

Sachbericht 2005

Projekt

Drogenkonsummobil

mobiles Drogenkonsumraum-Team

Projektträger:

Fixpunkt - Verein für suchtbegleitende Hilfen e. V.

Boppstr. 7, 10967 Berlin

Projektanschrift:

Mobilix – Drogenkonsumraum-Projekt

Boppstr. 7

10967 Berlin

Tel. 030/693 22 60

Fax 030/694 41 11

e-mail: mobilix@fixpunkt.org

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	3
2	Konzeption	3
3	Dokumentation	4
4	Einsatzorte des mobilen Drogenkonsumraum-Teams	5
4.1	Drogenkonsummobil	5
4.1.1	Entwicklungen an den Standorten	5
4.1.2	Statistische Auswertung	6
4.1.3	Organisatorisches	10
4.1.4	Vor-Ort-Kooperationen	10
4.2	Drogenkonsumraum Birkenstube	11
4.2.1	Entwicklungen in der Einrichtung	11
4.2.2	Statistische Auswertung	11
4.2.3	Organisatorisches	13
4.2.4	Basismedizinische Versorgung in der Birkenstube	13
5	Medizinpädagogische Beratung und weitere Angebote	14
6	Drogennot- und -todesfallprävention/Naloxonvergabe	15
7	Begleitforschung	16
8	Öffentlichkeitsarbeit	17
9	Kooperationen	18
10	Konzeptarbeiten	19
11	Qualitätssicherung	20
12	Projektinfrastruktur	21
13	Auswertung und Ausblick	21

1. Einleitung

Konsumräume, in denen Drogenkonsumenten ihre zum Eigenverbrauch mitgebrachten Drogen unter medizinischer Aufsicht einnehmen können, sind mittlerweile als effektive Maßnahme der Überlebenshilfe und Harm Reduction in Deutschland anerkannt. In 15 Städten werden derzeit 24 Konsumräume (davon 10 in nordrhein-westfälischen Städten, 4 in Frankfurt, 5 in Hamburg und 3 in Berlin) betrieben (aktuelle Informationen siehe auch www.konsumraum.de).

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 in Trägerschaft von Fixpunkt e. V. im Einsatz. Der Drogenkonsumraum in der Birkenstube, der von Fixpunkt e. V. in Zusammenarbeit mit BOA e. V. (seit 2006 Vista gGmbH) betrieben wird, eröffnete ebenso wie der Drogenkonsumraum in der Kontaktstelle SKA (Odak e. V.) am 2. Februar 2004.

Das Drogenkonsumraum-Projekt lief zunächst bis Ende 2005 modellhaft und wurde wissenschaftlich extern evaluiert. Die Ergebnisse der wissenschaftlichen Evaluation, die im Frühsommer 2005 vorlagen sowie die Praxiserfahrungen sind die Grundlage für die Entwicklung des Projekts im Folgejahr.

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 19.08.03¹ und die einrichtungs- und standortspezifischen Konzepte der anderen Trägern BOA e. V. und Odak e. V. Die Drogenkonsumraum-Konzeption wurde im Jahr 2005 nicht verändert. Das zuvor extra geförderte Zuwendungsprojekt „Drogennot- und todesfallprophylaxe/Naloxonvergabe“ wurde allerdings an das Drogenkonsumraum-Zuwendungsprojekt angegliedert (siehe Punkt 5).

Mit den anderen Konsumraum-Trägern wurde diskutiert, welche Zielgruppe vorrangig durch Kontaktstellen mit Drogenkonsumraum-Angebot erreicht werden sollte. In der Praxis hat sich gezeigt, dass unterschiedliche Nutzergruppen die Kontaktstellen-Angebote in Anspruch nehmen (grob dargestellt: jüngere i.v. KonsumentInnen und ältere Langzeit-Substituierte mit Beikonsum), die jedoch nur bedingt nebeneinander Raum in einer Kontaktstelle finden. Substituierte beanspruchen aufgrund ihres Bedarfs an tagesstrukturierenden Hilfen und Aufenthaltsangeboten erfahrungsgemäß viel Raum und dominieren die sozialen Interaktionen. Nicht-substituierte i. v. Konsumenten, die unter starkem Suchtdruck leiden und beschaffungsbedingt zeitlich wie persönlich beschränkte Ressourcen haben, „erkämpfen“ sich erfahrungsgemäß eher weniger die sozialarbeiterische Aufmerksamkeit, wenn diese bereits von Substituierten beansprucht wird, und nehmen nur die „notwendigsten“ Hilfen in Anspruch: Konsumangebot und Spritzenaustausch.

¹ Beide Konzepte sind als Download über die Website www.fixpunkt.org erhältlich.

Nach Ansicht von Fixpunkt e. V. sind Kontaktstellen mit Konsumräumen in erster Linie für i. v. KonsumentInnen und RaucherInnen von Opiaten/Kokain da, die noch keinen Kontakt oder keine feste Anbindung an das Drogenhilfesystem bzw. die Suchtmedizin (Substitutionsprägen) haben. Dies bedeutet nicht, dass Hilfebedarf bei den Substituierten, die sich in Kontaktstellen über längere Zeit aufhalten, in Abrede gestellt wird. Hier handelt es sich häufig um Menschen mit problematischem (intravenösem) Beikonsum, ohne eigene Tagesstruktur und mit fehlendem sozialen szenefernen Umfeld. Für diese Zielgruppe sollten tagesstrukturierende Angebote (z. B. Beschäftigungsprojekte oder Tagesstätten) geschaffen bzw. zugänglich gemacht werden.

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. Die wesentlichen Items wurden definiert.

Die Klientendokumentation (Stammdaten, Verlaufs- und Tätigkeitsdokumentation) wurde bis Mitte 2005 mit Hilfe einer Excel-Vorlage geführt. Da die Excel-Dokumentation einzelpersonenbezogen geführt wurde, jedoch gemäß Rechtsverordnung Monatsberichte zusammengefasst werden müssen, mussten zusätzlich wiederum handschriftliche Tagebuch-Blätter geführt und anschließend ausgewertet werden.

Zur Vereinfachung der Datensammlung und -auswertung wurde die Firma I-One mit der Erstellung einer spezifischen Software für die Konsumraum-Dokumentation beauftragt. In enger Absprache mit der Projektkoordinatorin und dem Konsumraum-Team, in vielen Arbeitstreffen bzw. Arbeitsschritten erarbeitete IOne eine Dokumentationssoftware, die im zweiten Quartal 2005 erstmalig eingesetzt wurde. Nachdem diverse Mängel behoben werden mussten, wird seit Sommer 2005 im Konsumraum Birkenstube und im Konsummobil ausschließlich mit dem I-One-Programm dokumentiert und ausgewertet. Im Dezember 2005 wurde das Programm auch in der SKA installiert und die MitarbeiterInnen der SKA von der Projektkoordinatorin eingewiesen. Das Programm ist insgesamt anwendungsfreundlich. Allerdings gibt es immer noch Probleme und Mängel bei der Datenauswertung, die sukzessive bearbeitet werden müssen.

Die erhobenen Daten (personenbezogene Daten, Tätigkeits- und Verlaufsdocumentation) werden der Begleitforschung (FOGS/Delphi) zur Verfügung gestellt. Auch Klientendaten und die Tätigkeitsdokumentation des Jahres 2005 werden von FOGS/Delphi ausführlich ausgewertet werden.

Im Februar begannen die SozialarbeiterInnen der Präventionsmobile mit einer Zusatz-Dokumentation für das Konsummobil, in dem die psychosozialen Beratungen und Vermittlungen während der Konsummobil-Präsenz erhoben wurden. Ebenso begannen die MitarbeiterInnen des Gesundheitsmobils, Beratungen und Behandlungen von Konsummobil-NutzerInnen zu dokumentieren. Die erhobenen Daten wurden in den Monatsberichten ausgewiesen. Allerdings sind diese Angaben nur beschränkt aussagekräftig und ein verändertes Dokumentationsverfahren sollte erwogen werden. Denn nicht in jedem Fall wissen die SozialarbeiterInnen und Pflegekräfte der anderen Mobile, welche Ratsuchenden auch Konsummobil-NutzerInnen sind. Nur ein kleiner Teil der NutzerInnen von Gesundheits- und Präventi-

onsmobil ist, anders als es in der SKA und in der Birkenstube der Fall ist, auch NutzerIn des Konsummobils.

