer Use.

Wie wirkt sich das auf den Alltag im DKR aus?

Der Alltag im Drogenkonsumraum hat sich dadurch merklich verändert. Rein statistisch stellen wir fest, dass wir einen hohen Durchlauf an Inhalativ-Vorgängen zählen können. Auch das wäre seit Jahren nichts Neues, wenn da nicht bei der Anmeldung zum Konsum immer häufiger eine Doppelsubstanz angegeben werden würde. Die Verweildauer der Menschen im Konsumbereich durch den vermehrten Mischkonsum ist damit höher, was häufig zu Wartelisten führt. Das wiederum führt zu Unmut und Abwanderung ins Umfeld, was immer mehr auch das Umfeld der Drogenkonsumräume mit offenem Konsum belastet. Die angesprochenen Themen, wie vermehrte Verfügbarkeit von Kokain in hoher Qualität, die veränderten körperlichen und psychischen Belastungen von Nutzer*innen, die Anforderungen an die Mitarbeiter*innen im Rahmen von Safer Use - Beratung und Aufklärung, sowie die Erreichbarkeit von Personen, die einen schnellen Konsum möchten, werden uns in den nächsten Monaten und Jahren beschäftigen. Zu den Konsumgewohnheiten vieler Crackuser*innen gehört das Teilen einer Pfeife, was strafrechtlich gesehen wie ein Kleinsthandel bewertet werden kann. Deswegen plädieren wir dafür, diesen Kleinsthandel straffrei zu stellen, damit niemand von der Nutzung eines Drogenkonsumraums ausgeschlossen wird. Die Forschung zur Substanz Crack und ihren Auswirkungen auf die Konsument*innen und das Hilfesystem bedient sich bisher eines sehr kleinen Repertoires an Studien und deren Erkenntnissen, sodass die Akteur*innen der Suchthilfe im Alltag häufig Pionierarbeit leisten und sich immer wieder auf neue Problemlagen und Situationen einstellen müssen. So werden pragmatisch Hilfsangebote für Crackgebrauchende ausprobiert und gegebenenfalls angepasst.

Patrick Pincus
Bereichsleitung Überlebenshilfe
Düsseldorfer Drogenhilfe e.V.

Wie hat sich das Konsumverhalten der Klient*innen in den letzten Jahren verändert?

Vergleicht man die Zahlen der Konsumvorgänge (KV) der vergangenen 5 Jahre (2018 – 2022), lässt sich feststellen, dass die Anzahl der KV kontinuierlich Jahr für Jahr gesunken ist. Während das Jahr 2018 mit gesamt 42.503 KV das höchstfrequentierte seit Betriebsbeginn (08/2001) war, wurden im Folgejahr fast 20% weniger KV getätigt (34.911 in 2019). In 2020 war das 1. Quartal mit 8.637 KV durchschnittlich frequentiert, sodass ein Jahresabschluss von ca. 35.000 KV erwartet werden konnte. In den Folgequartalen des Jahres 2020 sind die KV stark gesunken, besonders auffällig im 4. Quartal mit lediglich 6.037 KV. Die coronabedingte Reduzierung der Konsumplätze von 13 auf 8 (minus 3 Plätze iv. -Konsum, minus 2 Plätze inhalativer Konsum) ist als Hauptgrund für den Rückgang der KV anzusehen.

Auch mit zunehmender Lockerung der Corona-Maßnahmen lässt sich bisher kein eindeutiger Trend zum Anstieg der Zahlen wie in den Jahren 2018 und 2019 (Durchschnitt 38.700 KV) feststellen, der Jahresdurchschnitt lag in den Jahren 2020 – 2022 bei 27.500 KV. Zudem ist deutlich festzustellen, dass zunehmend inhalativ konsumiert wird. Im Fünfjahresvergleich 2018 – 2022 dominierte jeweils der inhalative Konsum gegenüber dem intravenösen Konsum. In den Jahren 2021 und 2022 ist die Diskrepanz deutlich größer geworden, der inhalative Konsum dominiert mit mehr als 15% über dem intravenösen Konsum. Opiate werden seit Anbeginn häufiger als Kokain konsumiert. Punktuell hat sich der Gebrauch der Substanzen in den letzten Jahren verändert, dass Kokain häufiger als Crack oder free base geraucht wird.

Wie wirkt sich das auf den Alltag im DKR aus?

