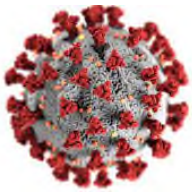
SUCHT
KOOPERATION.NRW

Jahresbericht 2021



Drogenkonsumräume in Nordrhein-Westfalen

Herausgeberin:
Geschäftsstelle
der Suchtkooperation NRW
c/o Landschaftsverband Rheinland
Dezernat 8
50663 Köln

Autorinnen:
Dr. Anne Pauly
Kerstin Jeschky

Gestaltung:
Kerstin Jeschky

Druck:
LVR-Druckerei
Inklusionsabteilung
Tel. 0221 809-2418

Inhalt

1 Drogenkonsumräume in NRW 2

2 Zielsetzung der Drogenkonsumräume 3

3 Standorte und Konsumplätze 4

4 Konsum 6

5 Altersverteilung 13

6 Ablehnungsgründe 15

7 Leistungen der Einrichtungen 16

8 Vermittlung ins Hilfesystem 17

9 Besondere Vorkommnisse 18

10 Drogennotfälle 19

11 Zusammenfassung 21

12 Crackkonsum in den Drogenkonsumräumen 23

Übersicht der Drogenkonsumräume in NRW 30

1 Drogenkonsumräume in NRW

Die Geschäftsstelle der Suchtkooperation NRW dokumentiert und evaluiert seit 2015 im Auftrag des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW die jährlichen Konsumvorgänge der elf Drogenkonsumräume im Land Nordrhein-Westfalen.

Die „Verordnung über den Betrieb von Drogenkonsumräumen NRW“ bildet die Dokumentationsgrundlage für den vorliegenden siebten Bericht, der sowohl die Konsumvorgänge als auch standort-bezogene Informationen der Drogenkonsumräume aus 2021 abbildet. Es werden Jahresvergleiche zu den Auswertungsjahren 2019 und 2020 gezogen und die quantitativen Daten zu Anzahl und Art der Konsumvorgänge, Leistungen der Einrichtungen, erkennbare Trends im Nutzungsverhalten sowie die Vermittlung der suchtkranken Menschen in weiterführende Hilfeangebote ausgewertet.

Die Datenauswertung erfolgt seit 2021 über eine WebApp, welche von der Suchtkooperation NRW in Zusammenarbeit mit den Trägern und Leitungen der Drogenkonsumräume in Nordrhein-Westfalen zur Verfügung gestellt wird.

Die weltweite Coronapandemie, die bereits das Datenjahr 2020 massiv beeinflusst hat, ist auch in 2021 als besonderes, langfristiges Ereignis zu nennen. Die Pandemie hat die Nutzungsmöglichkeiten für die Klientel der niedrigschwelligen Hilfe massiv beeinflusst und somit auch die statistische Datenlage verändert. Wenn sich im vorliegenden Bericht 2021 bisher zu beobachtende Trends anders darstellen und verändert haben, ist die Pandemiesituation zu berücksichtigen.

Darüber hinaus ist seit einiger Zeit eine zunehmende Verelendung der Klientel der Drogenkonsumräume zu beklagen. Als eine der möglichen Ursachen dafür benennen Mitarbeitende des „Arbeitskreises Drogenkonsumräume NRW“ unter anderem die geänderten Gewohnheiten hinsichtlich des inhalativen Kokainkonsums in der Szene. „Kokain inhalativ“ wird vom Arbeitskreis als ein eher beschönigender Ausdruck empfunden.

Der vorliegende Bericht 2021 will dies als Sonderthema aufnehmen, in Kapitel 12 berichten drei Mitarbeitende über ihre diesbezüglichen Erfahrungen. In der gesamten Dokumentation wird bewusst der Ausdruck „Kokain inhalativ/ Crack“ benutzt.

2 Zielsetzung der Drogenkonsumräume

Die 11 in Nordrhein-Westfalen zugelassenen Drogenkonsumräume verfolgen das Ziel der Überlebenshilfe, Gesundheitsförderung/-prophylaxe und Schadensminimierung bei Drogenkonsumierenden. Negative körperliche, psychische und soziale Begleiterscheinungen des Konsums illegaler Drogen sollen abgemildert und weitere Schäden verhindert werden. Drogenkonsumräume sind integrierte Bestandteile von Kontakt- oder Beratungsangeboten. Essentieller Bestandteil der Arbeit ist die Motivation Drogen gebrauchender Menschen, entsprechende Hilfen für drogenbezogene, gesundheitliche und soziale Probleme in Anspruch zu nehmen. Durch das Angebot der Drogenkonsumräume werden Infektionsrisiken gemindert, Drogennotfälle schneller behandelt und auch Belastungen der Öffentlichkeit durch sichtbaren Drogenkonsum und Szeneansammlungen reduziert. Auch wird die Behandlungsbereitschaft gesteigert und somit letztlich der Ausstieg aus der Sucht gefördert.

Für die Evaluation der Ziele und Arbeit der Drogenkonsumräume in NRW werden folgende Kriterien in der Dokumentation zugrunde gelegt:

- Standorte
- Konsumplätze
- Konsumvorgänge
- Geschlecht
- Art der Substanzen
- Konsumarten
- Alter
- Konsumvorgänge durch erkennbar Substituierte
- Abgewiesene Personen
- Vermittlung in Hilfemaßnahmen
- Besondere Vorkommnisse
- Drogennotfälle

3 Standorte und Konsumplätze

Die vorliegende statistische Auswertung schließt die Daten von 11 nordrhein-westfälischen Drogenkonsumräumen ein. Die Drogenkonsumräume weisen örtliche Besonderheiten auf, wie z.B. pandemiebegründete Reduktion von Konsumplätzen oder Änderungen der Öffnungszeiten (z.B. aufgrund von Personalmangel oder Umbaumaßnahmen).

Die Standorte in Nordrhein-Westfalen stellten in 2021 insgesamt 116 Plätze für den Konsum illegaler Substanzen wie Heroin, Kokain, Amphetamine oder Benzodiazepine zur Verfügung. Von den 116 Plätzen sind 51 Plätze für den intravenösen Konsum, 56 Plätze für die Inhalation von illegalen Drogen und 9 Plätze variabel (intravenös oder inhalativ) vorgesehen. Der intravenöse Konsum weist im Vergleich zur inhalativen Konsumart mehr gesundheitliche Risiken auf.

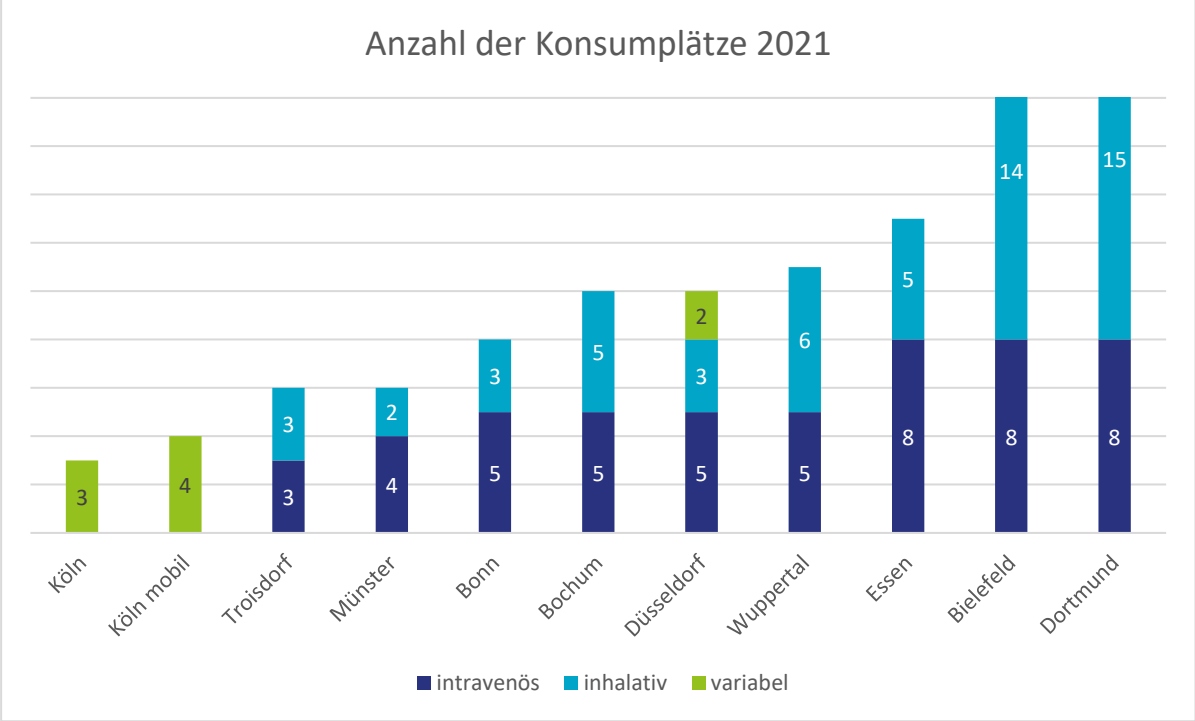


Abbildung 1

Die Größe der Drogenkonsumräume variiert zwischen 3 und 23 Plätzen (vgl. Abbildung 1). Hierbei stehen für den intravenösen Konsum 3 bis 8 Plätze, für den inhalativen Konsum 2 bis 15 Plätze zur Verfügung.

Unterjährig ergeben sich wöchentliche Öffnungszeiten der Drogenkonsumräume von 4 bis 12 Stunden pro Tag an 5 bis 7 Tagen in der Woche mit insgesamt 20 bis 71 Wochenstunden (vgl. Abbildung 2, Stand 31.12.2021).

Öffnungszeiten der Drogenkonsumräume:

Bielefeld:	58 Wochenstunden	täglich zwischen 8 und 10 Stunden außer Sonntag und Feiertage
Bochum:	20 Wochenstunden	täglich 4 Stunden außer Wochenende und Feiertage
Bonn:	47 Wochenstunden	täglich zwischen 6 und 7 Stunden
Dortmund:	38 Wochenstunden	täglich zwischen 4 und 6 Stunden außer Feiertage
Düsseldorf:	70 Wochenstunden	täglich zwischen 7,5 und 11 Stunden
Essen:	71 Wochenstunden	täglich zwischen 5,5 und 12 Stunden
Köln:	49 Wochenstunden	täglich zwischen 4,5 und 8,25 Stunden
Köln mobil:	60 Wochenstunden	täglich 5 Stunden außer Wochenende und Feiertage
Münster:	39 Wochenstunden	täglich zwischen 5 und 7 Stunden außer Sonntag und Feiertage
Troisdorf:	28 Wochenstunden	täglich 4 Stunden
Wuppertal:	34 Wochenstunden	täglich zwischen 4 und 6 Stunden außer Samstag und Feiertage

Insgesamt 6 der 11 Drogenkonsumräume haben 2021 an 7 Tage pro Woche (ohne Feiertage) mindestens 4 Stunden geöffnet.

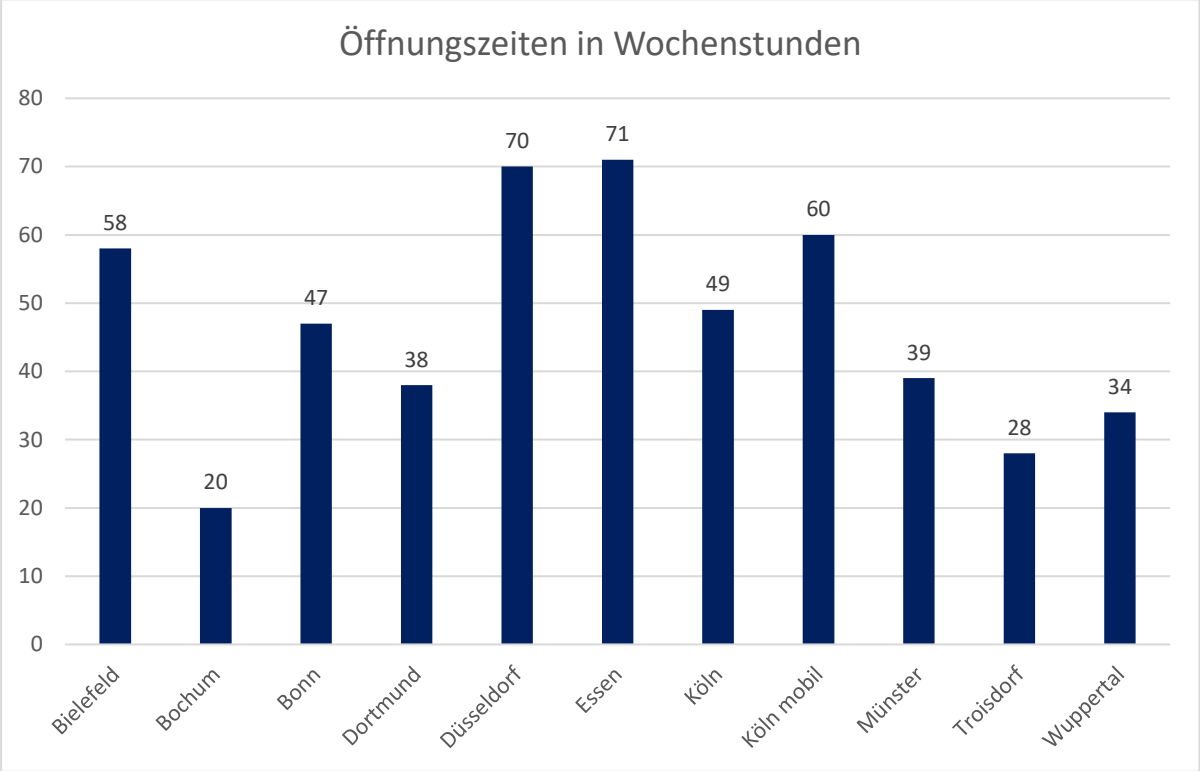


Abbildung 2

4 Konsum

In 2021 wurden in den 11 Drogenkonsumräumen in Nordrhein-Westfalen insgesamt 212.472 Konsumvorgänge erfasst (Männer: 189.861, Frauen: 22.609; Divers: 2[1]). Im Vergleich zum Vorjahr, in dem bereits pandemisch bedingte Veränderungen der bisherigen jährlichen Zuwachsquote beobachtbar waren (Rückgang der Gesamtkonsumvorgänge gegenüber dem Vorjahr um 21,3%), sind auch in 2021 gegenüber dem Vorjahr insgesamt knapp 7% weniger Konsumvorgängen zu verzeichnen (vgl. Abbildung 3).

