

Sachbericht 2004

Projekt

Drogennot- und –todesfallprophylaxe

durch Stärkung der Selbsthilfe
einschließlich der
Vergabe von Naloxon an
Drogenabhängige

Projektträger:

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

Projektanschrift:

Mobilix - Drogennotfallprojekt
Boppstr. 7
10967 Berlin
Tel. 030/693 22 60
Fax 030/694 41 11
e-mail: mobilix@fixpunkt.org

Inhaltsverzeichnis

| | | |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 1 | Vorbemerkung | 3 |
| 2 | Überblick | 3 |
| 3 | Drogennotfalltrainings und Naloxonabgabe | 4 |
| 3.1 | Angebote und Methoden | 4 |
| 3.2 | Veranstaltungsorte | 4 |
| 4 | Statistische Auswertung: Nutzung der Angebote, Struktur der Klientel, Naloxon-Anwendungen | 5 |
| 4.1 | Gesamtprojektlaufzeit | 5 |
| 4.2 | Berichtszeitraum Januar – Dezember 2004 | 5 |
| 5 | Weitere Aktivitäten | 6 |
| 5.1 | Kontakte zu substituierenden Ärzten | 6 |
| 5.2 | Arbeit in Haftanstalten | 6 |
| 5.3 | Kontakte mit Entzugs- und Therapieeinrichtungen | 6 |
| 5.4 | Einbettung der Drogennotfall-Prävention in das Drogenkonsumraum-Projekt | 6 |
| 5.5 | Lehrfilm „Abgedrückt – Erste Hilfe im Drogennotfall“ | 7 |
| 5.6 | Lehrfilm „Einwandfrei – Hepatitis-C-Infektionsschutz und Hygiene im Alltag von Drogenkonsumenten“ | 8 |
| 6 | Kooperationen, Veröffentlichungen, Aktionen | 9 |
| 7 | Personal | 9 |
| 8 | Perspektiven | 10 |

1. Vorbemerkung

Unser Modellprojekt ist bundesweit einzigartig und hat europa- und weltweit Vorbildfunktion. Die Möglichkeit, erfolgreiche Strategien zur Vermeidung von tödlich endenden Opiatüberdosierungen im Drogenszene-Milieu zu etablieren, hat in Anbetracht der nach wie vor enorm hohen Mortalität von Opiatabhängigen weiterhin höchste Priorität. So ist die Senkung der Mortalität durch Überdosen eines der primären Ziele der Drogenbekämpfungsstrategie der Europäischen Union¹.

Das Modellprojekt „Drogennot- und –todesfallprophylaxe einschließlich der Vergabe von Naloxon an Drogenabhängige“ wurde über einen Zeitraum von anderthalb Jahren bis zum Februar 2000 vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) gefördert und extern evaluiert. Seit 2000 unterstützt die Berliner Senatsverwaltung für Gesundheit, Drogenreferat, die Fortführung dieses Projekts, wenn auch seit 2003 in erheblich reduziertem Umfang.

Im Sachbericht 2000² wurden ausführlich Hintergrund, Vorarbeiten und die von Projektbeginn bis Ende 2000 gesammelten Erfahrungen und Reflektionen zur Entwicklung dargestellt. Mit Verweis auf diesen Bericht und die Sachberichte der Vorjahre beschränkt sich der vorliegende Sachbericht im Wesentlichen auf die Tätigkeiten im Modellprojekt im Jahr 2004.

2. Überblick

Im Jahr 2004 wurden die Drogennotfall-Trainings mit Naloxonvergabe in den niedrigschwelligen KONTAKTSTELLEN und Erste-Hilfe-Trainings in einer Entzugseinrichtung fortgeführt. Erste-Hilfe-Kurse auf Drogenszene-Treffpunkten und in Einrichtungen der Jugend- und Obdachlosenhilfe wurden aufgrund der reduzierten Personalkapazität nicht mehr angeboten.

