

# Sachbericht 2010

Projekt

## Drogenkonsummobil

### mobiles Drogenkonsumraum- Team

**Projektträger:**

**Fixpunkt - Verein für suchtbegleitende Hilfen e. V.**  
Boppstr. 7, 10967 Berlin

**Projektanschrift:**

Fixpunkt e. V.  
Drogenkonsumraum-Projekt  
Boppstr. 7  
10967 Berlin  
Tel. 030/693 22 60  
Fax 030/6950 41 58  
e-mail: [dkr@fixpunkt.org](mailto:dkr@fixpunkt.org)

## Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Einleitung</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Konzeption</b>	<b>3</b>
<b>3</b>	<b>Dokumentation</b>	<b>3</b>
<b>4</b>	<b>Einsatzorte des mobilen Drogenkonsumraum-Teams</b>	<b>4</b>
<b>4.1</b>	<b>Drogenkonsummobil</b>	<b>4</b>
4.1.1	Angebot	4
4.1.2	Statistische Auswertung	4
<b>4.2</b>	<b>Drogenkonsumraum Birkenstube</b>	<b>8</b>
4.2.1	Entwicklungen in der Einrichtung	8
4.2.2	Statistische Auswertung	8
<b>4.3.</b>	<b>Drogenkonsumraum SKA</b>	<b>11</b>
4.3.1	Entwicklung in der Einrichtung	11
4.3.2	Statistische Auswertung	13
<b>5</b>	<b>Drogenkonsumräume im Vergleich – ein statistischer Überblick</b>	<b>15</b>
<b>6</b>	<b>Medizinpädagogische Beratung und weitere Angebote</b>	<b>19</b>
<b>7</b>	<b>Bundesmodellprojekt „Frühintervention als Maßnahme der Hepatitis C-Prävention“</b>	<b>19</b>
<b>8</b>	<b>Drogennot- und –todesfallprävention/Naloxonvergabe</b>	<b>21</b>
<b>9</b>	<b>Öffentlichkeitsarbeit und Fortbildungen für MitarbeiterInnen und KlientInnen anderer Einrichtungen</b>	<b>22</b>
<b>10</b>	<b>Kooperationen</b>	<b>23</b>
<b>11</b>	<b>Konzeptarbeiten und neue Projekte</b>	<b>25</b>
<b>12</b>	<b>Qualitätssicherung</b>	<b>26</b>
<b>13</b>	<b>Projektinfrastruktur</b>	<b>27</b>
<b>14</b>	<b>Auswertung und Ausblick</b>	<b>27</b>

## 1. Einleitung

Konsumräume, in denen DrogenkonsumentInnen ihre zum Eigenverbrauch mitgebrachten Drogen unter medizinischer Aufsicht einnehmen können, sind mittlerweile als effektive Maßnahme der Überlebenshilfe und Harm Reduction in Deutschland anerkannt. In 16 Städten werden derzeit 26 Konsumräume (davon zwölf in nordrhein-westfälischen Städten, vier in Frankfurt, fünf in Hamburg und drei in Berlin) betrieben.

Mit dem Erlass der Rechtsverordnung vom 10.12.02 und der Bereitstellung zusätzlicher Finanzmittel wurden auch in Berlin die Voraussetzungen dafür geschaffen, dass Drogenkonsumräume eingerichtet werden konnten.

Seit dem 5. November 2003 ist das Drogenkonsummobil im Einsatz. Der Drogenkonsumraum in der Birkenstube eröffnete ebenso wie der Drogenkonsumraum in der Kontaktstelle SKA am 2. Februar 2004.

Das Drogenkonsumraum-Projekt wurde als Modell wissenschaftlich extern evaluiert<sup>1</sup>.

## 2. Konzeption

Grundlage für die Projektarbeit ist das Rahmenkonzept „Drogenkonsumräume“ (Fassung vom 19.08.03), das Fixpunkt e. V. gemeinsam mit BOA e. V. und dem Verein für Suchtprävention e. V. erarbeitet hat.

Auf das Rahmenkonzept beziehen sich das Fixpunkt-Konzept „Drogenkonsummobil/mobiles Drogenkonsumraum-Team“ vom 19.08.03 für das Drogenkonsummobil und die Projektkonzepte der SKA und der Birkenstube. Der Projektbereich „Drogennot- und todesfallprophylaxe/Naloxonvergabe“ wurde im Jahr 2005 in das Drogenkonsumraum-Zuwendungsprojekt integriert.

Die Drogenkonsumraum-Konzeption wurde im Jahr 2010 aktualisiert.

## 3. Dokumentation

Die Dokumentation wird entsprechend den Anforderungen der Rechtsverordnung, wie im Rahmen- und Einrichtungskonzept dargelegt, durchgeführt.

Alle Einrichtungen, die Drogenkonsumräume betreiben, dokumentieren mit einheitlichen Vorlagen. In 2010 wurden die Dokumentationsinstrumente nicht verändert.

---

<sup>1</sup> Siehe auch [http://www.fixpunkt.org/pdf/Abschlussbericht\\_DKR\\_2005.pdf](http://www.fixpunkt.org/pdf/Abschlussbericht_DKR_2005.pdf), [http://www.fixpunkt.org/pdf/FOGS\\_endbericht\\_dkr.pdf](http://www.fixpunkt.org/pdf/FOGS_endbericht_dkr.pdf)

## 4. Einsatzorte des mobilen Drogenkonsumraum-Teams

### 4.1 Drogenkonsummobil

#### 4.1.1 Angebot

Das Drogenkonsummobil wurde im Jahr 2010 ganzjährig in der Jebensstraße am Bahnhof Zoo im hinteren Bereich (nahe Hertzallee) und im Rahmen der mobilgestützten Streetwork am Stuttgarter Platz im Bezirk Charlottenburg-Wilmersdorf eingesetzt.

Das Drogenkonsummobil wird am Standort Jebensstraße immer vom Charlottenburg-Wilmersdorfer Präventionsmobil begleitet. Im Rahmen des Streetwork-Einsatzes am Stuttgarter Platz ist das Drogenkonsummobil stets mit einer Pflegekraft und einem Sozialpädagogen / einer Sozialpädagogin besetzt.

Durch die ergänzende Förderung des Bezirks Charlottenburg-Wilmersdorf konnten auch im Jahr 2010 umfangreiche Einsatzzeiten realisiert werden<sup>2</sup>.

Leider wurde uns im Herbst vom Bezirk mitgeteilt, dass die ergänzende Förderung in 2011 nicht mehr fortgesetzt werden kann. Trotz der dadurch notwendigen betriebsbedingten Kündigungen, konnten die erweiterten Einsatzzeiten bis zur letzten Dezemberwoche aufrechterhalten werden

Die Öffnungszeiten in der Jebensstraße vom 01.01.10 – 25.12.10

Tag	Uhrzeit	Standort	Gemeinsam mit...
Di bis Sa	13 – 18.00	Jebensstraße	Charlottenburger Präventionsmobil

Die Öffnungszeiten in der Jebensstraße vom 27.12.10 – 31.12.10

Tag	Uhrzeit	Standort	Gemeinsam mit...
Di bis Sa	14 – 18.00	Jebensstraße	Charlottenburger Präventionsmobil

Die Öffnungszeiten am Stuttgarter Platz vom 01.01.10 – 31.12.10

Tag	Uhrzeit	Standort	Gemeinsam mit...
Mo	13.00 – 17.00	Stuttgarter Platz	SozialarbeiterIn des Charlottenburger Präventionsmobils

Das Drogenkonsummobil verfügt über drei Plätze, an denen i. v. oder nasal konsumiert werden kann.

#### 4.1.2 Statistische Auswertung

##### Konsum und KonsumentInnen

Das Drogenkonsummobil wurde im Zeitraum 01.01.10 – 31.12.10 insgesamt an 294 Tagen eingesetzt. Dabei wurde das Mobil 3264 Mal (2009: 3.772) zum Konsum auf-

<sup>2</sup> Siehe auch Sachbericht 2010 „Aufsuchende Drogenhilfe in Charlottenburg Wilmersdorf“

gesucht. Von diesen Konsumvorgängen fanden 304 (2009: 314) am Stuttgarter Platz und 2.960 (2009: 3.458) in der Jebensstraße statt.

Es wurden 1.483 (2009: 1.608) Mal Heroin, 493 (2009: 676) Mal Kokain und 1.287 (2009: 1.486) Mal ein Heroin-Kokain-Cocktail konsumiert.

Im Drogenkonsummobil wurden im Jahr 2010 insgesamt 109 neue Konsumraum-Nutzungsverträge geschlossen. Insgesamt sind seit Projektstart im November 2003 im Drogenkonsummobil 831 (davon 109 in 2010, 120 in 2009, 172 in 2008, 148 in 2007, 124 in 2006, 47 in 2005 und 111 in 2004) Verträge geschlossen worden. Das Drogenkonsummobil wurde also bis Ende 2010 von 831 verschiedenen Menschen zum Drogenkonsum genutzt.

In 2010 wurden 270 verschiedene BesucherInnen gezählt (2009: 303 Personen).

Von den 270 Personen, die den Konsumraum nutzten, waren 237 Personen männlich und 33 weiblich. Der Anteil weiblicher Personen beträgt damit ca. 13,9 %.

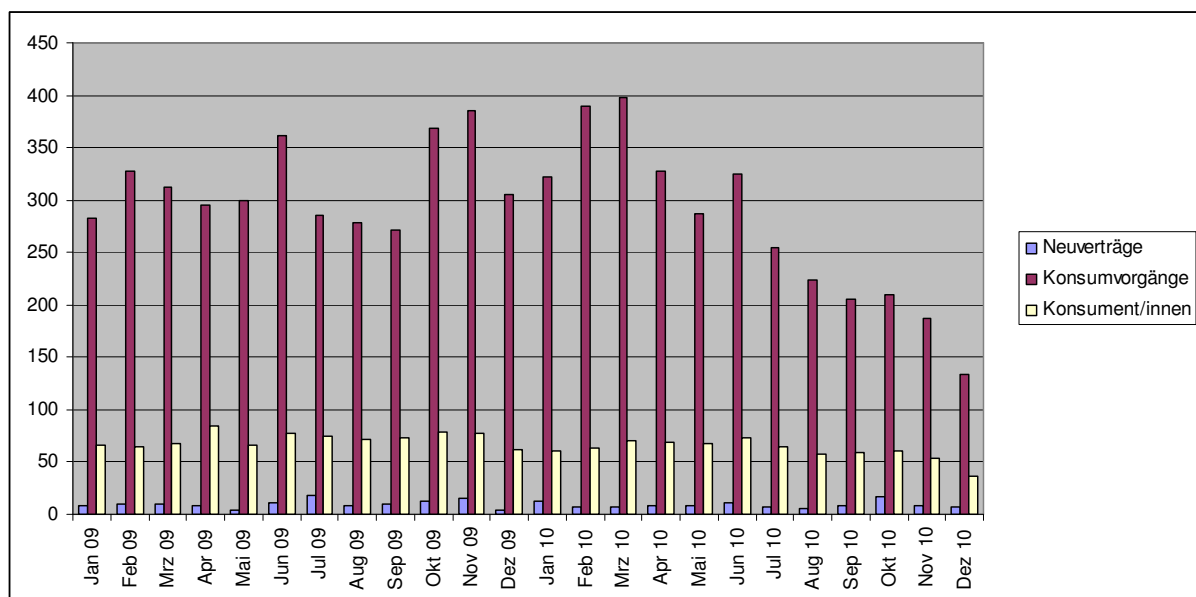
238 Konsumraum-NutzerInnen waren Deutsche, 32 (ca. 13,4 %) Personen waren nicht-deutscher Herkunft.