Im Jahr 2021 gab es an 5 Standorten Zunahmen der Konsumvorgänge in unterschiedlichster Ausprägung (um 1%, 4%, 6%, 16% und 60%). Während in 2020 an 9 von damals 10 Standorten

[1] Seit dem Datenjahr 2021 ist es für die DKR möglich, über die WebApp die Geschlechtszugehörigkeiten männlich, weiblich und divers zu erfassen. Da es im Gesamtjahresverlauf nur 2 Konsumvorgänge mit Angabe ‚Divers' gibt, wird im vorliegenden Bericht die bisherige geschlechtsspezifische Auswertung auf zwei Geschlechter bezogen. Es wird davon ausgegangen, dass sich im zweiten Nutzungsjahr der WebApp die Nutzung des dritten Geschlechtsbegriffs vermehrt durchsetzt und auswertungsrelevante Daten liefern kann.

Rückgänge aufgrund der Coronapandemie verzeichnet worden waren, gab es in 2021 bei 5 Standorten wiederholt Rückgänge (um 14%, 21%, 32%, 38% und 62%). Die deutliche Abnahme der Konsumvorgänge in 2021 steht mit den Auswirkungen der Pandemie in Zusammenhang. Die meisten Standorte konnten weniger häufig öffnen, hatten quarantänebedingte Schließungen und insgesamt ein eher reduziertes Konsumplatzangebot.

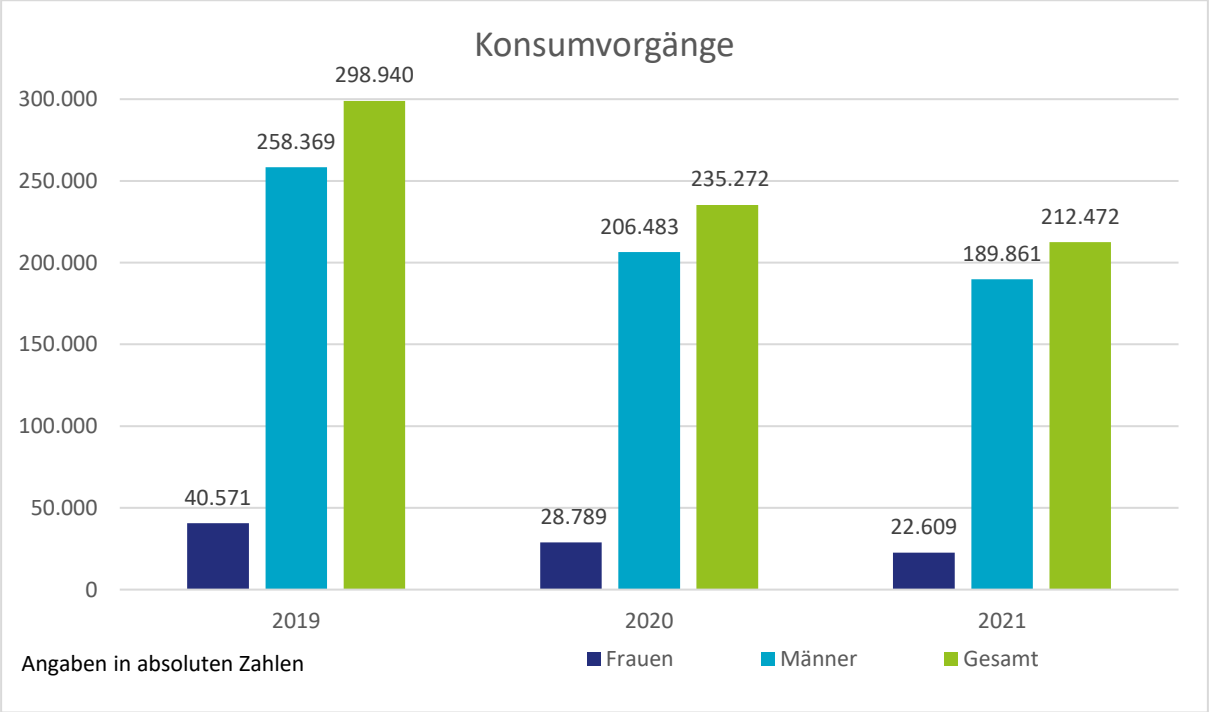


Abbildung 3

Die pandemiebedingte Reduktion der Konsumvorgänge hat bei Männern und Frauen die gleichen Tendenzen wie im Vorjahresbericht: Bei den Konsumvorgängen der Männer ist ein weiterer Abfall um 8,1% zu beobachten (2020: Abfall von 20,1%). Die Anzahl der Konsumvorgänge von Frauen ist in 2021 um 21,5% gesunken (2020: Abfall um 29,1%).

Insgesamt haben Konsumvorgänge von Frauen im Jahr 2021 einen Anteil von 10,6 % der Gesamtkonsumvorgänge, dieser ist somit erneut gesunken (2020: 12,2%, 2019: 13,6%).

Seit 2016 dürfen (erkennbar) substituierte Drogenkonsumierende die Drogenkonsumräume in NRW nutzen. In 2021 wurden insgesamt 84.913 Konsumvorgängen erkennbar Substituierter dokumentiert, wovon 11.185 (13,2%) Konsumvorgänge von Frauen und 73.728 (86,8%) Konsumvorgänge von Männern dokumentiert wurden (Abbildung 4). Die Konsumvorgänge erkennbar substituierte Personen im Jahr 2021 machen einen Anteil von 40% der gesamten Konsumvorgänge aus (2020: 37,8 %, 2019: 39,4).

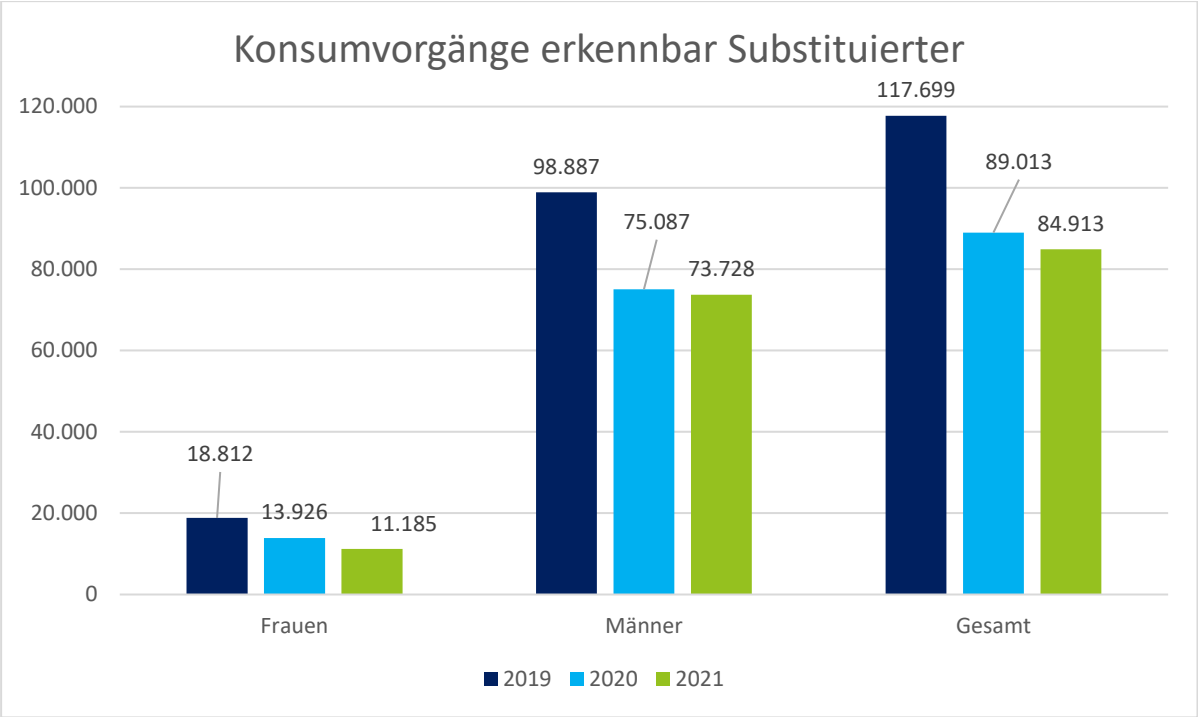


Abbildung 4

49,5 % der Konsumvorgänge bei Frauen wurden von erkennbar substituierten Frauen durchgeführt. 38,8% der Konsumvorgänge bei Männern wurden von erkennbar substituierten Männern durchgeführt.

Die nordrhein-westfälischen Drogenkonsumräume als geschütztes Umfeld unter hygienischen Bedingungen bieten die Möglichkeit, Opioide, Kokain, deren Kombination („Cocktail“), Amphetamine sowie Benzodiazepine zu konsumieren.
Die Gesamtkonsumvorgänge folgen in 2021 weiter dem Trend, dass ein Großteil aus Opioidkonsum (68%), gefolgt vom Kokain- (26%) und „Cocktail“- Konsum (5%) stattfindet (vgl. Abbildung 5). Der Opioidkonsum nimmt in 2021 wieder leicht zu. Der Kokainkonsum verbleibt auf Vorjahresniveau während der Cocktailkonsum leicht rückläufig ist.

In der Drogenkonsumraumstatistik werden neben den Substanzen Opioide, Kokain und deren Cocktail auch die Substanzen Amphetamine (2021: 0,5%, 2020: 0,5%, 2019: 0,5%) und Benzodiazepine (2021: 0,03%, 2020: 0,02%, 2019: 0,04) ausgewertet. Da diese im Jahresvergleich in weniger als einem Prozent der Konsumvorgänge genutzt werden, werden sie zugunsten einer übersichtlicheren Darstellbarkeit in den Abbildungen 5 bis 7 nicht aufgeführt.

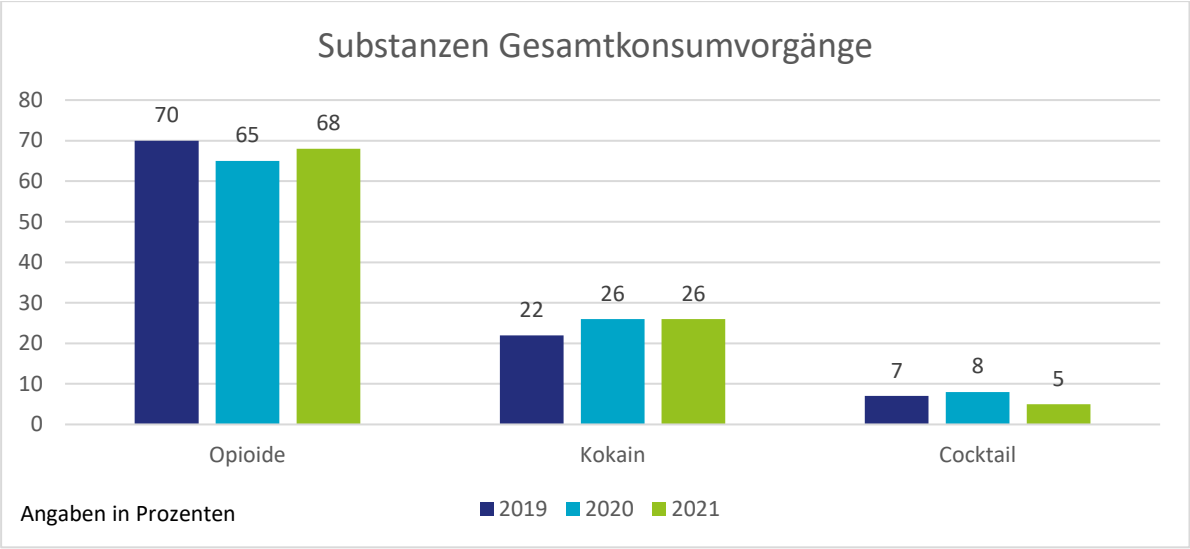


Abbildung 5

Die folgenden Abbildungen 6 und 7 stellen geschlechtsspezifische Konsummuster dar.

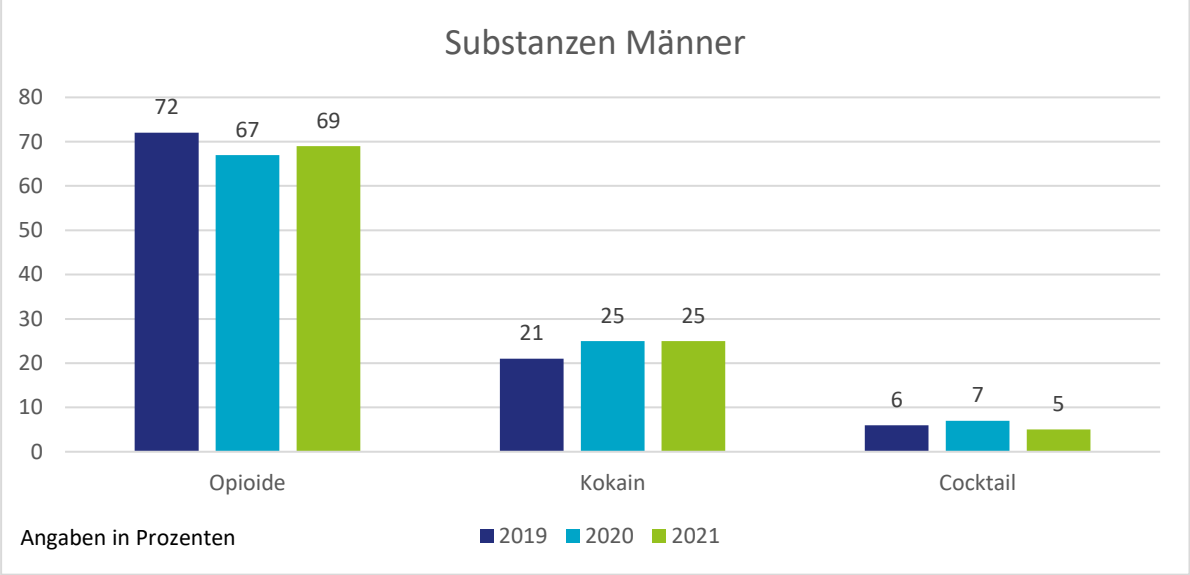


Abbildung 6

Der Konsum von Opioiden (69%) liegt bei den Konsumvorgängen der Männer stabil bei einem Wert von um die 70%, während der Kokainkonsum sich mit 25% auf Vorjahresniveau manifestiert (vgl. Abbildung 6). Wie bereits in der Gesamtschau scheint sich der Konsum des Cocktails aus Opioiden und Kokain (5%, -2% im Vergleich zum Vorjahr) leicht zugunsten von Opioiden alleine (+2% im Vergleich zum Vorjahr) zu verschieben.