Seit Oktober 2005 wird von allen Konsumräumen ein einheitliches Kurzdokumentationsinstrument für Drogennotfälle, welches von der Konsumraum-Koordinatorin erarbeitet wurde, eingesetzt. Treten Drogennotfälle in der Einrichtung ein, so werden diese Kurzdokumentationen mit dem Monatsbericht an die Senatsverwaltung für Gesundheit versandt.

Ebenfalls seit Oktober 2005 werden sämtliche trägerübergreifende Kooperationen zwischen den Konsumraum-Trägern in einer von der Begleitforschung erstellten Dokumentationsvorlage vermerkt und zeitnah FOGS zugesandt. Da Fixpunkt e. V. und BOA e. V./Vista gGmbH gemeinsam den Konsumraum in der Birkenstube betreiben, gestaltet sich in diesem Fall die Kooperationsdokumentation umfangreich und entsprechend aufwändig. Es fand eine Verständigung mit der Begleitforschung dahingehend statt, dass nur dokumentiert werden soll, was über die alltägliche Zusammenarbeit hinaus geht.

4. Einsatzorte des mobilen Drogenkonsumraum-Teams

4.1 Drogenkonsummobil

4.1.1 Entwicklung an den Standorten

Das Drogenkonsum-Mobil wurde an zwei Standorten eingesetzt, und zwar in der Jebensstraße am Bahnhof Zoo im hinteren Bereich (nahe Hertzallee) im Bezirk Charlottenburg-Wilmersdorf und in der Frobenstraße im Bereich der Kurfürstenstraße im Bezirk Schöneberg-Tempelhof.

Das Drogenkonsum-Mobil wird stets vom Charlottenburger Mobil oder vom Präventionsmobil von Fixpunkt-Mobilix begleitet. Am Mittwoch (Jebensstraße) und Sonntag (Frobenstraße) fährt zusätzlich das Gesundheitsmobil mit.

Die Einsatzzeiten und -orte wurden im Laufe des Jahres verändert, um sich einem optimalen Einsatz der beschränkten personellen und damit zeitlichen Ressourcen anzunähern.

Die Öffnungszeiten und Standorte vom 01.01.05 – 31.01.05:

Tag	Uhrzeit	Standort	Gemeinsam mit...
Mi	18.00-21.00	Jebensstraße	Charlottenburger Präventionsmobil, Gesundheitsmobil
Do	11.00-14.00	Kurfürstenstraße	Präventionsmobil
Fr	14.00-17.00	Jebensstraße	Charlottenburger Präventionsmobil
So	19.00-22.00	Kurfürstenstraße	Präventionsmobil, Gesundheitsmobil

Ab Februar wurde der Donnerstag-Einsatz an der Kurfürstenstraße eingestellt und stattdessen die Öffnungszeit in der Birkenstube um täglich ½ Stunde erweitert.

Die Öffnungszeiten und Standorte vom 01.02.05 – 30.11.05:

Tag	Uhrzeit	Standort	Gemeinsam mit...
Mi	18.00-21.00	Jebensstraße	Charlottenburger Präventionsmobil, Gesundheitsmobil
Fr	14.00-17.00	Jebensstraße	Charlottenburger Präventionsmobil
So	19.00-22.00	Kurfürstenstraße	Präventionsmobil, Gesundheitsmobil

Zum Dezember wurde auch der verbliebene Einsatz an der Kurfürstenstraße gestrichen und stattdessen die Vor-Ort-Präsenz am Zoo wieder erhöht.

Die Öffnungszeiten und Standorte vom 01.12.05 – 31.12.05:

Tag	Uhrzeit	Standort	Gemeinsam mit...
Mi	18.00-21.00	Jebensstraße	Charlottenburger Präventionsmobil, Gesundheitsmobil
Do	14.00-17.00	Jebensstraße	Charlottenburger Präventionsmobil
Fr	14.00-17.00	Jebensstraße	Charlottenburger Präventionsmobil

4.1.2 Statistische Auswertung

Das Drogenkonsummobil war in 2005 insgesamt 106 Mal in der Jebensstraße und 47 Mal in der Frobenstraße präsent.

Das Drogenkonsummobil wurde im Zeitraum 01.01.05 – 31.12.05 insgesamt 816 Mal bei 153 Einsätzen zum Konsum aufgesucht (2004: 695 Besuche).

Der Standort Jebensstraße wurde deutlich besser frequentiert. Hier wurden in 2005 insgesamt 651 Konsumvorgänge (2004: 500) bei 106 Einsätzen registriert; an der Kurfürstenstraße waren es nur 165 Konsumvorgänge (2004: 195) bei 47 Einsätzen. Im Jahresdurchschnitt wurden 5,3 Konsumvorgänge pro dreistündigem Einsatz durchgeführt, in der Jebensstraße pro Einsatz 6,1, in der Frobenstraße 3,5 Konsumvorgänge (2004: gesamt: 3,4 Konsumvorgänge, Jebensstraße: 3,7; Kurfürsten-/Frobenstraße: 2,8). Dies entspricht durchschnittlich 1,8 Konsumvorgängen pro Betriebsstunde.

In der Jebensstraße wurden im Jahr 2005 neue 47 Konsumraum-Nutzungsverträge geschlossen; in der Frobenstraße unterschrieben 24 KonsumentInnen Verträge. Weitere 32 Personen, die 2005 in der Birkenstube aufgenommen worden waren, nutzten das Konsummobil erstmalig in 2005 (2004: 44). Insgesamt sind seit Projektstart im November 2003 in der Jebensstraße 158 (davon 111 in 04) Verträge und an der Kurfürstenstraße 76 (davon 52 in 04) geschlossen worden.

Im Folgenden weitere Informationen zur Inanspruchnahme bezogen auf die Standorte:

Frobenstraße

In 2005 (bis zur Einstellung des Angebots im November) wurden 55 verschiedene BesucherInnen gezählt.

Im Jahresverlauf zeigte sich keine Trendentwicklung bei der Nutzung des Konsummobils in der Frobenstraße. Das heißt, die Nutzungsfrequenzen sind jeden Monat unterschiedlich, ohne dass eine deutliche kontinuierliche Aufwärts- oder Abwärtsbewegung festzustellen wäre. Am häufigsten wurde das Mobil im Juni und Juli genutzt.

Es fanden 165 Konsumvorgänge statt, bei denen 68 mal Heroin, 18 mal Kokain und 79 mal ein Heroin-Kokain-Cocktail konsumiert wurde.

Von den 55 Personen, die das Konsummobil nutzten, waren 29 Personen männlich und 26 weiblich. Der Anteil weiblicher Personen beträgt damit ca. 47%.

47 Konsumraumnutzer/innen waren Deutsche, 8 Personen waren nicht-deutscher Herkunft.

Die Altersverteilung der NutzerInnen gestaltet sich wie folgt: 26 (ca. 47%) der NutzerInnen des Konsummobils waren jünger als 28 Jahre, 17 (ca. 31 %) zwischen 28 und 37 Jahren und 12 (ca. 22%) älter als 38 Jahre. Minderjährige nutzen das Angebot nicht.

5 Personen mit Nutzungsabsicht mussten abgelehnt werden. Eine Person war bereits erheblich intoxikiert, 2 mal mussten 2 Personen abgewiesen werden, da sie ihre Droge(n) teilen wollten.

