

# Sachbericht 2006

Projekt

## Drogenkonsummobil

## mobiles Drogenkonsumraum-Team

**Projektträger:**

**Fixpunkt - Verein für suchtbegleitende Hilfen e. V.**

Boppstr. 7, 10967 Berlin

**Projektanschrift:**

Drogenkonsumraum-Projekt

Boppstr. 7

10967 Berlin

Tel. 030/693 22 60

Fax 030/6950 41 58

e-mail: [druckmobil@fixpunkt.org](mailto:druckmobil@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>4</b>
<b>4</b>	<b>Einsatzorte des mobilen Drogenkonsumraum-Teams</b>	<b>5</b>
<b>4.1</b>	<b>Drogenkonsummobil</b>	<b>5</b>
4.1.1	Entwicklungen am Standort	5
4.1.2	Statistische Auswertung	6
4.1.3	Organisatorisches	8
4.1.4	Vor-Ort-Kooperationen	8
<b>4.2</b>	<b>Drogenkonsumraum Birkenstube</b>	<b>9</b>
4.2.1	Entwicklungen in der Einrichtung	9
4.2.2	Statistische Auswertung	10
4.2.3	Organisatorisches	11
4.2.4	Basismedizinische Versorgung in der Birkenstube	12
<b>5</b>	<b>Medizinpädagogische Beratung und weitere Angebote</b>	<b>12</b>
<b>6</b>	<b>Drogennot- und -todesfallprävention/Naloxonvergabe</b>	<b>14</b>
<b>7</b>	<b>Begleitforschung</b>	<b>15</b>
<b>8</b>	<b>Öffentlichkeitsarbeit</b>	<b>15</b>
<b>9</b>	<b>Kooperationen</b>	<b>16</b>
<b>10</b>	<b>Konzeptarbeiten</b>	<b>17</b>
<b>11</b>	<b>Qualitätssicherung</b>	<b>17</b>
<b>12</b>	<b>Projektinfrastruktur</b>	<b>19</b>
<b>13</b>	<b>Auswertung und Ausblick</b>	<b>19</b>

## 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](http://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 waren die Grundlage für die Projektentwicklung im Jahr 2006.

Im Jahr 2006 begann die 2. Phase der externen wissenschaftlichen Evaluation. Es wurden die Entwicklung der Drogenkonsumraum-Projekte beobachtet und die vorhandenen Dokumentationsvorlagen auf ihre Zweckmäßigkeit hin überprüft.

Die Inanspruchnahme des Drogenkonsummobils hat sich im Jahr 2006 aufgrund einer deutlichen Ausweitung der Standzeiten und –tage erheblich gesteigert. Der Drogenkonsumraum in der Birkenstube wurde bis zum Herbst in geringerem Maße genutzt als in 2005. Seit November 2006 ist jedoch wieder ein starker Nutzungsanstieg zu verzeichnen gewesen. Insgesamt verlief der Drogenkonsumraum-Betrieb ohne nennenswerte Störungen.

## 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<sup>1</sup> und die einrichtungs- und standortspezifischen Konzepte der anderen Trägern BOA e. V. und Odak e. V. Der Projektbereich „Drogennot- und todesfallprophylaxe/Naloxonvergabe“ wurde im Jahr 2005 in das Drogenkonsumraum-Zuwendungsprojekt integriert. Die Drogenkonsumraum-Konzeption wurde im Jahr 2006 nicht verändert.

---

<sup>1</sup> Beide Konzepte sind als Download über die Website [www.fixpunkt.org](http://www.fixpunkt.org) erhältlich.

### **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. Trotzdem gibt es Unterschiede zwischen den Einrichtungen und in der alltäglichen Anwendung und Interpretationen der Definitionen auch zwischen einzelnen MitarbeiterInnen. Besonders deutlich und häufig diskutiert wurde die Definition der psychosozialen Beratung.

Ab Oktober 2005 wurden trägerübergreifende Kooperationen zwischen den Konsumraum-Trägern in einer von der Begleitforschung erstellten Dokumentationsvorlage vermerkt und zeitnah FOGS zugesandt. Ziel war es zu überprüfen, wie konkret nun zusammengearbeitet wird, zu welchen Zwecken und in welcher Häufigkeit und welche Angebote das Fixpunkt-Team in den Drogenkonsumräumen realisiert. Diese Dokumentationsvorgabe führte besonders zwischen Fixpunkt- und Vista-MitarbeiterInnen zu Irritationen, da es sehr viele Kontakte und Austausch gibt. Gemeinsam mit der Begleitforschung wurde deshalb im März 2006 beschlossen, dass nur noch die Einrichtung SKA die Kooperationen mit Fixpunkt und Vista dokumentiert und an die Begleitforschung sendet.

Die Weiterentwicklung der Dokumentation hatte im Jahr 2006 einen hohen Stellenwert beim Träger und im Projekt.

Alle Dokumentationsinstrumente, die bei Fixpunkt e. V. verwendet werden, wurden überprüft und aktualisiert. Dabei wurde grundsätzlich darauf geachtet, dass die Vorgaben der jeweiligen Geldgeber erfüllt werden und – soweit dies dann noch möglich war – eine Angleichung an den „Deutschen Kerndatensatz zur Dokumentation im Bereich der Suchtkrankenhilfe“ (Stand 2007) und an die Dokumentationsinstrumente der anderen Fixpunkt-Arbeitsbereiche erfolgte. Grundsätzlich wurde das Prinzip der Datensparsamkeit und der Zweckmäßigkeit im Hinblick auf Datensammlung und –auswertung angestrebt. Wir erhoffen uns von diesen Veränderungen eine Verbesserung der Datenqualität und eine Verminderung des Auswertungsaufwands ab 2007.

Für den Spritzentausch in der Birkenstube wurde von Fixpunkt e. V. eine vereinfachte Dokumentation erarbeitet, die bereits seit Herbst 2006 in der Birkenstube eingesetzt wird.

Im Rahmen der 2. Evaluationsphase wurden die Dokumentationsanforderungen für das Drogenkonsumraum-Projekt im Laufe des Jahres verändert. Die Leistungsdokumentation wurde deutlich reduziert. Die Items für die Stammdaten wurden nicht nur verringert, sondern auch inhaltlich verändert bzw. anders definiert. Es fand weitestgehend eine Angleichung an den neuen „Deutschen Kerndatensatz zur Dokumentation im Bereich der Suchtkrankenhilfe“ statt.

Das Dokumentationsinstrument zum Drogennotfall wurde ebenfalls im Rahmen der Evaluation leicht verändert – da, wo es möglich war, wurden auch hier die Items dem Deutschen Kerndatensatz angepasst und es wurde die Angabe des HIV-Codes ergänzt. Treten Drogennotfälle in der Einrichtung auf, werden diese Kurzdokumentationen seit 2006 umgehend an die Senatsverwaltung versandt.