Durch die Beschränkungen der Corona-Pandemie mit reduzierten Konsumplätzen kam es teilweise zu damit verbundenen Wartezeiten, insbesondere beim inhalativen Konsum und in der Folge zu vermehrtem Konsum im Umfeld der Einrichtung sowie zu vereinzelt Notfällen außerhalb des Drogenkonsumraums. Klient*innen berichteten zunehmend von einer subjektiven Wahrnehmung/Wirkung besonders unreiner, gestreckter Substanzen. Die in den vergangenen Monaten zunehmenden Krampfanfälle und drogeninduzierten psychotischen Episoden nach Kokainkonsum können als Auswirkungen der bedenklichen Qualität der Substanzen und auf eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes bzw. eine zunehmende Verelendung der Klientel des Drogenkonsumraums hindeuten. Zudem wurde in den Corona-

Jahren 2020 – 2022 von einem schwierigeren Zugang zu den Drogen Heroin und Kokain im Straßenhandel berichtet. Die Mitarbeitenden des Drogenkonsumraums stellten sich mit Hilfe des Austauschs mit den internen Suchtmediziner*innen und durch Informationsveranstaltungen mit Fachexpert*innen auf die Veränderungen, d.h. die Auswirkungen der im Umlauf befindlichen Substanzen und die Vulnerabilität der Klientel, ein.

Was bedeutet das für die Klient*innen?

Der Drogenkonsumraum wird hauptsächlich von Personen mit einer langjährigen Abhängigkeit von Opioiden und anderen psychoaktiven Substanzen (politoxikomaner Gebrauch) frequentiert, die zudem häufig mit einer Komorbidität belastet sind. Fast 80% der Nutzenden sind über 35 Jahre alt, 90% sind Männer (Altersstruktur der Konsumierenden 2022). Die Pandemiejahre mit der geschilderten Reduzierung der Plätze und den damit verbundenen Wartezeiten, kombiniert mit einem schwierigeren Zugang zu den üblichen Strategien zur Geldbeschaffung und zu den Drogen hatten gravierende Auswirkungen auf die Klientel. Marginalisierte Drogenabhängige mit einem starken Stressempfinden kompensieren ihre erhöhte Spannungslage mit vermehrtem Drogenkonsum als Bewältigungsstrategie. Somit wird sowohl der vermehrte inhalative Heroinkonsum als auch der Trend zum inhalativen Kokainkonsum erklärbar. Der Opioidkonsum bedient den Wunsch, aus dem als unerträglich erlebten Alltag auszubrechen (Flucht), der Konsum stimulierender Substanzen den Wunsch, mit den Anforderungen des Alltags besser zurechtzukommen (Angriff). In Krisenzeiten wie den Pandemie Jahren braucht diese Zielgruppe, der ein Rückzug in einen sicheren Privatbereich in den meisten Fällen nicht möglich ist, mehr denn je die Angebote der Daseinsfürsorge bzw. die niedrigschwelligen und akzeptanzorientierten Anlaufstellen der ambulanten Suchthilfe. Ein guter Kontakt zu den Klient*innen, der bereits teilweise im Streetwork initiiert und gepflegt und im Drogenhilfezentrum der Suchthilfe direkt Essen fortgeführt wird, motiviert zur Nutzung der geschützten Räumlichkeiten und Priorisierung der eigenen Gesundheit im Sinne der Schadensminderung. Einige Nutzer*innen teilen dies auch offen mit und verlassen sich auf die stabilen Hilfen der Einrichtung.

Was bedeutet das für die Mitarbeitenden?

Die Mitarbeitenden des Drogenkonsumraums müssen sich stets auf die veränderten Bedarfe der Klient*innen einstellen und auf Auswirkungen der Lebensumwelt reagieren. Das erfordert insbesondere in Krisenzeiten ein hohes Maß an Flexibilität und die Fähigkeit, in der Arbeit mit der Klientel stets „ein klares Gegenüber“ zu sein.

In den Pandemie Jahren hat die Suchthilfe direkt Essen die niedrigschwelligen Angebote gestärkt, Ressourcen dort gebündelt, den Drogenkonsumraum weiterhin 71 Stunden wöchentlich offengehalten und die Öffnungszeiten des Tagesaufenthaltes „Krisencafé“ erweitert. Zudem wurde das Streetwork ausgebaut, d.h. in unterschiedlichen Schichten bzw. Zeiten und über die Essener Innenstadt hinaus angeboten. Das im Konzept des DKR festgeschriebene Umfeldmanagement wurde personell verstärkt, sodass mehrmals täglich sog. Umfeldrunden möglich waren.