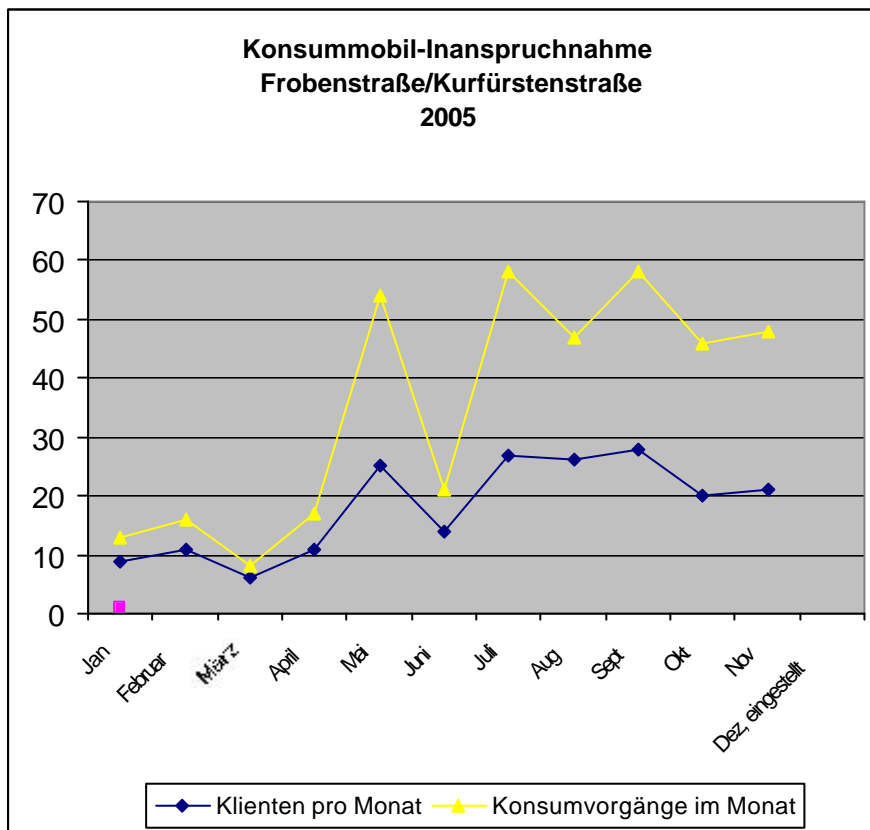


Bild 1 Konsummobil-Inanspruchnahme Kurfürsten-/Frobenstraße 2004

Sozialpädagogische Leistungen und Vermittlungen

Es wurden von den SozialarbeiterInnen des Präventionsmobils 66 Kurzberatungen mit NutzerInnen des Konsummobils des Standorts Frobenstraße durchgeführt. Im Verlauf der Kurzberatungen fanden 15 Vermittlungen in andere Beratungsstellen und 2 Vermittlungen in eine betreute Wohnform statt.²

² Diese Angaben sind nur sehr bedingt aussagekräftig, da nicht immer bekannt ist, ob der/die Ratsuchende auch im Konsummobil registriert ist. Die oben stehenden Zahlen geben nur einen kleinen Teil des Leistungsspektrums der anderen Fixpunkt-Mobile wieder. So wurden im Zeitraum Januar – November 2005 während des Konsummobil-Einsatzes am Sonntag an der Frobenstraße insgesamt 1.533 Präventionsmobil-BesucherInnen registriert. Die SozialarbeiterInnen führten zusätzlich zu den psychosozialen Kurzberatungsgesprächen mit Konsummobil-NutzerInnen noch 343 Kontakt- und Alltagsgespräche und 91 Beratungsgespräche und haben 44 Weitervermittlungen getätigt.

Basismedizinische Angebote und sonstige Leistungen

Insgesamt wurden in der Frobenstraße 24 medizinische Behandlungen und 43 medizinische Beratungen bei NutzerInnen des Konsummobils durchgeführt.

In 2005 wurden am Standort Frobenstraße während der Konsummobil-Präsenz 12.339 Spritzen und 43.408 Kanülen ausgegeben. Hier wurde NICHT extra dokumentiert, wie viele Spritzen und Kanülen an Konsummobil-NutzerInnen ausgegeben wurden.

Besondere Vorkommnisse und Entwicklungen im Umfeld

Im Beobachtungszeitraum kam es zu keinem Drogennotfall. Ein Hausverbot musste nicht ausgesprochen werden. Im Umfeld wurden durch die Mitarbeiter keine besonderen Vorkommnisse, Szeneaktivitäten oder ähnliches beobachtet.

Jebensstraße

In 2005 wurden 140 verschiedene BesucherInnen gezählt.

Auch in der Jebensstraße ist in 2005 keine Trendentwicklung zu erkennen. Am häufigsten wurde das Mobil in den Monaten April, Dezember und Juni genutzt. Der Juni war außerdem der Monat, an dem die meisten (verschiedenen!) Besucher konsumierten, nämlich 46.

Es fanden 651 Konsumvorgänge statt, bei denen 338 mal Heroin, 29 mal Kokain und 284 mal ein Heroin-Kokain-Cocktail konsumiert wurde.

Von den 140 Personen, die den Konsumraum nutzten, waren 118 Personen männlich und 22 weiblich. Der Anteil weiblicher Personen beträgt damit ca. 15,7%.

129 Konsumraum-NutzerInnen waren Deutsche, 11 (ca. 7,9%) Personen waren nicht-deutscher Herkunft.

79 (ca. 56,4%) der NutzerInnen des Konsumraums waren jünger als 28 Jahre, 41 (ca. 29,2 %) zwischen 28 und 37 Jahren und 18 (ca. 12,9%) älter als 38 Jahre. Zwei NutzerInnen waren minderjährig.

Fünf Personen mit Nutzungsabsicht mussten abgelehnt werden. Eine Person befand sich aktuell in Substitutionsbehandlung, eine andere wollte keine persönlichen Daten angeben, eine weitere war noch keine 16 Jahre alt waren. Und auch an diesem Standort mussten 2 Personen abgewiesen werden, da sie Droge(n) teilen wollten.

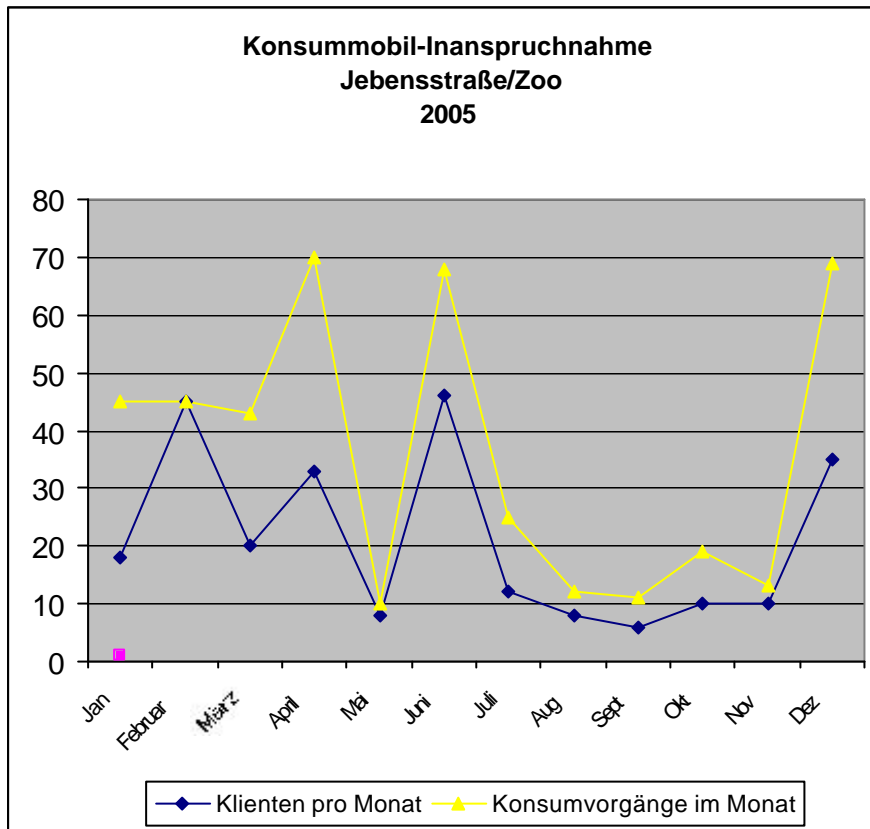


Bild 2 Konsummobil-Inanspruchnahme Jebensstraße/Zoo 2005

Sozialpädagogische Leistungen und Vermittlungen

Es wurden von den SozialarbeiterInnen des Charly-Mobils 87 Kurzberatungen mit NutzerInnen des Konsummobils während der Einsatzes des Konsummobils durchgeführt. Im Verlauf der Kurzberatungen fanden 13 Vermittlungen an andere Beratungsstellen statt, 3 Person wurden in diesem Rahmen in eine betreute Wohnform vermittelt.³

Basismedizinische Angebote und sonstige Leistungen

Insgesamt wurden in 2005 während der Standzeit des Drogenkonsummobils bei DrogenkonsumentInnen, die das Konsummobil genutzt haben, 62 medizinische Behandlungen und 114 medizinische Beratungen durchgeführt.