Um die Basis für die Drogennotfall-Prävention (d. h. Vermeidung von Drogennotfällen und Erste-Hilfe bei Drogenüberdosen) zu erhalten und zu verbreitern, sollte das Modellprojekt in das Vorhaben „Drogenkonsumräume“ überführt werden. Denn eine wesentliche Zielsetzung des Betriebs von Drogenkonsumräumen ist die Vermeidung von Drogennot- und –todesfällen und die diesbezügliche Beratung und Unterstützung von Drogenkonsumenten. Auf der Basis der bisherigen Erfahrungen sollen die Angebote des Modellprojekts (Aufklärung, Beratung, Erste-Hilfe-Kurse, ggf. Naloxon-Abgabe) vom Projekt „Drogenkonsumräume“ weiterhin und in verstärktem Maße geleistet werden können. Zu den Aufgaben des Notfall-Projekts zählte deshalb die verbindliche Vernetzung mit den Trägern und Projekten, die Drogenkonsumräume in Berlin betreiben, und die Mitarbeit an der konzeptionellen Einbettung der Erfahrungen des Modellprojekts in das Projekt „Drogenkonsumräume“.

Mit Unterstützung der Senatsverwaltung für Gesundheit wurde zum Jahreswechsel 2003/2004 der Lehrfilm „Einwandfrei – Hepatitis-C-Infektionsschutz und Hygiene im Alltag von DrogengebraucherInnen“ fertiggestellt. Er wurde auf dem 1. Internationalen Hepatitis-C-Fachtag in Berlin im Mai 2004 uraufgeführt und anschließend in der Vor-Ort-Arbeit eingesetzt sowie anderen Einrichtungen im gesamten Bundesgebiet zur Verfügung gestellt.

¹ vergleiche: EMCDDA: Drogen im Blickpunkt Nr. 13, No. 1/2005; EMCDDA 2004 Annual Report (download: www.emcdda.eu.int)

² Fixpunkt e. V. (2001): Sachbericht „Drogennot- und –todesfallprophylaxe einschließlich Naloxonvergabe an Drogenabhängige“, unveröffentlicht (erhältlich über website: www.fixpunkt.org)

3. Drogennotfall-Trainings und Naloxonabgabe

3.1 Angebote und Methoden

Das Drogennotfall-Training, der Erste-Hilfe-Kurs, richtet sich an DrogengebraucherInnen und professionelle HelferInnen, die mit DrogengebraucherInnen arbeiten bzw. mit Drogen-Überdosen konfrontiert werden.

Das Training mit professionellen Helfern ist wichtiger Bestandteil des Projekts. Die Helfer wirken als Multiplikatoren in ihre Einrichtungen hinein. Sie werden für die Drogennotfall-Problematik sensibilisiert und können/sollen ihre KlientInnen für die Teilnahme an Erste-Hilfe-Kursen motivieren. Häufig ist die Durchführung eines Erste-Hilfe-Kurses für Mitarbeiter die Voraussetzung dafür, eine vertrauensvolle Grundlage für eine Zusammenarbeit zwischen der Einrichtung und dem Notfall-Projekt zu schaffen.

Ein Drogennotfall-Training in einer Einrichtung nimmt in der Regel 1,5 bis 2 Stunden in Anspruch. Zu den Inhalten verweisen wir auf vorangegangene Sachberichte und das Drogennotfall-Handbuch³.

Den Kursteilnehmern wird zur Erinnerung und Auffrischung ein Drogennotfall-Handbuch mitgegeben. Drogengebrauchende Kursabsolventen haben grundsätzlich die Möglichkeit, sich nach dem Kurs in das Naloxon-Programm aufnehmen zu lassen. Voraussetzungen hierfür sind: vorangegangene Teilnahme am Erste-Hilfe-Kurs, Bereitschaft zur regelmäßigen Kontaktpflege mit dem Modellprojekt, Bereitschaft zur Auskunft gegenüber dem Notfall-Projekt über Erfahrungen mit Drogennotfällen und ggf. zum Einsatz von Naloxon. Wenn nicht direkt im Anschluss an den Kurs Naloxon gewünscht wird (z. B. in der Entzugseinrichtung) besteht die Möglichkeit, das Naloxon zu einem späteren Zeitpunkt vom Projekt zu erhalten.

3.2 Veranstaltungsorte

Erste-Hilfe-Kurse für DrogengebraucherInnen wurden in 2004 regelmäßig im Treffpunkt Druckausgleich und in der Entzugseinrichtung „Count Down“ und nach Absprache in weiteren Einrichtungen der Drogenhilfe durchgeführt. Grundsätzlich besteht auch die Möglichkeit, einen Erste-Hilfe-Kurs bei DrogengebraucherInnen privat, in ihrer eigenen Wohnung, durchzuführen.