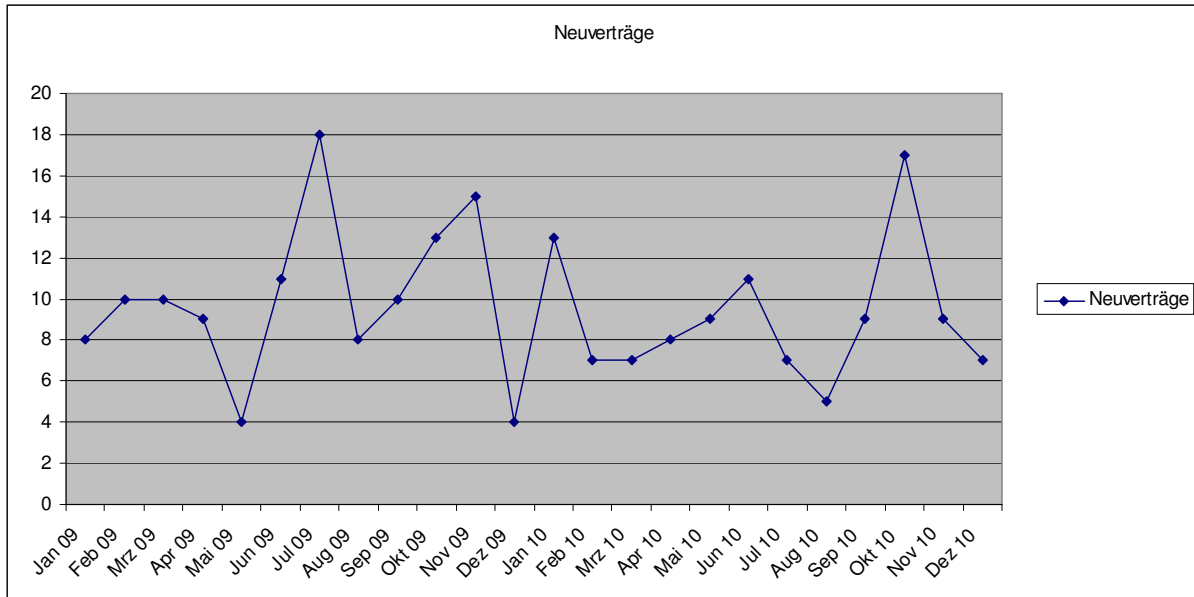
91 (ca. 33,7%) der NutzerInnen des Konsumraums waren jünger als 28 Jahre, 129 (ca. 47,8%) zwischen 28 und 37 Jahren und 50 (ca. 18,5 %) älter als 38 Jahre. Minderjährige NutzerInnen gab es in 2010 nicht.

In 2010 ist ein Besucherrückgang im Vergleich zum Vorjahr um 13,5% zu verzeichnen, die Konsumzahlen gingen um 11% zurück

Im Jahresdurchschnitt wurden 2010 ca. elf Konsumvorgänge pro Einsatztag durchgeführt. 2009 fanden durchschnittlich 13 Konsumvorgänge an einem Einsatztag statt.

### Drogenkonsummobil-Inanspruchnahme Jebensstraße & Stuttgarter Platz 2009 / 2010





## Drogennotfälle

Seit Juli 2009 dokumentieren die MitarbeiterInnen der Drogenkonsumräume nicht nur lebensbedrohliche Überdosierungen, sondern auch leichte und mittelschwere Notfälle, die im Folgenden auch ausgewertet werden.

Im Jahr 2010 ereigneten sich im Drogenkonsummobil insgesamt elf Drogennotfälle. Zehn Mal leisteten die MitarbeiterInnen Erste Hilfe-Maßnahmen im Mobil, ein Mal musste ein Drogengebraucher zu Dienstbeginn am WC-Container notfallmäßig versorgt werden.

Vier Notfälle wurden als leicht bzw. mittelschwer eingestuft, sieben als lebensbedrohlich (2009: zwei leichte bzw. mittelschwere Notfälle, acht lebensbedrohliche).

Sechs Mal wurde eine Atemdepression diagnostiziert, ein Mal ein Atemstillstand. Vier Mal mussten Krampfanfälle versorgt werden, die drei Mal mit Herzrhythmusstörungen und ein Mal mit einer ausgeprägten Atemdepression einhergingen.

Risikofaktoren konnten vier Mal ermittelt werden: zwei Mal kam es nach einer Abstinenzphase zur Überdosis, ein Mal befand sich der Betroffene in einer sehr schlechten körperlichen Verfassung und ebenfalls ein Mal wurden kurz vor Besuch des Drogenkonsumraums bereits Rohypnol und Methadon konsumiert.

Naloxon wurde vier Mal bei schwerer Atemdepression bzw. Atemstillstand nasal verabreicht. Komplikationen nach Naloxongabe, wie z. B. Entzugserscheinungen, gab es nicht.

Ein Notarzt wurde insgesamt acht Mal verständigt, davon vier Mal nach Verabreichung von Naloxon durch Fixpunkt-Mitarbeiter/innen. In diesen vier Fällen und in einem weiteren Notfall wurden die Betroffenen ins Krankenhaus gebracht. Drei Mal wurde eine Weiterbehandlung im Krankenhaus von den Betroffenen abgelehnt.

## Abweisungen und Hausverbote

In 23 Fällen wurde schriftlich dokumentiert, dass Personen mit Nutzungsabsicht nicht zum Konsum zugelassen wurden: Zwölf Personen durften das Drogenkonsummobil nicht nutzen, da sie gemeinsam erworbene Drogen teilen wollten, sieben Personen

befanden sich in ärztlicher Substitution. Drei DrogengebraucherInnen wollten eine bereits aufgezugene Spritze benutzen.

Es wurden sieben befristete Hausverbote ausgesprochen. In vier Fällen wurden Hausverbote wegen wiederholter Verstöße gegen die Hausordnung erteilt, drei Mal musste ein Hausverbot wegen Missachtung der Anweisungen und Beleidigung des Personals ausgesprochen werden

### Sozialpädagogische Leistungen

Die SozialarbeiterInnen des Charlottenburg-Wilmersdorfer Mobils führten 297 (2009: 264) psychosoziale Kurzberatungen mit NutzerInnen des Drogenkonsummobils durch. Im Kontext der Kurzberatungen fanden 61 Kooperationen mit anderen Einrichtungen statt (2009: 101).

<b>Kooperationen während der Betreuung mit...</b>	<b>Anzahl</b>
Beratungs- und/oder Behandlungsstelle, Fachambulanz	14
Krankenhaus / Krankenhausabteilung	14
Niedrigschwellige Einrichtung	10
Sonstige Stellen	6
Arbeitsagentur, ARGE, Job-Center (Fallmanager für ALG II etc.)	4
Soziale Verwaltung (Sozialamt, Wohnungsamt, Gesundheitsamt)	3
Kosten-, Leistungsträger	3
Ärztliche oder psychotherapeutische Praxis	2
Andere Beratungsdienste (Ehe-, Familien-, Erziehungsberatungen etc.)	2
Ambulantes betreutes Wohnen	1
Teilstationäre Einrichtung der Sozialtherapie (Tagesstätte etc.)	1
Justizbehörden / Bewährungshilfe	1

### Basismedizinische Angebote

Während der Standzeit des Drogenkonsummobils führten die Pflegekräfte insgesamt 145 (2009: 158) medizinische Behandlungen und 415 (2009: 329) medizinische Beratungen im Drogenkonsummobil durch. Die geringere Auslastung des Drogenkonsummobils konnte somit von den MitarbeiterInnen für umfangreiche medizinische Beratungen genutzt werden.

### Gesundheitspädagogische Angebote und Informationsveranstaltungen

Am Standort Jebensstraße wurden verschiedene Interventionen des Bundes-Modellprojekts „Frühintervention als Maßnahme der Hepatitis C-Prävention“ durchgeführt - siehe Kapitel 7.

Da aufgrund der räumlichen Enge des Drogenkonsummobils einige Interventionen nicht oder nur selten durchführbar waren, wurden u. a. deshalb in 2010 vermehrt Kurzinterventionen entwickelt, die sich in der Praxis erwartungsgemäß bewährten. Außerdem fand die medizinpädagogische Aktion „Pillen sind zum Schlucken da“ statt, die den Konsum, insbesondere den intravenösen Konsum von Tabletten, thematisiert.

## 4.2 Drogenkonsumraum Birkenstube

### 4.2.1 Entwicklungen in der Einrichtung

Die Einrichtung „Birkenstube“ wurde am 02.02.04 eröffnet. Sie befindet sich im Ortsteil Moabit des Berliner Bezirks Mitte an einer Straßenkreuzung, an der starker Autodurchgangsverkehr und relativ wenig Fußgängerverkehr herrscht. Der Zugang zum Kontaktbereich der Birkenstube erfolgt direkt vom Eckeingang an der Blockspitze Birken-/Stromstraße. Die Einrichtung ist ca. 250 Meter vom U-Bahnausgang „Birkenstraße“ entfernt.

Die Öffnungszeiten des Konsumraums wurden 2010 nicht verändert, waren wie folgt:

Öffnungstage	Uhrzeit
Montag - Freitag	11:00 – 16:00 Uhr

### 4.2.2 Statistische Auswertung

(basiert auf dem Strukturierten Sachbericht, den Monatsberichten der Birkenstube, Vista gGmbH und den Drogennotfallprotokollen)

#### Konsum und KonsumentInnen

Der Konsumraum Birkenstube wurde von 452 (2009: 502) Personen im Zeitraum 01.01. – 31.12.10 insgesamt 7.509 Mal genutzt (2009: 7.374, 2008: 13.521, 2007: 12.035, 2006: 6.896, 2005: 8.125).

Trotz erneutem Besucherrückgang erhöhte sich die Anzahl der Konsumvorgänge.

Meistens wurde Heroin konsumiert, nämlich 6.358 Mal (2009: 6.293). Diese Zahlenangabe beinhaltet auch die 2.997 (2009: 3.507) inhalativen Konsumvorgänge. 773 Mal (2009: 601) kam es zu Heroin-Kokain-Applikationen, 362 Mal (2009: 472) wurde Kokain und acht Mal (2009: 8) wurden Amphetamine konsumiert. Ebenfalls acht Mal wurden verschiedene Opiate konsumiert, bei denen es sich nicht um Heroin handelte.

Nachdem es in den letzten Jahren zu einer steten Zunahme des Anteils an inhalativen Konsumvorgängen kam, sank deren Anteil von 47,6% in 2009 auf 39,9% in 2010.

Von den 452 Personen, die den Konsumraum nutzten, waren 391 männlich und 61 weiblich. Der Anteil weiblicher Personen beträgt damit ca. 13,4% (2009: 17,1 %).