Die Dokumentationsvorgaben, die 2006 erarbeitet wurden, werden erst ab Januar 2007 umgesetzt. Das I-One-Programm, das 2005 im Konsummobil, in der Birkenstube und später auch in der SKA eingesetzt wurde, ist jetzt nur noch sehr eingeschränkt nutzbar. Die Zusammenarbeit mit dem Programmierer, mit dem im Jahr 2006 mehrere Treffen und Telefonate stattfanden, war nur teilweise erfolgreich, so dass unklar ist, ob eine Programm-Anpassung an die neuen Erfordernisse stattfinden kann.

Die Stammdaten sollen in Zukunft jährlich aktualisiert werden - eine praktikable Verfahrensweise hierfür wurde noch nicht mit der Begleitforschung festgelegt.

Die erhobenen Daten (personenbezogene Daten, Tätigkeits- und Verlaufsdocumentation) werden der Begleitforschung (FOGS/Delphi) zur Verfügung gestellt.

Die Leistungsdokumentation für die Konsummobil-begleitende Vor-Ort-Arbeit von Fixpunkt e. V. (Präventionsmobil, Charlottenburger Mobil, Gesundheitsmobil) wurde 2006 mit fachlicher Unterstützung des Wissenschaftszentrums Berlins im Rahmen des Modellprojekts „Evaluation primärpräventiver Arbeit in Aidshilfen“ ebenfalls überprüft und überarbeitet. Sie wird ab Januar 2007 zunächst probeweise für drei Monate eingesetzt und dann ggf. noch angepasst. In diese Dokumentationsvorlagen wurden die Anforderungen für die Monatsberichte des Drogenkonsumraum-Projekts integriert.

#### **4. Einsatzorte des mobilen Drogenkonsumraum-Teams**

##### **4.1 Drogenkonsummobil**

###### **4.1.1 Entwicklung am Standort**

Das Drogenkonsum-Mobil wurde im Jahr 2006 nur noch an einem Standort eingesetzt, und zwar in der Jebensstraße am Bahnhof Zoo im hinteren Bereich (nahe Hertzallee) im Bezirk Charlottenburg-Wilmersdorf.

Das Drogenkonsum-Mobil wird stets vom Charlottenburger Mobil begleitet. Am Mittwoch (Jebensstraße) fährt zusätzlich das Gesundheitsmobil mit.

Die Einsatzzeiten konnten durch eine ergänzende Förderung des Bezirks Charlottenburg-Wilmersdorf ab April massiv erweitert werden. Neben der Erhöhung der täglichen Einsatzzeit von drei auf fünf Stunden wird der Standort Jebensstraße nun auch zwei weitere Tage angefahren, unter anderem am Samstag.

Die Öffnungszeiten vom 01.01.06 – 31.03.06:

<b>Tag</b>	<b>Uhrzeit</b>	<b>Standort</b>	<b>Gemeinsam mit...</b>
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

Die Öffnungszeiten vom 01.04.06 – 31.12.06:

<b>Tag</b>	<b>Uhrzeit</b>	<b>Standort</b>	<b>Gemeinsam mit...</b>
Di	13 – 18.00	Jebensstraße	Charlottenburger Präventionsmobil
Mi	13 – 18.00	Jebensstraße	Charlottenburger Präventionsmobil, Gesundheitsmobil
Do	13 – 18.00	Jebensstraße	Charlottenburger Präventionsmobil
Fr	13 – 18.00	Jebensstraße	Charlottenburger Präventionsmobil
Sa	13 – 18.00	Jebensstraße	Charlottenburger Präventionsmobil

#### 4.1.2 Statistische Auswertung

Das Drogenkonsummobil wurde im Zeitraum 01.01.06 – 31.12.06 insgesamt 3.245 Mal bei 229 Einsätzen zum Konsum aufgesucht (2005: 816 Konsumvorgänge, davon 651 in der Jebensstraße und 165 in der Kurfürstenstraße).

Die Erweiterung der Standzeiten von 9 auf 25 Stunden pro Woche führte zu einer starken Erhöhung der Nutzung. Diese war im Verhältnis zur Öffnungszeiterweiterung um gut 170 Prozent mit 300 Prozent nicht nur linear angestiegen, sondern sogar überproportional. Die längere und häufigere Standzeit des Konsummobils erleichtert augenscheinlich den Zugang zum Angebot deutlich.

Es fanden 3.245 Konsumvorgänge statt, bei denen 1.224 mal Heroin, 588 mal Kokain und 1.433 mal ein Heroin-Kokain-Cocktail konsumiert wurde.

Im Jahresdurchschnitt wurden 14,2 Konsumvorgänge pro Einsatz durchgeführt, das sind 3 Konsumvorgänge pro Betriebsstunde (Vergleich: in 2005 waren es 1,8 Konsumvorgänge pro Betriebsstunde). Die Auslastungsquote<sup>2</sup> hat sich von 30,6% Jahresmittel im Jahr 2005 auf 74,5% im Jahresmittel 2006 gesteigert! In den letzten Monaten des Jahres 2006 näherte sich die Auslastungsquote der 90-Prozent-Marke.

In der Jebensstraße wurden im Jahr 2006 insgesamt 124 neue Konsumraum-Nutzungsverträge geschlossen (2005: 47). Insgesamt sind seit Projektstart im November 2003 in der Jebensstraße 282 (davon 124 in 2006, 47 in 2005 und 111 in 2004) Verträge geschlossen worden.

In 2006 wurden 273 verschiedene BesucherInnen gezählt (2005: 140 Personen).

Von den 273 Personen, die den Konsumraum nutzten, waren 231 Personen männlich und 42 weiblich. Der Anteil weiblicher Personen beträgt damit ca. 15,4 %.

242 Konsumraum-NutzerInnen waren Deutsche, 31 (ca. 11,4 %) Personen waren nicht-deutscher Herkunft.

113 (ca. 41,4 %) der NutzerInnen des Konsumraums waren jünger als 28 Jahre, 109 (ca. 39,9 %) zwischen 28 und 37 Jahren und 49 (ca. 17,9 %) älter als 38 Jahre. 2 NutzerInnen waren minderjährig.

7 Personen mit Nutzungsabsicht mussten abgelehnt werden. 4 Personen befanden sich aktuell in Substitutionsbehandlung, 3 durften das Drogenkonsummobil nicht nutzen, da aktuell ein Hausverbot bestand.