Im Jahr 2004 wurden insgesamt 20 Erste-Hilfe-Kurse in folgenden Einrichtungen durchgeführt:

- Count Down (stationäre Entzugseinrichtung)
- Treffpunkt Druckausgleich (regionale Kontaktstelle für Drogenabhängige in Neukölln)
- Misfit (Beratungsstelle mit Kontaktbereich in Kreuzberg)
- BOA-Birkenstube (Kontaktstelle mit Konsumraum in Moabit)
- JES-Treffen, Frankfurt (DAH-organisiert)

³ Fixpunkt e. V. (2003): Das Drogennotfall-Handbuch. Berlin (Eigenverlag)

4 Statistische Auswertung: Nutzung der Angebote, Struktur der Klientel, Naloxon-Anwendungen

4.1 Gesamtprojektlaufzeit

Im gesamten Projektzeitraum 01.12.1998 – 31.12.2004 wurden 753 DrogengebraucherInnen und ca. 1.247 professionelle Helfer in Erster Hilfe in Drogennotfällen geschult.

272 DrogengebraucherInnen erklärten ihre Bereitschaft zur Mitarbeit am Naloxon-Modellprojekt und erhielten Naloxon-Ampullen. Von diesen TeilnehmerInnen waren 190 ärztlich substituiert. Allerdings gaben 91 Substituierte intravenösen Beikonsum an.

86 Naloxon-Empfänger waren weiblich (31,6%). Das Durchschnittsalter lag bei 32,4 Jahren, die durchschnittliche Heroin-Konsumdauer lag bei 10,5 Jahren.

Da das Drogennotfall-Projekt nicht mehr auf den Drogenszenen präsent war, kam es seit 2003 nicht mehr zu direkten Folgekontakte zwischen der Projekt-Ärztin und Naloxon-Empfängern.

In 16 Fällen (davon 11 Mal in 2004) wurde auf direkte Nachfrage Naloxon über das Gesundheitsmobil ausgegeben.

4.2 Berichtszeitraum Januar – Dezember 2004

Im Berichtszeitraum haben insgesamt 163 Personen an einem Erste—Hilfe-Notfallkurs teilgenommen.

Im Jahr 2004 wurden 20 Erste-Hilfe-Kurse in sechs verschiedenen Einrichtungen durchgeführt (siehe oben). 89 DrogengebraucherInnen und 74 professionelle Helfer haben an einem der Erste-Hilfe-Kurse teilgenommen.

Die meisten Kurse wurden in zwei Einrichtungen durchgeführt, nämlich bei Count Down (9 Mal, 72 Klienten, 6 Mitarbeiter) und im Druckausgleich (4 Mal, 13 Klienten und 4 Mitarbeiter). Es wurden 4 Kurztrainings mit Fixpunkt-MitarbeiterInnen durchgeführt.

11 DrogengebraucherInnen (darunter 7 Substituierte, zwei von ihnen mit i v. Beikonsum) und zwei professionelle HelferInnen stiegen neu in das Naloxon-Vergabe-Projekt ein.

Erstmalig wurde Naloxon auch an 2 Erste-Kurs-Teilnehmerinnen ausgehändigt, die NICHT DrogengebraucherInnen sind. Es handelte sich um zwei Pflegekräfte, die im Konsumraum von Odak e. V. tätig sind.

Es gab 14 Folgekontakte von 14 Naloxon-ProjektteilnehmerInnen im Gesundheitsmobil. Diese erhielten im Gesundheitsmobil neue Naloxon-Ampullen (8 x 2 Ampullen, 6 x 1 Ampulle).

Obwohl an den Fixpunkt-Mobil-Standorten insbesondere kurz vor den Kursterminen intensiv Werbung für die Kurse gemacht wurde, ist auch im Jahr 2004 nicht ein einziger Klient von der Szene im Kontaktladen Druckausgleich angekommen. Dies ist ein Hinweis darauf, dass Niedrigschwelligkeit UND unmittelbare Ortsnähe des Angebots zur Zielgruppe zwingend notwendig ist

5. Weitere Aktivitäten

5.1 Kontakte zu substituierenden Ärzten

In der Kooperation mit substituierenden Ärzten sehen wir prinzipiell eine erfolversprechende Möglichkeit, unsere Klienten zu erreichen. Aufgrund personeller Knappheit wurde dieser Aufgabenbereich von uns ebenso wenig wie im letzten Jahr bearbeitet.