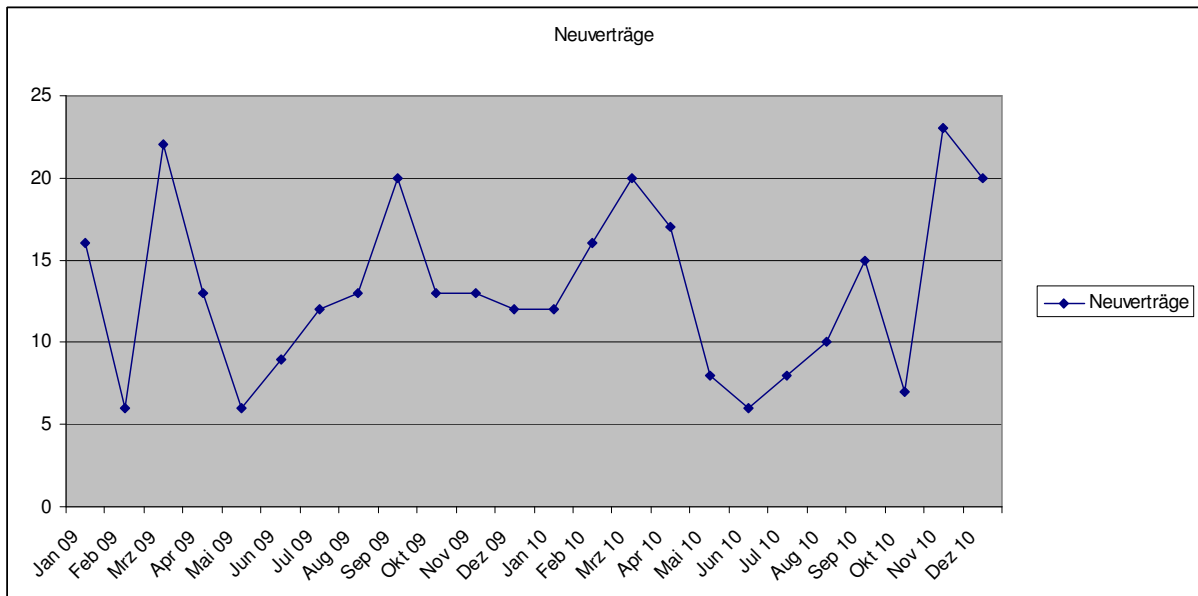
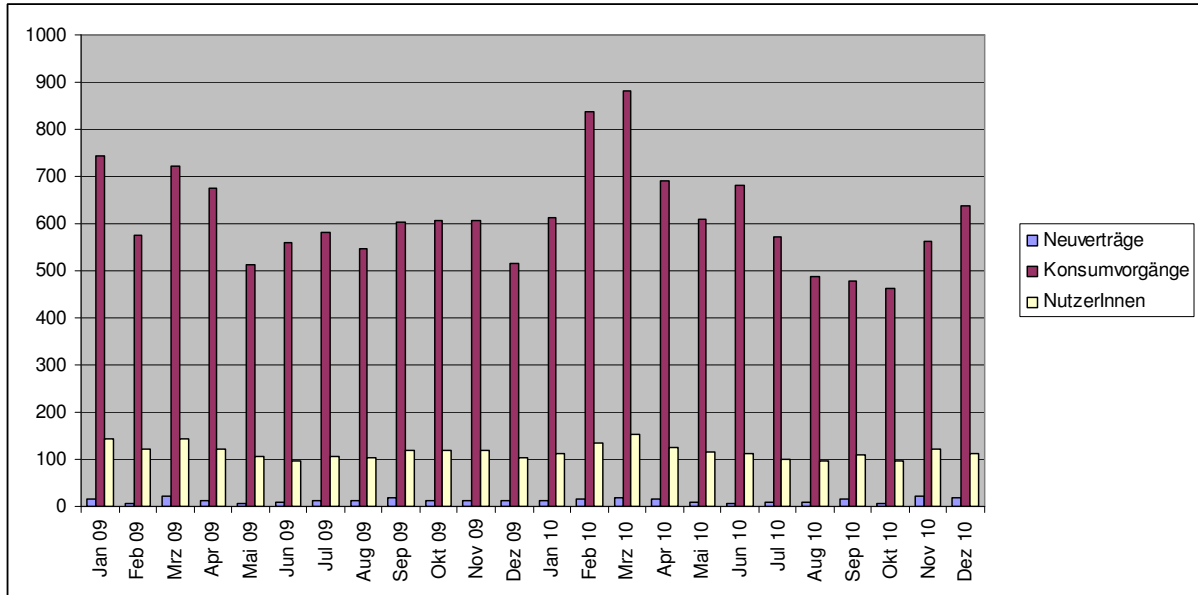
338 Konsumraum-NutzerInnen waren Deutsche, 116 (ca. 25,2%) Personen waren nicht-deutscher Herkunft (2009: 23,1%).

116 (ca. 25,7%) der NutzerInnen des Konsumraums waren jünger als 28 Jahre, 209 (ca. 46,2%) waren zwischen 28 und 37 Jahren und 127 (ca. 28,1%) älter als 38 Jahre. Im Vergleich zu den Vorjahren gewinnt die Altersgruppe der 28- bis 37- Jährigen deutlich an Dominanz.



Im Konsumraum Birkenstube wurden in 2010 insgesamt 162 Neuverträge (2009: 151, 2008: 293, 2007: 334, 2006: 192, 2005: 294, 2004: 212) mit Konsumraum-NutzerInnen geschlossen-

### Birkenstube-Inanspruchnahme 2009 / 2010



### Drogennotfälle

In 2009 wurden insgesamt neun Drogennotfälle dokumentiert. Sechs Notfälle wurden als leicht bis mittelschwer, drei Notfälle als lebensbedrohliche Situationen eingestuft (2009: neun lebensbedrohliche Notfälle).

Bei den leichten bis mittelschweren Drogennotfällen handelte es sich vier Mal um Krampfanfälle und zwei Mal um leichte Atemdepressionen. Ein Krampfanfall ging mit einer psychischen Dekompensation und zwei Krampfanfälle mit einer leichten Atemdepression einher.

Als mögliche Risikofaktoren konnten in nachfolgenden Gesprächen der ungewohnte Konsum von Kokain, vorangegangene Abstinenz, schlechte körperliche Verfassung und Drogenkauf bei einem unbekanntem Dealer festgestellt werden. In zwei Fällen konnten keine Risikofaktoren benannt werden.

In den drei lebensbedrohlichen Notfällen kam es zu schweren Atemdepressionen. In einem Fall entwickelte sich daraus ein Atemstillstand. Zwei Mal wurde, neben der Sicherung der Vitalfunktionen, Naloxon von den MitarbeiterInnen verabreicht und ein Notarzt gerufen. In beiden Fällen begaben sich die Betroffenen in stationäre Weiterbehandlung. Es wurde ein Mal ein ml Naloxon intramuskulär injiziert und ein Mal zwei ml Naloxon nasal verabreicht. Eine schwere Atemdepression konnte in kurzer Zeit durch Beatmung und Sauerstoffgabe behandelt werden. Ein Notarzttruf musste nicht erfolgen. Bei den lebensbedrohlichen Notfällen konnte als mögliche Risikofaktoren ein Mal der Drogenkauf bei einem unbekanntem Dealer festgestellt werden. Zwei Mal konnten keine Risikofaktoren benannt werden.

#### Abweisungen und Hausverbote:

8 (2009: 33) Hausverbote und 18 (2009: 11) Abweisungen mussten ausgesprochen werden.

#### Sozialpädagogische Leistungen

Es wurden von den SozialarbeiterInnen der Birkenstube 359 (2009: 370) psychosoziale Kurzberatungen und 295 Kooperationen (2009: 277) durchgeführt.

<b>Kooperation während der Betreuung mit</b>	<b>Anzahl</b>
Ärztliche oder psychotherapeutische Praxis	47
Beratungs- und oder Behandlungsstelle, Fachambulanz	46
Niedrigschwellige Einrichtung	44
Krankenhaus / Krankenhausabteilung	35
Stationäre Rehabilitationseinrichtung	23
Ambulant betreutes Wohnen	16
Justizbehörden / Bewährungshilfe	16
Soziale Verwaltung (Sozialamt, Wohnungsamt, Gesundheitsamt)	14
Familie, Freunde, Bekannte	12
Kosten-, Leistungsträger	12
Arbeits- und Beschäftigungsprojekt	8
Andere Beratungsdienste (Ehe-, Familien-, Erziehungsberatung etc)	7
Selbsthilfegruppe	4
Sonstige Stellen	4
Sozialpsychiatrischer Dienst	2
Arbeitgeber, Betrieb, Schule	1
Institutsambulanz	1
Adaptionseinrichtung	1
Einrichtung der Jugendhilfe / Jugendamt	1
Arbeitsagentur / ARGE / Job-Center (Fallmanager für ALG II etc.)	1

### Basismedizinische Angebote

210 Mal (2009: 157) wurde von Drogenkonsumraum-Pflegekräften eine medizinische Beratung und 207 Mal (2009: 234 Mal) eine medizinische Behandlung durchgeführt.

### Gesundheitspädagogische Angebote und Informationsveranstaltungen

In der Birkenstube wurden Interventionen des Bundes-Modellprojekts „Frühintervention als Maßnahme der Hepatitis C-Prävention“ durchgeführt - siehe Kapitel 7.

### Organisatorisches

Der Konsumraum verfügt über eine Fläche von ca. 25 qm und ist unterteilt in einen kleinen, separaten Raucher-Raum mit vier Plätzen und einem Injektionsraum mit sieben 7 Plätzen.

Es wurden keine wesentlichen baulichen Veränderungen durchgeführt.

Die Birkenstube wurde von Fixpunkt e. V. mit dem medizinischen Bedarf für den Drogenkonsumraum, Desinfektionsmitteln und Spritzentausch-Material ausgestattet. Die medizinischen Abfälle (Entsorgungseimer) wurden von Fixpunkt e. V. entsorgt.

## **4.3. Drogenkonsumraum in der SKA**

### **4.3.1. Entwicklungen in der Einrichtung**

Der Drogenkonsumraum in den Räumen der SKA wurde am 02.02.04 eröffnet. Die SKA lag in Kreuzberg, in einer relativ ruhigen Geschäfts- und Wohnstraße in unmittelbarer Nähe zum Kottbusser Tor. Es gab einen separaten Hauseingang für den Kontaktbereich.

Der Kontaktladen richtete sein Angebot seit Bestehen der Einrichtung vorwiegend an langjährige DrogenkonsumentInnen, darunter viele mit Migrationshintergrund. Eine nennenswerte Anzahl SKA-Besucher/innen war ärztlich substituiert, hatten jedoch zum Teil erheblichen (injizierenden) Beikonsum.

Der SKA wurde vom Vermieter am 09.12.08 fristgerecht zum 30.06.09 gekündigt, die Räume mussten Ende Juni übergeben werden. Der Betrieb wurde zum 15.06.09 eingestellt.

Seit 2008 stand das Kottbusser Tor im Fokus öffentlicher und medialer Aufmerksamkeit; verschiedene soziale Probleme wurden weitestgehend auf die seit Jahren existierende Drogenproblematik reduziert. In einer teilweise sehr aufgeheizten Atmosphäre gestaltete sich die Raumsuche im Umfeld des Kottbusser Tors äußerst schwierig: es wurden keine geeigneten Räume gefunden. Der Bezirk bot schließlich eine bezirkseigene Immobilie in der Reichenberger Straße dem Träger als neuen Standort an. Das jahrelang leerstehende Gebäude stand zum Verkauf und wurde vom Kooperationspartner zIK gGmbH gekauft mit der Auflage, Räumlichkeiten für den Kontaktladen mit Drogenkonsumraum an Fixpunkt gGmbH zu vermieten.

Nachdem der zukünftige Standort in der Reichenberger Straße öffentlich bekannt gegeben wurde, organisierte sich im Herbst 2009 eine Bürgerinitiative, die Widerstand gegen die Einrichtung eines Drogenkonsumraums organisierte. Nach vielen informierenden und vermittelnden Gesprächen bzw. öffentlichen Veranstaltungen und aufgrund der erheblichen Verzögerungen beim Verkauf und der Herrichtung der Räume. verebbte der Bürgerprotest im vergangenen Jahr.

Da sich die Verkaufsverhandlungen des ehemaligen Schulgebäudes sehr verzögerten und auch die Erteilung einer Baugenehmigung mit größeren Schwierigkeiten einherzugehen scheint, wird, eine Nutzung der Räumlichkeiten frühestens im Herbst 2011 möglich sein.