---

<sup>2</sup> Die Auslastungsquote errechnet sich aus der Öffnungszeit, der Platzzahl und der kalkulierten durchschnittlichen Konsumdauer von ca. 30 Minuten. Es handelt sich um einen bedingt aussagekräftigen Mittelwert, da Klienten mal länger, mal kurzer benötigen und nicht im 30-Minuten-Takt erscheinen und an einzelnen Tagen das Mobil unterschiedlich stark frequentiert wird.

Es wurden 3 befristete Hausverbote ausgesprochen, da den Anweisungen des Personals wiederholt nicht Folge geleistet wurde.

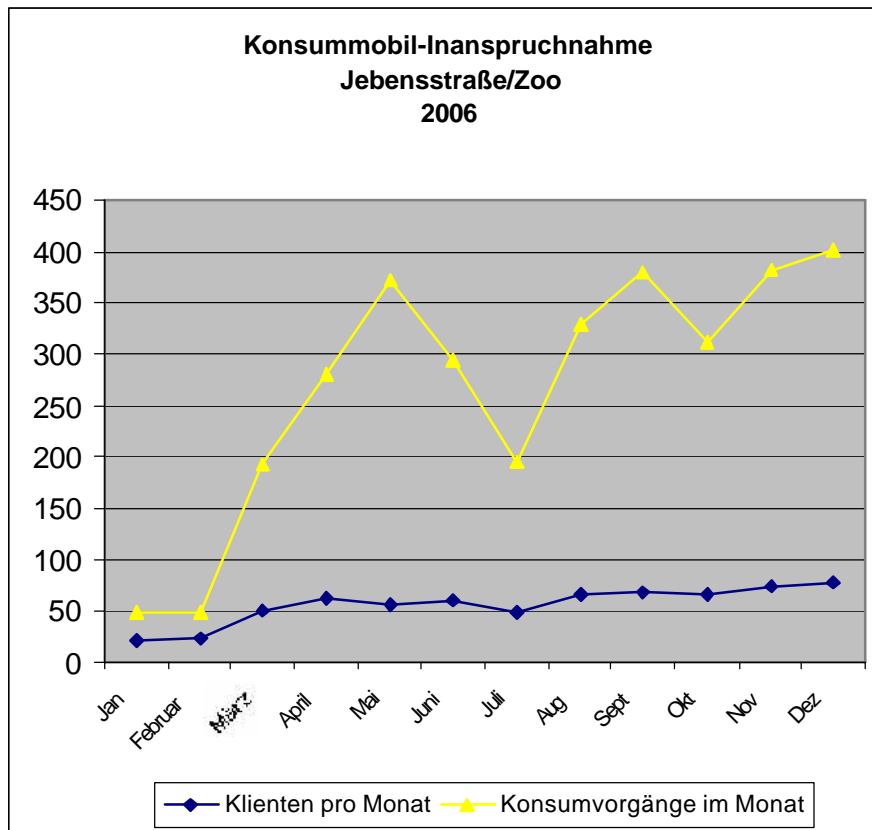


Bild 2 Konsummobil-Inanspruchnahme Jebensstraße/Zoo 2006

### Sozialpädagogische Leistungen und Vermittlungen

Es wurden von den SozialarbeiterInnen des Charly-Mobils 173 Kurzberatungen mit NutzerInnen des Konsummobils durchgeführt. Im Verlauf der Kurzberatungen fanden 10 Vermittlungen an andere Beratungsstellen statt, ebenfalls 10 Personen wurden in diesem Rahmen in eine betreute Wohnform / Notschlafstelle vermittelt.<sup>3</sup>

### Basismedizinische Angebote und sonstige Leistungen

Insgesamt wurden im Jahr 2006 während der Standzeit des Drogenkonsummobils 208 medizinische Behandlungen und 147 medizinische Beratungen durchgeführt. Davon fanden 163 Behandlungen und 100 Beratungen im Drogenkonsummobil statt. Im Gesundheitsmobil, das einmal pro Woche basismedizinische Versorgung in der Jebensstraße anbietet, wurden 45 Behandlungen und 47 Beratungen an bzw. für NutzerInnen des Drogenkonsummobils durchgeführt.

<sup>3</sup> Diese Angabe ist 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 2006 in der Jebensstraße ca. 11.350 Besuche registriert. Die SozialarbeiterInnen führten zusätzlich zu den psychosozialen Kurzberatungsgesprächen mit Konsummobil-NutzerInnen noch mehr als 1.700 weitere Kontakt- und Alltagsgespräche und ca. 425 Beratungsgespräche und haben mehr als 200 Weitervermittlungen getätigt.

In 2006 wurden am Standort Jebensstraße vom Charly-Mobil fast 61.000 Kanülen (Vorjahr: ca. 48.000) ausgegeben. Insgesamt wurden 5.276 „Kanülen-Kontakte“ (Vorjahr: ca. 3.000) registriert.

### Besondere Vorkommnisse und Entwicklungen im Umfeld

Im Beobachtungszeitraum kam es zu sieben lebensbedrohlichen Drogennotfällen. In vier Fällen lag eine ausgeprägte Atemdepression mit temporärem Atemstillstand vor. Zweimal wurde eine Atemdepression festgestellt, in einem Fall erlitt ein Konsument einen lebensbedrohlichen Krampfanfall. In allen Fällen wurde der Notarzt gerufen, aber nur zweimal waren die KonsumentInnen bereit, mit ins Krankenhaus zu fahren. Naloxon wurde in sechs Fällen verabreicht, also immer wenn eine opiatbedingte Atemdepression bzw. ein Atemstillstand vorlag. In diesen Notfällen wurden die KonsumentInnen außerdem immer beatmet. Der Krampfanfall wurde medikamentös mit Diazepam behandelt, auch in dieser Situation wurde der Notarzt verständigt. Der Klient ist jedoch nicht mit ins Krankenhaus gefahren.

Krampfanfälle, die nicht als lebensbedrohlich bewertet wurden, mussten die MitarbeiterInnen in 2006 häufig miterleben. Die Anfälle fanden ausnahmslos nach dem Konsum von Kokain oder Heroin-Kokain-Cocktails statt. Unsere Vermutung, dass Lidocain hierfür ein oder gar der entscheidenden Auslöser sei, konnten wir bisher leider noch nicht verifizieren. Auch lässt sich keine fundierte Aussage darüber treffen, ob Krampfanfälle dieser Art im vergangenen Jahr wirklich häufiger aufgetreten sind. Da die Anzahl der Konsumvorgänge extrem gestiegen ist, könnte ein falscher Eindruck entstanden sein.

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.