5.2 Arbeit in Haftanstalten

Die Arbeit in den Gefängnissen hat für uns hohe Priorität, da nach Entlassung aus der Haft das Risiko einer tödliche Überdosis hoch ist.

Aufgrund der reduzierten Kapazität konnten wie im Vorjahr leider keine Kurse in Haftanstalten angeboten werden.

5.3 Kontakte mit Entzugs- und Therapieeinrichtungen

Für Klienten nach dem Entzug oder einer Therapie, besonders nach einem Abbruch, besteht ebenso wie nach einem Haftaufenthalt ein hohes Risiko, bei einem Rückfall einen Notfall aufgrund Überdosierung zu erleiden.

Die Zusammenarbeit mit der Entzugseinrichtung „Count Down“ war weiterhin wichtig und positiv für das Projekt. Die Projektärztin suchte regelmäßig die Einrichtung auf, um mit allen dort anwesenden KlientInnen einen Erste-Hilfe-Kurs durchzuführen. Die Bereitschaft der KlientInnen zur Teilnahme an den Erste-Hilfe-Übungen ist in der Regel hoch. Häufig werden „nebenher“ auch noch viele Fragen zu Hepatitis und HIV an die Ärztin gerichtet. Die Count-Down-KlientInnen können nach Verlassen der Einrichtung ggf. Naloxon vom Projekt erhalten. Von dieser Möglichkeit wurde bislang noch kein Gebrauch gemacht.

In einem Fachgespräch mit Synanon wurde u. a. das hohe Notfall-Risiko bei Rückfällen im Haus bzw. nach unplanmäßigem Verlassen der Einrichtung thematisiert. Die Projekt-Ärztin bot u. a. Unterstützung bei Erste-Hilfe-Schulungen der MitarbeiterInnen in der Synanon-Aufnahme an.

5.4 Einbettung von Drogennotfall-Prävention in das Drogenkonsumraum-Projekt

Um die Basis für die primäre Drogennotfall-Prävention (d. h. Erste-Hilfe bei Drogenüberdosen) zu erhalten und zu verbreitern, sehen wir – in Anbetracht der finanziell äußerst beschränkten Ressourcen - die Überführung unseres derzeitigen Modellprojekts in das Vorhaben „Drogenkonsumräume“ als eine sinnvolle Möglichkeit an. Denn eine wesentliche Zielsetzung des Betriebs von Drogenkonsumräumen ist die Vermeidung von Drogennot- und -todesfällen und die diesbezügliche Beratung und Unterstützung von Drogenkonsumenten. Wir sehen gute Möglichkeiten, dass auf der Basis der bisherigen Erfahrungen die Angebote unseres Modellprojekts (Aufklärung, Beratung, Erste-Hilfe-Kurse, ggf. Naloxon-Abgabe) vom Projekt „Drogenkonsumräume“ weiterhin und in verstärktem Maße geleistet werden können.

Die Aufgabenschwerpunkte im Haushaltsjahr 2004 lagen zum einen in der verbindlichen Vernetzung mit den Trägern und Projekten, die Drogenkonsumräume betreiben und die konzeptionelle Einbettung der Erfahrungen unseres Modellprojekts in das Projekt „Drogenkonsumräume“.

Mit SKA wurden konzeptionelle Überlegungen zur Verankerung der Drogennotfall-Prophylaxe durch Erste-Hilfe-Kurse und Naloxon-Vergabe an drogenabhängige Besucher in der Einrichtung angestellt. Aufgrund der personellen und räumlich eingeschränkten Ausstattung des Projekts sind bislang allerdings weder Kurse noch die Naloxon-Abgabe realisiert werden.