In 2005 wurden am Standort Jebensstraße während der Konsummobil-Präsenz 14.968 Spritzen und 28.409 Kanülen ausgegeben. Hier wurde NICHT extra dokumentiert, wie viele Spritzen und Kanülen an Konsummobil-NutzerInnen ausgegeben wurden.

³ Wie beim Präventionsmobil ist diese Angabe nur sehr bedingt aussagekräftig.. Die oben stehenden Zahlen geben nur einen kleinen Teil des Leistungsspektrums des Charly-Mobils wieder. So wurden im Zeitraum Januar – Dezember 2005 während des Konsummobil-Einsatzes am Mittwoch und Freitag (ganzjährig) sowie am Donnerstag (Januar und Dezember) in der Jebensstraße ca. 4.000 BesucherInnen registriert. Die SozialarbeiterInnen führten zusätzlich zu den psychosozialen Kurzberatungsgesprächen mit Konsummobil-NutzerInnen noch ca. 1.000 Kontakt- und Alltagsgespräche und ca. 300 Beratungsgespräche und haben mehr als 150 Weitervermittlungen getätigt.

Besondere Vorkommnisse und Entwicklungen im Umfeld

Im Beobachtungszeitraum kam es zu drei Drogennotfällen. In einem Fall lag eine ausgeprägte Atemdepression vor. Der Klient musste beatmet werden, erhielt Naloxon und es wurde der Notarzt verständigt, in den beiden anderen Fällen (ein Mal eine leichte Atemdepression und ein Mal ein epileptischer Krampfanfall) konnte auf die Verständigung des Notarztes verzichtet werden.

Ein Hausverbot musste nicht ausgesprochen werden.

Im Umfeld wurden durch die Mitarbeiter keine besonderen Vorkommnisse, Szeneaktivitäten oder ähnliches beobachtet.

4.1.3 Organisatorisches

Das Drogenkonsummobil ist ein ausgebauter Mercedes Sprinter mit einer Nutzungsfläche von 8 qm. Er verfügt über 2 (bis notfalls 4) Konsumplätze.

Vor Ort ist immer eine festangestellte Pflegekraft, unterstützt durch den/die festangestellte KollegIn oder eine geringfügig beschäftigte Hilfskraft im Drogenkonsummobil tätig.

Das Drogenkonsummobil wird stets gemeinsam mit mindestens einem weiteren Fixpunkt-Mobil eingesetzt, in dem sozialarbeiterische Fachkräfte tätig sind.

Die von Fixpunkt e. V. aufgestellte Dixie-Toilette an der Kurfürstenstraße konnte im Sommer abbestellt werden, da seitdem ein Zugang zu den Toiletten in den Räumlichkeiten des Gesundheitsamtes Schöneberg in der Kurmärkischen Straße möglich ist.

4.1.4 Vor-Ort-Arbeit-Kooperationen

Das Drogenkonsum-Mobil kooperierte eng mit den SozialarbeiterInnen des Charlottenburger Mobils und des Präventionsmobils sowie den Pflegefachkräften des Gesundheitsmobils.

Die klientenbezogenen Kooperationsbeziehungen von Mobilix zu anderen Trägern der Drogenhilfe, die in jahrelanger Praxis aufgebaut wurden, kommen auch den NutzerInnen des Drogenkonsummobils zu Gute. Schwerpunktmäßig wurde darüber hinaus mit der Birkenstube und mit SKA kooperiert.

Eine Kooperation besteht darüber hinaus vor allem mit den Bezirksämtern von Schöneberg-Tempelhof und Charlottenburg-Wilmersdorf, Abteilung Gesundheit (Drogenkoordination) und den Polizeiabschnitten bzw. Direktionen, mit denen mehrere Gespräche und Telefonate stattfanden. Das Bezirksamt und die Polizei erhalten monatlich unaufgefordert die Monatsberichte. Weitere Ansprechpartner waren das bezirkliche Tiefbauamt bzw. Ordnungsamt und die Straßenverkehrsbehörde der Polizei.

Mit Trägern/Einrichtungen der Drogenhilfe und des Gemeinwesens im Umfeld der Mobil-Standorte und Vertretern relevanter Interessensgruppen (Anwohner, Gewerbetreibende) wur-

den Kooperationsbezüge gepflegt. Sie wurden u. a. auf Gremien über die Entwicklung des Drogenkonsumraum-Projekts informiert.

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 Kontakt- und Anlaufstelle Birkenstube ist montags von 12.00 – 17.30 Uhr und dienstags bis donnerstags von 13.00 – 17.30 geöffnet.

Der Konsumraum hatte bis zum 31.01.05 von Montag bis Donnerstag von 13.30 – 17 Uhr geöffnet. Aufgrund weiterhin steigender Nutzungszahlen wurde ab 01.02.05 der Drogenkonsumraum täglich eine halbe Stunde früher geöffnet. Der letzte Einlass wird um 17 Uhr gewährt, so dass die effektiven Nutzungszeiten des Konsumraums seit dem 01.02.05 pro Öffnungstag 4,5 Stunden beträgt.

Die Öffnungszeiten in der Birkenstube im Überblick:

01.01. – 31.01.05	
Tag	Uhrzeit
Mo	13.30-17.00
Die	13.30-17.00
Mi	13.30-17.00
Do	13.30-17.00

ab 01.02.05	
Tag	Uhrzeit
Mo	13.00-17.30 (17.00 letzter Einlass)
Die	13.00-17.30 (17.00 letzter Einlass)
Mi	13.00-17.30 (17.00 letzter Einlass)
Do	13.00-17.30 (17.00 letzter Einlass)

4.2.2 Statistische Auswertung

(basiert auf dem Jahresbericht von Birkenstube, BOA e. V.)

Der Konsumraum Birkenstube wurde von 442 Personen im Zeitraum 01.01. – 31.12.05 insgesamt 8.125 mal genutzt (2004: 3.319 mal). Die durchschnittliche Nutzungsfrequenz pro Öffnungstag variierte zwischen 31 und 51 Konsumvorgängen pro Öffnungstag (siehe Bild 3).

Der Konsumraum war an 203 Tagen insgesamt 896,5 Stunden geöffnet. Pro Öffnungsstunde wurden im Jahresdurchschnitt durchschnittlich 9,1 Konsumvorgänge dokumentiert.

Meistens wurde Heroin (86,2 Prozent) konsumiert. In 11,6 Prozent der Konsumvorgängen kam es zu Heroin-Kokain-Cocktail-Applikationen. In 2,1 Prozent der Konsumvorgänge wurde nur Kokain konsumiert.

Es handelte sich bei 68,3 Prozent der Konsumvorgänge um Injektionen. In 27,5 Prozent wurden Drogen geraucht. 4,2 Prozent der Konsumvorgänge waren nasale Applikationen. 2 Mal wurden Drogen anal appliziert.

Es mussten 15 Personen abgewiesen, drei Hausverbote ausgesprochen und 11 Drogennotfälle versorgt werden. 538 Mal wurde von Fixpunkt-Pflegekräften eine medizinische Behandlung

durchgeführt. 720 Mal wurde medizinisch beraten. Knapp die Hälfte dieser Leistungen wurde von Mobilix-MitarbeiterInnen (aus Zuwendungsmitteln des LaBAS e. V.) erbracht (290 Behandlungen und 304 Beratungen).

Im Konsumraum Birkenstube wurden in 2005 insgesamt 294 (2004: 212) Neuverträge mit Konsumraum-NutzerInnen geschlossen. Weitere 17 Personen (2004: 30), die im Konsummobil im Jahr 2005 Neuverträge unterschrieben hatten, nutzten auch das Angebot der Birkenstube.