#### **4.1.4 Vor-Ort-Arbeit-Kooperationen**

Das mobile Drogenkonsumraum-Team kooperierte eng mit den SozialarbeiterInnen des Charlottenburger Mobils 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 dem Bezirksamt Charlottenburg-Wilmersdorf, Abteilung Gesundheit (Drogenkoordination) und dem Polizeiabschnitt bzw. der Direktion, mit denen regelmäßig Gespräche stattfanden. Das Bezirksamt und die Polizei erhalten monatlich unaufgefordert die Monatsberichte. Weitere Ansprechpartner waren das bezirkliche Tiefbauamt und Ordnungsamt sowie die Straßenverkehrsbehörde der Polizei.

Mit Trägern/Einrichtungen der Drogenhilfe und des Gemeinwesens im Umfeld der Mobil-Standorte und Vertretern relevanter Interessensgruppen (Anwohner, Gewerbetreibende) wurden Kooperationsbezüge gepflegt. Sie wurden u. a. auf Gremien (unter anderem PSAG Unterarbeitsgruppe Sucht Charlottenburg-Wilmersdorf, AK City) über die Entwicklung des Drogenkonsumraum-Projekts informiert. Der Gesundheitsausschuss Charlottenburg-Wilmersdorf wurde im März und im Mai über den aktuellen Stand der Projektentwicklung unterrichtet.

## 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.

Der Konsumraum hatte bis Mitte Februar 2006 am Montag von 12.00 – 17.30 Uhr und Dienstag bis Donnerstag von 13.00 – 17.30 Uhr geöffnet. Ab Mitte Februar wurde der Konsumraum auch am Freitag geöffnet. Die frühere Öffnung am Montag entfiel. Im Oktober gab es nochmals eine Änderung der Öffnungszeiten: ab 16.10.06 wurde der Drogenkonsumraum täglich eine Stunde früher geöffnet. Der letzte Einlass wird um 17 Uhr gewährt, so dass die effektive Nutzungszeit des Konsumraums seit dem 16.10.06 pro Öffnungstag 5,5 Stunden beträgt.

Die Öffnungszeiten des Konsumraums in der Birkenstube im Überblick:

<b>01.01. – 16.02.06</b>	
<b>Tag</b>	<b>Uhrzeit</b>
Mo	12.00-17.30
Die	13.00-17.30
Mi	13.00-17.30
Do	13.00-17.30
Fr	

<b>17.02. – 13.10.06</b>	
<b>Tag</b>	<b>Uhrzeit</b>
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)
Fr	13.00-17.30 (17.00 letzter Einlass)

<b>16.10.06 – 31.12.06</b>	
<b>Tag</b>	<b>Uhrzeit</b>
Mo	12.00-17.30 (17.00 letzter Einlass)
Di	12.00-17.30 (17.00 letzter Einlass)
Mi	12.00-17.30 (17.00 letzter Einlass)
Do	12.00-17.30 (17.00 letzter Einlass)
Fr	12.00-17.30 (17.00 letzter Einlass)

Die Öffnungszeiten wurden aus folgenden Gründen mehrmals geändert:  
Durch Erhöhung der Zuwendungen war im Februar eine Personalaufstockung möglich und in Folge dessen eine Öffnung endlich auch am Freitag realisierbar.

Die Inanspruchnahme des Drogenkonsumraums in der Birkenstube ging bereits im letzten Quartal 2005 deutlich zurück – ein Trend, der sich 2006 fortsetzte (siehe statistische Auswertung), jedoch im vierten Quartal 2006 sich wieder umkehrte..

Als Reaktion auf die zurückgegangene Nutzung wurden im Sommer 2006 Kundenbefragungen im Drogenkonsummobil und in der Birkenstube durchgeführt, in denen nach der Nutzung beider Einrichtungen und den „idealen Öffnungszeiten“, allerdings nur im Rahmen des vorhandenen Zeitbudgets, gefragt wurde. Die Auswertung dieser Kurzbefragungen ergab, dass entgegen vorheriger Annahmen KEINE wesentliche Abwanderung der NutzerInnen zum Drogenkonsummobil stattgefunden hat, die die geringere Inanspruchnahme der Birkenstube erklären könnte. Es sprach sich jedoch eine knappe Mehrheit der Befragten für eine frühere Öffnung der Birkenstube aus. Da das Votum dafür nicht sehr eindeutig war, wurde der Konsumraum zunächst nur probeweise ab Mitte Oktober bis Ende 2006 eine Stunde früher geöffnet, ohne jedoch die Einrichtung früher zu schließen. Die dafür zusätzlich benötigten personellen Ressourcen konnten durch eine hohe Einsatzbereitschaft und Flexibilität der Konsumraum-MitarbeiterInnen und eine Reduktion der Arbeitskapazität im Bereich Medizinpädagogik (Aufklärungsaktionen) bereit gestellt werden.

Die Besucherzahlen stiegen im November wieder deutlich und halten sich seit dem auf hohem Niveau. Die zusätzliche Öffnungsstunde wird von den KlientInnen sehr gut genutzt, so dass die verlängerten Öffnungszeiten bis auf Weiteres beibehalten werden.

#### **4.2.2 Statistische Auswertung**

(basiert auf dem Jahresbericht von Birkenstube, Vista gGmbH)

Der Konsumraum Birkenstube wurde von 428 Personen im Zeitraum 01.01. – 31.12.06 insgesamt 6.896 mal genutzt (2005: 8.125, 2004: 3.319 mal). Die durchschnittliche Nutzungsfrequenz pro Öffnungstag variierte zwischen 20 und 40 Konsumvorgängen pro Öffnungstag.

Die Nutzung des Konsumraums lag damit um 15 Prozent unter dem Vorjahres-Wert. Dies ist auf einen massiven Rückgang beim i. v. Konsum (33 Prozent weniger Injektionen als 2005) zurückzuführen. Die Rauchvorgänge hingegen sind im Jahr 2006 sogar um 13 Prozent höher gewesen als im Jahr 2005.

Der Konsumraum war an 246 Tagen geöffnet. Pro Öffnungsstunde wurden im Jahresdurchschnitt durchschnittlich 6 Konsumvorgänge (Vorjahr: 9,1) dokumentiert.

Meistens wurde Heroin (80 Prozent) konsumiert. In 14 Prozent der Konsumvorgängen kam es zu Heroin-Kokain-Cocktail-Applikationen. In 6 Prozent der Konsumvorgänge wurde nur Kokain konsumiert.

Es handelte sich bei 54 Prozent der Konsumvorgänge um Injektionen. In 43 Prozent wurden Drogen geraucht. 3 Prozent der Konsumvorgänge waren nasale Applikationen.

Es mussten 13 Personen abgewiesen, 13 Hausverbote ausgesprochen und acht Drogennotfälle versorgt werden.