Als Zwischenlösung wird nun auch in Kreuzberg das Drogenkonsummobil eingesetzt. Seit dem 21.07.2009 steht das Drogenkonsummobil zusammen mit einem Präventionsmobil am Moritzplatz. Die Standzeiten mussten anfangs der Verfügbarkeit des Fahrzeugs angepasst werden. Da die etablierten Standzeiten in der Jebensstraße nicht geändert werden sollten, musste SKA auf unattraktive „Randzeiten“ ausweichen, und zwar auf den Vormittag und die späten Abendstunden. Leider konnten mit diesem Angebot nur wenige DrogengebraucherInnen erreicht werden.

In 2010 wurde das Zahnmobil, das zur Zeit nicht eingesetzt werden kann, zu einem zweiten Drogenkonsummobil umgebaut, um zeitlich flexibler agieren zu können. Im April konnten dadurch die Einsatzzeiten in die Nachmittagsstunden verlegt werden. Die Nutzung des Angebotes verbesserte sich daraufhin zwar deutlich, stagniert jedoch, verglichen mit den Nutzungszahlen des früher stationären Angebotes der SKA, auf weiterhin niedrigem Niveau.

Da von den DrogenkonsumentInnen nicht nur die Standzeiten, sondern ebenso der Standort problematisiert wurde, bemühten wir uns auch in 2010 um einen möglichen Alternativstandort - leider vergebens.

Der Drogenkonsumraum in der stationären Einrichtung bot maximal sechs Plätze zum nasalen und intravenösen Konsum, das Drogenkonsummobil bietet drei Plätze. Das umgebaute Zahnmobil kann nur zwei Konsumplätze vorhalten.

Die Öffnungszeiten des Konsumraums in der SKA in 2010:

Öffnungstage vom <b>01.01. bis 31.01.10</b>	Uhrzeit
Montag, Dienstag, Donnerstag & Freitag	18:30 – 21:30 Uhr

Öffnungstage vom <b>01.02. bis 28.02.10</b>	Uhrzeit
Montag	09:00 – 12:00 Uhr
Montag, Dienstag, Donnerstag & Freitag	19:00 – 22:00 Uhr

Die Öffnungszeiten am Abend wurden Ende Februar 2010 wieder eingestellt, da keine neuen NutzerInnen erreicht wurden.

Öffnungstage vom <b>01.03. bis 31.03.10</b>	Uhrzeit
Montag, Dienstag, Donnerstag & Freitag	09.00 – 12.00 Uhr

Öffnungstage <b>seit 19.04.10</b>	Uhrzeit
Montag - Freitag	13:00 – 16:30 Uhr

### 4.3.2 Statistische Auswertung

#### Konsum und KonsumentInnen

In 2010 nutzten den Konsumraum der SKA 78 Personen (2009: 283, 2008: 447; 2007: 319) insgesamt 818 Mal (2009: 2.567, 2008: 4.973; 2007: 3.102).

Am häufigsten wurde Heroin konsumiert, insgesamt 705 Mal (2009: 2.282, 2008: 4.240; 2007: 2.302). 48 Mal (2009: 125, 2008: 350; 2007: 445) kam es zu Heroin-Kokain-Applikationen und 63 mal (2009: 135, 2008: 293; 2007: 320) wurde Kokain konsumiert. Des weiteren wurden zwei Mal (2009: 22, 2008: 67; 2007: 3) Amphetamine, Methadon gar nicht (2009: 2, 2008: 22; 2007: 1) und Crack ebenfalls gar nicht (2009: 1, 2008: 1; 2007: 0) konsumiert.

Von den 78 Personen, die den Konsumraum nutzten, waren 72 männlich (2009: 239, 2008: 391) und sechs weiblich (2009: 44, 2008: 56). Der Anteil weiblicher Personen beträgt damit 7,6 % (2009: 15,5%, 2008: 12,5 %).

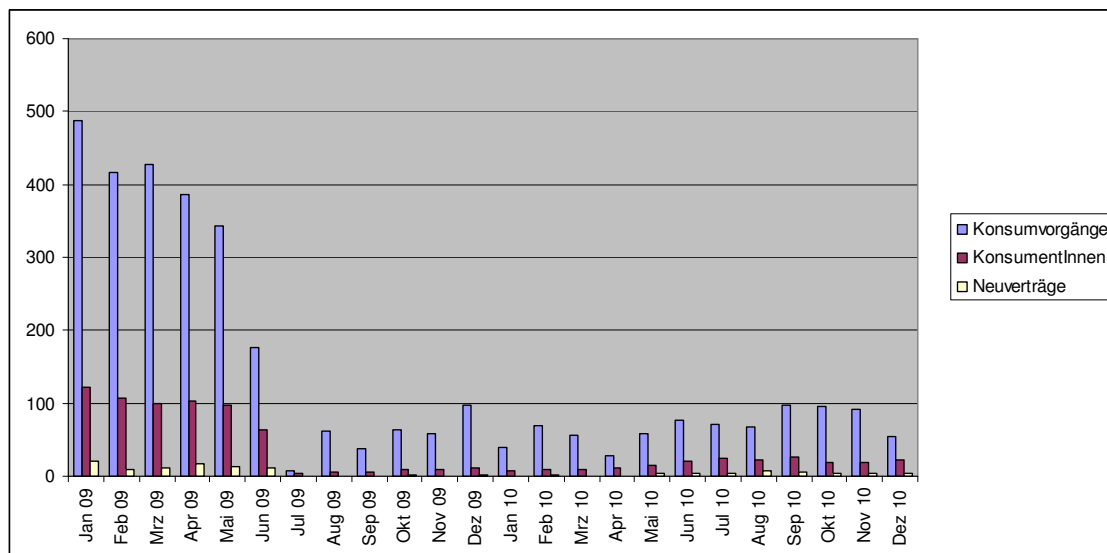
67 Konsumraum-NutzerInnen besaßen die deutsche Staatsangehörigkeit (2009: 214, 2008: 358). Elf Personen waren nicht-deutscher Herkunft (2009: 69, 2008: 89), d.h. 14,1%. Der Anteil lag 2009 bei 32,2%, in 2008 bei 19,9% und in 2007 bei 21%.

Der Anteil weiblicher Personen hat sich somit im vergangenen Jahr im Vergleich zu 2009 halbiert, ebenso der Anteil NutzerInnen nicht-deutscher Herkunft.

18 (ca. 23%) der NutzerInnen des Konsumraums waren jünger als 28 Jahre, 31 (ca. 39,7%) waren zwischen 28 und 37 Jahren und 29 (ca. 37,2%) älter als 38 Jahre. Die Altersverteilung hat sich ebenfalls im Vergleich zum Vorjahr verändert. Es gab eine Verschiebung von der mittleren Altersgruppe hin zu den über 38-Jährigen.

Im Konsumraum SKA wurden in 2010 insgesamt 35 (2009: 92, 2008: 278; 2007: 209) Neuverträge mit Konsumraum-NutzerInnen geschlossen.

#### **Drogenkonsumraum-Inanspruchnahme SKA 2009 & 2010**



### Abweisungen und Hausverbote

Zehn BesucherInnen mit Konsumabsicht mussten abgewiesen werden (2009: 20, 2008: 61; 2007: 35). Vier Personen mussten abgewiesen werden, da sie sich aktuell in ärztlicher Substitutionsbehandlung befanden. Zwei Personen waren bereits zu intoxikiert. Eine Person beabsichtigte eine nicht zugelassene Substanz zu konsumieren. In einem Fall wurde gewünscht, den Inhalt einer bereits aufgezogenen Spritze zu injizieren und eine Person musste abgewiesen werden, da sie sich extrem aggressiv verhielt.

Vier Hausverbote mussten 2010 ausgesprochen werden (2009: 24, 2008: 24; 2007: 6). Drei Mal wurde die Hausordnung wiederholt missachtet und in einem Fall versuchte eine Person im unmittelbaren Umfeld des Drogenkonsummobils zu injizieren.

### Drogennotfälle

In 2010 mussten vier Drogennotfälle versorgt werden (2009: 4, 2008: 19; 2007: 21). Es handelte sich in drei Fällen um leichte bis mittelschwere Notfälle, die mit einer Atemdepression einhergingen. Durch frühzeitige Hilfe (Sauerstoffgabe und Kreislaufstabilisierung) konnten lebensbedrohliche Situationen vermieden werden. Als Risikofaktoren konnten in nachfolgenden Gesprächen mit den Betroffenen ein Mal vorheriger Alkoholkonsum und ebenfalls ein Mal vorheriger Konsum von Benzodiazepinen festgestellt werden. In einem Fall konnte kein besonderes Risiko benannt werden. Ein Drogennotfall wurde als akut lebensbedrohlich eingestuft. Es kam zu einem Atemstillstand. Der Betroffene hatte kurze Zeit zuvor eine Entwöhnungsbehandlung abgeschlossen. Im Rahmen der Erstversorgung wurden 2 ml Naloxon nasal verabreicht. Ein Notarzt wurde verständigt und der Betroffenen begab sich in stationäre Behandlung.

### Basismedizinische Angebote

84 Mal (2009: 82, 2008: 178; 2007: 99) wurde von Drogenkonsumraum-Pflegekräften eine medizinische Beratung und 37 Mal (2009: 84, 2008: 198, 2007: 279) eine medizinische Behandlung durchgeführt. Es wurde häufig an das Gesundheitsmobil am Kottbusser Tor verwiesen.

### Sozialpädagogische Leistungen

Es wurden von den SozialarbeiterInnen der SKA 72 (2009: 228; 2008: 503; 2007: 144) psychosoziale Kurzberatungen mit NutzerInnen des Drogenkonsumraums durchgeführt. Zudem kam es zu Kooperationen zwischen den SozialarbeiterInnen der SKA und anderen Einrichtungen im Rahmen der Betreuung von NutzerInnen des Drogenkonsumraums. Vier Mal wurde mit niedrighschwelligigen Einrichtungen, jeweils zwei Mal mit Beratungs-/Behandlungsstellen und Krankenhäusern kooperiert. Es kam zu jeweils einer Kooperation mit einer ärztlichen Praxis, einer Selbsthilfegruppe, dem Sozialpsychiatrischen Dienst Friedrichshain-Kreuzberg, einer Institution der Sozialen Verwaltung und einem Kosten- bzw. Leistungsträger. Zudem kam es zu vier Kooperationen mit nicht näher benannten Stellen.