5.5 Lehrfilm „Abgedrückt – Erste Hilfe im Drogennotfall“

Im Rahmen des Notfall-Projekts ist eine große Zahl von Menschen geschult worden. Aufgrund der Projekterfahrungen ist uns deutlich geworden, dass - zum Teil in einer ansprechenderen Form und als Vertiefung - medial mehr Menschen besser erreicht werden können, da die Schwelle zur Beschäftigung mit der schwierigen Thematik gesenkt und die Aufmerksamkeit gesteigert werden kann.

Der Videofilm wird immer bei den Erste-Hilfe-Kursen (Ausnahme: Count-Down) eingesetzt. Außerdem wurde er im Charlottenburger Mobil am Bahnhof Zoo mehrmals vorgeführt.

Im Jahr 2004 wurde er an 39 Einrichtungen im gesamten Bundesgebiet verschickt (2003: 43; 2002: 87 Einrichtungen).

Im Dezember 2003 wurden 120 Einrichtungen, die den Film bestellt hatten, gebeten, mit Hilfe eines Fragebogens ein Feedback auf den Film zu geben:

26 Rückantworten gelangten in die Auswertung. 2 Einrichtungen haben den Film nicht gezeigt. 16 Einrichtungen haben den Film eigenen MitarbeiterInnen gezeigt. 8 Einrichtungen haben den Film Drogengebern vorgeführt. In 5 Einrichtungen haben Mitarbeiter aus anderen Einrichtungen den Film gesehen. 3 Einrichtungen haben auch An- und Zugehörigen den Film gezeigt. In den meisten Einrichtungen (nämlich 12) haben 10 bis 20 Personen den Film gesehen. In 8 Einrichtungen waren es weniger als 10 Zuschauer. 1 Einrichtung hat 41 – 50 Personen mit dem Film erreicht. 2 Einrichtungen haben den Film 101 – 200 Personen den Film vorgeführt. Der überwiegende Teil der Zuschauer rekrutierte sich bei 13 Einrichtungen aus professionellen Helfern. In 7 Einrichtungen waren es in erster Linie DrogengebraucherInnen, die erreicht wurden. 6 Einrichtungen haben andere Zuschauer erreicht. Der Film wurde überwiegend in niedrighwelligen Einrichtungen gezeigt (10 Mal Kontaktstelle, 4 Mal Übernachtung, Mehrfachangaben möglich). An zweiter Stelle steht die Beratungsstelle/PSB-Einrichtung (7 Nennungen). Es folgen Arztpraxen (4 Nennungen). 8 Einrichtungen haben den Film in „sonstigen Einrichtungen“ gezeigt. 10 von 24 Einrichtungen haben keine weiteren Aktivitäten zum Thema „Notfall“ initiiert. Die häufigste Begleitmaßnahmen waren der Erste-Hilfe-Kurs (11 Nennungen, Mehrfachangaben möglich) und das persönliche Einzelgespräch (9 Nennungen), gefolgt von Gruppengesprächen/Diskussionen (6 Nennungen), Posteraushang (5 Nennungen), Flyer-Verteilung (4 Mal) und der Vergabe des Drogennotfall-Handbuchs (2 Nennungen).

Der Film wurde von fast allen Zuschauern (Drogenerfahrene, professionelle Helfer, Angehörige) als „gut“ bis „sehr gut“ bewertet (nur 2 Mal wurde bei insgesamt 30 Nennungen - Mehrfachangaben waren zulässig - ein „Befriedigend“ bzw. „Ausreichend“ vergeben).

5.6 Lehrfilm „Einwandfrei – Infektionsschutz und Hygiene im Alltag von Drogenkonsumenten“

Die positive Resonanz auf den Video „Abgedrückt – Erste Hilfe im Drogennotfall“ ermutigte Fixpunkt e. V. dazu, einen weiteren Lehrfilm zu erstellen. Dieser soll an den Inhalten und Botschaften des ersten Lehrfilms anknüpfen.

Ermutigt durch die überwiegend sehr positive Resonanz auf den Drogennotfall-Lehrfilm haben wir uns nochmals an die Produktion eines Films, diesmal zum Thema Hepatitis, gewagt.