Weitere statistische Auswertungen, insbesondere zur Inanspruchnahme der sozialpädagogischen Angebote, sind im Sachbericht von BOA e. V. ersichtlich.

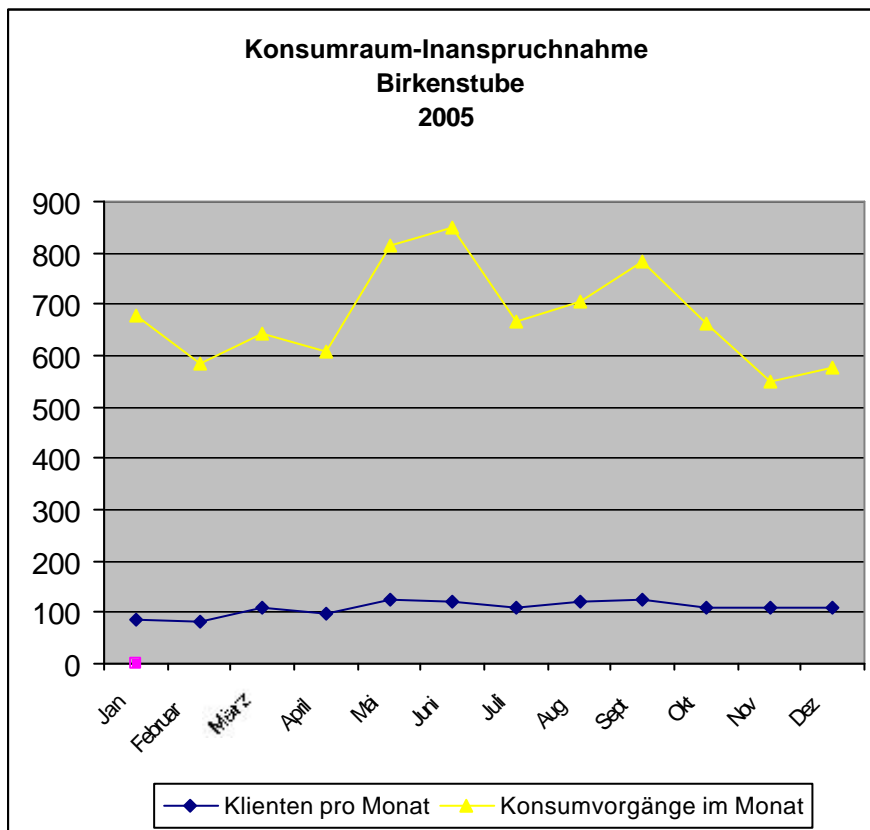


Bild 3 Birkenstuben-Inanspruchnahme 2005

Es liegen keine Berichte über Störungen im Umfeld des Konsumraums vor. Es kam im August zu einem Polizeieinsatz im Kontaktladen. Allerdings wurde zum Jahresende (November/Dezember) ein Rückgang der Nutzungsintensität im Konsumraum konstatiert. Gleichzeitig hatte die Zahl der Dealer am S-Bahnhof Westhafen erheblich abgenommen.

4.2.3 Organisatorisches

Der Konsumraum verfügt über eine Fläche von ca. 25 qm und ist unterteilt in einen kleinen, separaten Raucher-Raum mit 3 bzw. 4 Plätzen und einem Injektionsraum mit 6, notfalls 7 Plätzen.

Es wurden einige baulicher Veränderungen durchgeführt:

Damit der Zugang zum Raucher-Raum nicht weiterhin durch das medizinische Behandlungszimmer erfolgen muss, wurde im Herbst eine Trennwand eingesetzt.

Die Handwaschbecken im Konsumraum und im Sanitärbereich wurden mit sensorgesteuerten Wasserhähnen ausgestattet.

Die Wände an den Konsumplätzen wurden mit abwaschbarer Farbe gestrichen.

Der Rauchraum erhielt eine neue Entlüftungsanlage.

Die Zahl der Rauchplätze wurde von 3 auf 4 erhöht, da die Nachfrage stetig hoch war.

Im Herbst wurde das Konsumraum-Abfallentsorgungs-Konzept überprüft und den Gegebenheiten angepasst: Kanülen werden nach wie vor direkt und sofort am Konsumplatz in Kanülen-Abwurfbehältern entsorgt. Papierhandtücher und Pappschalen werden in den normalen Hausmüll gegeben. Da nicht ausgeschlossen werden kann, dass sich zwischen den Abfällen auf den Pappschalen noch versehentlich eine Kanüle befindet, wird der Inhalt der Pappschalen in einen speziell konstruierten Entsorgungsbehälter geschüttet, der fest verschlossen und direkt bei der BSR entsorgt wird. Die „Mülltrennung“ klappt, entgegen anfänglicher Bedenken, recht gut.

4.2.4 Basismedinische Versorgung in der Birkenstube

Das Drogenkonsumraum-Team kooperierte vor Ort eng mit den MitarbeiterInnen der Birkenstube und den Mobilix-Pflegekräften bzw. der Mobilix-Ärztin, die seit Oktober 2004 zwei Mal wöchentlich (montags durch die Mobilix-Ärztin, donnerstags durch eine Pflegekraft) basismedinische Beratung und Versorgung in der Birkenstube anbieten. Die beiden dreistündigen Sprechstunden wurden aus Zuwendungsmitteln von Mobilix (Zuwendungsvertrag „Aids“) gefördert.

Im Jahr 2005 wurden von Mobilix-Mitarbeiterinnen 98 basismedinische Sprechstunden durchgeführt, in denen 401 Patientenkontakte dokumentiert wurden⁴. Insgesamt fanden 304 Informations- und Beratungsgespräche statt. Es wurden 288 Untersuchungen und 253 Behandlungen durchgeführt. 127 Mal wurde Verbandsmaterial ausgegeben. 43 Mal wurde zu den Fixpunkt-Mobilen und 8 Mal zum Arzt / ins Krankenhaus verwiesen.

Außerhalb der Sprechstunden von Mobilix wurden von den Pflegekräften des Drogenkonsumraum-Teams weitere ca. 330 medizinische Beratungen und mehr als 450 medizinische Behandlungen durchgeführt.⁵

⁴ Die Patientenkontakte wurden anonym mit Strichliste dokumentiert.

⁵ Die Patientenkontakte des Drogenkonsumraum-Teams wurden nicht-anonym in der Konsumraum-Dokumentation vermerkt. Durch wechselnde Regelungen in der Zusammenführung der Dokumentation der basismedinischen Sprechstunden und der pflegerischen Leistungen durch MitarbeiterInnen des Drogenkonsumraum-Teams ist eine exakte Auswertung der Dokumentation mit angemessenem Aufwand nicht zu realisieren.

5. Medizinpädagogische Beratung und weitere Angebote

Primäre Aufgabe der Drogenkonsumraum-MitarbeiterInnen ist die Zulassung von konsumentgeschlossenen Drogengebrauchern 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 Birkenstube herzustellen.

Die Konsumraum-MitarbeiterInnen vermitteln essentielle Botschaften insbesondere zu den Themen Drogennotfall, Infektionsrisiken, Hygiene, Safer-Use-Techniken (Stautechniken), Venenpflege und Alternativen zum intravenösen Konsum.

Ein weiteres Thema war die Händehygiene. Es wurde die zusätzliche Installation von Desinfektionsmittelspendern außerhalb des Konsumraums diskutiert, damit Klienten sich auch ohne Konsumraum-Besuch die Hände desinfizieren können. Hierzu müssen jedoch Lösungen gefunden werden, die die Risiken (Entflammbarkeit des Desinfektionsmittels, Verschwendung) sich in einem akzeptablen Rahmen halten.

Im März bis August unterstützten SozialarbeiterInnen von Mobilix jeweils montags das medizinpädagogische Angebot in der Birkenstube. Sie waren nachmittags präsent, führten Spritzentausch durch und arbeiteten im Kontaktbereich mit. Zu ihren Aufgaben zählten medizinpädagogische Einzelgesprächen und die Durchführung von Gruppenveranstaltungen gemeinsam mit den MitarbeiterInnen des Drogenkonsumraum-Teams.