Natalia Kuklewska
Suchthilfe direkt Essen gGmbH

Drogenkonsumraum Köln am Neumarkt

Wie hat sich das Konsumverhalten der Klient*innen in den letzten Jahren verändert?

Seit Inbetriebnahme des mobilen Drogenhilfeangebots im Dezember 2019 und der Eröffnung des Drogenkonsumraums im Gesundheitsamt im Mai 2022 ist eine deutliche Veränderung im Konsumverhalten der Klient*innen zu beobachten. Grundsätzlich war Heroin viele Jahre die vorherrschende Droge in Köln. Konsumiert wurde überwiegend intravenös. In den vergangenen Jahren und insbesondere im letzten dreiviertel Jahr nach der Eröffnung des Drogenkonsumraums am Neumarkt konnten wir eine deutliche Zunahme von Kokain intravenös sowie den inhalativen Konsum von Crack beobachten.

Wie wirkt sich das auf den Alltag im DKR aus?

Die Veränderung des Konsumverhaltens der Klient*innen hat große Auswirkungen auf den Alltagsbetrieb im Drogenkonsumraum. Insbesondere nach Kokain intravenös und Crack Konsum können sehr häufig drogeninduzierte Psychosen unterschiedlichster Ausprägung auftreten. Verbale Aggressionen, eine deutlich reduzierte Hemmschwelle zu körperlichen Übergriffen und Bedrohungen, auch mit Waffen, ist alltäglich zu beobachten. Dies wirkt sich auf die Grundstimmung im Drogenkonsumraum aus. Die Atmosphäre ist häufig sehr unruhig und angespannt. Zur Aufrechterhaltung des Betriebs sind nach Ausschöpfen aller anderen Optionen zur Verhaltensregulierung Hausverbote unterschiedlicher Dauer in Einzelfällen unumgänglich. Weiterhin beobachten wir eine zunehmende Verelendung der Klient*innen, wenn sie Crack oder Heroin und Kokain / Crack zusammen konsumieren.

Was bedeutet das für die Klient*innen?

Für ältere Konsument*innen und unsere Stammbesucher*innen stellt die Veränderung im Drogenkonsumraum eine hohe Belastung dar. Dies wird unserem Team auch so kommuniziert und als Folge dessen nutzen sie den Drogenkonsumraum deutlich seltener oder bleiben ganz fern. Der Konsum erfolgt dann wiederum im öffentlichen Raum oder, falls vorhanden, im (eigenen) Wohnraum.

Was bedeutet das für die Mitarbeitenden?

Durch das veränderte Verhalten der Klient*innen und die dauerhaft angespannte Situation in der Einrichtung kommt es zu einer zusätzlichen hohen psychischen Belastung des Teams. Hier versuchen wir gegenzusteuern mit regelmäßiger Supervision, kollegialer Fallberatung und Deeskalationsschulungen.

Stefan Lehmann
Drogenkonsumraum Köln am Neumarkt

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	Jochem Stroeve
Öffnungszeiten	Mo., Di., Mi., Fr. 09:00 – 19:00 Uhr Do. 10:00 – 19:00 Uhr Sa. 10:00 – 16:00 Uhr
Lage	Fußläufig 10 Min. vom Hauptbahnhof entfernt
Gründungsjahr	Juni 2003
Konsumplätze	8 intravenös/ 8 inhalativ
Durchschnittliche Besucher*innenzahl pro Monat	ca. 160 unterschiedliche Personen
Durchschnittliche Konsumvorgänge pro Monat	ca. 2.600



DrogenHilfeZentrum Bielefeld

Bochum

Name der Einrichtung	Krisenhilfe e.V. Bochum
Träger	Krisenhilfe e.V. Bochum
Adresse	Viktoriastraße 67, 44787 Bochum
Telefon	0234 - 96478-15
E-Mail-Adresse	j.muss@krisenhilfe-bochum.de
Homepage	www.krisenhilfe-bochum.de
Projektleitung	Jonas Muß
Öffnungszeiten	Neue Öffnungszeiten Drogenkonsumraum + Café Montags von 9:00 bis 16:00 Uhr Dienstags von 8:00 bis 14:30 Uhr Mittwochs von 9:00 bis 16:00 Uhr Donnerstags von 9:00 bis 16:00 Uhr Freitag von 8:00 bis 14:30 Uhr
Lage	10 Min Fußweg vom Hauptbahnhof
Gründungsjahr	2003
Konsumplätze	5 intravenös/ 5 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	DTA-Leitung@vfg-bonn.de https://www.vfg-bonn.de/einrichtung/drogentherapeutische-ambulanz/
Projektleitung	Katharina Grümmmer, Markus Kittan
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. 1.600