Konzeptionell knüpften wir an „Abgedrückt“ an und behielten Bewährtes bei. Zentral wichtig war uns die Einbeziehung von Drogenerfahrenen, die als Laiendarsteller und in allen Phasen der Filmerstellung inhaltlich Einfluss genommen haben. Auch mit dem Film-Team, dem es bei „Abgedrückt“ gelungen ist, in einer intensiven Arbeitsatmosphäre die Laiendarsteller zu hervorragenden Leistungen zu motivieren, haben wir wieder zusammengearbeitet. Aber wir haben auch Zuschaueranregungen bzw. Kritik an „Abgedrückt“ berücksichtigt. So werden im Hepatitis-Film „Einwandfrei“ z. B. wichtige Botschaften häufiger und deutlicher hervorgehoben. Das „Durchschnittsalter“ der Darsteller ist niedriger als bei „Abgedrückt“.

Genauso wenig wie bei „Abgedrückt“ haben wir auch an „Einwandfrei“ nicht den Anspruch gesetzt, umfassend und in allen Facetten die Themen Hepatitis C, Infektionsschutz und Hygiene abzuhandeln. Es erwartet die Zuschauer auch kein klassischer medizinischer Lehrfilm.

Unser Ziel ist es, den Einstieg in bzw. die Durchführung der Hepatitis-Aufklärung und – Prävention zu erleichtern und wesentliche (Präventions-)Botschaften lebensweltnah und verständlich zu vermitteln.

Mit diesem Film möchten wir einen Beitrag dazu leisten, dass Verunsicherung oder gar Hilflosigkeit in der alltäglichen Präventionsarbeit abgebaut werden können.

Um dem komplexen Thema Hepatitis C gerecht zu werden, haben wir im Film die Aspekte, die uns in bezug auf Hepatitis C am wichtigsten erscheinen, thematisiert. Wichtig war uns die Botschaft, dass sich Hepatitis C-Prävention nicht nur auf den Drogenkonsum bzw. den Konsumvorgang reduziert, sondern auch im Alltag eines Drogenkonsumenten praktiziert werden muss (Stichworte „Blutbewusstsein“, „Alltagshygiene“). Außerdem soll vermittelt werden, dass bei der Hepatitis-Prävention die soziale Interaktion, d. h. das „Verhandeln“ von präventivem Verhalten mit anderen Menschen im „sozialen Nahraum“ eine zentrale Rolle spielt.

Wir mussten im Film aber die Präventionsbotschaften und Informationen auf das Wesentliche reduzieren. So werden manche Themenbereiche nur sehr kurz und am Rande erwähnt. Denn der Film soll inhaltlich und auch von der Spiellänge her nicht überfordern.

Nach unserer Einschätzung haben russischsprachige DrogengebraucherInnen in Deutschland ein noch höheres Hepatitis-Infektionsrisiko als in Deutschland geborene Drogengebraucher. Sie haben einen Migrations-Hintergrund, sind häufig konfrontiert mit sozialer Benachteiligung und haben einen erschwerten Zugang zu gesundheitsförderlichen Informationen und zur Drogenhilfe. Außerdem haben wir eine hohe Risikobereitschaft beim Drogenkonsum festgestellt. „Einwandfrei“ steht deshalb auch mit russischsprachiger

Untertitelung zur Verfügung. Geplant ist außerdem eine englischsprachige Untertitelung für andere MigrantInnen in Deutschland und zum potentiellen Einsatz des Lehrfilm im nicht-deutschsprachigen Ausland.

„Einwandfrei“ wurde am 24. Mai 2004 von der Senatorin für Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz, Frau Knake-Werner, der Presse vorgestellt. Die Uraufführung fand am nächsten Tag auf dem 1. Internationalen Hepatitis-C-Fachtag in Berlin in Anwesenheit von mehr als 200 Teilnehmern statt.

Der Film „Einwandfrei“ wurde im Jahr 2004 an 80 Einrichtungen in Berlin und dem Bundesgebiet verschickt.

Die Zuschauer-Rezeption wurde in Zusammenarbeit mit dem Institut für Gesundheitsförderung (IPG) der Freien Universität Berlin mittels Fragebögen evaluiert⁴ und wird im Rahmen einer Public-Health-Abschlussarbeit ausgewertet.

6 Kooperationen, Öffentlichkeitsarbeit

Die Projektärztin ist in das Gesamtprojekt von Mobilix eingebunden und kooperiert eng mit den MitarbeiterInnen der anderen Mobile sowie der Projektleitung.