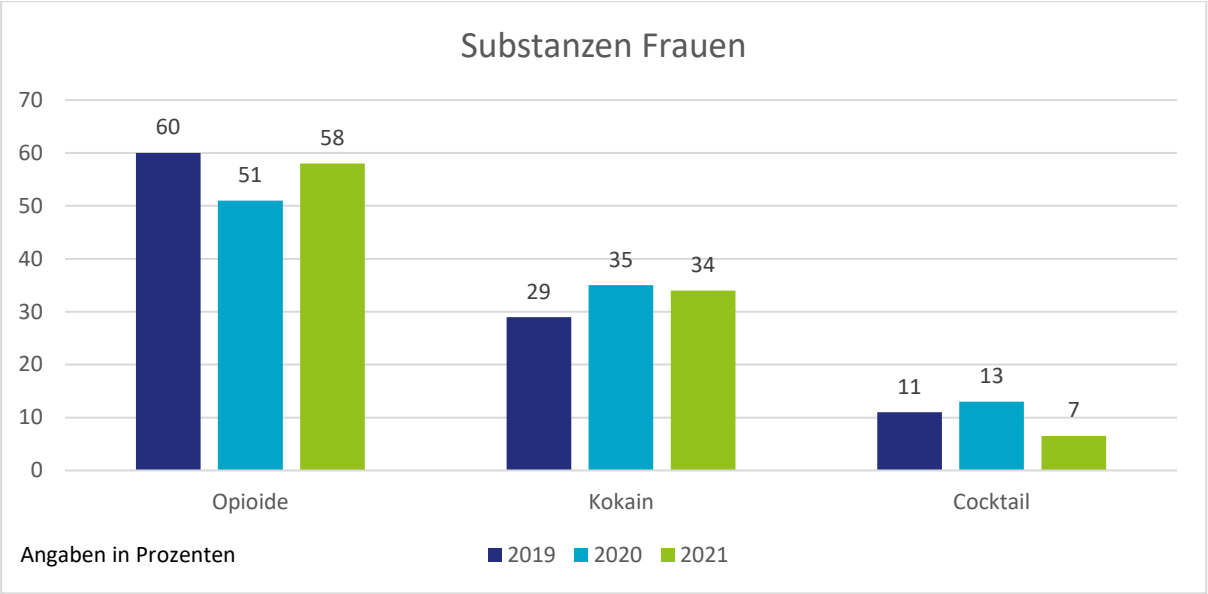


Abbildung 7

Bei den Frauen bestand in 2021 der Großteil der Konsumvorgänge aus Opioidkonsum (58 %), der seit dem letzten Datenjahr um 7% gestiegen ist. Der Kokainkonsum folgt mit 34% der Konsumvorgänge der Frauen, im Vergleich zum Vorjahr bleibt er stabil (vgl. Abbildung 7). Der Mischkonsum dieser beiden Substanzen nimmt in 2021 um 5 Prozentpunkte auf 7% ab.

Die Differenz von 11 Prozentpunkten zwischen dem Konsummuster von Männern zu Frauen verdeutlicht, dass Frauen insgesamt weniger häufig Opioide konsumieren als Männer. Bei Frauen waren die dokumentierten Kokainkonsumvorgänge (Differenz: 9) deutlich höher und auch die Cocktailkonsumvorgänge (Differenz 2) leicht höher als bei den männlichen Konsumenten.

Zur Auswirkung eines gestiegenen Kokainkonsums schildern in Kapitel 12 drei verschiedene Drogenkonsumräume aus NRW ihre Erfahrungen mit der Konsumveränderung der Klientel.

In 2021 wurde mit 125.286 Konsumvorgängen (rd. 59%) am häufigsten inhalativ konsumiert (Abbildung 8). Es sind 80.374 (rd. 38%) intravenöse und 6.737 (rd. 3%) nasale Konsumvorgänge dokumentiert worden. Der orale Konsum wurde wie bereits die Jahre zuvor bei unter einem Prozent vermerkt (0,04%), weshalb auf eine Darstellung in den Abbildungen 8-10 verzichtet wird. Möglicherweise setzt sich der Trend der Jahre zuvor, dass der intravenöse Konsum zugunsten des inhalativen Konsums abnimmt, in 2021 wieder fort. In 2020 war eine entgegengesetzte Entwicklung der Konsumarten zu beobachten. Diese könnte durch die wegen der Pandemie stark veränderten Gegebenheiten in den Drogenkonsumräumen herbeigeführt

worden sein (z.B. Reduktion der Raucherplätze), die in 2021 wieder vergleichsweise häufiger vorgehalten werden konnten.

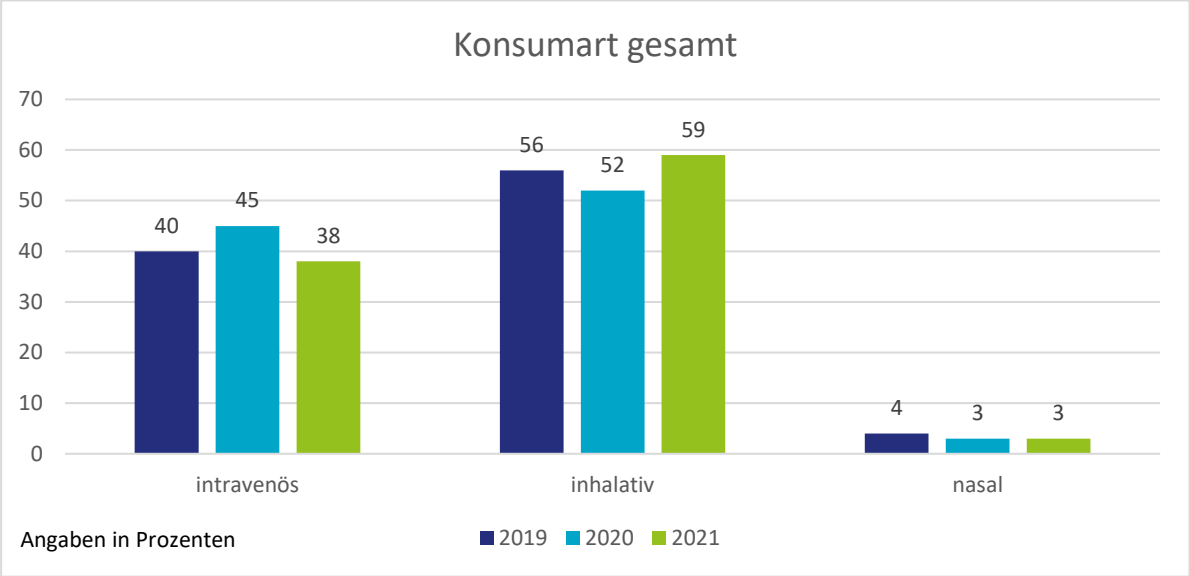


Abbildung 8

Betrachtet man die geschlechtsspezifischen Verteilungen, so kann beobachtet werden, dass Männer weiterhin die inhalative Konsumart gegenüber der intravenösen Applikation bevorzugen (inhalativ: 59% intravenös: 38% vgl. Abbildung 9). Der Jahresvergleich zwischen 2020 und 2021 zeigt, dass die inhalative Konsumart um 6% zu- und die intravenöse Konsumart um 6% abnahm.

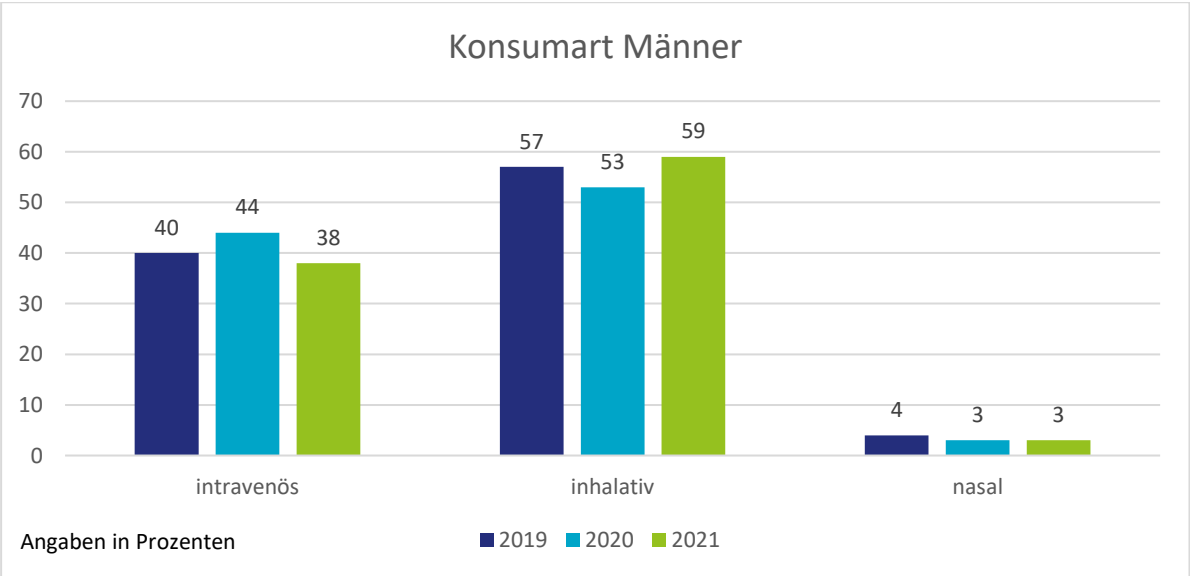


Abbildung 9

Bei Frauen ist eine ähnliche Tendenz zu beobachten (inhalativ: 59% intravenös 35 %, vgl. Abbildung 10). Es ist im Vergleich zu 2021 eine deutliche Zunahme der inhalativen Konsumart um 17 Prozentpunkte (2020: 42%) und eine deutliche Abnahme der intravenösen Konsumart um 17 Prozentpunkten (2020: 52%) zu verzeichnen.

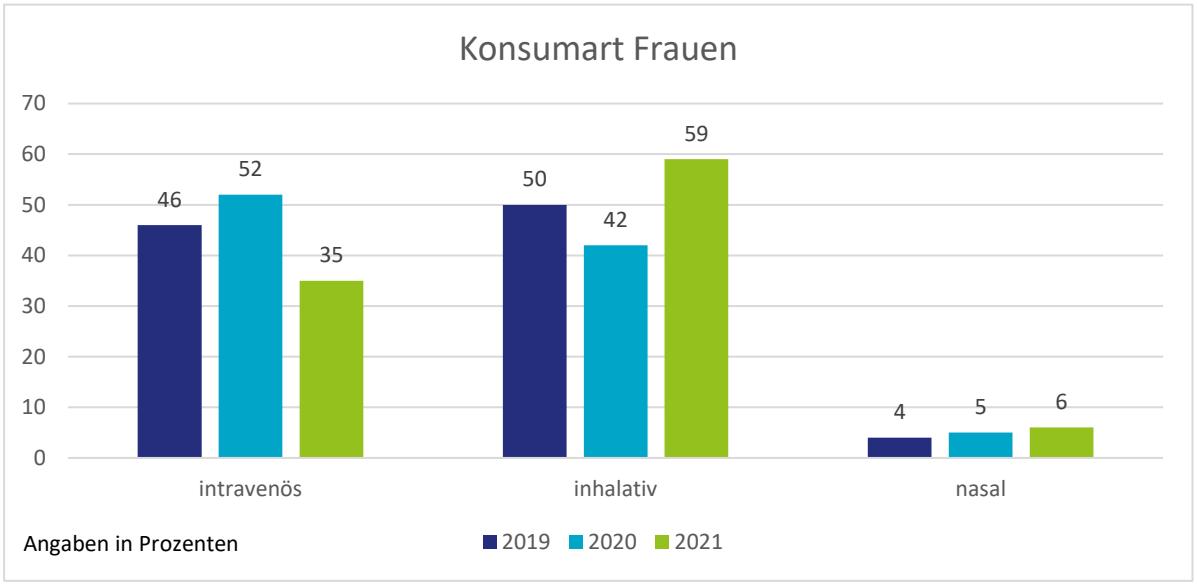


Abbildung 10

Die Entwicklung hin zur inhalativen Konsumart ist als positiv zu bewerten, da die intravenöse Konsumart insgesamt als diejenige mit den meisten zusätzlichen Gesundheitsrisiken gilt.

Bereits vor der Pandemie war der Trend zu beobachten, dass der inhalative Konsum über die letzten Berichtsjahre hinweg zunahm. Es zeigte sich in 2020 bei Männern und Frauen eine Entwicklung hin zu der vergleichsweise stärker gesundheitsbelastenden Konsumart des „intravenösen Konsum“. Erfreulicherweise ist die im letzten Bericht in Aussicht gestellte „Rückkehr“ hin zum Trend des inhalativen Konsums eingetreten.

5 Altersverteilung

Die Drogenkonsumraumstatistik erfasst Daten zu der gesamten und geschlechtsspezifischen Altersverteilung der Konsumvorgänge von Männern und Frauen im Alter von 18 bis >55 Jahren. In 2021 wurden die meisten Konsumvorgänge von den 36- bis 45-Jährigen vorgenommen (Frauen 42 %, Männer 42,8%, Gesamt 42,7%) (vgl. Abbildung 11).