Dortmund

Name der Einrichtung	Drogenhilfeeinrichtung k!ck
Träger	aidshilfe dortmund e.v.
Adresse	Hoher Wall 9-11 / Nebeneingang Grafenhof 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	450m vom Hauptbahnhof entfernt; innerhalb des Innenstadtrings; auf der Rückseite des Gesundheitsamtes
Gründungsjahr	2002
Konsumplätze	8 intravenös / 15 inhalativ
Durchschnittliche Besucher*innenzahl pro Monat	Pro Tag etwa 200-250 Besucher*innen
Durchschnittliche Konsumvorgänge pro Monat	ca. 4.300
Besonderheiten	Seit dem 01.09.2022 ist im Rahmen einer Modellphase die Zugangsvoraussetzung Wohnortnachweis ausgesetzt worden. Die Nutzung der Konsumräume ist nicht nur auf Dortmunder Bürger*innen begrenzt. Die Drogenhilfeeinrichtung k!ck beinhaltet ein Kontaktcafé, eine Drogen-therapeutische Ambulanz, akzeptanzorientierte Beratung sowie Drogenkonsumräume. Alle Angebote stehen immer zeitgleich zur Verfügung.



k!ck Dortmund

Düsseldorf

Name der Einrichtung	Drogenkonsumraum 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	Patrick Pincus	
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	8 intravenös/ 9 inhalativ	
Durchschnittliche Besucher*innenzahl pro Monat	ca. 300	
Durchschnittliche Konsumvorgänge pro Monat	ca. 6.000	
Besonderheiten	Aufnahme in den Sprachen Arabisch, Bulgarisch, Englisch, Farsi, Französisch, Georgisch, Rumänisch, Russisch möglich.	



Drogenkonsumraum Düsseldorf

Essen

Name der Einrichtung	Suchthilfe direkt Essen	
Träger	Suchthilfe direkt Essen	
Adresse	Hoffnungstraße 24, 45127 Essen	
Telefon	0201 - 8603-116	
E-Mail-Adresse/ Homepage	bruecher@suchthilfe-direkt.de	
Projektleitung	Thorsten Brücher (Koordination)	
Öffnungszeiten (seit 2019)	Mo. - Fr.	08:00 – 20:00 Uhr letzter Einlass um 19:30 Uhr
	Sa., So. & Feiertage	11:00 – 16:30 Uhr letzter Einlass um 16:00 Uhr
Lage	Nähe Hauptbahnhof	
Gründungsjahr	2001	
Konsumplätze	8 intravenös/ 5 inhalativ	
Durchschnittliche Besucher*innenzahl pro Monat	ca. 190	
Durchschnittliche Konsumvorgänge pro Monat	ca. 2.500	
Besonderheiten	Umfeldbetreuung	



Köln

Name der Einrichtung	Kontakt- und Notschlafstelle für Drogenabhängige
Träger	SKM Köln e.V.
Adresse	Bahnhofsvorplatz 2a, Köln
Telefon	0221 - 135560
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, den Kontaktladen und die Notschlafstelle gibt es schon länger als 25 Jahre.
Konsumplätze	3, variabel intravenös oder inhalativ
durchschnittliche Besucher*innenzahl pro Monat	ca. 34 unterschiedliche Personen
durchschnittliche Konsumvorgänge pro Monat	ca. 880