Die Zusammenarbeit mit Einrichtungen der Drogenhilfe in Berlin, in denen Erste-Hilfe-Kurse durchgeführt wurden, wurde fortgesetzt. Besonders positiv war die Kooperation mit Count Down und Druckausgleich.

Die MitarbeiterInnen bot Fortbildungen zum Thema „Drogennotfall“ für die Konsumraum-MitarbeiterInnen aller Träger an.

Die Projektärztin stellte das Notfall-Projekt im Rahmen eines JES-Seminars in Frankfurt vor.

Anlässlich des Nationalen Gedenktags für verstorbene Drogenabhängige organisierte Mobilix zum sechsten Mal gemeinsam mit Treffpunkt Druckausgleich eine Informations- und Gedenkaktion am Kottbusser Tor. Diese bundesweit stattfindende Aktion wird jährlich vom Bundesverband der Eltern und Angehörigen für akzeptierende Drogenarbeit und dem Netzwerk JES (Bundesweites Selbsthilfenetzwerk für Junkies, Ehemalige, Substituierte) initiiert.

7 Personal

Der Finanzetat für das Modellprojekt war sehr beschränkt, so dass nur geringe personelle Kapazitäten eingesetzt werden konnten: Eine Ärztin war mit 30 Prozent regulärer Arbeitszeit für das Notfallprojekt tätig. Bei der Konzeptentwicklung, Datenauswertung, Evaluation und in der öffentlichen Darstellung der Projektarbeit wurde die Ärztin in erster Linie von der Mobilix-Projektleitung unterstützt.

Die Mitarbeiterin nahm an folgenden Veranstaltungen und Fortbildungen teil:

⁴ vergleiche: Gusy, B., K. Dettmer: „Evaluation des Videoprojekts „Einwandfrei“ zur Hepatitis C Prävention“, Freie Universität und Mobilix/Fixpunkt e. V., unveröffentlicht

- 1. Internationaler Hepatitis-C-Fachtag, Berlin, Mai 2004, Durchführung der Arbeitsgruppe „Niedrigschwellige Kontaktarbeit“
- Fachtagung „Gesundheitsförderung in Haft“, Bonn, Oktober
- Berliner Lebertag, medizinische Informationsveranstaltungen, Berlin, November
- „Motivational Interviewing in der niedrigschwelligen Arbeit“, Dezember 2004

8 Perspektiven

Die Brisanz des Themas „Drogennot- und –todesfall“ legt die Notwendigkeit zur Erarbeitung von bundesweit einrichtungsübergreifenden Standards und Strategien der Notfallprävention nahe. Bedauerlicherweise gibt es hierzu auf unserer Seite keine Kapazitäten und auf Bundesebene derzeit kein explizites Interesse dafür.

Erste-Hilfe-Kurse sollen weiterhin regelmäßig ein Mal monatlich im Treffpunkt Druckausgleich angeboten werden. Da sich in der Entzugseinrichtung Count-Down aktuell wenig OpiatkonsumentInnen aufhalten, sollen aus Kapazitätsgründen bis auf weiteres (bis sich die Situation verändert) keine Erste-Hilfe-Kurse mehr dort durchgeführt werden.

Die Naloxon-Ausgabe über das Gesundheitsmobil soll weiterhin möglich sein. Voraussetzung ist jedoch, dass der/die Anfragende innerhalb der letzten zwölf Monate sein Wissen über Drogennotfälle in einem Erste-Hilfe-Kurs bei Fixpunkt e. V. erworben bzw. aufgefrischt hat und bereit ist, Angaben über den Verbleib bzw. die Anwendung des zuvor bezogenen Naloxons zu machen.

Die Drogennotfall-Präventionsmaßnahmen des Notfall-Projekts sollen in 2005 schwerpunktmäßig in das Konsumraum-Projekt, Standort Birkenstube, integriert werden. Es ist geplant, dass, unterstützt durch die Mobilix-SozialarbeiterInnen, zunächst für einen Monate regelmäßig jeden Montag Erste-Hilfe-Kurse, anschließend nachfrageorientiert (ggf. 14-tägig) durchgeführt und in Verbindung damit die Naloxonvergabe angeboten werden. Außerdem ist geplant, das Projekt auch in der SKA zu verankern.

Kerstin Dettmer, Astrid Leicht

im Februar 2005