140 Mal wurde von Drogenkonsummobil-Pflegekräften eine medizinische Beratung und 277 Mal eine medizinische Behandlung durchgeführt. Zusätzlich fanden im Jahr 2006 35 Sprechstunden des Fixpunkt-Projekts „Mobilix“ statt (siehe Kapitel 4.2.4).

Im Konsumraum Birkenstube wurden in 2006 insgesamt 192 (2005: 294, 2004: 212) Neuverträge mit Konsumraum-NutzerInnen geschlossen.

Weitere statistische Auswertungen, insbesondere zur Inanspruchnahme der sozialpädagogischen Angebote, sind im Sachbericht von Vista gGmbH ersichtlich.

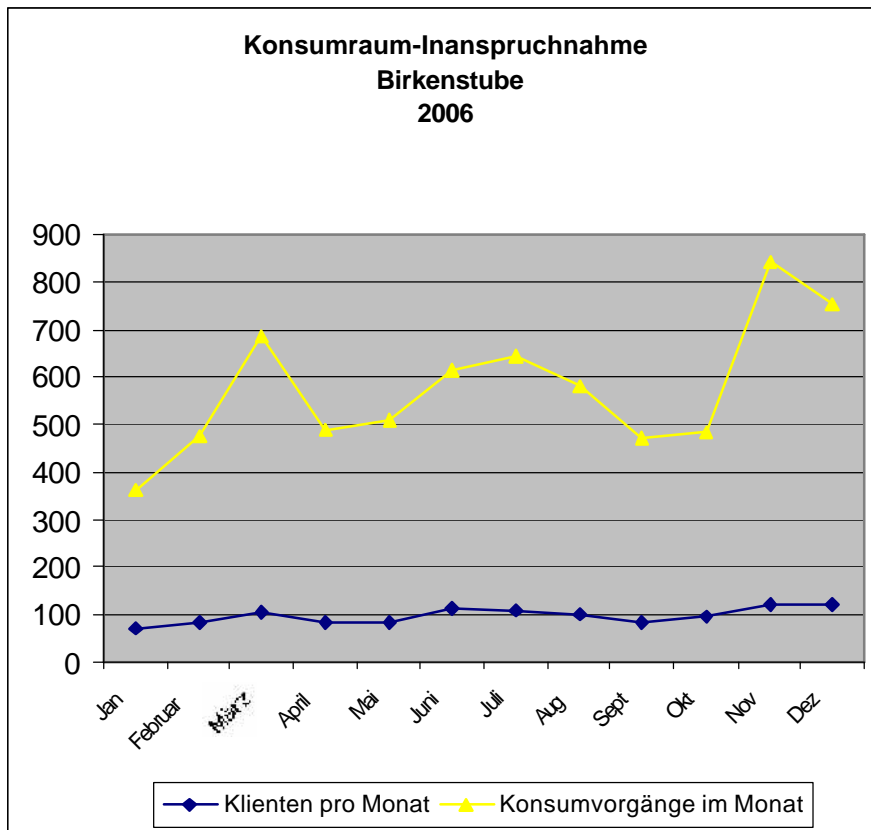


Bild 3 Birkenstuben-Inanspruchnahme 2006

Es liegen keine Berichte über Störungen im Umfeld des Konsumraums vor.

#### 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 bis 8 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 Entsorgungseimer wurden von Fixpunkt e. V. entsorgt. Die im Herbst 2005 eingeführte „Mülltrennung“ hat sich etabliert.

#### **4.2.4 Basismedizinische Versorgung in der Birkenstube**

Im Jahr 2006 wurde jeweils montags von 14.00 – 17.00 von einer Mobilix-Pflegefachkraft eine basismedizinische Sprechstunde angeboten. Im Jahr 2006 fanden insgesamt 35 Sprechstunden statt, bei denen 93 Klienten-Kontakte dokumentiert wurden. Somit fanden pro Sprechstunde 2,6 dokumentierte Patientenkontakte statt. Es wurden 74 Untersuchungen und 64 Behandlungen durchgeführt. 32 Mal wurde Verbandsmaterial ausgegeben.

Insgesamt wurden 68 Informations- und Beratungsgespräche festgehalten. Von den Gesprächen wurden 55 als Kurzberatungen (unter 15 Minuten), 12 als Beratungen über 15 Minuten Dauer definiert. Es gab keine Krisenintervention. Die häufigsten Beratungsthemen waren gesundheitliche Fragestellungen (66 Nennungen), vor allem zu drogenassoziierten Erkrankungen. Die durchschnittliche Beratungsquote pro Einsatz betrug 2 Gespräche pro Sprechstunde. Es wurde 11 mal zu den Fixpunkt-Mobilen und 5 Mal zum Arzt / Krankenhaus verwiesen. Von den Ratsuchenden waren 7 weiblichen (7,5 %) und 86 männlichen (92,4 %) Geschlechts. Eine weitere detaillierte Auswertung der Sozialparameter der beratenen Personen findet sich im Sachbericht von Mobilix.

Aufgrund der permanenten Präsenz von Pflegefachkräften in der Birkenstube im Drogenkonsumraum und der bis zum Oktober relativ geringen Frequentierung des Konsumraums und ebenfalls geringen Nutzung des basismedizinischen Angebots wurde die Extra-Sprechstunde von Mobilix zum Jahresende vorerst eingestellt.

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

Primäre Aufgabe der Drogenkonsumraum-MitarbeiterInnen ist die Zulassung von konsumentschlossenen 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. Besonders groß ist der Informationsbedarf bezüglich Hepatitis C. Neben den Übertragungswegen werden die

MitarbeiterInnen häufig nach den Krankheitsverläufen und den Therapiemöglichkeiten gefragt.

Ein weiteres Thema war die Händehygiene. Es wurde ein zusätzlicher Desinfektionsmittelspender außerhalb des Konsumraums installiert, damit Klienten sich auch ohne Konsumraum-Besuch die Hände desinfizieren können. Der Spender befindet sich im Flur, vor dem Eingang zu den Toiletten.

Ab März boten SozialarbeiterInnen aus dem Charlottenburg-Wilmersdorfer Teams medizinpädagogische Veranstaltungen an. Es fanden im Laufe des Jahres sechs Veranstaltungen mit 31 TeilnehmerInnen statt.

