

Sonderthema 2022

Änderung der Szene – Konsum im Wandel in den Drogenkonsumräumen 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

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 Opianen 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 Opianen 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.

Suchthilfe direkt Essen gGmbH

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 getätig (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 vereinzelten 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 Pandemiejahren 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 niedrigschwlligen und akzeptanzorientierten Anlaufstellen der ambulanten Suchthilfe. Ein guter Kontakt zu den Klient*innen, der bereits teilweise im Streetwork initiiert und gepflegt und im Drogenhilfenzentrum 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 Pandemiejahren hat die Suchthilfe direkt Essen die niedrigschwlligen Angebote gestärkt, Ressourcen dort gebündelt, den Drogenkonsumraum weiterhin 71 Stunden wöchentlich offen gehalten 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 beobachteten. 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