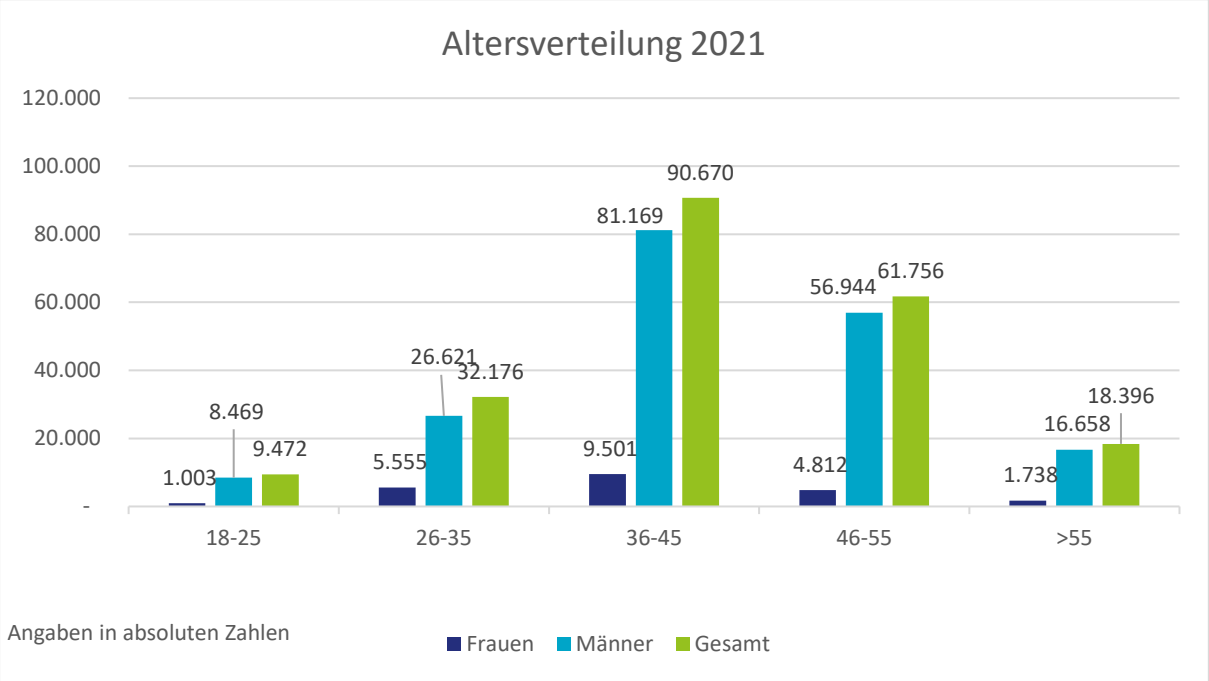


Abbildung 11

Es zeigen sich leichte Geschlechtsunterschiede. Während bei den Konsumvorgängen der Männer die zweitgrößte Gruppe die 46- bis 55-Jährigen sind, sind es bei den Konsumvorgängen der Frauen die etwas jüngeren 26- bis 35-Jährigen.

Die Konsumvorgänge der 36- bis 45-jährigen Frauen sind mit 42% wie bei den Männern (42,8%) die größte Gruppe.

Die Abbildungen 12 und 13 zeigen sowohl den jeweiligen Anteil der Altersgruppe in Relation zur Grundgesamtheit des jeweiligen Geschlechts pro Jahr als auch eine Verlaufsentwicklung von 2019 bis 2021.

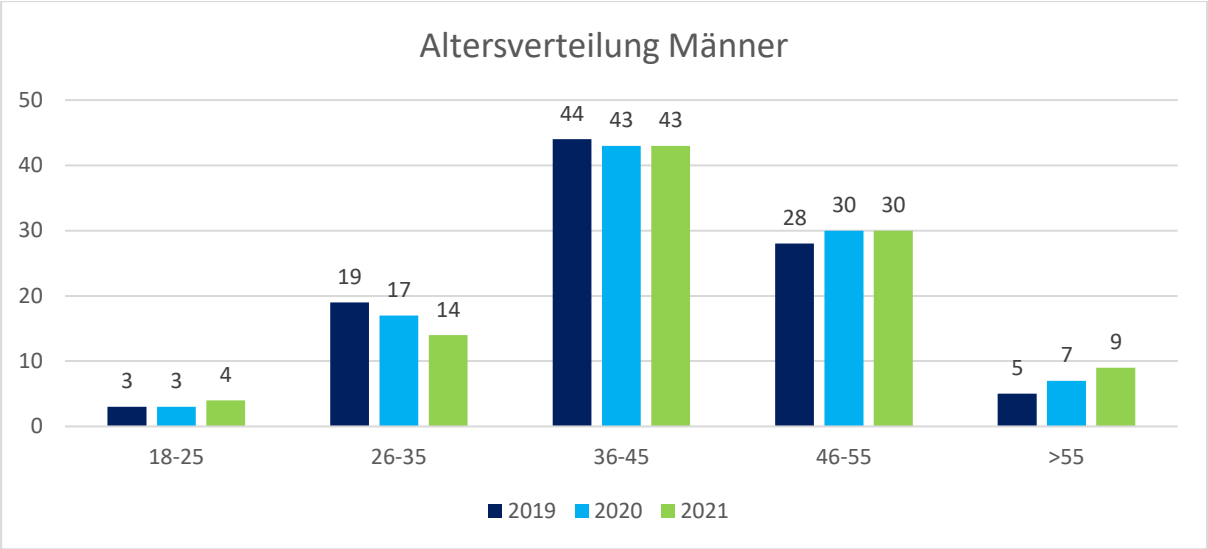


Abbildung 12

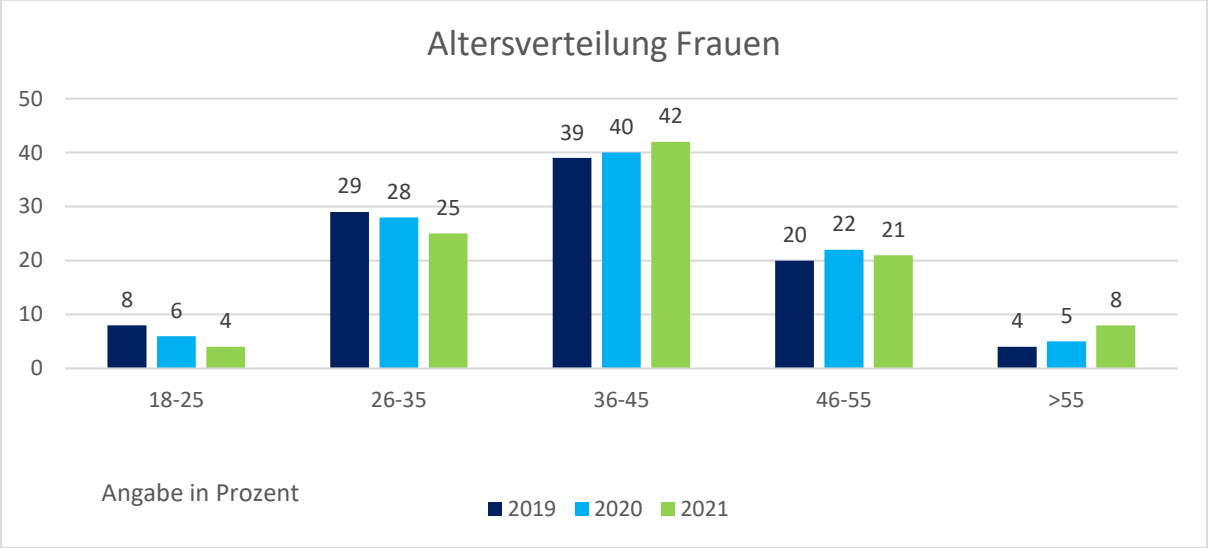


Abbildung 13

Der Jahresvergleich von 2019 bis 2021 verdeutlicht, dass die Konsumvorgänge von Männern der jüngsten Altersgruppe leicht zunimmt (+1%), die Altersgruppe der 26- bis 35-Jährigen abnimmt (-3%) und die Altersgruppe >55 leicht zunimmt (+2%). Die Konsumvorgänge der Männer mittleren Alters (36- bis 55- Jährige) manifestieren sich (vgl. Abbildung 12).

Eine entsprechende Tendenz in der Altersverteilung verzeichnen die dokumentierten Konsumvorgänge von Frauen (vgl. Abbildung 13). Die Anteile der Konsumvorgänge der jungen Frauen zwischen 18 und 35 Jahren sinken um 2 bis 3 Prozentpunkte, während die Konsumvorgänge der 36- bis 45-Jährigen von 2019 bis 2021 jährlich leicht ansteigen. Die mittlere Altersgruppe bleibt verhältnismäßig konstant. Deutlicher ist der Anstieg der ab 55-jährigen Frauen, der im Vergleich zu 2020 um 3 Prozentpunkte steigt.

6 Ablehnungsgründe

Die Ablehnungsgründe von drogenkonsumierenden Personen in Drogenkonsumräumen sind differenziert. Eine Intoxikation der Klient*innen und geltende Hausverbote sind nach dem Punkt „Sonstiges“ die beiden häufigsten Ablehnungsgründe. Unter der Kategorie „Sonstiges“ werden Gründe subsummiert, bei denen eine Ablehnung hauptsächlich auf der Grundlage von nicht erfüllten Zugangsvoraussetzungen ausgesprochen wird. Die unter „Sonstiges“ subsummierten Ablehnungsgründe steigen in 2021 insgesamt leicht um rd. 11% an. Die Anzahl der Ablehnungen der Nutzung des Drogenkonsumraums wegen bestehender Hausverbote steigt in 2021 um 20% an, wegen bereits vorliegender Intoxikation sinken im Vergleich zum Vorjahr um rd. 8%.

Der Ablehnungsgrund „erkennbare Erst- und Gelegenheitskonsumierende“ wurde in 2021 12-mal als Grund angegeben (nicht in Abbildung 14 skizziert), davon waren zwei Fälle bei Frauen, 10 Fälle bei Männern. Minderjährige Konsumierende wollten in 2021 nicht in einen der Drogenkonsumräume.

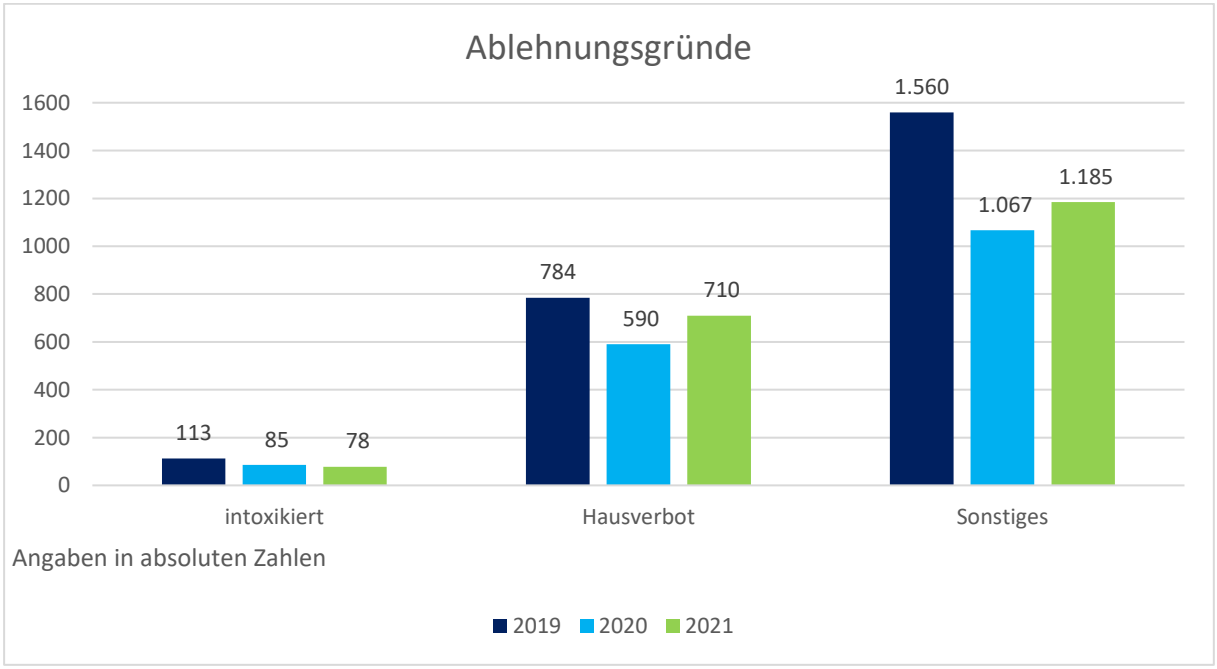


Abbildung 14

Weiterhin gehören zu den Gründen für eine Ablehnung beispielweise Verständigungsprobleme, Geruchsbelästigung oder die Ablehnung aus Zeitgründen, wenn der Drogenkonsumraum bereits schließt. Oftmals handelt es sich bei den Ablehnungsgründen um formale Aspekte wie um nicht passende Zugangsvoraussetzungen der Nutzenden.

7 Leistungen der Einrichtungen

Die Drogenkonsumräume sind in das in NRW bestehende differenzierte örtliche Suchthilfesystem eingebunden, hier besteht i.d.R. eine besondere Nähe zu den drogentherapeutischen Ambulanzen vor Ort. In der niedrigschwelligen Drogenhilfe ist weniger der Konsumausstieg Ziel der Maßnahmen, sondern u.a., drogenbedingte Notfälle abzuwenden und das Überleben von schwerstdrogenabhängigen Menschen durch sofortige Notfallhilfe zu sichern. Ärztliche bzw. medizinische Hilfen wie beispielsweise Wundversorgung, Impfungen usw. sind zentrale Leistungen der niedrigschwelligen Überlebenshilfe. Auch die Bedeutung der Vermittlung von drogenabhängigen Menschen in weiterführende Hilfen ist hier wichtig.