Im März und April fanden in der Birkenstube zwei Hepatitis-Aufklärungsveranstaltung mit 11 TeilnehmerInnen statt. Es wurden der Film „Einwandfrei“ gezeigt und die sogenannten „Präventionstische“<sup>4</sup> eingesetzt. Im Juni gab es eine Kondomaktion mit acht TeilnehmerInnen. Es wurden selbstgestellte Kondom-Flyer verteilt, ein Quiz kam zum Einsatz und es fanden sehr intensive Einzelgespräche statt. In den Monaten September, Oktober und November wurden insgesamt drei Safer-Use-Veranstaltungen mit 12 TeilnehmerInnen durchgeführt. Es wurde anatomische Schaubilder eingesetzt. Auch bei diesen Aktionen konnte an einem Quiz teilgenommen werden und es entwickelten sich angeregte Diskussionen auch unter den TeilnehmerInnen.

Der in 2005 ins Sortiment eingeführte sterile Filter „Sterifilt“ wurde nach Beschwerden von Klienten ausgetauscht gegen Filter der Firma Compet. Diese Filter, die so konstruiert sind, dass darin keine Drogenreste verbleiben, sind nun fester Bestandteil im Fixpunkt-Sortiment geworden. Einige KlientInnen nutzen mehr oder weniger nur noch diese Filter, manche nutzen sie nur im Konsumraum, andere leider (fast) nie. Meist ist das (trotz aller Aufklärungsversuche) noch immer übliche „Aufbewahren der benutzten Filter als Notration“ das entscheidende Argument, was gegen die Nutzung der Compet-Filter ins Feld geführt wird.

Schon zu einer Tradition sind Gedenkaktionen anlässlich des bundesweit durchgeführten „Drogentoten-Gedenktags“ geworden, die um den 21. Juli herum sowohl am Mobilstandort Jebensstraße als auch in der Birkenstube stattfanden

Das Charly-Mobil hat während der Vor-Ort-Präsenz des Konsummobils verschiedene Aktionen durchgeführt (Themen: Safer Use, Kondombenutzung, Händewaschen, Welt-Aids-Tag). Weitere Informationen sind dem Sachbericht „Aufsuchende Drogenhilfe in Charlottenburg-Wilmersdorf“ zu entnehmen.

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.

Die Projektkoordinatorin führte Hepatitis-Informations- und Schulungsveranstaltungen für MultiplikatorInnen durch, und zwar sowohl Fixpunkt-intern als auch für Angestellte des

---

<sup>4</sup> Auf drei Tischen werden Gegenstände ausgelegt. Die TeilnehmerInnen müssen die Gegenständen bezüglich ihrer Infektionsgefahr im Hinblick auf Hepatitis C, Hepatitis B und HIV sortieren bzw. zuordnen.

Bezirksamts Charlottenburg-Wilmersdorf (u. a. Pförtner, Haushandwerker etc.), für das Internet-Beratungsteam der Deutschen Aidhilfe und Odak e. V.

Darüber hinaus fanden Vorstellungen des „Einwandfrei“-Films bei folgenden Anlässen statt:  
DAH-Seminare zur Hepatitis-Prävention (März und Oktober)  
DAH-Seminar zu Safer-Use und Drogennotfallprävention (September)  
Hepatitis-C-Fachtag in Bonn (September)

Der Film „Einwandfrei“ wurde 17 Mal (davon 7 Mal mit russischen Untertiteln) an andere Einrichtungen verschickt. „Abgedrückt“ wurde 19 Mal (davon 5 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 geschult. Bei Bedarf wird der Opiatantagonist Naloxon an die geschulten 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 im Jahr 2005 in das Drogenkonsumraum-Projekt integriert.

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

Insgesamt fanden 33 Erste-Hilfe-Kurse mit 309 TeilnehmerInnen (2005: 27 Kurse, 196 TeilnehmerInnen / 2004: 20 Kurse, 163 KursteilnehmerInnen) statt. Es wurden 90 KlientInnen und 219 professionelle MitarbeiterInnen geschult.

5 Kurse wurden in der Birkenstube, 4 Kurse im Druckausgleich, 3 Kurse in der SKA und 21 Kurse für verschiedene andere Träger (DAH, ADV, ZiK, Vista, Deutscher Orden) durchgeführt. Regelmäßige Kurse bei Countdown wurden anders in früheren Jahren nicht mehr durchgeführt, da dauerhaft mehrheitlich Nicht-Opiatabhängige in der Entzugseinrichtung angetroffen wurden.

Mehrere Notfalltrainings, die sowohl in der Birkenstube als auch in der SKA geplant waren, konnten nicht stattfinden, da es keine TeilnehmerInnen gab. Die Situation hat sich in den letzten Monaten in der Birkenstube deutlich verändert, die Drogennotfalltrainings waren sehr

gut besucht. In der SKA besteht weiterhin das Problem, dass diese Veranstaltungen nur außerhalb der regulären Öffnungszeit angeboten werden und somit nicht mit einer deutlich besseren Inanspruchnahme zu rechnen ist.

36 KursteilnehmerInnen haben Naloxon erhalten (2005: 53).

Leider gab es auch dieses Jahr nur wenig Rückmeldungen über Drogennotfall-Ereignisse und Naloxon-Einsatz durch die Teilnehmer. Es wurden 10 Folgekontakte schriftlich dokumentiert, davon 5 Folgekontakte in der Birkenstube dokumentiert und 3 im Gesundheitsmobil am Kottbusser Tor. Jeweils ein Folgekontakt wurden im Druckausgleich und in der SKA dokumentiert.

Die ProjektteilnehmerInnen berichteten von 7 Naloxon-Anwendungen. Drei Mal wurde neues Naloxon gebraucht, da die Schachtel verloren gegangen war. Es wurde somit bei allen Folgekontakten Naloxon vergeben.

Die Naloxon-Anwendungen fanden allesamt bei vorliegendem Atemstillstand bzw. vorliegender Atemdepression und Zyanose statt. In einem Fall war ein Fremder betroffen, ansonsten handelte es sich immer um bekannte Personen (meistens Beziehungspartner). In drei Fällen wurde ein Notarzt verständigt, ansonsten wurde wenigstens der Betroffene mindestens 1 Stunde nicht alleine gelassen. Neben Naloxon wurde immer auch eine Atemspende gegeben. Nach den Naloxon-Anwendungen gab es keine Probleme, es wurde nicht von Entzugserscheinungen berichtet.

Ein Drogennotfall ereignete sich in der Öffentlichkeit (Hauptbahnhof Hannover), alle anderen fanden in Privatwohnungen statt.

## **7. Begleitforschung**

Wie eingangs schon erwähnt, begann 2006 eine „Folgeevaluation“. Wieder wurde das Drogenkonsumraum-Projekt von den Forschungsinstituten delphi GmbH/Berlin und FOGS GmbH/Köln wissenschaftlich begleitet.