Im März fanden in der Birkenstube eine Hepatitis-Aufklärungsveranstaltung mit 16 Teilnehmern und zwei Safer-Use-Veranstaltungen mit insgesamt 21 Teilnehmern statt.

Im April wurde eine Zahnprophylaxe-Aktion mit Quiz, einem Zahnputzmodell und kleinen Give-aways (Zahnbürsten und Zahnpasta, Zahnpflegekaugummis) durchgeführt. Es nahmen 12 Personen an dieser Aktion teil. In diesem Zusammenhang wurden die Besucher der Birkenstube über die zahnmedizinische Behandlung informiert, die Fixpunkt ab Anfang Mai in der Birkenstube anbot.

Im Juni wurden bei zwei Veranstaltungen mit 27 Besuchern neue sterile Einwegfilter an Klienten zur Erprobung ausgegeben und Erfahrungen anhand von Fragebögen zur Benutzung von Filtern ausgefüllt. Die neuen Filter können nur einmalig verwendet werden und schützen die Konsumenten vor Infektionen.

Von August bis Oktober wurden mit insgesamt 23 Teilnehmern drei Safer-Use-Veranstaltungen (Schwerpunkte: Spritztechniken, Anatomie) durchgeführt. Hepatitis C wurde im November mit 6 TeilnehmerInnen diskutiert.

Es wurde in der Birkenstube eine sehr junge Zielgruppe erreicht, die sehr aufgeschlossen und interessiert war.

Mit umfänglichen Begleitmaßnahmen wurden ab Sommer 2005 sterile Filter in das Sortiment eingeführt. Zunächst wurde das französische Produkt „Sterifilt“ vorgestellt. Es wurden Sterifilts ausgegeben, über die Anwendung informiert und mit Hilfe eines Fragebogens über einen Zeitraum von mehreren Wochen Rückmeldungen über die Anwendungserfahrungen eingeholt. Leider stellte sich heraus, dass die notwendige Überzeugungsarbeit („Warum soll ich nicht mehr Zigarettenfilter verwenden?“) durch teilweise schlechte Produktqualität und Anwendungsprobleme (Verstopfen des Filters) konterkariert wurde. Seit November wird, aufgrund von Empfehlungen, die von Drogenerfahrenen in einem JES-Seminar gegeben wurden, deshalb ein anderer Filter, der „Technofilter“, angeboten, der sich seitdem wachsender Anerkennung erfreut.

Schon zu einer Tradition sind Gedenkaktionen anlässlich des bundesweiten „Drogentoten-Gedenktags“ geworden, die um den 21. Juli herum sowohl am Mobilstandort Jebensstraße als auch in der Birkenstube stattfanden. In diesem Jahr wurde die Veranstaltung in der Jebensstraße durch schlechtes Wetter behindert. In der Birkenstube zeigten sich die BesucherInnen weniger interessiert – ein Hinweis darauf, dass die dortigen KonsumentInnen selbst noch nicht so intensiv mit dem Thema in Berührung gekommen sind wie am Kottbusser Tor, wo die Gedenkaktion eine starke Resonanz und Beteiligung der KonsumentInnen findet.

Das Charly-Mobil hat während der Vor-Ort-Präsenz des Konsummobils verschiedene Aktionen durchgeführt (Themen: Safer Use, Händewaschen, Welt-Aids-Tag). Am Präventionsmobil fanden ebenfalls Informationsaktionen, u. a. zu Safer Sex und anlässlich des Welt-Aids-Tags statt. Weitere Informationen sind in den jeweiligen Sachberichten enthalten.

Die Lehrfilme „Einwandfrei – Hepatitis-C-Prävention und Hygiene im Alltag von DrogengebraucherInnen“ und „Abgedrückt – Erste Hilfe im Drogennotfall“ wurde nicht nur im Rahmen der KlientInnen-Arbeit eingesetzt, sondern auch MultiplikatorInnen vorgestellt. Standardmäßig wurde der Film auch Besuchsgruppen vorgeführt. Bei Drogennotfall-Trainings war der Film „Abgedrückt“ Teil des Schulungsprogramms.

Darüber hinaus fanden Vorstellungen des „Einwandfrei“-Films bei folgenden Anlässen statt:
Fachgruppe Sucht des DPW (Dezember)

AK City Bahnhöf (November)

Fixpunkt-Ehrenamtler-Treffen (November)

Gesundheit e. V., Veranstaltung zum Weltgesundheitstag (Mai)

DAH-Seminare zur Hepatitis-Prävention (Mai und Oktober)

DAH-Seminare zu Safer-Use und Drogennotfallprävention (September und November)

Der Film „Einwandfrei“ wurde 41 Mal (davon 7 Mal mit russischen Untertiteln) an andere Einrichtungen verschickt. „Abgedrückt“ wurde 20 Mal (davon 6 Mal mit russischen Untertiteln) verschickt.

6. 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 durch. Im Rahmen dieses Projekts werden Drogenabhängige und professionelle Helfer über Drogennotfälle informiert und in Erste-Hilfe-Kursen in lebensrettenden Techniken ge-

schult. Bei Bedarf wird der Opiatantagonist Naloxon an opiatkonsumierende Laienhelfer ausgegeben.

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 in 2005 in das Konsumraum-Projekt, schwerpunktmäßig am Standort Birkenstube, integriert. Unterstützt durch die Mobilix-SozialarbeiterInnen wurden insgesamt 14 Erste-Hilfe-Kurse in der Birkenstube durchgeführt und in Verbindung damit die Naloxonvergabe angeboten.

Auch in der SKA konnten nun Erste-Hilfe-Kurse und Naloxon-Vergabe an drogenabhängige Besucher realisiert werden.

Insgesamt fanden 27 Erste-Hilfe-Kurse mit 196 Teilnehmern (2004: 20 Kurse, 163 Kursteilnehmer) statt. 14 Kurse wurden in der Birkenstube, 4 Kurse im Druckausgleich und 9 Kurse für verschiedene andere Träger (SKA, DAH, ADV, ZiK, DND, Countdown, Caritas) durchgeführt.

53 KursteilnehmerInnen haben Naloxon erhalten (2004: 13). 38 Naloxon-Dosen wurden in der Birkenstube ausgegeben, 10 in der Kontaktstelle Druckausgleich und 5 in der SKA. Bei einigen Naloxon-Empfängern handelte es sich um Kurs-Wiederholer.

Leider gab es nur wenig Rückmeldungen über Drogennotfall-Ereignisse und Naloxon-Einsatz durch die Teilnehmer. 6 Folgekontakte wurden im Gesundheitsmobil dokumentiert.

7. Begleitforschung

Die Drogenkonsumräume in Berlin wurde im Modellzeitraum Ende 2003 bis Mai 2005 von den Forschungsinstituten delphi GmbH/Berlin und FOGS GmbH/Köln wissenschaftlich begleitet. Seit Juli 2005 liegt der Forschungsbericht vor (erhältlich u. a. über www.fixpunkt.org).