In 2021 wurden ärztliche/ medizinische Hilfen in insgesamt 12.703 Fällen geleistet, das sind auf die Gesamtkonsumvorgänge gerechnet rund 6% (2020: 7,8%, 2019: 8,6%). Die Hilfen wurden bei 1.464 Frauen und 11.239 Männern ausgeführt. Psychosoziale Interventionen wie Beratung, Krisenhilfe, Krisenintervention usw. wurden in 14.121 Fällen durchgeführt (Frauen: 2.538 Fälle; Männer: 11.583 Fälle). Eine Safer-Use-Beratung wurde in 13.694 Fällen geleistet (Frauen: 2.334 Fälle; Männer: 11.360 Fälle) (vgl. Abbildung 15). Der Rückgang der Hilfen ist dem pandemie-begründeten Rückgang der Gesamtzahlen geschuldet.

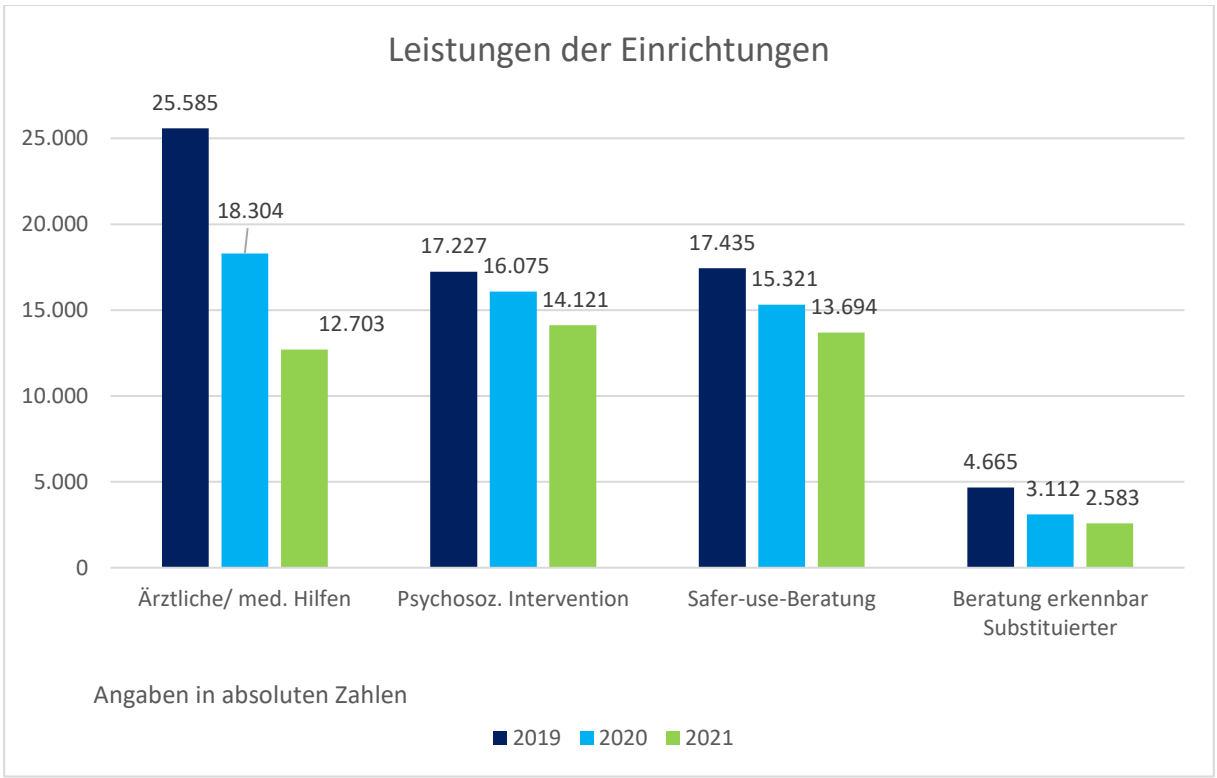


Abbildung 15

Die Beratungsleistung wird für erkennbar substituierte Klient*innen separat dokumentiert. Bei den Konsumvorgängen der erkennbar Substituierten (84.913) wurden in insgesamt 2.583 Fällen eine Beratung durchgeführt (rd. 3% der KV erkennbar substituierter Personen). Es handelt sich hierbei um eine bedarfs- und einzelfallorientierte, gezielte Beratung und Unterstützung der Drogenkonsumierenden bei gleichzeitiger Substitutionsbehandlung. Inhaltlich wird vor allem über die Risiken des Drogenkonsums bei gleichzeitiger Substitutionsbehandlung aufgeklärt. Zudem wird auf die Inanspruchnahme der im Einzelfall erforderlichen Hilfen hingewirkt. Im Vorjahr wurde bei 3,5% der Konsumvorgänge durch erkennbar substituierte Personen eine entsprechende Beratung durchgeführt (2019: 4%).

8 Vermittlung ins Hilfesystem

Die Drogenkonsumräume in Nordrhein-Westfalen verfolgen das Ziel der Überlebenshilfe, Gesundheitsförderung/-prophylaxe und Schadensminimierung bei Drogenkonsumierenden. Negative körperliche, psychische und soziale Begleiterscheinungen des Konsums illegaler Drogen sollen abgemildert und weitere Schäden verhindert werden. Drogenkonsumräume sind integrierte Bestandteile von Kontakt- oder Beratungsangeboten. Essentieller Bestandteil der Arbeit ist die Motivation Drogen gebrauchender Menschen, entsprechende Hilfen für drogenbezogene, gesundheitliche und soziale Probleme in Anspruch zu nehmen. Hier ist eine zentrale Aufgabe der Drogenkonsumräume in Nordrhein-Westfalen die Vermittlung in weiterführende Hilfeangebote. In 2021 sind insgesamt 11.386 Fälle (Frauen: 1.814 Fälle; Männer: 9.572 Fälle) in weiterführende Hilfeangebote des Drogenhilfesystems vermittelt worden. Eine der häufigsten Vermittlungsform stellt nach wie vor die Vermittlung in soziale Hilfen wie Notschlafstellen dar (Frauen: 841 Fälle; Männer: 4.143 Fälle). Bei 409 Konsumvorgängen der Frauen und in 2.924 Fällen der Männer fand 2021 eine Vermittlung in drogentherapeutische Ambulanzen statt. Die Zahlen der Vermittlung in die unterschiedlichen Hilfemaßnahmen werden in Relation zu den Gesamtvorgängen im Jahresvergleich in folgender Abbildung 16 dargestellt:

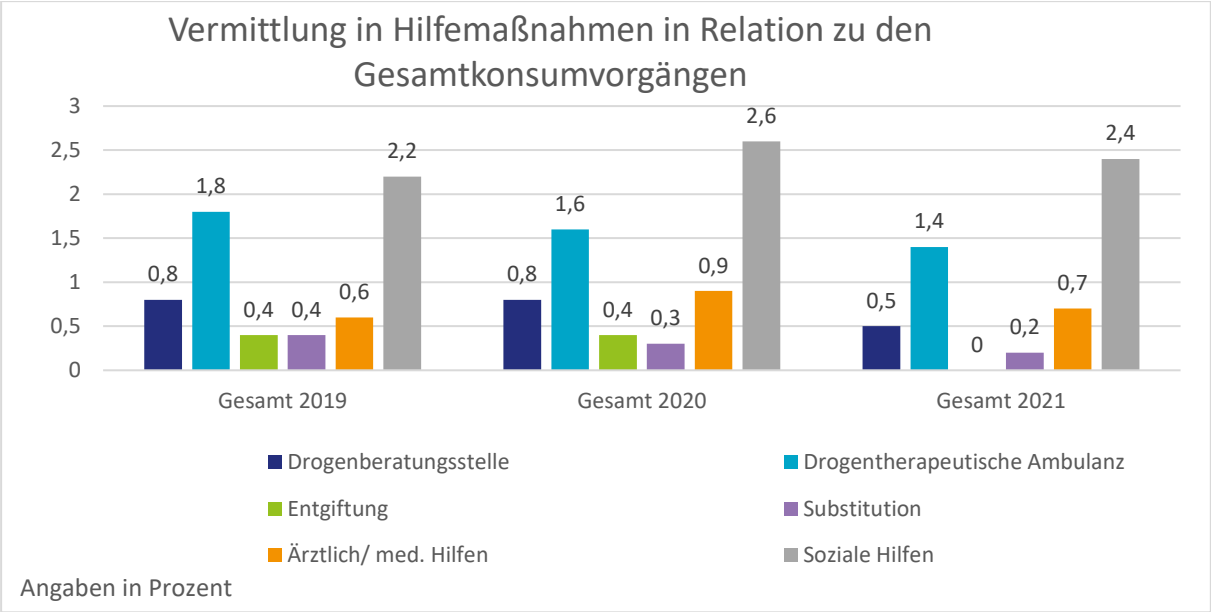


Abbildung 16

Grundsätzlich sind über die letzten drei Jahre von 2019 bis 2021 alle Kategorien der Hilfemaßnahmen bezüglich einzelner Vermittlungen auf einem stabilen Niveau. Es entspricht 2021 einem weiterführenden Hilfeangebot bei etwa jedem 19. Konsumvorgang.

9 Besondere Vorkommnisse

Die Drogenkonsumraumstatistik erfasst Kategorien, die sich auf besondere Störungen und Konflikte innerhalb und außerhalb der Einrichtungen beziehen. Diese werden unter „Besondere Vorkommnisse“ zusammengefasst.

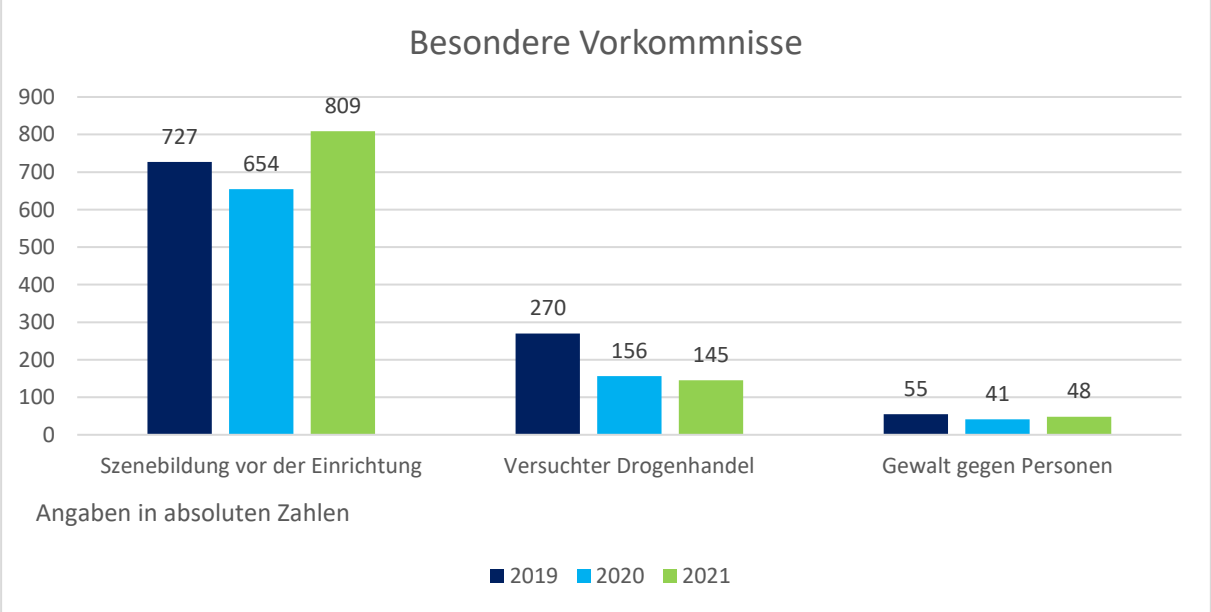


Abbildung 17

Alle besonderen Vorkommnisse sind gemessen an den Gesamtkonsumvorgängen seit Beginn der Datenerfassung (2017) auf etwa gleichem Niveau unter einem Prozent der Konsumvorgänge geblieben (2021: 0,5% der Gesamtzahl, 2020: 0,9% der Gesamtzahl, 2019: 0,8% der Gesamtzahl). Die Vorkommnisse beziehen sich hauptsächlich auf Szenenbildung und Drogenhandel im Umfeld der Einrichtungen, denen die Betreiber*innen der Drogenkonsumräume entgegenwirken.

Die Szenebildung war auch in 2021 mit 809 das häufigste Vorkommnis (vgl. Abb. 17). Versuchter Drogenhandel erfolgte in 145 Fällen und ist das zweithäufigste dokumentierte Vorkommnis. Eine Szene entsteht bei einem Zusammenschluss von drei oder mehr Personen und ist ausgezeichnet durch ein störendes Verhalten.

Ebenso auf gleichem Niveau bleiben Vorkommnisse der Gewalt gegen Personen (48 Fälle) und Sachen (11 Fälle), die Störung der öffentlichen Ordnung im Umfeld (21 Fälle) sowie die Häufigkeit von Diebstahl (6 Fälle).

10 Drogennotfälle

2021 kam es innerhalb der Räumlichkeiten des Drogenkonsumraums in 296 Fällen unmittelbar nach dem Drogenkonsum zu physischen und psychischen Beeinträchtigungen (Frauen: 37 Fälle; Männer: 258 Fälle; Divers: 1 Fall). Mit einem Anteil von 0,14% der gesamten Konsumvorgänge sind auftretende Drogennotfällen im Jahresvergleich weiterhin stabil bei einem Anteil von etwa 0,1% (vgl. Abbildung 18).