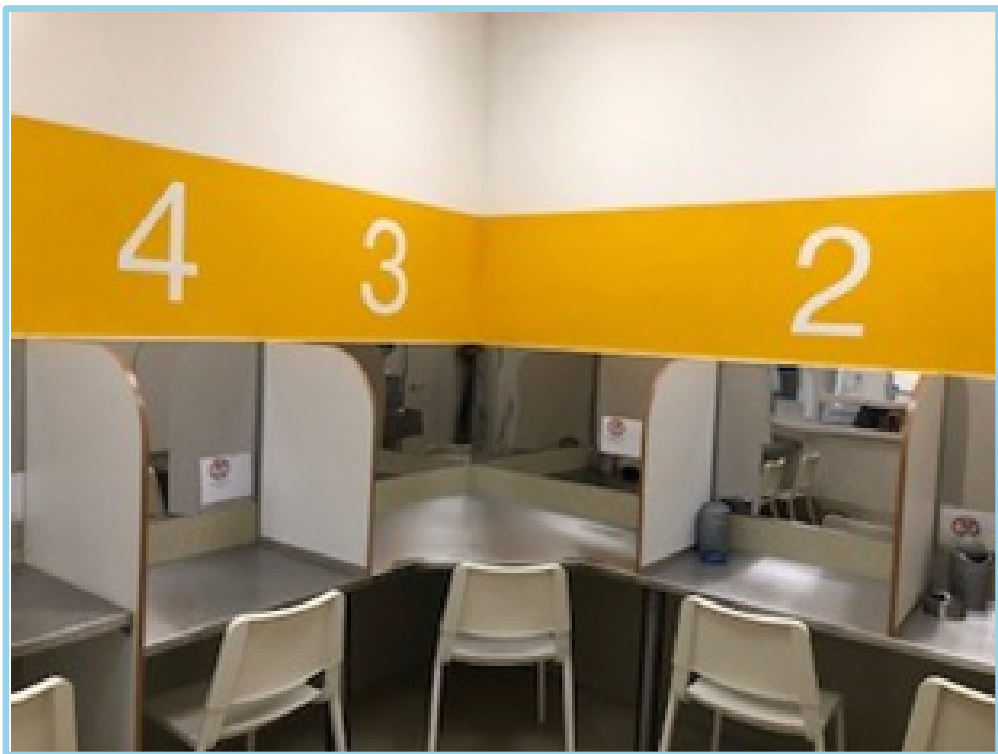


Kontakt- und Notschlafstelle für Drogenabhängige Köln

Köln Neumarkt

Name der Einrichtung	Drogenkonsumraum Neumarkt
Träger	Stadt Köln
Adresse	Lungengasse 18, 50676 Köln
Telefon	0221 - 221 32843
E-Mail-Adresse	53-Drogenhilfeangebot@stadt-koeln.de
Projektleitung	Stefan Lehmann
Öffnungszeiten	Mo., Di., Do., Fr.: 08:00-18:30 Uhr Mi.: 11:00-18:30 Uhr Sa.: 10:00-17:30 Uhr, Pause von 13:00-13:30Uhr
Lage	Nähe Neumarkt
Gründungsjahr	Mobiles Angebot seit Dezember 2019, dies ging im Mai 2021 über in das feste Angebot, DKR-Neumarkt
Konsumplätze	6 intravenöser , 6 inhalative
Durchschnittliche Besucher*innenzahl pro Monat	1.722 Besucher*innen
Durchschnittliche Konsumvorgänge pro Monat	2.630 Konsumvorgänge

Der DKR- Neumarkt öffnet ab März 2023 sukzessive die Öffnungszeiten. Sobald ausreichend Personal vorhanden ist, wird der DKR- Neumarkt von 8:00 – 23:00 Uhr in der Woche geöffnet sein. An Samstagen werden die Öffnungszeiten von 10:00-17:30 Uhr beibehalten.



Köln Neumarkt

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. 150
Durchschnittliche Konsumvorgänge pro Monat	ca. 1.550
Besonderheit	Auf der Grundlage mehrerer Ratsbeschlüsse (2018, 2020 und 2022) soll das Drogenhilfezentrum des INDRO e.V. räumlich erweitert und somit auch eine dringend erforderliche Erhöhung der Anzahl an Konsumraumplätzen ermöglicht werden. Ein konkreter Termin für den Beginn der anvisierten Erweiterungsmaßnahmen steht noch nicht fest.