Im Rahmen der Evaluation wurden folgende Aspekte untersucht:

- die Überprüfung der Einhaltung gesetzlicher Mindeststandards bzw. der Berliner Rechtsverordnung
- die Inanspruchnahme und Klientel der Drogenkonsumräume
- die strukturellen Rahmenbedingungen
- die Auswirkungen auf die übrige Drogenhilfe bzw. die Vernetzung mit der Drogenhilfe
- die Kooperation zwischen Trägern und Behörden sowie
- die Akzeptanz im Wohnumfeld und Entlastung der Öffentlichkeit

Einige wichtige Ergebnisse:

- Die Mindeststandards sind von allen Konsumräumen eingehalten worden.
- Das Angebot ist von Drogenabhängigen gut angenommen worden.
- Die Inanspruchnahme hat sich an den vier Standorten unterschiedlich entwickelt. So ist die Birkenstube gut genutzt, während die Auslastung der SKA und des Konsummobils geringer waren.
- Ca. 20 % der Nutzer der Drogenkonsumräume hatten Kontakt zu einer Drogenberatungsstelle, ein Drittel von ihnen erst nach dem Besuch eines Konsumraums. Ca. 2/3 von ihnen besuchten Beratungsstellen, die nicht zu Konsumraumträgern gehörten, was für eine Träger-unabhängige gute Vernetzung spricht.
- Die Befragung von Drogenhilfeeinrichtungen ergab, dass 98% von mindestens einem Drogenkonsumraum wussten und fast die Hälfte schon einmal einen Konsumraum besucht hatte. 90% sehen Konsumräume als einen zusätzlichen Baustein von Drogenhilfe und persönlich akzeptieren 73% das neue Angebot.
- Die Zusammenarbeit zwischen Trägern, Polizei, Bezirken und Senatsverwaltungen ist sehr gut.
- Die Akzeptanz im unmittelbaren Wohnumfeld unter den Anwohnern ist größer, als angenommen wurde. Ca. 70% der Anwohner der Birkenstube und ca. 80% der SKA sprachen sich (eher) für das Konsumraumangebot aus.

Die Ergebnisse der Begleitforschung sind eine wichtige Grundlage für die weitere Entwicklung des Konsumraum-Projekts.

8. Öffentlichkeitsarbeit

Auf der Fixpunkt-Homepage www.fixpunkt.org werden die Angebote/Einsatzzeiten des Konsummobils und des Drogenkonsumraums in der Birkenstube sowie Konzepte, Rechtsverordnung und zukünftig auch Sachberichte der interessierten Fachöffentlichkeit zugänglich gemacht.

Ausgehend von den Konsumraum-Betreiber-Treffen der DAH hat Indro e. V. aus Münster die Website www.konsumraum.de eingerichtet, die auch ein Forum für den Fachaustausch der Konsumraum-MitarbeiterInnen beinhaltet. Die MitarbeiterInnen sind an der Pflege der Website beteiligt.

Die Projektleiterin veröffentlichte einen Artikel: K. Dettmer, A. Leicht: „Erste Hilfe-Kurse und Naloxon-Einsatz durch Drogengebraucher – Erfahrungen eines Modellprojekts“ in Heudtlass/Stöver, Hrsg.: Risiko mindern beim Drogengebrauch, Fachhochschule Frankfurt am Main 2005.

Der Konsumraum Birkenstube bzw. das Konsummobil wurde von mehreren Besuchergruppen zur Information aufgesucht, u. a .

- Jugendstreetworker aus Amsterdam (Dezember)
- Moldawien (Partnerprojekt des Gesundheitsamts Charlottenburg-Wilmersdorf (November)
- Ehrenamtliche von Fixpunkt e. V. (November)
- Druckraum Basel-Team (November)
- Schweizerische Sozialarbeiterin (Oktober)
- Russisches Fernsehen und russische Sozialarbeiter (Juli)
- Leitung Druckraum Aachen (Mai)

Am 28.07.05 würdigte die Berliner Gesundheitssenatorin Knake-Werner die Konsumraum-Arbeit mit einem Besuch der Birkenstube.

9. Kooperationen

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

BOA e. V. und Fixpunkt e. V. haben in den letzten beiden Jahren durch enge und erfolgreiche Kooperation zielgerichtet und erfolgreich Maßnahmen realisiert, von denen alle Konsumraum-Träger gleichermaßen profitieren. Zu den vielfältigen, weitreichenden und nicht zuletzt auch sehr arbeitsintensiven Kooperations-Aktivitäten von BOA e. V. und Fixpunkt e. V. zählen:

- Erstellung des Gesamtkonzepts „Drogenkonsumräume“, auf dessen Basis heute alle Träger arbeiten
- Erarbeitung einer Kooperationsvereinbarung auf Trägerebene, die am 01.11.04 von allen drei Trägern unterschrieben wurde.
- Erarbeitung von Dokumentations-Instrumenten in Absprache und gemeinsam mit der Begleitforschung, die von allen Trägern eingesetzt werden
- Erarbeitung von Dokumentations-Vorlagen im Excel-Format für alle Träger
- Konzeption, Installation und langwierige, intensive Verbesserungsarbeiten an der Spezial-Software für Konsumräume, die ab Januar 2006 bei allen Trägern eingesetzt wird
- inhaltliche Vorbereitung und Organisation der zweiteiligen Fortbildung „Motivational Interviewing“ für alle MitarbeiterInnen der Drogenkonsumräume
- Konzipierung, Gestaltung, Druck und Verteilung von Informationskärtchen und Aufklebern für alle Drogenkonsumräume
- Angebot zur Durchführung von medizinischen und medizinpädagogischen Schulungen für alle Drogenkonsumraum-MitarbeiterInnen
- Hospitation im Fixpunkt-Drogenkonsummobil durch SKA-Mitarbeiterin

Darüber hinaus wurde insbesondere im vierten Quartal versucht, die projekt- und trägerbezogene Kooperation mit Odak e. V. systematisch zu verbessern (gegenseitige Hospitationen, Fortbildung der SKA-MitarbeiterInnen durch Fixpunkt-Ärztin, Fachaustausch). Im Dezember fand ein Treffen auf Träger-Ebene statt.

Mit den wissenschaftlichen MitarbeiterInnen der Forschungsinstitute FOGS, Köln, und Delphi, Berlin wurde ein kontinuierlicher und intensiver Austausch gepflegt. Es fanden vier ausführliche Auswertungs- und Arbeitsplanungstreffen der Begleitforschung mit VertreterInnen aller Drogenkonsum-Einrichtungen statt.

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

Drei Mal tagte in 2005 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 Polizeiab-schnitte, die Staatsanwaltschaft und die bezirklichen DrogenkoordinatorInnen. Auch die Institute, die die wissenschaftliche Begleitforschung durchführten, waren eingeladen.

Mobilix-MitarbeiterInnen nahmen regelmäßig an den Treffen der Druckraum-Initiative teil.

10. Konzeptarbeiten

Die Bandbreite der Themen zur Gesundheitsförderung und Schadensminderung beim i. v. Drogengebrauch, die bei Fixpunkt e. V. und im Drogenkonsumraum-Projekt bearbeitet wurden, ist groß. Entsprechend der alltagspraktischen Bedeutsamkeit beschäftigte sich das Drogenkonsumraum-Team im Berichtsjahr konkret mit folgenden Themen:

- Hepatitis (Schwerpunkt: Hepatitis C, Hepatitis und Jugend/Neueinsteiger, Hepatitis-A/B-Impfung)
- MRSA (multiresistenter Staphylococcus Aureus)
- TBC
- Einführung steriler Filter in das Konsumraum-Sortiment als Beitrag zur HCV-Prävention
- Alternativen zum i. v. Konsum („Up your bump“)
- Drogennot- und -todesfallprävention, Naloxonvergabe
- Infektionsprophylaxe und Überdosis-Prävention in Haft
- Händehygiene

Die Projektkoordinatorin erprobte mit Förderung der Stiftung „Aktion Mensch“ mit einem Sozialarbeiter des „Charlottenburger Mobils“ im Projekt „Hepatitis und Jugendliche“ Zugangswege und Methoden zur Förderung der Impfbereitschaft von Jugendlichen, die in der Jugendhilfe betreut werden. Darüber hinaus wurde bei jeder Gelegenheit bei KlientInnen und Kooperationspartnern für die Durchführung von Hepatitis-Impfungen bei DrogengebrauchernInnen geworben.

Die Projektkoordinatorin steuerte Texte zum Hepatitis-C-Handbuchs bei. Das Hepatitis-C-Handbuch wird vom Aktionsbündnis Hepatitis und Drogengebrauch im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit erstellt und wird im ersten Quartal 2006 veröffentlicht.

Die intensive Beschäftigung mit der Verbreitung und Schutznotwendigkeiten hinsichtlich der übertragbaren Infektionskrankheiten MRSA und TBC führte allen MitarbeiterInnen vor Augen, wie wichtig eine konsequente Einhaltung der Arbeitsschutz-Vorschriften und Verhaltensrichtlinien für den Schutz von MitarbeiterInnen und KlientInnen ist.