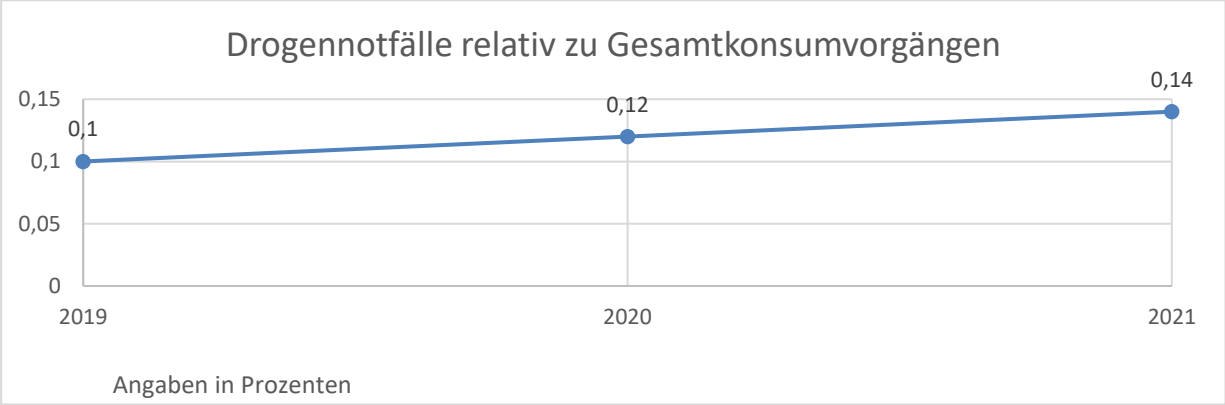


Abbildung 18

In allen Drogennotfällen leisten die Fachkräfte vor Ort Erste Hilfe. Erforderliche Wiederbelebungsmaßnahmen wurden dabei in 4 Fällen eingeleitet. Neben 95-mal notärztlicher Hilfen war in 97 Fällen ein Transport ins Krankenhaus nötig (vgl. Abbildung 19). Alle Maßnahmen weisen von 2019 bis 2021 durchgängig einen stabilen Trend auf.

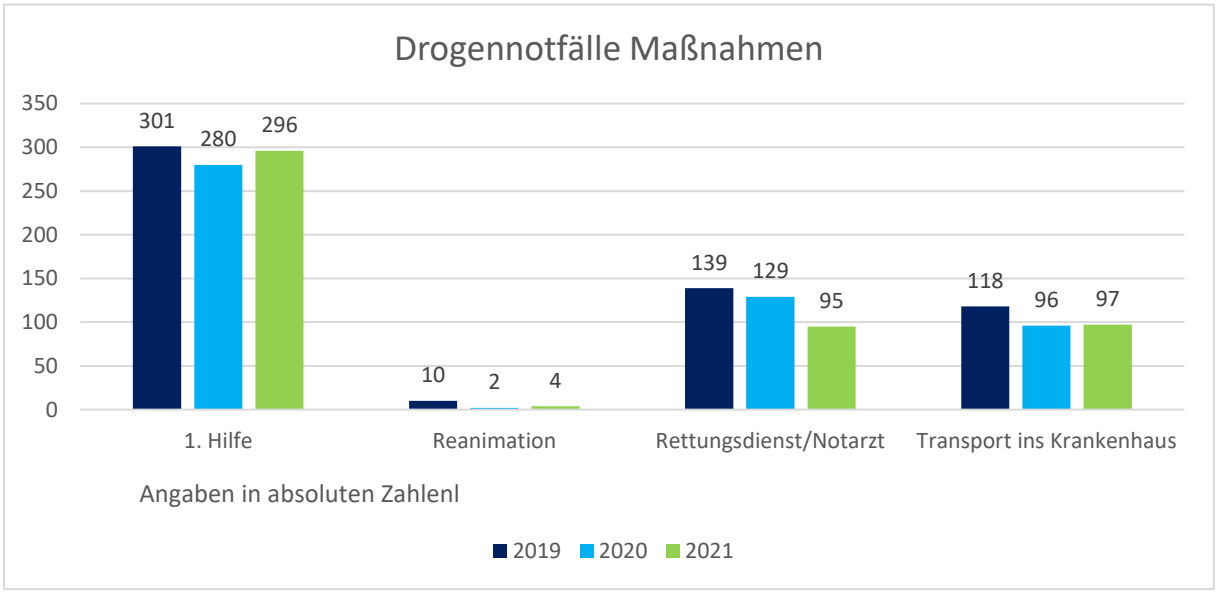


Abbildung 19

11 Zusammenfassung

Drogenkonsumräume haben sich als niedrigschwellige, in das Suchthilfesystem integrierte, Angebote zur Gesundheits- und Überlebenshilfe etabliert. Konsument*innen nutzen das Angebot zunehmend, die Leistungen werden anerkannt.

In 2021 wurden in den 11 Drogenkonsumräumen in Nordrhein-Westfalens insgesamt 212.472 Konsumvorgänge erfasst, 189.861 wurden von Männern und 22.609 von Frauen durchgeführt. Im Vergleich zum Vorjahr, in dem bereits pandemisch bedingte Veränderungen der bisherigen jährlichen Zuwachsquote beobachtbar waren, sind auch in 2021 gegenüber dem Vorjahr insgesamt knapp 7% weniger Konsumvorgängen verzeichnet worden.

In 2021 gab es an 5 von 11 Standorten wiederholt Rückgänge bei der Gesamtzahl der Konsumvorgänge. Die deutliche Abnahme der Konsumvorgänge in 2021 steht mit den Auswirkungen der Pandemie in Zusammenhang. Die meisten Standorte konnten weniger häufig öffnen, hatten quarantänebedingte Schließungen und insgesamt ein eher reduziertes Konsumplatzangebot.

Die pandemiebedingte Reduktion der Konsumvorgänge hat bei Männern und Frauen die gleichen Tendenzen wie im ersten Jahr der Pandemie: Bei den Konsumvorgängen der Männer ist ein weiterer Abfall um 8,1% zu beobachten. Die Anzahl der Konsumvorgänge von Frauen ist in 2021 gegenüber dem Vorjahr um 21,5% gesunken. Insgesamt haben Konsumvorgänge von Frauen einen Anteil von 10,6 % der Gesamtkonsumvorgänge.

Betrachtet man die Konsumvorgänge von erkennbar substituierten Drogenkonsumierenden, hat diese Zielgruppe den Konsumraum 2021 mit einem Anteil von 40 % der gesamten Konsumvorgänge genutzt (2020: 37,8%). 49,5 % der Konsumvorgänge bei Frauen wurden von erkennbar substituierten Frauen durchgeführt. 38,8% der Konsumvorgänge bei Männern wurden von erkennbar substituierten Männern durchgeführt.

Der Konsum von Opioiden (69%) liegt bei den Konsumvorgängen der Männer stabil bei einem Wert von um die 70%, während der Kokainkonsum sich mit 25% auf Vorjahresniveau manifestiert (vgl. Abbildung 6). Der Konsum eines Cocktails aus Opioiden und Kokain scheint sich leicht zugunsten von Opioiden alleine zu verschieben.

Bei den Frauen bestand in 2021 der Großteil der Konsumvorgänge aus Opioidkonsum (58 %), seit dem letzten Datenjahr um 7% gestiegen. Der Kokainkonsum folgt mit 34% der Konsumvorgänge der Frauen, im Vergleich zum Vorjahr bleibt er stabil (vgl. Abbildung 7). Der Mischkonsum dieser beiden Substanzen nimmt in 2021 um 5 Prozentpunkte auf 7% ab.

Die Differenz von 11 Prozentpunkten zwischen dem Konsummuster von Männern zu Frauen verdeutlicht, dass Frauen insgesamt weniger häufig Opioide konsumieren als Männer. Bei Frauen waren die dokumentierten Kokainkonsumvorgänge (Differenz: 9) deutlich höher und auch die Cocktailkonsumvorgänge (Differenz: 2) leicht höher als bei den männlichen Konsumenten.

Männer bevorzugen in 2021 die inhalative Konsumart gegenüber der intravenösen Applikation. Der Jahresvergleich zwischen 2020 und 2021 zeigt, dass die inhalative Konsumart um den gleichen Wert zu- wie die intravenöse Konsumart abnahm. Bei Frauen ist eine ähnliche Tendenz zu beobachten. Es ist im Vergleich zu 2020 eine deutliche Zunahme der inhalativen Konsumart und eine ebenso deutliche Abnahme der intravenösen Konsumart zu verzeichnen. Die Entwicklung hin zur inhalativen Konsumart ist als positiv zu bewerten, da die intravenöse Konsumart insgesamt als diejenige mit den meisten zusätzlichen Gesundheitsrisiken gilt.

Die Konsumvorgänge der 36- bis 45-jährigen Frauen sind wie bei den Männern die größte Gruppe. Während bei den Konsumvorgängen der Männer die zweitgrößte Gruppe die 46- bis 55-Jährigen sind, sind es bei den Konsumvorgängen der Frauen die etwas jüngeren 26- bis 35-Jährigen.

Das zentrale Ziel der Drogenkonsumräume, die Vermittlung in weiterführende Hilfen zu gewährleisten, wird durch eine Vielzahl an Vermittlungen verfolgt. In 2021 sind 12.703 Fälle (Frauen: 1.464 Fälle; Männer: 11.239 Fälle) in weiterführende Hilfeangebote des Drogenhilfesystems vermittelt worden.

Der Anteil von auftretenden Drogennotfällen ist in 2021 mit 0,14% der gesamten Konsumvorgänge im Vergleich zu den Vorjahren auf gleichem Niveau.

12 Crackkonsum in den Drogenkonsumräumen

Der Schwarzmarkt wird aktuell mit Kokain überschwemmt, es ist vergleichsweise günstig und wird viel konsumiert. Das hat aus der Sicht der Mitarbeitenden der Konsumräume die Klientel verändert, sie wird als „gierig“ und „ausgemergelt“ beschrieben. Drei Drogenkonsumräume berichten im vorliegenden Kapitel über ihre Erfahrungen mit dem inhalativen Konsum von Kokain, der in der Regel Crack-Konsum ist. Sie beobachten, was dieser zunehmende Crack-Konsum für die Arbeit im eigenen DKR sowie auch für die Klient*innen bedeutet.

An dieser Stelle geht ein herzlicher Dank an die Autor*innen für die Bereitschaft, ihre Erfahrungen zu teilen!

Drogenhilfeeinrichtung kick der aidshilfe dortmund e.V

2015 wurden in den Räumlichkeiten der Drogenhilfeeinrichtung kick 61 inhalative Konsumvorgänge von Kokain erfasst. Sechs Jahre später beläuft sich diese Zahl auf einen Wert von 7.316, was einer prozentualen Steigerung von 11.893% entspricht. Erwähnenswert ist in diesem Zusammenhang auch die Tatsache, dass das Jahr 2021 noch deutlich unter dem Einfluss der Corona-Pandemie stand und daraus resultierende Handlungsempfehlungen/Vorgaben unmittelbare Auswirkungen im Hinblick auf die vorgehaltene Angebotsstruktur hatten. Infolgedessen standen den Nutzer*innen in der Zeit vom 01.01.2021 bis zum 17.10.2021 lediglich 10 von ursprünglich 15 inhalativen Konsumplätzen zur Verfügung, bevor im Anschluss daran der Regelbetrieb wiederaufgenommen werden konnte. Dem Anstieg hat dies jedoch keinen Abbruch getan – eine Entwicklung, die auch das Bundeskriminalamt beobachten konnte und im vergangenen Jahr daher von einer „Kokainwelle“ sprach, die Europa erfasst habe.

Die Spuren, die hierbei hinterlassen wurden, begegnen uns zunehmend im Rahmen der inhalativen Konsumform. „Rauchbares Kokain“ gibt es in zwei Variationen: Freebase und Crack. Für die Drogenszene der Stadt Dortmund und mutmaßlich für das gesamte Bundesgebiet kann derweil festgehalten werden, dass wir es ausschließlich mit der Substanz „Crack“ zu tun haben, die ein fester Bestandteil eines polyvalenten Konsummusters geworden ist. Im Vergleich zu der Gewinnung von Freebase ist die Herstellung von Crack einfacher, ungefährlicher und mit leicht verfügbaren Mitteln durchzuführen. Man benötigt hier keinen Abschluss zum Diplom-Chemiker, vielmehr kann die Aufbereitung von jedermann bewerkstelligt werden. Auffällig ist jedoch, dass mit der Erstellung dieses Endproduktes das „Kind nicht mehr bei seinem Namen“ genannt wird. Die Bezeichnung Crack ist unüblich und wird auch Seitens der Konsument*innen vermieden.

In Dortmund hat sich daher der Begriff „Weißes“ etabliert. Eine Abhängigkeit von Opioiden, Kokain, Benzodiazepinen und/oder Alkohol ist in der Regel nichts, mit dem man öffentlich hausieren geht. In einer akzeptanzorientierten, niedrigschwelligen Einrichtung - wie der Drogenhilfeeinrichtung kick - ist jedoch eine offene Thematisierung dieser Problemlagen ohne weiteres gegeben und findet tagtäglich statt. Scham gibt es hier für gewöhnlich nicht, sondern lediglich den Wunsch nach adäquater Unterstützung. Dass hierbei jedoch die Begrifflichkeit Crack keinerlei Verwendung findet bzw. gänzlich ausgeschlossen wird, kann nur als Indiz dafür gesehen werden, dass sogar innerhalb einer offenen Drogenszene das Image dieser Substanz äußerst negativ behaftet ist.

In gewisser Art und Weise handelt es sich um ein Tabuthema, obwohl es omnipräsent ist und man die Augen dahingehend nicht mehr verschließen kann. Die Auswirkungen der zuvor beschriebenen Kokainwelle, die in Dortmund als Crack-Tsunami angekommen zu sein scheint, sind deutlich spürbar. Warum diese Substanz jedoch erst jetzt den Weg in unsere Konsumräume geschafft hat, bleibt ein Mysterium. In anderen deutschen Städten, wie Frankfurt oder Hamburg, ist der Konsum von Crack bereits seit Jahrzehnten ein „alter Bekannter“. In Gesprächen mit unseren Besucher*innen wurde indes deutlich, dass Crack auch in Dortmund kein neues Phänomen darstellt. Gegeben habe es dies – so wörtlich - schon immer, wenn auch nicht in diesem Ausmaß. Nach Aussage der Konsument*innen hätten u.a. polizeiliche Schwerpunkteinsätze in der Dortmunder Nordstadt zu einer Verlagerung dieser Konsumform beigetragen. Die ständige Präsenz von Ordnungshütern habe einen Konsum in der Öffentlichkeit sichtlich erschwert, obgleich dieser vergleichsweise schnell vollzogen werden könne. Zugleich sei die mögliche Gewinnspanne beim Verkauf des „aufbereiteten“ Kokains bzw. Crack höher, was zu einer Veränderung des vorgehaltenen Angebots geführt habe. Auch der Arbeitsschritt der Aufbereitung sei z.T. von Seiten des Verkäufers bereits vorweggenommen worden. Abschließend muss auch in Betracht gezogen werden, dass der Szenealltag, der in der Vergangenheit zumeist primär vom Heroin bestimmt worden war, durch diese Angebotserweiterung bzw. bessere Verfügbarkeit schlichtweg eine Abwechslung erfahren hat - aufgrund des hohen Abhängigkeitspotentials jedoch eine gefährliche Kombination.