## Gesundheitspädagogische Angebote und Informationsveranstaltungen

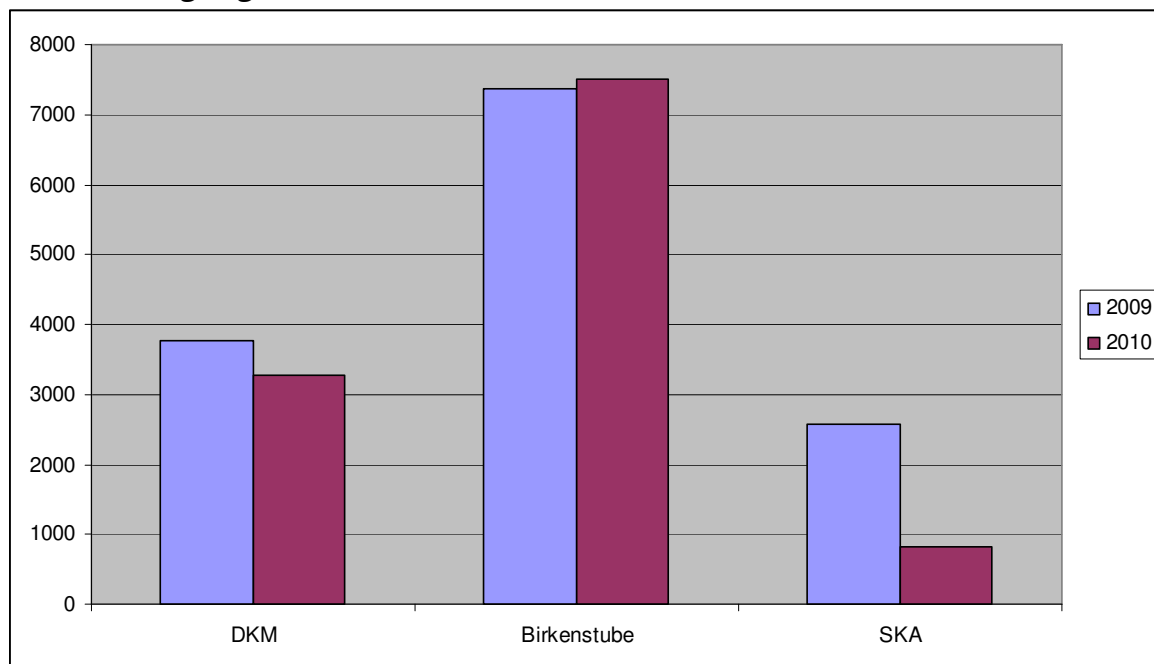
In 2010 fanden im SKA-Drogenkonsummobil drei Drogennotfalltrainings mit Naloxonvergabe statt. Die Veranstaltungen wurden im Anschluss an die regulären Öffnungszeiten angeboten, da die Bussituation ein Drogennotfalltraining während der Öffnungszeiten nicht zulässt.

Es wurde ein Mal die medizinpädagogische Aktion „Pillen sind zum Schlucken da“ vor Ort durchgeführt. Diese Aktion, die von einer Pflegefachkraft des Drogenkonsumraum-Teams konzipiert wurde, wurde von der Pflegefachkraft auch drei Mal am Kottbusser Tor und ein Mal im Treffpunkt Druckausgleich durchgeführt.

Außerdem wurden einige Interventionen des Bundes-Modellprojekts „Frühintervention als Maßnahme der Hepatitis C-Prävention“ erprobt. - siehe Kapitel 7.

## 5. Drogenkonsumräume im Vergleich – ein statistischer Überblick

### **Konsumvorgänge:**



<b>3.264</b> (2009: 3.772)	Drogenkonsummobil
<b>7.509</b> , davon 2.997 inhalativ (2009: 7.374, davon 3.507 inhalativ)	Birkenstube
<b>818</b> (2009: 2.567)	SKA
<b>11.591</b> (2009: 13.713)	<b>insgesamt</b>

2010 kam es erneut zu einer Abnahme der Konsumvorgänge im Drogenkonsummobil, während die Konsumzahlen in der Birkenstube leicht anstiegen. Der nochmals deutliche Rückgang der Konsumzahlen in der SKA im Vergleich zum Vorjahr, ist mit der Schließung des stationären Angebots im Frühsommer 2009 zu erklären.

### **Konsumierte Drogen:**

## Heroin

1483 (2009: 1.608)	Drogenkonsummobil
6.358 (davon 2.997 inhalativ) (2009: 6.293, davon 3.507 inhalativ)	Birkenstube
705 (2009: 2.282)	SKA
<b>8.546</b> (2009: 10.183)	<b>insgesamt</b>

## Kokain

493 (2009: 676)	Drogenkonsummobil
362 (2009: 472)	Birkenstube
63 (2009: 135)	SKA
<b>918</b> (2009: 1.283)	<b>insgesamt</b>

## Heroin-Kokain-Cocktail

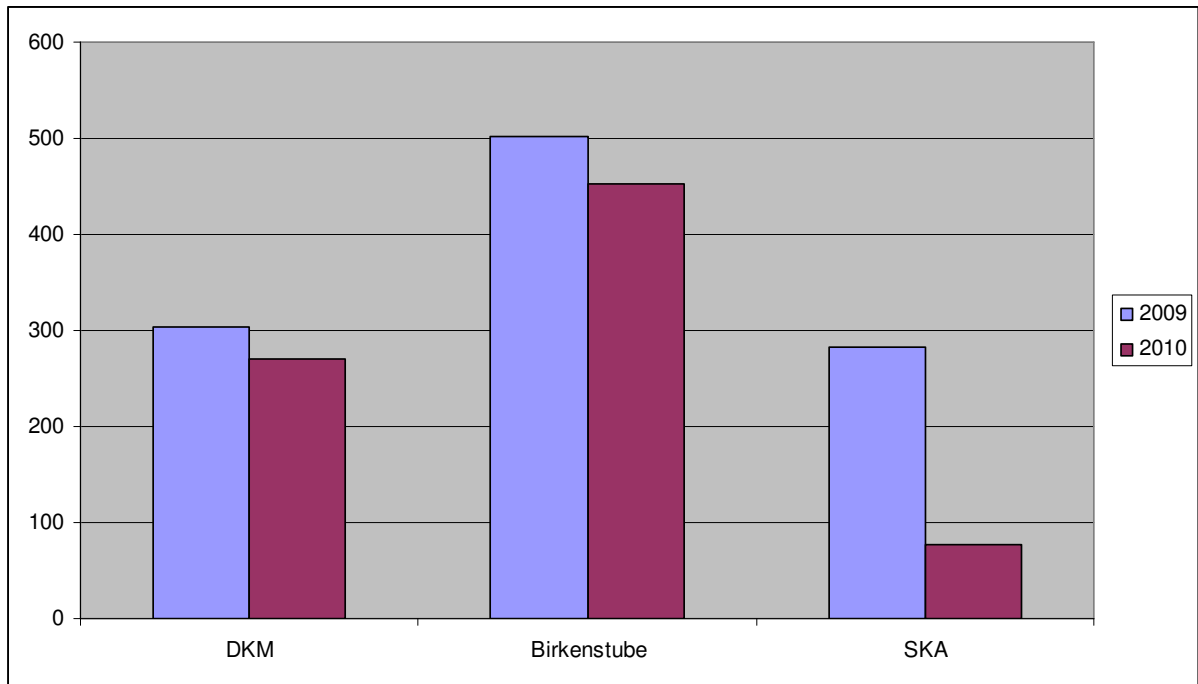
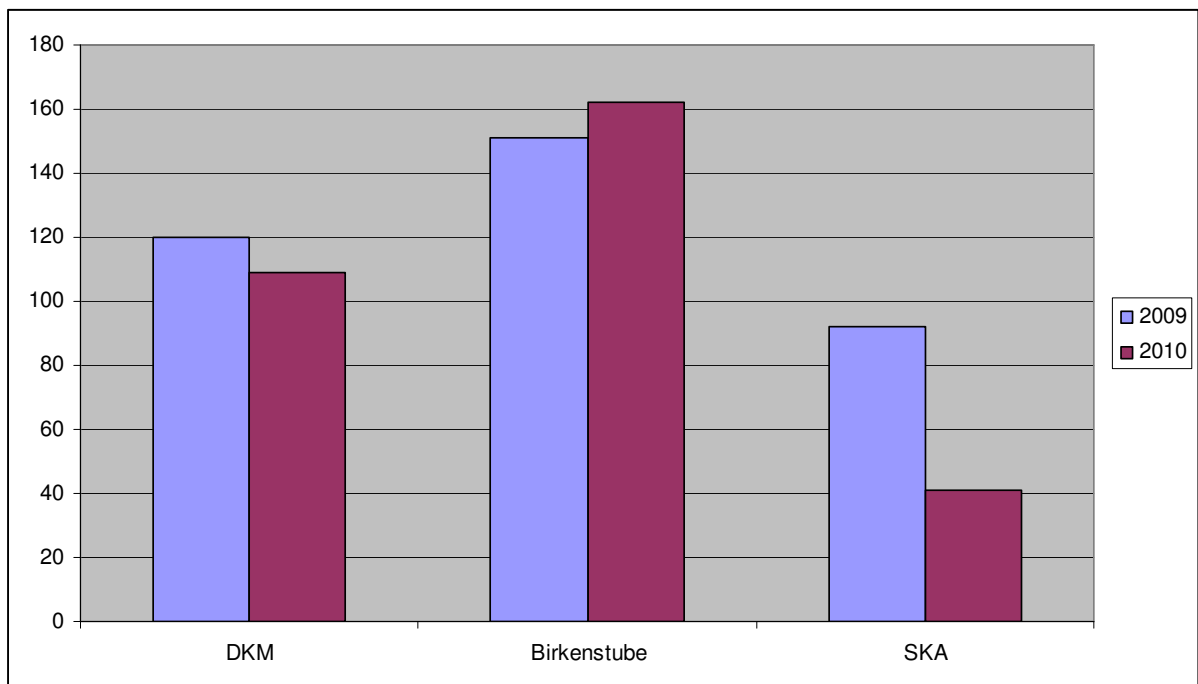
1.287 (2009: 1.486)	Drogenkonsummobil
773 (2009: 601)	Birkenstube
48 (2009: 125)	SKA
<b>2.108</b> (2009: 2.212)	<b>insgesamt</b>

## Sonstige Drogen (Methadon, Amphetamine &amp; Crack)

0 (2009: 2)	Drogenkonsummobil
8 (2009: 8)	Birkenstube
6 (2009: 25)	SKA
<b>14</b> (2009: 35)	<b>insgesamt</b>

Vergleicht man die Konsumgewohnheiten in den drei Einrichtungen, so zeigt sich, dass im Drogenkonsummobil deutlich seltener Heroin injiziert wird, dafür aber sehr häufig Heroin-Kokain-Cocktails konsumiert werden. Auch der „pure“ Kokainkonsum wird im Drogenkonsummobil häufiger praktiziert. Die Konsumgewohnheiten haben sich im Vergleich zum Vorjahr kaum verändert.



**Besucher/innen:****Neuverträge:**

BesucherInnen	Neuverträge	
<b>270</b> (2009: 303)	<b>109</b> (2009: 120)	Drogenkonsum-Mobil
<b>452</b> (2009: 502)	<b>162</b> (2009: 151)	Birkenstube
<b>78</b> (2009: 283)	<b>41</b> (2009: 92)	SKA
<b>800</b> (2009: 1.088)	<b>312</b> (2009: 363)	insgesamt

Obwohl in der Birkenstube im vergangenen Jahr mehr Neuverträge abgeschlossen wurden, sind die Besucherzahlen im Vergleich zu 2009 leicht zurückgegangen

Da ca. 10 - 15 Prozent der Besucher/innen zwei oder alle drei Einrichtungen nutzen<sup>3</sup>, gibt die Besucherzahl nicht an, wie viele verschiedene Menschen in 2010 die Drogenkonsumräume in Berlin genutzt haben. Dementsprechend ermöglicht auch die Gesamtzahl der Neuverträge keine exakte Auskunft darüber, wie viele Menschen 2010 erstmalig das Angebot der Drogenkonsumräume wahrgenommen haben.