Eine Inhaftierung und ebenso die Haftentlassung stellt ein besonderes Risiko für DrogenkonsumentInnen bezüglich psychischer Krisen, Rückfällen, Überdosen und Infektionen dar. Die Projektkoordinatorin entwickelte mit KollegInnen von Mobilix Ideen zur „Haftvorbereitung“ und zur Förderung der Hepatitis-Impfung in/nach Haft. In diesem Zusammenhang wurde eng mit der Berliner Aidshilfe und der Deutschen Aidshilfe kooperiert und Gespräche mit einer Sozialarbeiterin der Untersuchungshaftanstalt sowie der Gefangenenzeitung „Lichtblick“ geführt.

Im Auftrag des Bezirks Charlottenburg-Wilmersdorf wurde im vierten Quartal 2005 eine Projekterweiterung des bezirklich finanzierten Projekts „Aufsuchende Drogenhilfe in Charlottenburg-Wilmersdorf“ mit Unterstützung der Projektkoordinatorin konzeptionell geplant. Mit finanzieller Förderung des Bezirks kann in 2006 die Vor-Ort-Arbeit des Drogenkonsummobils am Standort Jebensstraße von 9 Stunden wöchentlich auf 25 Stunden wöchentlich erhöht werden. Zusätzlich wird Streetwork entlang den U-Bahnlinien des Bezirks durchgeführt.

11. 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 zwei zweitägige Teamklausuren im Juli und Mai und ein eintägiger Teamtag im August statt. Auf den Teamtagungen werden die Zielerreichungen und Ereignisse des vorangegangenen Zeitraums und die Standorte und Einsatzzeiten der Mobile überprüft, Ziele und Aufgaben für das kommende Halbjahr formuliert und Beschlüsse zur Weiterentwicklung der Konzeption, einschließlich des Vor-Ort-Angebots, der Einsatzorte und -zeiten gefasst. Schwerpunkte der Teamtage in 2005 waren verschiedene Aspekte der Gesundheitsförderung und Infektionsprophylaxe (Hepatitis-Aufklärung bei Jugendlichen, Präventionsaktionen in der Birkenstube, Präventionsbedarfe in Haft, bei MSM), Vorbereitung neuer Projekte, Qualitätsentwicklung und Gender Mainstreaming.

Das Projekt hat sich erstmalig fachlich mit dem Gender Mainstreaming-Ansatz auseinandergesetzt. Gender Mainstreaming wird als Querschnittsaufgabe verstanden und im Rahmen der Qualitätssicherung mitbearbeitet werden.

Regelmäßig wurde die Möglichkeit zur team- und themenspezifischen Supervision in Anspruch genommen.

Das Mobilix-Vor-Ort-Team frischte auch im Jahr 2005 in teaminternen Fortbildungen die Kenntnisse zum Umgang mit dem Drogennotfall und Hepatitis auf.

Seit Juni sind auch die Präventionsmobile von Fixpunkt e. V. mit Naloxon ausgestattet und die SozialarbeiterInnen in die Anwendung von Naloxon eingewiesen. Eine diesbezügliche Entscheidung fiel, da die Präventionsmobile nicht immer vom Gesundheits- oder Konsummobil begleitet werden und zum Teil sehr dicht an Konsumorten positioniert sind (speziell: Standort Humboldthain).

MitarbeiterInnen des Drogenkonsumraum-Teams besuchten folgende Fachveranstaltungen:

- Treffen der Konsumraum-Betreiber, DAH, Essen, Mai (Hauptthema: Auswirkung der Konsumräume auf Gesundheit der NutzerInnen)
- Treffen der Konsumraum-Betreiber, Hamburg, Dezember (u.a. Vorstellung der Berliner Drogenkonsumraum-Studie von FOGS/delphi)
- Motivational Interviewing in der niedrigschwelligen Arbeit, In-House-Seminar, Berlin, Januar
- Büroorganisation und Ablage, Dezember
- Einjährige Weiterbildung einer Pflegekraft zum Suchtberater (ASFH), ab Herbst
- Hepatitis-C-Informationsveranstaltungen von LaRoche
- DGS-Kongress in Berlin, Dezember

12. Projektinfrastruktur

Eine Ärztin war weiterhin für die Koordination des Drogenkonsumraum-Projekts und das Notfall-Projekt bzw. die Naloxon-Vergabe verantwortlich. Bei den festangestellten Pflegekräften gab es in 2005 keine Veränderungen.

Zugunsten der befristeten Festanstellung eines russischsprachigen Arztes, der zuvor im Rahmen einer IDA-Maßnahme bei Fixpunkt e. V. beschäftigt war, wurden Mittel für geringfügig Beschäftigte umgeschichtet.

Im Jahr 2005 wurde deshalb der Stundenumfang der geringfügig Beschäftigten reduziert. Kontinuierlich arbeiteten zwei Rettungssanitäter (Feuerwehrmänner) und ein Krankenpfleger mit. Zwei Mitarbeiterinnen mussten ausscheiden.

Monatlich finden Drogenkonsumraum-Team-Treffen der festangestellten Konsumraum-Pflegekräfte mit der Projektkoordination und den Birkenstuben-MitarbeiterInnen statt, vierteljährlich Treffen mit den Geringfügig-Beschäftigten.

Die Aufklärungsarbeit des Projekts kann nun mit Hilfe von Beamern, Stellwänden und –tafeln medial verbessert durchgeführt werden.

13. Auswertung und Ausblick

Das Konsummobil ist in seiner Kapazität noch nicht ausgelastet. Die Birkenstube erreichte in den Monaten Mai und Juni sowohl räumlich als auch personell ihre Kapazitätsgrenze.

Mit finanzieller Förderung durch das Bezirksamt Charlottenburg-Wilmersdorf soll das Konsumraum-Angebot am Bahnhof Zoo von drei mal drei Stunden auf fünf mal fünf Stunden wöchentlich erhöht werden. Ergänzend soll Streetwork im Umfeld der U-Bahnlinien und öffentlicher Konsumplätze durchgeführt werden.

Inhaltliche Schwerpunkte werden wie im Vorjahr die Themen „Drogennotfall“, „Hygiene“ (u. a. Händedesinfektion) und Hepatitis-Prävention sein.

Das Profil des Drogenkonsummobils als szenenaher Ankerpunkt zum Kontaktaufbau, zur Kontaktpflege zwischen Klientel und Konsumraum-Pflegekräften mit dem Potential zur Anbindung und Weiterleitung der Klientel an die Birkenstube sollte im nächsten Jahr noch stärker wahrgenommen werden.

Die Zusammenarbeit bzw. die Absprachen mit der Polizei und der Staatsanwaltschaft waren von konstruktiver Arbeitsatmosphäre geprägt. In der Vor-Ort-Arbeit ist es zu keinen nennenswerten Vorfällen durch polizeiliche Aktivitäten gekommen, die den Zugang zu den Drogenkonsumräumlichkeiten nachhaltig eingeschränkt hätten. Es konnten keine Zunahme von Drogenszene-Aktivitäten festgestellt werden, die auf die Existenz der Drogenkonsumräume zurückgeführt werden konnten. Allerdings konnte festgestellt werden, dass die (fehlende) Präsenz von Dealern bzw. die Verstärkung polizeilicher Maßnahmen sich direkt auf die Frequentierung der Konsumräume (insbesondere der Birkenstube) auswirken.

Erneut wird im Rahmen einer Begleitforschung die Umsetzung des Konsumraum-Angebots evaluiert werden. Die Tätigkeitsdokumentation soll vereinfacht werden. Die Dokumentation

der psychosozialen Kurzberatungen durch MitarbeiterInnen der Präventionsmobile und des Gesundheitsmobils sollte überdacht werden.

Die Qualitätsmanagement-Beauftragten von Fixpunkt e. V. und Vista gGmbH werden für die Qualitätshandbücher gemeinsam mit den MitarbeiterInnen die Darstellung von Schlüsselprozessen erarbeiten.

Die Kooperationsvereinbarung zwischen Trägern, Bezirken, Polizei und Staatsanwaltschaft sollte überprüft und ggf. überarbeitet werden.

Fixpunkt e. V

zum Februar 2006