Generell muss festgehalten werden, dass die hohe psychische Abhängigkeit und das intensive Verlangen bei dieser Substanz in vielen Momenten alles bisher Dagewesene überschreitet. Die kurze Wirkdauer verleitet einen Großteil der Gebraucher*innen zu dem Wunsch des sofortigen „Nachlegens“. Crack bestimmt fortan den Alltag. Konsumregeln gibt es quasi keine mehr. Daraus resultierende Konsumdynamiken führen dazu, dass die Versorgung von Grundbedürfnissen - wie

Essen, Trinken, Schlafen oder Hygiene – in den Hintergrund gerät und über Tage/Wochen vernachlässigt wird. Eine schnelle Gewichtsabnahme und extreme Verelendung sind die Folge. Am Ende steht zumeist der körperliche Zusammenbruch. Auffällig ist hierbei auch, dass bei einer Vielzahl der Konsumierenden eine Wesensveränderung beobachtet werden kann: Wenn die Verfügbarkeit von Crack nicht gewährleistet ist, tritt bei vielen Gebraucher*innen Nervosität, aggressives Verhalten und schlechte Laune bis hin zu depressiven Verstimmungen auf. Zudem verändert sich der Umgangston – untereinander aber letztlich auch gegenüber den Mitarbeiter*innen. Höflichkeitsformen – wie Hallo, Bitte oder Danke – geraten zunehmend in Vergessenheit und auch respektvolles Verhalten leidet zusehends. Stattdessen begegnen uns Hyperaktivität, Überempfindlichkeit gegenüber Außenreizen und eine Zunahme an psychischen Auffälligkeiten, wie z.B. paranoide Angst- und Wahnvorstellungen, Halluzinationen sowie psychotische Episoden.

All dies hat letztlich auch deutliche Auswirkungen auf den Alltag innerhalb der Drogenhilfeeinrichtung kick. Der Konsumraum in Kombination mit dem Kontaktcafé soll als Aufenthaltsmöglichkeit dienen und zugleich einen Schutz- und Ruheraum darstellen, damit sich Drogengebraucher*innen u.a. von dem Kreislauf der Drogenbeschaffung und des Konsums erholen können. Dies ist jedoch nur noch bedingt möglich, denn Crack und Ruhe ist wie Schwarz und Weiß, wie Feuer und Eis oder wie der BVB und Schalke 04. Kurzum: Es ist äußerst gegensätzlich und nur schwer zu vereinen. Die Schnelligkeit, die durch den Crack-Konsum produziert wird, da Kauf und Konsum unmittelbar aufeinander folgen, führt zu einer zunehmenden Hektik im Inneren der Einrichtung und zu vermehrten Versuchen des Handels. Um auf all diese Veränderungen bei Gebraucher*innen adäquat reagieren zu können, sind daher auf Seiten der Mitarbeiter*innen die Intensivierung von Fortbildungen, wie z.B. Deeskalationsstrategien, Talking-Down-Techniken, Kriseninterventionen und Konflikt-management, erforderlich.

Obskurerweise hat sich im Zuge dieser Entwicklung an der Besucherschaft der Drogenhilfeeinrichtung kick nichts geändert: Es gibt keine neuen Klient*innen, die wir erreichen oder die derweil den Weg zu uns finden. Zugleich gibt es nicht den oder die Konsument*in, der oder die ausschließlich Crack konsumiert. Es sind die altbekannten Gesichter, die seit jeher zu uns kommen und ein polytoxikomanes Konsummuster aufweisen. Vordergründig opioidabhängig, begleitet ggf. von einer Substitutionsbehandlung und erfahren in der Ausübung eines drogenzentrierten Lebensstils. Es sind diejenigen, die in der Vergangenheit beim Kokain „gesündigt“ oder „genascht“ haben, dies ggf. auch mal eine Zeit lang etwas exzessiver.

Beim Thema Crack ist jedoch zu attestieren, dass die Nascherei einer Fressorgie gewichen ist. Es ist vergleichbar mit der Tüte Chips, die man erst zur Seite legen kann, wenn sie leer ist.

Abschließend kann man festhalten, dass die Thematik Crack derweil auch zu einer Spaltung innerhalb der Szene beigetragen hat: Manch einer ist „angewidert“ von der Entwicklung und distanziert sich zunehmend von crackkonsumierenden Szenebekanntschaften oder auch von unserer Einrichtung. Grund hierfür ist neben dem eventuellen Selbstschutz auch die Tatsache, dass Crackkonsument*innen keinen Beitrag dahingehend leisten, dass sich die öffentliche Wahrnehmung von Drogenabhängigen verbessert. Das Rauchen mittels einer Crackpfeife ist im Vergleich zum intravenösen Konsum schnell, unkompliziert und mobil durchführbar – dies nicht nur in Konsumräumen, sondern letztlich auch in der Öffentlichkeit, was eine zunehmende Beschwerdelage nach sich zieht. Hinzu kommt die „sichtbare“ Verelendung, die ebenfalls im Gedächtnis bleibt. Das Klischee des gierigen Drogenkonsumenten, der keine Hemmschwellen kennt und der sich nicht helfen lassen möchte, wird hier leider voll und ganz bedient.

Trotz aller Beobachtungen und Interpretationen, die auch von unserer Seite mit Blick auf das Thema Crack nicht gerade positiv oder wertungsfrei ausfallen, dürfen wir jedoch eine Sache nicht vergessen: Es ist eine Substanz, die eine behandlungsbedürftige Suchterkrankung auslösen kann. Nicht mehr und auch nicht weniger! Packen wir es an!

Jan Sosna
Leiter Kick Dortmund

Crack-Konsum in Düsseldorf

Crack ist eine rauchbare Sonderform von Kokain, dem durch die Verkochung von Kokainhydrochlorid mit Natron das Chlorid-Ion entzogen wurde. Übrig bleibt ein weiß, rosa oder gelblich aussehender Rest. Im Gegensatz zu "Freebase", dessen Herstellung Ammoniak bedarf, darf Crack in den Drogenkonsumräumen auch vorbereitet und mit Natron hergestellt werden. Soweit zum Technischen. Vor 2015 war der Crack-Konsum bekannt aus den Hotspots wie Frankfurt, Berlin oder Hamburg. Den Weg in das Rheinland oder auch das Ruhrgebiet hatte Crack zu diesem Zeitpunkt nicht wahrnehmbar geschafft. Jedenfalls nicht in die Räume der hiesigen Drogenkonsumräume. In den Jahren 2015 und 2016 wurden anfänglich einige wenige Konsumvorgänge mit „Kokain inhalativ“, wie es in den Statistiken geführt wird, in der Düsseldorfer Drogenhilfe erfasst und durchgeführt. Die Anzahl der Konsumvorgänge lag damals in beiden Jahren zusammen bei 346 Vorgängen, also alle ca. alle 2 Tage ein Vorgang, nur 2 bis 3 Personen konsumierten im Drogenkonsumraum Crack. 2017 verdreifachte sich die Zahl und neben der Anzahl der Konsument*innen wie Konsumvorgänge veränderten sich damit auch die Bedarfe der Klientel. Weitere Konsumutensilien mussten vorgehalten werden. Neben Tassen, Natron und Alufolie für den provisorischen Pfeifenbau, wurden auch Aluminiumpfeifen inkl. Siebe angeschafft und diese zum Selbstkostenpreis verkauft. Aber nicht nur der Bedarf der Utensilien veränderte sich, sondern auch der Umgang und damit die Arbeit der Mitarbeitenden mit der Zielgruppe.

Zunehmend wurden langjährige Opiatkonsumenten*innen beim Crack - Konsum beobachtet. Das Aufkochen und die Zubereitung mit Natron waren nicht für jede*n Klienten*in bekannt, aber schnell eingeübt und so etablierte sich bei diesen Menschen ein problematischer Mischkonsum, der bis dato häufig so nicht praktiziert worden war. Auch der Effekt, dass langjährig Kokain intravenös Konsumierende auf den Kokain inhalativ Konsum umschwenkten, war keine Seltenheit und für den*die ein oder andere*n Konsumierende*n eine gesundheitliche und praktikable Erleichterung, durch den Wegfall des intravenösen Konsums.

Der intravenöse Konsum erhöht grundsätzlich und unabhängig der Substanz die Gefahr einer Überdosis, sowie von Virusinfektionen (z.B. HIV, Hepatitis) und Abszessen, wenn auch damit zeitgleich die problematischen Folgeerscheinungen von Crackkonsum in Kauf genommen werden. Wir sind nun im Jahr 2022 und können sagen, dass der Crack Konsum in den letzten Jahren weiter gestiegen und zu einem festen Bestandteil unserer Arbeit geworden ist. 2021 verzeichnete Düsseldorf 12.158 Konsumvorgänge mit Crack, die sich auf insgesamt 270 Personen (225 m; 45 w) aufgeteilt haben. Die bereits oben angerissenen und nun vermehrt auch sichtbaren

Folgeerscheinungen erstrecken sich über psychische Beeinträchtigungen wie Wahnvorstellungen und Angstzustände, aggressives und mitunter auch abstumpfendes Verhalten gegenüber anderen Szeneangehörigen, sowie den Mitarbeitenden unserer Einrichtung.

Das Schamgefühl auch im Hier und Jetzt in der Öffentlichkeit zu konsumieren, nimmt bei Abhängigen von Crack rapide ab, sodass sie häufig nicht einmal den Weg in die Einrichtungen schaffen. Neben den psychischen Erscheinungen sind auch körperliche Beeinträchtigungen wahrzunehmen. Dermatozoenwahn, das Aufkratzen von Hautstellen im Wahn und die daraus häufig entstehenden Entzündungen, sind mittlerweile ein trauriger Alltag in der medizinischen Ambulanz in unserem Haus geworden.

Die durch den Konsum sichtbare Verwahrlosung der Klientel hat sich in den letzten Jahren stetig verschlimmert und es bedarf weiterer, personeller Ressourcen und veränderter Angebote für diese Klientel. Sie gelangen nicht mehr ausschließlich in der bekannten "Komm-Struktur" ins Hilfesystem, sondern müssen vielmehr mit aufsuchender Arbeit und Begleitung zu einem würdevollen und sicheren Konsum, einer gesundheitlichen Verbesserung und einer stetigen Integration ins Hilfesystem unterstützt werden.

Der Crack - Konsum ist in den Drogenkonsumräumen von Nordrhein-Westfalen angekommen. Er darf nicht dämonisiert werden, um die akzeptierende Haltung nicht aufzugeben, aber er darf auch nicht außer Acht gelassen werden. Finanzielle Mittel sind notwendig, um die Veränderung im Substanzkonsum der Klientel, die weiterhin die Drogenkonsumräume zahlreich aufsucht, mitgehen zu können.

Patrick Pincus

Bereichsleitung Überlebenshilfe

Düsseldorfer Drogenhilfe e.V.

Kokainkonsum im Drogenkonsumraum Bochum

Aus sozialarbeiterischer Sicht ist ein Anstieg der Kokainvorgänge im Drogenkonsumraum in den letzten zwei Jahren wahrzunehmen. Die Verfügbarkeit von Kokain ist stark angestiegen. Nicht nur dass mehr Szenemitglieder Kokain verkaufen, sondern ist die Substanz mittlerweile auch täglich erhältlich und ist keinesfalls mehr eine Besonderheit, die nur in Intervallen vorrätig ist. Durch eine erhöhte Verfügbarkeit sinkt der Marktwert, wodurch die Beschaffung ebenfalls vereinfacht wird. Diese drei Faktoren, mehr Verkäufer*innen, täglich erhältlich und ein gesunkener Preis, sprechen für die gestiegenen Konsumvorgänge. Außerdem ist zu beobachten, dass nicht nur bereits bekannte Kokainkonsumierende öfter konsumieren, sondern auch Klient*innen, die vorher kein Kokain konsumierten, zu der Substanz greifen. Durch verschiedene Verkäufer*innen variiert die Qualität des Kokains stark und macht den Konsum für die Gebrauchenden gefährlicher.
Der Anstieg der Verfügbarkeit von Kokain hat nicht nur auf die Gebrauchenden Auswirkungen, sondern verändert auch die Arbeit für Sozialarbeitende und nebenamtliche Mitarbeitende im Drogenkonsumraum. Durch die differierende Qualität des Kokains steigt die Wahrscheinlichkeit einer Überdosis, wodurch es eine erhöhte Beobachtung der Kokainkonsumierenden bedarf. Zudem erhöht die Kokainwirkung den Stress für Mitarbeitende. Die Klient*innen verhalten sich hektisch und verfallen in einen erhöhten Redefluss, wodurch sie mehr Aufmerksamkeit benötigen und mehr Zeit im Konsumraum in Anspruch nehmen. Hierbei kommt es oft zur Störung anderer Konsumierenden im Drogenkonsumraum und der Stresspegel steigt ebenfalls unter den Gebrauchenden während des Konsums. Auch nach dem Konsum erfolgt eine Nachsorge der Kokainkonsumierenden, durch Zuhören oder positives Einwirken.
Zum Vergleich werden im Nachfolgenden die allgemeinen Konsumvorgänge und entsprechenden Kokainvorgängen mit dem prozentualen Anteil aus den Jahren 2018 bis 2021 angefügt. Hierbei müssen jedoch die Pandemiebedingungen aus den Jahren 2020 und 2021 berücksichtigt werden.

Im 1. Quartal 2022 wurden bis jetzt 3.985 Konsumvorgänge durchgeführt wovon 523 Vorgänge mit Kokain waren. Diese machen 13,12% der Vorgänge aus.
2021: 11.703 Konsumvorgänge, hiervon 1.368 Kokainvorgänge (11,69%)
2020: 10.095 Konsumvorgänge, hiervon 992 Kokainvorgänge (9,83%)
2019: 18.142 Konsumvorgängen, hiervon 2.319 Kokainvorgänge (12,78%)
2018: 15.781 Konsumvorgängen, hiervon 2.500 Kokainvorgänge (15,83%).