#### **Drogennotfälle / Naloxonanwendungen:**

Drogennotfälle (leichte und schwere)	Naloxonanwendungen	
11 (2009: 10)	4 (2009: 4)	Drogenkonsummobil
9 (2009: 11)	1 (2009: 1)	Birkenstube
4 (2009: 6)	1 (2009: 1)	SKA
<b>23 (2009: 27)</b>	<b>6 (2009: 6)</b>	<b>insgesamt</b>

#### **Medizinische Beratungen / Behandlungen:**

Med. Beratungen	Med. Behandlungen	
415 (2009: 329)	145 (2009: 158)	Drogenkonsummobil
210 (2009: 157)	207 (2009: 234)	Birkenstube
84 (2009: 82)	37 (2009: 84)	SKA
<b>709 (2009: 568)</b>	<b>389 (2009: 476)</b>	<b>insgesamt</b>

#### **Sozialpädagogische Beratungen und Vermittlungen:**

Soz.-päd. Beratungen	Kooperationen	
297 (2009: 264)	61 (2009: 101)	Drogenkonsummobil
359 (2009: 370)	295 (2009: 277)	Birkenstube
272 (2009: 228)	18 (2009: 25)	SKA
<b>728 (2009: 862)</b>	<b>374 (2009: 403)</b>	<b>insgesamt</b>

#### **Abweisungen / Hausverbote:**

Abweisungen	Hausverbote	
23 (2009: 51)	7 (2009: 14)	Drogenkonsummobil
8 (2009: 33)	18 (2009: 15)	Birkenstube
10 (2009: 20)	4 (2009: 24)	SKA
<b>41 (2009: 104)</b>	<b>29 (2009:53)</b>	<b>insgesamt</b>

<sup>3</sup> ZIS-Zwischenergebnisse für 2008/2009: 11 Prozent, FOGS-Auswertung für 2005 – 2007: 8 Prozent

## **6. Medizinpädagogische Beratung und weitere Angebote**

Primäre Aufgabe der Drogenkonsumraum-Mitarbeiter/innen ist die Zulassung von konsumentenschlossenen Drogengebrauchende zum Konsumraum, die Beaufsichtigung während des Konsumvorgangs und die Erste Hilfe bei Krisen und Drogennotfällen und die Dokumentation.

Von wesentlicher Bedeutung ist darüber hinaus der Aufbau und die Pflege von Kontakten und Beziehungen zu den Konsumraum-NutzerInnen, zur Schaffung von Vertrauen und zur Anbindung der NutzerInnen an die Einrichtung.

Ist ein Beratungswunsch bzw. ein Veränderungswunsch oder zumindest eine entsprechende Ambivalenz im Hinblick auf die aktuelle Lebenssituation erkennbar, so greifen die MitarbeiterInnen diese im Gespräch auf und versuchen nach Möglichkeit, auch einen Kontakt zu den sozialarbeiterischen Mitarbeitern der Fixpunkt-Mobile bzw. der SKA und der Birkenstube herzustellen.

Die Konsumraum-Mitarbeiter/innen vermitteln essentielle Botschaften insbesondere zu den Themen Drogennotfall, Infektionsrisiken, Hygiene, Safer-Use-Techniken (Stautechniken), Venenpflege und Alternativen zum intravenösen Konsum. Besonders groß ist der Informationsbedarf bezüglich Hepatitis C. Neben den Übertragungswegen werden die MitarbeiterInnen häufig nach den Krankheitsverläufen und den Therapiemöglichkeiten gefragt.

## **7. Bundesmodellprojekt „Frühintervention als Maßnahme der Hepatitis-C-Prävention“**

Am 01.10.08 startete das dreijährige Pilotprojekt, gefördert vom Bundesministerium für Gesundheit und der Senatsverwaltung für Gesundheit. Eine externe Evaluation wird vom Zentrum für interdisziplinäre Suchtforschung Hamburg (ZIS) durchgeführt.

Das Pilotprojekt wird schwerpunktmäßig in Berliner Kontakteinrichtungen mit Drogenkonsumräumen umgesetzt. Drogenkonsumierende sollen frühzeitig in ihrer Drogenkarriere angesprochen werden, um eine Hepatitis C-Infektion zu vermeiden. Im Rahmen des Projekts sollen Good-Practice-Modelle entwickelt und so aufbereitet werden, dass sie weiterentwickelt und von anderen Einrichtungen ebenfalls durchgeführt werden können.

Potentielle TeilnehmerInnen am Projekt sind NutzerInnen der Drogenkonsumräume, deren Hepatitis C-Status nach eigenen Angaben negativ oder unbekannt ist. Ein Hepatitis C-Status gilt auch als negativ, wenn es spontan oder nach Therapie zu einer Heilung gekommen ist. Die Teilnahme am Projekt ist freiwillig. Eine Einverständniserklärung zur anonymen Datenauswertung muss unterschrieben werden. Eine Unterschrift verpflichtet jedoch nicht zur Teilnahme an bestimmten Interventionen des Projekts.

Die Umsetzung erster Interventionen begann im Februar 2009. Weitere Interventionen wurden in 2009 und 2010 entwickelt und erprobt. Die einzelnen Interventionen werden personenbezogen und recht umfangreich dokumentiert.

Nach umfänglichen und längerwährenden Vorarbeit können seit November 2009 Testungen auf Hepatitis C-Antikörper angeboten werden. Eine Viruslastbestimmung, die bei positivem Ergebnis erst den Beweis einer aktiven Hepatitis C liefert, kann ebenfalls durchgeführt werden. Das Testangebot konnte auch in 2010 ganzjährig in der Birkenstube und in der Jebensstraße aufrechterhalten werden.

Im Berichtsjahr wurden im Rahmen des Pilotprojekts mit Drogenkonsumraum-Besucher/innen, die den Einschlusskriterien des Projekts entsprachen, folgende Interventionen durchgeführt und dokumentiert:

Intervention	SKA	Birkenstube	Drogenkonsummobil	Gesamt
<b>Erstkontakt-Gespräch</b>	22	103	61	<b>186</b>
<b>Zielgruppen-Gespräch</b>	6	29	13	<b>48</b>
<b>Prophylaktische Impulse</b>				<b>79</b>
Prophylaktischer Impuls „Händewaschtraining“	0	15	2	17
Prophylaktischer Impuls „Tattoo/Piercing“	0	1	0	1
Prophylaktischer Impuls „Haushaltsübertragung“ (seit Februar 2010)	1	4	2	7
Prophylaktischer Impuls „Tupfer“ (seit Juni 2010)	5	11	19	36
Prophylaktischer Impuls „Folie“ (seit September 2010)	0	9	0	9
Prophylaktischer Impuls „Filmvorführung“ (seit September 2010)	0	2	0	2
Prophylaktischer Impuls „Snief Röhrchen“ (seit Oktober 2010)	3	5	0	8
<b>HCV-Testung</b>				<b>93</b>
Testberatung und – durchführung	1	33	18	52
Testberatung und Ergebnismitteilung	2	24	15	41
<b>Gesamt</b>	<b>41</b>	<b>235</b>	<b>130</b>	<b>406</b>

Es handelt sich um eine erste, vorläufige Auszählung. Eine detaillierte Auswertung für den Zeitraum 2009/2010 erfolgt durch das ZIS. Fixpunkt e. V. wird einen Abschlussbericht zum Projekt bis Jahresende 2011 erstellen.

Im Rahmen des Bundes-Pilotprojekts „Frühintervention als Maßnahme der Hepatitis-C-Prävention“ fanden zwei Projekttreffen und eine Telefonkonferenz mit der Begleitforschung (ZIS, Hamburg) statt. Mit der IDH in Frankfurt (Drogenkonsumraum Niddastraße, Drogenkonsumraum Eastside) und der Aidshilfe Dortmund (Café Kick) wurden Kooperationspartner gefunden, die die Machbarkeit der Projekt-Interventionen in ihren Einrichtungen in 2010 erprobten. Mit den Leitungen beider Träger fanden Kooperationsgespräche in Frankfurt und Dortmund statt. Die Einrichtungs-Mitarbeiter/innen wurden geschult und mit den benötigten Materialien ausgestattet.

## **8. Drogennot- und –todesfallprävention/Naloxonvergabe**

Im Jahr 1998 startete Fixpunkt e. V., zunächst gefördert aus Modellmitteln des Bundesministeriums für Bildung und Forschung und seit dem Jahr 2000 gefördert durch das Land Berlin, Drogenreferat, das Modellprojekt „Drogennot- und –todesfallprophylaxe/Naloxonvergabe“ in Berlin. Im Rahmen dieses Projekts werden Drogenabhängige und professionelle Helfer über Drogennotfälle informiert und in Erste-Hilfe-Kursen in lebensrettenden Techniken geschult. Bei Bedarf wird der Opiatantagonist Naloxon an die geschulten Laienhelfer ausgegeben. Voraussetzung hierfür ist allerdings eine bestehende Opioidabhängigkeit, da in diesem Fall eine Indikation zur Naloxonverschreibung vorliegt.

Im Rahmen des Modellprojekts wurden vielfältige Erfahrungen in der Durchführung von Erste-Hilfe-Kursen, in der Ausgabe von Naloxon und dem Einsatz von Naloxon durch Drogenabhängige im Rahmen medizinischer Laienhilfe gesammelt. Ein besonderes Augenmerk wurde zum einen auf Möglichkeiten zur Motivierung von Drogenabhängigen, ihr Wissen und ihre Fähigkeiten zur Notfallhilfe zu verbessern, gelegt. Zum anderen haben wir uns stets um die verbindliche Einbeziehung anderer Hilfseinrichtungen bemüht, da es nur so gelingt, auf breiterer Ebene und zeitstabil positiven Einfluss auf das Konsum-Risikoverhalten und die kompetente Hilfsbereitschaft von Drogenkonsumenten zu nehmen.

Die Drogennotfall-Präventionsmaßnahmen des Modellprojekts wurden im Jahr 2005 in das Drogenkonsumraum-Projekt integriert.

Da Naloxon als Notfallmedikament auch nasal sehr gut wirksam ist, werden seit Juli 2009 den Projektteilnehmer/innen Nasalzerstäuber ausgehändigt. Leider liegen uns bisher noch keine Erfahrungsberichte zur nasalen Anwendung von Teilnehmer/innen vor. Die sechs Nasal-Applikationen, die in 2010 von Fixpunkt-Mitarbeiter/innen durchgeführt wurden, waren weder hinsichtlich der erwünschten noch unerwünschten Wirkungen problematisch. Somit bestätigt sich auch in unserer praktischen Arbeit, dass die Nasal-Applikation von Naloxon eine praktikable und sichere Methode ist, opioidinduzierte Atemstillstände zu beheben. Mit dieser Methode entfällt das Risiko einer Stichverletzung und wird die Hemmschwelle beim Helfer bzw. bei der Helferin zum Einsatz des Medikaments gesenkt.

Insgesamt fanden 2010 18 Erste-Hilfe-Kurse mit 150 Teilnehmenden (2009: 22 Kurse mit 229 Teilnehmenden, 2008: 23 Kurse mit 204 Teilnehmenden, 2007: 31 Kurse mit 238 Teilnehmenden, 2006: 33 Kurse mit 309 Teilnehmenden / 2005: 27 Kurse mit 196 Teilnehmenden, 2004: 20 Kurse mit 163 Kursteilnehmenden) statt. Nicht enthalten in diesen Zahlen sind Trainings, die Fixpunkt-intern in kleinem Rahmen für MitarbeiterInnen regelmäßig durchgeführt wurden. 64 KlientInnen und 86 professionelle MitarbeiterInnen nahmen an den Erste-Hilfe-Kursen teil.

Jeweils ein Kurs wurde bei Spax und bei Idefix, drei Kurse im Druckausgleich und ebenfalls drei Kurse wurden in der SKA durchgeführt. Zehn Kurse wurden für verschiedene andere Träger und Institutionen (DAH, ZiK, Vista, ADV, KUB, das Weglaufhaus und JVA-Lichtenberg) angeboten.

Weitere Kurse, die sowohl im Drogenkonsummobil und in der SKA, als auch in der Birkenstube und im Druckausgleich geplant waren, konnten aufgrund fehlender TeilnehmerInnen nicht stattfinden.

14 Kursteilnehmenden wurde Naloxon verordnet (2009: 14; 2008: 26; 2007: 62; 2006: 36).

Im vergangenen Jahr wurde kein Folgekontakt dokumentiert.