Im Rahmen dieser Zusammenarbeit wurden nicht nur die Dokumentationsvorgaben umfangreich diskutiert und dann modifiziert (siehe Kapitel 3), sondern auch eventuelle inhaltliche und konzeptionelle Veränderungen bzw. Überprüfung des Konzepts und dessen Umsetzung diskutiert. Dieser Prozess ist noch nicht abgeschlossen, da die Überarbeitung der Dokumentation sehr viel Ressourcen benötigte.

## **8. Öffentlichkeitsarbeit**

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

Die Projektkoordinatorin arbeitete am 2006 erschienenen und stark nachgefragten Hepatitis-C-Handbuch (Hrsg.: Aktionsbündnis Hepatitis und Drogengebrauch im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit) mit. Eine bearbeitete Neuauflage des schnell vergriffenen Handbuchs erschien Anfang 2007.

Ebenfalls in 2006 erschien das DAH-Handbuch „Zugehende Sozialarbeit mit Drogen gebrauchenden Frauen und Männern“, in dem die Projektärztin einen Artikel zur Drogennotfallprävention veröffentlichte.

Die Safer-Use-Flyer von Fixpunkt wurden unter Beteiligung der Projektkoordinatorin inhaltlich aktualisiert und graphisch neu gestaltet. Es wurde ein neuer Flyer zum Thema „Blutbewusstsein“ in das Sortiment aufgenommen.

Es wurde eine englischsprachige Untertitelung für den Lehrfilm „Einwandfrei“ vorbereitet.

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

- Forscher- und Sozialarbeiter-Gruppe aus Schweden/Malmö am 8. März (Tagesveranstaltung)
- SozialarbeiterInnen-Gruppe aus Norwegen am 1. Juni (Tagesveranstaltung)
- RAI-Fernsehteam aus Italien am 20. Juni, Beitrag für die „italienische Tagesschau“ über Konsumräume
- Expertendelegation aus der Slowakei / mit dem nationalen Drogenkoordinator am 18. September
- Expertendelegation aus Russland / Katharinenburg am 2. November
- Besuch aus Finnland (Krankenschwester aus der Drogenhilfe) am 5. Dezember
- Besuch aus dem Iran (Arzt) im Mai.

## **9. Kooperationen**

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

Die Kooperation mit dem Projekt „Birkenstube“, das zum Träger Vista gGmbH gewechselt ist, 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.

Darüber hinaus wurde die projekt- und trägerbezogene Kooperation mit Odak e. V. intensiviert (gegenseitige Hospitationen, Fortbildung der SKA-MitarbeiterInnen durch Fixpunkt-Ärztin, Fachaustausch). Im Frühsommer entschied der Zuwendungsgeber, dass spätestens mit dem Umzug in neue Räumlichkeiten der Drogenkonsumraum der SKA von Fixpunkt e. V. in Kooperation mit Odak e. V. betrieben werden sollte. Entsprechende Vorkläarungen fanden daraufhin bilateral zwischen den Trägern statt. Eine bilaterale Kooperationsvereinbarung wurde im September 2006 unterzeichnet. Ab Sommer 2006 wurde die Überführung des Konsumraum-Betriebs in die Trägerschaft von Fixpunkt e. V. vorbereitet. Da ein Umzug in andere Räumlichkeiten nicht realisiert werden konnte, wurde beschlossen, dass der Trägerwechsel des Konsumraums von Odak e. V. zu Fixpunkt e. V. zu 1. Januar 2007 trotzdem vollzogen werden sollte. Die hauptamtlich beschäftigte Krankenschwester wurde von Fixpunkt e. V. übernommen.

Es fanden zwei protokollierte Träger-Kooperationsgespräche mit allen drei Konsumraum-Trägern sowie jeweils zwei Gespräche auf Trägerebene zwischen Fixpunkt e. V. und Vista gGmbH bzw. Odak e. V. 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. In drei weiteren Treffen wurde die Dokumentation in niedrigschwelligen Einrichtungen überarbeitet.

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.

Zwei Mal tagte in 2006 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 DrogenkoordinatorInnen. Auch die Institute, die die wissenschaftliche Begleitforschung durchführten, waren eingeladen.

Mobilix-MitarbeiterInnen nahmen regelmäßig an den Treffen der Druckraum-Initiative teil. Für die Juni-Sitzung bereitete die Mobilix-Projektleiterin einen fachlichen Input zum Thema „Beikonsum in der Substitution“ vor.

## **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:

- Hygiene (Händehygiene, Oberflächenhygiene)
- Verdeckte Szenen (Vorbereitung und Beginn eines DAH-geförderten Modellprojekts ab Dezember 2006)
- Lidocain (Wirkungsweisen, Risiken, Vorbereitung eines Automaten-Schachtelaufdrucks)
- Wundmanagement
- Anabolika
- Zugangswege und Kontaktarbeit mit russischsprachigen Drogengebrauchern
- Verhalten gegenüber Dealern in der Kontaktarbeit

## **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 Januar und Juli 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 2006 waren die Vorstellung und Auswertung der neuen Projekte (Zahnprophylaxe, Aufsuchende Drogenhilfe in Charlottenburg-Wilmersdorf), rechtliche Fragen im Drogenkonsumraum, Dokumentation und Querschnittsthemen wie Qualitätsentwicklung und Gender Mainstreaming.

Bezüglich des Drogenkonsumraum-Betriebs wurde über Richtlinien bei Hausverboten und spezielle rechtliche Fragestellungen (Umgang mit Dealern, Weitergabe von Kügelchen, Kügelchen im Mund bei Überdosierten) beraten. Hierzu fand auch ein Beratungsgespräch bei Anwalt Remé statt. Weitere konkrete Maßnahmen der Qualitätssicherung waren u. a. die Erarbeitung von schriftlichen Regelungen, zur Vertretung, Buswartung und Grundreinigung.

Regelmäßig wurde die Möglichkeit zur team- und themenspezifischen Supervision in Anspruch genommen. Die Drogenkonsumraum-MitarbeiterInnen nahmen gemeinsam mit den SozialarbeiterInnen des Charlottenburg-Wilmersdorfer Projekts an der Supervision teil. Die Birkenstuben-Konsumraum-Mitarbeiterin nahm an der Birkenstuben-Supervision teil.

Das Mobilix-Vor-Ort-Team frischte auch im Jahr 2006 in teaminternen Fortbildungen die Kenntnisse zum Umgang mit dem Drogennotfall und Hepatitis auf.

Im Mai führte das Zahnprophylaxe-Projekt von Fixpunkt eine MultiplikatorInnen-Schulung für sechs Birkenstuben-MitarbeiterInnen durch.