Troisdorf

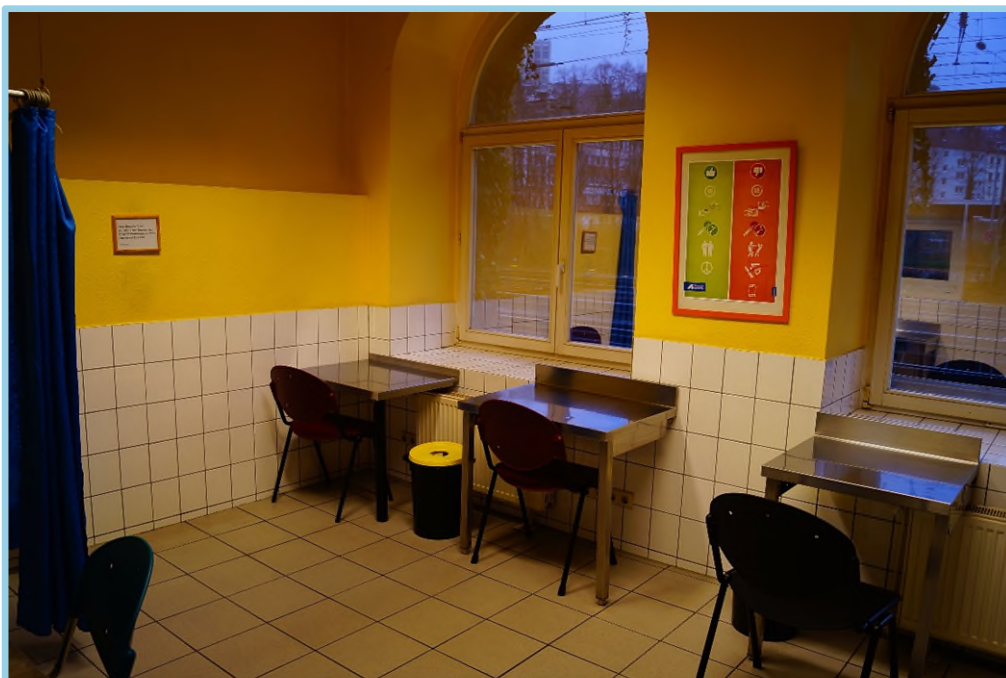
Name der Einrichtung	Café Koko
Träger	Diakonie Suchthilfe
Adresse	Poststr. 91 53840 Troisdorf
Telefon	02241 - 72633
E-Mail-Adresse	andreas.backes@diakonie-sieg-rhein.de kerstin.eeltink@diakonie-sieg-rhein.de
Homepage	https://www.ekasur.de/diakonisches-werk-sieg-rhein/suchthilfe/cafe-koko/
Projektleitung	Andreas Backes/ Kerstin Eeltink
Öffnungszeiten	Mo. – Fr. 10:30 – 14:30 Uhr
Lage	Gegenüber Bahnhof
Gründungsjahr	2004
Konsumplätze	3 intravenöse Konsumplätze 3 Raucherplätze
Durchschnittliche Besucher*innenzahl pro Monat	ca. 80-100
Durchschnittliche Konsumvorgänge pro Monat	ca. 97



Café Koko Troisdorf

Wuppertal

Name der Einrichtung	Gleis 1, Drogenhilfe
Träger	Freundes- und Förderkreis Suchtkrankenhilfe e.V.
Adresse	Döppersberg 1, 42103 Wuppertal
Telefon	0202 - 47828-20
Projektleitung	Heidi Weimann Fachaufsicht Dr. Martin Höner
Öffnungszeiten	Mo. – Fr. 10:00 – 16:00 Uhr So 10:00 – 14:00 Uhr
Lage	5 Min. fußläufig vom Bahnhof
Gründungsjahr	2001
Konsumplätze	5 intravenös/ 6 inhalativ Aktuell 4 intravenös / 2 inhalativ
Durchschnittliche Besucher*innenzahl pro Monat	124
Durchschnittliche Konsumvorgänge pro Monat	Ca. 586
Besonderheiten	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

aidshilfe dortmund e.v.
Hoher Wall 9-11 /
Nebeneingang Grafen Hof
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.
Bahnhofsvorplatz 2a
50667 Köln
Telefon: 0221 135560

Köln Neumarkt

Stadt Köln
Lungengasse 18
50676 Köln
Telefon: 0221 221 32843

Münster

INDRO e.V.
Bremer Platz 18-20
48155 Münster
Telefon: 0251 60123

Troisdorf

Diakonie Rhein-Sieg
Poststraße 91
53840 Troisdorf
Telefon: 02241 72633

Wuppertal

Suchtkrankenhilfe e.V.
Döppersberg 1
42103 Wuppertal
Telefon: 0202 47828-0