## **9. Öffentlichkeitsarbeit und Fortbildungen für MitarbeiterInnen und KlientInnen anderer Einrichtungen**

Auf der Fixpunkt-Homepage [www.fixpunkt.org](http://www.fixpunkt.org) werden die Angebote/Einsatzzeiten des Drogenkonsummobils und der Drogenkonsumräume in der SKA und der Birkenstube sowie Konzepte, Rechtsverordnung und Sachberichte der interessierten Fachöffentlichkeit zugänglich gemacht.

2010 wurde im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit eine Vielzahl von Informationsveranstaltungen und Gespräche sowohl für Bürger/innen als auch für die Fachöffentlichkeit durchgeführt. Im Folgenden eine Auswahl:

- Drogenkonsumraum-Team-Mitarbeiter/innen nahmen an zwei Bürger-Informationsveranstaltungen zum zukünftigen SKA-Standort in der Reichenbergerstraße teil. Eine Veranstaltung wurde organisiert und durchgeführt von der Ölberggemeinde in Kreuzberg, die andere gemeinsam von Fixpunkt, ZiK und dem Gesundheitsstadtrat von Kreuzberg-Friedrichshain.
- An einer Gesprächsrunde zur (Drogen-) Situation am Kottbusser Tor, die vom Bezirksbürgermeister organisiert wurde, nahm die Projektleitung teil.
- Für ZiK-BewohnerInnen des Hauses in der Reichenberger Straße 129, die in unmittelbarer Nähe des zukünftigen Drogenkonsumraums leben, wurde eine Informations- und Fragestunde angeboten.
- Es wurde ein ausführliches Gespräch mit der stellvertretenden Fraktionsvorsitzenden und haushalts- und verkehrspolitischen Sprecherin der Linken gemeinsam mit ZiK und dem bezirklichen Gesundheitsstadtrat geführt.
- Anlassbezogen nahm die Projektleitung an der Sozialraum IV AG des Jugendamts Friedrichshain-Kreuzberg teil.

Das internationale Interesse war erneut groß. Im Folgenden eine Auswahl der Besucher/innen, die sich speziell für Drogenkonsumräume interessierten:

- GTZ Ukraine, Leitung und Mitarbeiter
- Spanische Wissenschaftlerin
- Wissenschaftlerin aus Melbourne, Australien
- Fachbesucher aus Sevilla
- Fachbesucher aus Weißrussland
- Fachbesucher der Geberkonferenz, initiiert von der GTZ
- Study group der GTZ/DAH aus mehreren zentralasiatischen Ländern
- Studentengruppe aus Prag

Aufgrund der speziellen Fachkompetenz von Projekt-Mitarbeiter/innen wurden 2010 von verschiedenen Einrichtungen der Suchthilfe Fortbildungsveranstaltungen angefragt. Im Folgenden eine Auswahl:

- zwei Hepatitis- und Hygieneschulungen mit MitarbeiterInnen und KlientInnen des VISTA-Projekts ABO Neukölln
- Fortbildung für MitarbeiterInnen der ZiK gGmbH zum Thema „Safer Use“
- Unter Projekt-Beteiligung wurde zum zweiten Mal ein dreiteiliges DAH-Seminar für Mitarbeiter/innen von Drogenkonsumräumen durchgeführt. Im Rahmen des dritten Seminarteils, der in Berlin stattfand, wurde eine Exkursion in die Birkenstube und eine Besichtigung der Fixpunkt-Mobile angeboten.
- Aufgrund großer Nachfrage fand unter Projekt-Beteiligung das DAH-Seminar „Safer Use und Drogennotfall“ in 2010 zwei Mal statt.
- Es wurden sechs Drogennotfall-Trainings für MitarbeiterInnen verschiedener Einrichtungen der Sucht- und Jugendhilfe (ZiK, VISTA, ADV, KuB und Weglaufhaus) durchgeführt. Im Frauenladen und in der JVA-Lichtenberg wurden Trainings für Klientinnen angeboten.
- Auf der Fachtagung „ÜberLeben in Drogenszenen“ in Nürnberg hielt die Projektleitung einen Vortrag und führte einen Workshop zum Thema „Drogennotfall und Naloxon-Vergabe“ durch.

Auch für öffentliche Medien waren Fixpunkt-Projektmitarbeiter/innen im vergangenen Jahr gefragte Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner: Es wurden u. a. Interviews mit lokalen Printmedien, aber auch mit internationaler Presse geführt, z. B. mit französischen Journalisten, die u. a. die Birkenstube und das Drogenkonsummobil besichtigten.

Die Projektleiterin hat sich an der Überarbeitung der akzept-Leitlinien für Drogenkonsumräume beteiligt und wesentlich zur Überarbeitung des Konzeptteils beigetragen. Außerdem einen Beitrag zum Naloxon-Projekt verfasst.

Ebenso wurden Artikel zur Jubiläumsausgabe (20 Jahre akzept) der „Akzeptanz“ beigetragen: zum Naloxon-Projekt und zum Bundespilotprojekt „Frühintervention als Maßnahme der Hepatitis C- Prävention“.

## 10. Kooperationen

Das Angebot des Drogenkonsum-Projekts ist konzeptionell und organisatorisch mit den anderen Projekten von Fixpunkt verknüpft.

Darüber hinaus kooperiert das Projekt eng mit vista gGmbH;

Die Kooperation mit dem Projekt „Birkenstube“ des Trägers Vista gGmbH wurde unverändert fortgeführt. Diese ist sehr umfangreich und reicht von der alltäglichen Zusammenarbeit, organisatorischen Fragen über die gemeinsame Planung und Durchführung von Angeboten bis hin zur Auswertung der Erfahrungen und konzeptionellen Fragestellungen. Zudem erhält Birkenstube die Materialien zur Ausstattung des Konsumraumes, für die medizinische Erstversorgung und zur Infektionsprophylaxe vom Projekt, im Berichtsjahr u. a. ca. 38.000 Spritzen, knapp 72.000 Kanülen, mehr als 6.000 Filter und mehr als 800 Kondome.

Auch das Projekt SKA mit integriertem Drogenkonsumraum kooperierte mit der vista gGmbH: Einmal wöchentlich ist eine Mitarbeiterin der Vista gGmbH vor Ort oder gemeinsam mit den SKA-Mitarbeiter/innen im Rahmen von Streetwork im Einsatz. Zudem wurden Misfit Materialien zur Infektionsprophylaxe (Kondome, Konsumutensilien) zur Verfügung gestellt, u. a. 1.500 Kondome, 12.000 Kanülen, 6.400 Spritzen.

Es fanden zwei protokollierte Trägertreffen zwischen Fixpunkt e. V. und vista gGmbH statt.

Eine besondere Bedeutung hat die Kooperation mit Bezirken, Senatsverwaltung, Polizei und Staatsanwaltschaft, die auf höchster Ebene vereinbart und in Kooperationsvereinbarungen zwischen Fixpunkt e. V., Bezirksämtern und Polizei und Staatsanwaltschaft schriftlich fixiert worden ist.

Zwei Mal tagte in 2010 auf Einladung der Senatsverwaltung für Gesundheit die „große Kooperationsrunde“. Teilnehmende Institutionen sind neben den Konsumraum-Trägern die Senatsverwaltungen für Inneres und für Justiz, das Polizeipräsidium, die betroffenen Polizeiabschnitte, die Staatsanwaltschaft und die bezirklichen Drogenkoordinator/innen.

20 Beamte des Polizei-Abschnitts 53 besuchten in Absprache mit der Abschnittsleitung Fixpunkt, informierten sich über die Ziele und Angebote und nutzten die Gelegenheit, sich die Fixpunkt-Mobile anzugucken.

Zwei Mal traf sich die „Drogenkonsumraum-Kernrunde Kreuzberg“ mit dem Gesundheitsstadtrat von Kreuzberg-Friedrichshain. Außerdem fanden weitere anlassbezogene Treffen mit dem Gesundheitsstadtrat statt.

Auch in 2010 klagten die Drogenkonsumraum-Besucher/innen über vermehrte Fahrscheinkontrollen im öffentlichen Nahverkehr und immer wieder über eine deutliche Zunahme von Polizeikontrollen und Platzverweisen. Auf diversen Veranstaltungen und in mehreren Gesprächen mit Vertretern der Polizei entstand für uns der Eindruck, dass es eine Veränderung im Vorgehen der Polizei gegeben hat. Im Fokus der Ermittlungen stehe nun nicht mehr der Dealer, sondern der drogengebrauchende Mensch. Und ein wesentliches Ziel polizeilichen Handelns sei nun die Vertreibung. Mit der Frage, ob tatsächlich eine Änderung polizeilicher Strategie stattgefunden habe, wandten wir uns an den fachpolitisch zuständigen Staatssekretär für Gesundheit. Im Februar 2011 bestätigte der Polizeipräsident jedoch die „Berliner Linie“, die dazu beitragen soll, dass Drogenabhängigen der Zugang zu Drogenkonsumräumen unter Beachtung des Legalitätsprinzips ermöglicht wird.

Weitere Kooperationen:



Die Bereichsleitung nahm gemeinsam mit der Projektleitung von Misfit (vista gGmbH) regelmäßig am „Runden Tisch Kottbusser Tor“ teil. Dieses Treffen wurde vom Jugendamt initiiert. Ein Hauptthema war die Drogenproblematik am Kottbusser Tor. Der „Runde Tisch Kottbusser Tor“ tagte letztmalig im Dezember 2010.

Aus diesem „Runden Tisch“ entstand im November eine temporäre Arbeitsgruppe, ebenfalls initiiert vom Jugendamt, an der Fixpunkt teilnahm. Die Arbeitsgruppe traf sich fünf Mal, um konkrete Ideen zur Verbesserung der Lebenssituation am Kottbusser Tor zu entwickeln.

Es fand ein Treffen mit dem Fixpunkt-Betriebsarzt und dem Pulmologen Dr. Roux statt, um die Möglichkeiten einer Kooperation zu eruieren. Trotz beidseitigen Interesses, musste aufgrund fehlender Kapazitäten in 2010 von einer Kooperation abgesehen werden.

Auch in 2010 kooperierte Fixpunkt mit dem RKI und beriet das RKI bei den Vorbereitungen zu einer Sero- und Verhaltensstudie von injizierenden DrogengebraucherInnen, die im Frühsommer 2011 durchgeführt werden soll.

Die Kooperation mit ZiK wurde auch in 2010 intensiv fortgesetzt, insbesondere hinsichtlich der neuen Räumlichkeiten der SKA und in Bezug auf Schulungen der ZiK-MitarbeiterInnen zu den Themen „Erste Hilfe im Drogennotfall“ und „Safer Use“.

In 2010 gab es vielfältige anlassbezogene Kontakte zur Deutschen Aidshilfe, u. a. zum Ausbau des Fixpunkt-Testangebots, im Rahmen der Drogenkonsumraum-Betreibertreffen und der DAH-Schulungen.

Auch in 2010 beteiligte sich die Projektleitung des Drogenkonsumraum-Projekts mit einem weiteren Fixpunkt-Mitarbeiter am dreijährigen Bundesmodellprojekt „Transit“ des Jugendhilfeträgers Gangway e.V. Im Rahmen des Bundesmodellprojekts, finanziert vom BMG, soll der Zugang zum Suchthilfesystem von jugendlichen Menschen mit Migrationshintergrund verbessert werden. Die Fixpunkt-Mitarbeiter/innen sind für die Binnenevaluation verantwortlich und nutzen die Gelegenheit, Erkenntnisse aus dem Modellprojekt in die Fixpunkt-Projektarbeit einfließen zu lassen.