Fixpunkt e. V. ist Beteiligter am DAH-WZB-Forschungsprojekt zur Evaluation primärpräventiver Arbeit von Aidshilfen. In diesem Rahmen wurden ab Sommer 2006 Arbeitsgruppen von Fixpunkt-MitarbeiterInnen und einer Mitarbeiterin des WZBs zur Qualitätsentwicklung gebildet. Eine Arbeitsgruppe erarbeitete Standards zur Durchführung von Vor-Ort-Aktionen. Eine weitere Arbeitsgruppe überarbeitete die Vor-Ort-Leistungsdokumentation (Beratung, Materialausgabe, siehe auch Kapitel 3).

Es werden themen- und anlassbezogenen Kurzbefragungen bei KlientInnen durchgeführt. Im Jahr 2006 wurde eine Umfrage zu Öffnungszeiten des Mobils und der Birkenstube (siehe Kapitel 4.2.1) und eine Umfrage zu weiteren Standorten im Bezirk Charlottenburg-Wilmersdorf durchgeführt.

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

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. Erfreulicherweise ist es im Jahr 2006 zu keinem einzigen Arbeitsunfall gekommen.

MitarbeiterInnen des Drogenkonsumraum-Teams besuchten folgende Fachveranstaltungen:

- Einführung in die Aidshilfe-Arbeit, Teil 1
- Motivierende Kurzintervention bei jugendlichen Drogenkonsumenten (September, Potsdam)

- Tabakentwöhnung – Überblick über Möglichkeiten und Methoden (Juni, Berlin)
- HIV im Dialog (August, Berlin)
- Hepatitis-C-Fachtag (September, Bonn)
- Hepatitis-Informationsveranstaltungen von LaRoche (Mai, Berlin)
- Treffen der Konsumraum-Betreiber, DAH, (April, Berlin)
- Treffen der Konsumraum-Betreiber (Dezember, Saarbrücken)
- Fachtag „Dokumentation in der Drogen- und Suchthilfe in Berlin“ (Dezember, Berlin)
- DGS-Kongress (Dezember, Berlin)
- Armut und Gesundheit (Dezember, Berlin)

## **12. Projektinfrastruktur**

Eine Ärztin war weiterhin für die Koordination des Drogenkonsumraum-Projekts und das Notfall-Projekt bzw. die Naloxon-Vergabe verantwortlich.

Bedingt durch die Charlottenburg-Wilmersdorfer Projekterweiterung und die Erhöhung der Mittel für die Erweiterung der Öffnungszeiten in der Birkenstube veränderte sich das mobile Drogenkonsumraum-Team: Eine Pflegefachkraft mit Doppelqualifikation Sozialarbeit wechselte in das Charlottenburger Mobil. Eine Pflegekraft, die bereits vorher im Projekt befristet beschäftigt war, wurde fest eingestellt. Es wurde zusätzlich eine Pflegefachkraft eingestellt, die schwerpunktmäßig in der Birkenstube eingesetzt wird. Drei weitere Pflegefachkräfte mit insgesamt 1,25 Stellenanteilen verstärken die Drogenkonsummobil-Präsenz am Bahnhof Zoo, finanziert über den Bezirk Charlottenburg-Wilmersdorf. Ein Krankenpfleger fiel gesundheitsbedingt für 8 Monate aus und wurde von den KollegInnen vertreten.

Als geringfügig Beschäftigte haben im Jahr 2006 drei Rettungssanitäter (Feuerwehrmänner, einer neu ab März), ein Arzt ab März, fünf Pflegefachkräfte und ein Student mit Erfahrung in der Konsumraum-Arbeit die Vor-Ort-Arbeit unterstützt. Von den fünf Pflegefachkräften wurde eine geringfügig Beschäftigte im März 2006 in ein festes Arbeitsverhältnis übernommen, eine weitere ab Januar 2007 als hauptamtliche Mitarbeiterin eingestellt.

Die russischsprachige Pflegekraft des Konsumraum-Projekts war zusätzlich im Rahmen einer Stiftungsförderung im Projekt „HIV-Prävention bei russischsprachigen DrogengebraucherInnen“ tätig (siehe Sachberichte „Mobilix“ und „Aufsuchende Drogenhilfe in Charlottenburg-Wilmersdorf“).

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

## **13. Auswertung und Ausblick**

Die Akzeptanz und Nutzung des Konsummobils ist dank der erhöhten Förderung durch den Bezirk Charlottenburg-Wilmersdorf in überproportionalem Ausmaße gestiegen. In 2007 wird geklärt, ob eine Fortführung der Projekterweiterung im Jahr 2008 realisierbar ist. Des Weiteren wird nach wie vor angestrebt, das Konsummobil auch an anderen Stellen im Bezirk

Charlottenburg-Wilmersdorf einzusetzen und ggf. auch in Kreuzberg zur Entlastung der SKA einen Standort zu finden.

Die Frequentierung des Konsumraums in der Birkenstube hat in 2007 weiterhin zugenommen. Auch die Zunahme der Rauchvorgänge hat sich fortgesetzt. In diesem Zusammenhang soll überprüft werden, ob eine konzeptuelle und organisatorische Anpassung erforderlich ist.

Die Zusammenarbeit mit der Birkenstube ist überaus positiv und soll weiter fortgeführt und intensiviert werden.

Die Zusammenarbeit mit der SKA wird sich 2007 intensivieren und verändern, da das mobile Drogenkonsumraum-Team von Fixpunkt e. V. nun in Kooperation mit Odak e V. auch den Drogenkonsumraum in der SKA betreut. intensiviert durch die praktische Zusammenarbeit im Drogenkonsumraum. Weiterhin und verstärkt werden präventive Aktionen dort durchgeführt.

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

Zur Qualitätssicherung wird ein trägerinternes Fortbildungs/Trainingsprogramm zu den Themen Infektionsprophylaxe, Drogennotfallprophylaxe, Hygiene und Arbeitsschutz realisiert. Die Software für das Drogenkonsumraum-Projekt muss aktualisiert werden.

Die Website des Trägers wird neu bearbeitet.

Die Internationale Harm Reduction Conference in Warschau im Mai 2007 soll besucht werden.

Das DAH-geförderte Projekt zur Erprobung von präventiven Interventionen in verdeckte Szenen hinein wird hoffentlich neue Anregungen bringen, wie der Zugang und die Haltekraft von Konsumenten zur Suchthilfe verbessert werden kann.

Die Zusammenarbeit bzw. die Absprachen mit der Polizei und der Staatsanwaltschaft waren von konstruktiver Arbeitsatmosphäre geprägt.

Weiterhin wird im Rahmen einer Begleitforschung die Umsetzung des Konsumraum-Angebots evaluiert werden, unter anderem im Rahmen einer Nutzer-Befragung.

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

Fixpunkt e. V

zum Februar 2007