## **11. Konzeptarbeiten und neue Projekte**

Die Bandbreite der Themen zur Gesundheitsförderung und Schadensminderung beim injizierenden Drogengebrauch, die bei Fixpunkt e. V. und im Drogenkonsumraum-Projekt bearbeitet wurden, ist groß.

Im Jahr 2010 lag der Schwerpunkt konzeptioneller Überlegungen in folgenden Bereichen:

- SKA-Einrichtungskonzept und Planung der räumlichen Ausstattung in der Reichenberger Straße 131
- Verbesserung der Therapie von Drogennotfällen
- Entwicklung und Erprobung neuer Interventionen im Rahmen des Hepatitis-Projekts
- Entwicklung von Teststandards für HCV-Schnelltests

Ein aktuell brisantes Thema die Anthrax-Infektionsgefahr (Mitarbeit an einem Flyer des RKIs, Information der Mitarbeitenden und Klient/innen über Symptome und Maßnahmen).

Ein unter maßgeblicher Beteiligung von Fixpunkt entstandenes Drogenotfallprotokoll, wird mittlerweile von einer Mehrheit der Drogenkonsumräume in Deutschland eingesetzt. Die bundesweit dokumentierten Notfälle in Drogenkonsumräumen wurden für das zweite Halbjahr 2009 erstmalig ausgewertet. Die Auswertung erfolgte durch die DAH. Eine Auswertung für 2010 ist noch in Arbeit.

Gemeinsam mit der DAH konnte Fixpunkt in 2010 erfolgreich einen Antrag zur Erweiterung des HCV-Testangebots um HIV-Schnelltests beim MAC-AIDS-Fund stellen. Bereits Ende 2010 wurde mit der Entwicklung geeigneter Dokumente und Informationsmaterialien begonnen. Fixpunkt griff hierbei auf die Materialien und Erfahrungen des Café Kick der Aidshilfe Dortmund zurück<sup>4</sup>.

## 12. Qualitätssicherung

Zu den allgemeinen Maßnahmen der Qualitätssicherung werden insbesondere Teamsitzungen, Supervision, Fortbildung, die Evaluation und Dokumentation der Arbeit und die praktische wie konzeptionelle Weiterentwicklung der Projektarbeit gezählt. Die Qualitätssicherung zählt zu den wesentlichen Aufgaben jedes Fixpunkt-Mitarbeiters und ist Bestandteil der Stellenbeschreibungen.

Es fanden drei Mitarbeiter/innen-Tagungen im März, August und im November statt. Die Tagungen wurden von verschiedenen Teams geplant und durchgeführt. Sie boten die Möglichkeit zum team- und projektübergreifenden Fachaustausch und zur abgestimmten Entwicklung von Standards.

Regelmäßig wurde die Möglichkeit zur team- und themenspezifischen Supervision in Anspruch genommen. Seit Januar 2010 werden Supervisionen interdisziplinär zusammen mit den Vor-Ort-KollegInnen wahrgenommen. Berufsgruppenbezogene Supervisionen können bei Bedarf in Anspruch genommen werden. Die Leitung führt regelmäßig Mitarbeiter/innen-Gespräche.

Es wurden wieder trägerinterne Fortbildungen angeboten. Folgende internen Pflichtfortbildungen wurden im Jahr 2010 von ProjektmitarbeiterInnen wahrgenommen: Arbeitsschutz, Datenschutz, Oberflächenhygiene, Betriebliche Altersvorsorge, Erste Hilfe im Drogenotfall, Gender mainstream und für die neuen KollegInnen: Hepatitis – Fachwissen und Fixpunkt-Standards in der Informations- und Beratungsarbeit. Folgende freiwilligen interne Fortbildungen wurden besucht: Hepatitis-Therapie sowie Fixpunkt-Arbeitsprinzipien.

Der Projektträger hat sich entsprechend den gesetzlichen Vorgaben mit den Anforderungen des Datenschutzes beschäftigt und eine Datenschutzbeauftragte benannt. Die Datenschutz-Bestimmungen sind besonders beim Drogenkonsumraum-Projekt zu beachten, da hier eine Vielzahl sensibler Daten gesammelt werden.

---

<sup>4</sup> weitere Informationen siehe: [http://www.aidshilfe.de/sites/default/files/TEST\\_IT\\_Endbericht\\_final\\_0.pdf](http://www.aidshilfe.de/sites/default/files/TEST_IT_Endbericht_final_0.pdf)

Einen besonderen Stellenwert hat der Arbeitsschutz. Das Projekt wird von einem Arbeitsmediziner und einer externen Fachkraft für Sicherheit betreut. Regelmäßig werden, koordiniert durch die Sicherheitsbeauftragte des Trägers, Unterweisungen durchgeführt und Gefährdungsanalysen für die Arbeitsbereiche überprüft und Risiken identifiziert und entschärft. Dazu zählt auch die Erstellung von Hygieneplänen und Entsorgungskonzepten.

MitarbeiterInnen des Drogenkonsumraum-Teams besuchten folgende externe Fachveranstaltungen und Fortbildungsveranstaltungen, die häufig auch zur trägerübergreifenden Vernetzung mit anderen Einrichtungen genutzt wurden:

- Dreiteiliges DAH-Seminar: Infektionsschutz und Prävention in Drogenkonsumräumen in Bonn, Frankfurt und Berlin
- Zweiteilige Fortbildung zur Diversity-Trainerin in Berlin
- Hepatitis-Fortbildung von Roche in Berlin
- DAH-Seminar: „Safer use & Drogennotfall“ in Berlin
- Treffen der Konsumraum-Betreiber/innen in Nürnberg und in Bielefeld
- Expert/innentreffen „Strategie zur Sicherung & Verbesserung der Substitutionsbehandlung“ von Akzept in Berlin
- Fokusgruppen-Fachtreffen in Berlin
- Akzept-Fachtag zur Substitution in Haft in Berlin
- 11. Interdisziplinärer Kongress für Suchtmedizin in München
- 21. Internationale Harm Reduction Conference in Liverpool
- Fachtagung „ÜberLeben in Drogenszenen“ in Nürnberg

### **13. Personal und Projektinfrastruktur**

Dem Projekt stehen vier Teilzeit-Pflegefachkraft-Stellen und eine Teilzeit-Stelle für die ärztliche Leitung und Durchführung des Drogennotfall-Projekts zur Verfügung. Zwei weitere Teilzeit-Pflegefachkräfte wurden über die bezirkliche Zuwendung für die bezirkliche Drogenkonsummobil-Arbeit beschäftigt.

Im Berichtsjahr gab es keine personellen Veränderungen. Eine Mitarbeiterin befand sich in Elternzeit und wurde vertreten.

Als geringfügig Beschäftigte waren in 2010 über das Jahr hinweg zwölf Pflegefachkräfte, Rettungsassistenten/-sanitäter und ein Arzt, Studierende und Sozialpädagogen und Sozialpädagoginnen mit Erfahrung in Konsumraum-Arbeit eingesetzt. Drei Personen waren im Rahmen des Projekts „Aufsuchende Drogenhilfe in Charlottenburg-Wilmersdorf“ im Drogenkonsummobil geringfügig beschäftigt. Es gibt einen Stamm langjährig in diesem Projekt geringfügig Beschäftigter, aber auch eine relativ hohe Fluktuation, da eine geringfügige Beschäftigung häufig nur in bestimmten Lebensphasen attraktiv ist. Zwei geringfügig beschäftigte Mitarbeiterinnen schieden im Berichtsjahr aus, drei Mitarbeiter/innen wurden neu eingestellt.

### **14. Auswertung und Ausblick**

Im vergangenen Jahr gab es, von kleinen Veränderungen abgesehen, eine Stabilisierung der Besucherzahlen und der Anzahl an Konsumvorgängen auf niedrigem Niveau. Wir hoffen sehr, dass sich die Bestätigung der polizeilichen „Berliner Linie“

im Alltag positiv auswirkt und unsere BesucherInnen die Einrichtungen wieder weitestgehend ungehindert und angstfrei erreichen können.

Für das Drogenkonsumraum-Team bedeuteten die Kürzung der bezirklichen Zuwendungen aus Charlottenburg-Wilmersdorf zum Jahreswechsel gravierende Veränderungen. Die beiden Pflegefachkräfte, die aus dem bezirklichen Projekt finanziert wurden, mussten ihre Mitarbeit für das Drogenkonsumraum-Projekt beenden. Die Entlassung einer Pflegefachkraft konnte immerhin vermieden werden, da sie befristet ab Januar 2011 im MacAids-Fund-finanzierten Testprojekt eingesetzt werden kann. Die Einsatzzeiten in Charlottenburg mussten ab Januar erheblich reduziert werden: das Drogenkonsummobil steht jetzt nur noch zwei Mal pro Woche in der Lebensstraße. Die Nutzerzahlen gingen nochmals deutlich zurück. Die Beantwortung der Frage „Wie können wir mit den vorhandenen Mitteln in Charlottenburg-Wilmersdorf ein optimales Angebot machen?“ wird in diesem Jahr für uns höchste Priorität haben.

Für die SKA brachte das Jahr 2010 nicht den erwarteten Einzug in die Reichenberger Straße. Nun hoffen wir, dass dies in 2011 möglich ist. Beim Verkauf und der Baugenehmigung tauch(t)en immer wieder unvorhersehbare Probleme auf, die mit viel Aufwand und Zeitverlust gelöst werden mussten/müssen. Die unerwartet lange „Übergangslösung“ am Moritzplatz hat dazu geführt, dass der Kontakt zu über 90% der ehemaligen SKA-NutzerInnen abgebrochen ist oder nur noch sehr reduziert im Rahmen der Streetwork aufrechterhalten werden konnte. Die Eröffnung der SKA in der Reichenberger Straße wird deshalb einem Neubeginn gleich kommen.

Das HCV-Schnelltestangebot, das seit Januar 2011 existiert und seit Ende März 2011 um ein HIV-Schnelltestangebot ergänzt wird, läuft zunächst bis Ende September und wird flankierend zum Drogenkonsumraum-Betrieb in der Birkenstube und in der Lebensstraße umgesetzt. Zeitlich befristete Testaktionen sind auch an anderen Fixpunkt-Standorten und ggf. in kooperierenden Einrichtungen vorgesehen. Es handelt sich um das einzige kostenlose Schnelltestangebot für die Zielgruppe drogenkonsumierender Menschen in Berlin. Das Testangebot soll mit Hilfe einer Lottomittel-Förderung im Rahmen einer Berlin-weiten Testkampagne, die sich schwerpunktmäßig an Männer, die Sex mit Männern haben, richtet, für drei Jahre etabliert werden.

Das Robert Koch-Institut wird voraussichtlich im Juni und Juli 2011 gemeinsam mit Fixpunkt e. V. eine Studie zur Prävalenz von durch Blut übertragene Infektionen und zur Erhebung u. a. von Risikofaktoren, Wissensparametern und Zugang zu Prävention bei injizierenden Drogenkonsument/innen in Berlin durchführen. Studienstandorte werden die Birkenstube, Druckausgleich, Spax und die Vista-Drogenberatung in Marzahn sein. Durch das ausgewählte Stichprobenverfahren (ein modifiziertes Schneeballsystem = Respondent driven sampling) hoffen wir Kontakt zu DrogengebraucherInnen herstellen zu können, die wir bisher gar nicht erreicht haben oder zu denen der Kontakt abgebrochen ist.

Bereits im letzten Jahr bestand das Vorhaben, Fixpunkt-Informationsmaterialien (z. B. das Drogennotfallhandbuch) zu aktualisieren, was leider aus Kapazitätsgründen nicht umgesetzt werden konnte. Eine Aktualisierung steht deshalb auch dieses Jahr wieder auf der Agenda.

Fixpunkt e. V.

im Mai 2011