Erstellt von Josephine Braun
Soziale Arbeit B.A.
Krisenhilfe Bochum e.V.

Übersicht der Drogenkonsumräume in NRW

Bielefeld

Name der Einrichtung	DrogenHilfeZentrum
Träger	Drogenberatung e.V. Bielefeld
Adresse	Borsigstraße 13, 33602 Bielefeld
Telefon	0521 - 96780-80
E-Mail-Adresse	dhz@drobs-bielefeld.de
Homepage	www.drogenberatung-bielefeld.de
Projektleitung	Jochem Stroeve
Öffnungszeiten	Mo. - Fr. 09:00 – 19:00 Uhr Sa. 10:00 – 16:00 Uhr
Lage	Fußläufig 10 Min. vom Hauptbahnhof entfernt
Gründungsjahr	Juni 2003
Konsumplätze	8 intravenös/ 14 inhalativ
Durchschnittliche Besucher*innenzahl pro Monat	ca. 200 unterschiedliche Personen
Durchschnittliche Konsumvorgänge pro Monat	ca. 1.556

DrogenHilfeZentrum Bielefeld

Bochum

Name der Einrichtung	Krisenhilfe e.V. Bochum
Träger	Krisenhilfe e.V. Bochum
Adresse	Viktoriastraße 67, 44787 Bochum
Telefon	0234 - 96478-15
E-Mail-Adresse	j.muss@krisenhilfe-bochum.de
Homepage	www.krisenhilfe-bochum.de
Projektleitung	Jonas Muß
Öffnungszeiten	Neue Öffnungszeiten Drogenkonsumraum + Café Montags von 9:00 bis 16:00 Uhr Dienstags von 8:00 bis 14:30 Uhr Mittwochs von 9:00 bis 16:00 Uhr Donnerstags von 9:00 bis 16:00 Uhr Freitag von 8:00 bis 14:30 Uhr
Lage	10 Min Fußweg vom Hauptbahnhof
Gründungsjahr	2003
Konsumplätze	5 intravenös/ 5 inhalativ
Durchschnittliche Besucher*innenzahl pro Monat	ca. 150
Durchschnittliche Konsumvorgänge pro Monat	ca. 1.400

Bonn

Name der Einrichtung	Drogentherapeutische Ambulanz
Träger	VFG-gemeinnützige Betriebs-GmbH
Adresse	Quantiusstraße 2a, 53115 Bonn
Telefon	0228 - 72591-35/36
E-Mail-Adresse/ Homepage	DTA-Leitung@vfg-bonn.de https://www.vfg-bonn.de/einrichtung/drogentherapeutische-ambulanz/
Projektleitung	Katharina Grümmer, Markus Kittan
Öffnungszeiten	Mo. – Fr. 11:00 – 18:00 Uhr Sa., So. & Feiertage 11:00 – 17:00 Uhr
Lage	Hinter dem Hauptbahnhof
Gründungsjahr	2003
Konsumplätze	5 intravenös/ 3 inhalativ
Durchschnittliche Besucher*innenzahl pro Monat	ca. 200
Durchschnittliche Konsumvorgänge pro Monat	ca. 1.600

Dortmund

Name der Einrichtung	Drogenhilfeeinrichtung k!ck
Träger	aidshilfe dortmund e.v.
Adresse	Hoher Wall 9-11 / Nebeneingang Grafenhof 44137 Dortmund
Telefon	0231 - 4773699-0
E-Mail-Adresse	info@kick-dortmund.de
Homepage	www.kick-dortmund.de
Projektleitung	Jan Sosna/ Linda Bartoschek
Öffnungszeiten	Mo., Mi. – Sa. 10:00 – 16:00 Uhr Di. und So. 10:00 – 14:00 Uhr Feiertage geschlossen
Lage	450m vom Hauptbahnhof entfernt; innerhalb des Innenstadtrings; auf der Rückseite des Gesundheitsamtes
Gründungsjahr	2002
Konsumplätze	8 intravenös / 15 inhalativ
Durchschnittliche Besucher*innenzahl pro Monat	Pro Tag etwa 250-300 Besucher*innen, am Wochenende etwa 350
Durchschnittliche Konsumvorgänge pro Monat	ca. 2.700
Besonderheiten	Nutzung der Konsumräume nur für Dortmunder Bürger*innen. Die Drogenhilfeeinrichtung k!ck beinhaltet ein Kontaktcafé, eine Drogen-therapeutische Ambulanz, akzeptanzorientierte Beratung sowie Drogenkonsumräume. Alle Angebote stehen immer zeitgleich zur Verfügung.

k!ck Dortmund

Düsseldorf

Name der Einrichtung	Drogenkonsumraum Düsseldorf	
Träger	Düsseldorfer Drogenhilfe e.V.	
Adresse	Erkrather Str. 18, 40233 Düsseldorf	
Telefon	0211 - 3014460 (Zentralbüro) 0211 - 301446-340 (Konsumraum)	
E-Mail-Adresse/ Homepage	www.drogenhilfe.eu	
Projektleitung	Patrick Pincus	
Öffnungszeiten	Mo. – Fr.	08:30 – 20:30 Uhr letzter Einlass: 20:00 Uhr
	Wochenende/Feiertage	10:30 – 15:30 Uhr letzter Einlass: 15:00 Uhr
Lage	600 m vom Hbf Düsseldorf entfernt	
Gründungsjahr	2006	
Konsumplätze	aktuell während des Umbaus 4 intravenös/ 6 inhalativ/ // ab Mitte 2022 17 Plätze variabel	
Durchschnittliche Besucher*innenzahl pro Monat	ca. 350	
Durchschnittliche Konsumvorgänge pro Monat	ca. 6.250	
Besonderheiten	Aufnahme in den Sprachen Arabisch, Bulgarisch, Englisch, Farsi, Französisch, Georgisch, Rumänisch, Russisch möglich.	

Drogenkonsumraum Düsseldorf

Essen

Name der Einrichtung	Suchthilfe direkt Essen	
Träger	Suchthilfe direkt Essen	
Adresse	Hoffnungstraße 24, 45127 Essen	
Telefon	0201 - 8603-116	
E-Mail-Adresse/ Homepage	bruecher@suchthilfe-direkt.de	
Projektleitung	Thorsten Brücher (Koordination)	
Öffnungszeiten (seit 2019)	Mo. - Fr.	08:00 – 20:00 Uhr letzter Einlass um 19:30 Uhr
	Sa., So. & Feiertage	11:00 – 16:30 Uhr letzter Einlass um 16:00 Uhr
Lage	Nähe Hauptbahnhof	
Gründungsjahr	2001	
Konsumplätze	8 intravenös/ 5 inhalativ	
Durchschnittliche Besucher*innenzahl pro Monat	ca. 190	
Durchschnittliche Konsumvorgänge pro Monat	ca. 2.500	
Besonderheiten	Umfeldbetreuung	

2
3
4
6

Essen

Köln

Name der Einrichtung	Kontakt- und Notschlafstelle für Drogenabhängige
Träger	SKM Köln e.V.
Adresse	Bahnhofsvorplatz 2a, Köln
Telefon	0221 - 135560
E-Mail-Adresse	kns@skm-koeln.de
Homepage	www.skm-koeln.de
Projektleitung	Uli Millmann (Leiter) René Schäfer (Koordinator Drogenkonsumraum)
Öffnungszeiten	Mo. – Fr. 08:30 – 13:00 Uhr und 16:00 – 19:45 Uhr Sa., So. & Feiertage 08:30 – 13:00 Uhr
Lage	Am Hauptbahnhof
Gründungsjahr	Der Drogenkonsumraum wurde im September 2001 eröffnet, der Kontaktladen und die Notschlafstelle gibt es schon länger als 25 Jahre.
Konsumplätze	3, variabel intravenös oder inhalativ
durchschnittliche Besucher*innenzahl pro Monat	ca. 34 unterschiedliche Personen
durchschnittliche Konsumvorgänge pro Monat	ca. 880

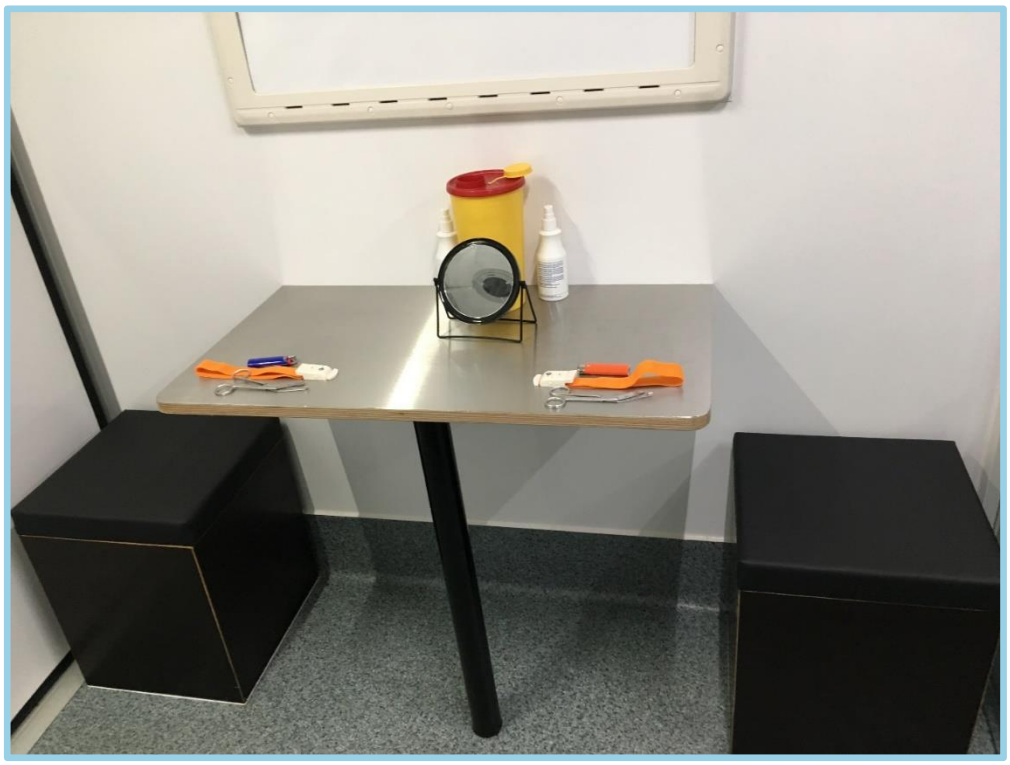
Köln

3
2
1

Köln mobil

Name der Einrichtung	Mobiler Drogenkonsumraum Köln
Träger	Stadt Köln
Adresse	Cäcilienhof/ Jabachstraße 1b, Köln
Telefon	01520 - 1629635
E-Mail-Adresse	Stefan.lehmann@stadt-koeln.de Sonja.schwab@stadt-koeln.de
Projektleitung	Stefan Lehmann
Öffnungszeiten	Seit April 2021: Mo. – Fr. 10:00 – 15:00 Uhr
Lage	Nähe Neumarkt
Gründungsjahr	12/2019
Konsumplätze	2 intravenöser , 1 inhalativer
Durchschnittliche Besucher*innenzahl pro Monat	20 Besucher*innen von April 2021 bis März 2022
Durchschnittliche Konsumvorgänge pro Monat	27 Konsumvorgänge von April 2021 bis März 2022

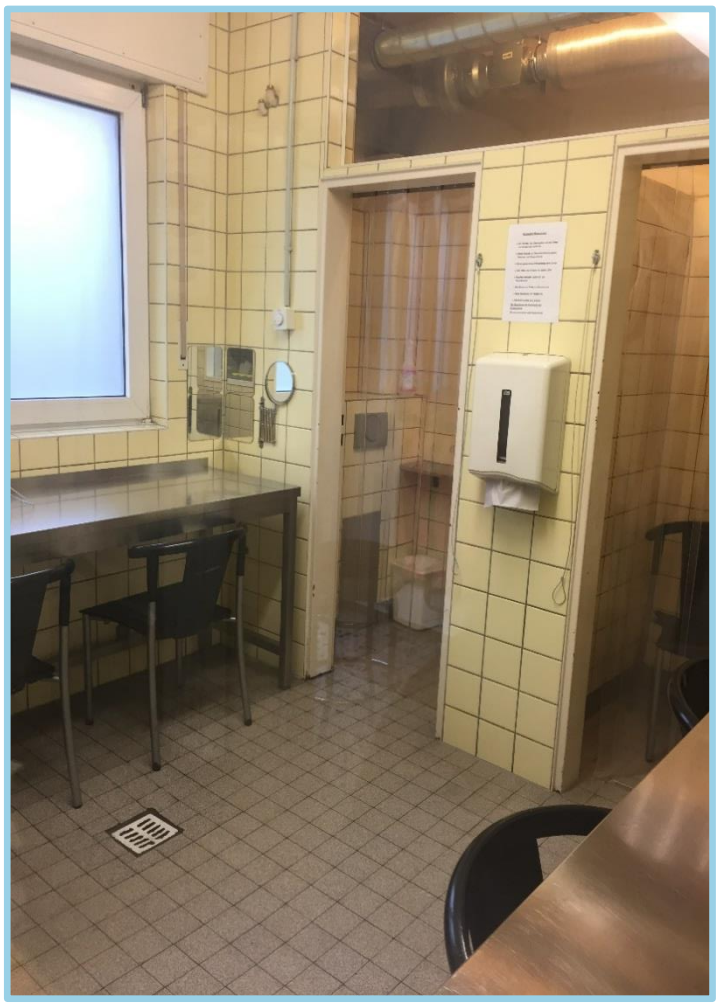
Das Mobile Drogenhilfeangebot hat seit dem Brandschaden im April 2021 und aufgrund personeller Engpässe die Öffnungszeiten reduzieren müssen. Des Weiteren musste wegen der Covid 19-Pandemie die Anzahl der Konsumplätze von 4 auf 3 reduziert werden.
Ab Mai 2022 werden voraussichtlich die Öffnungszeiten und die Konsumplätze erheblich erweitert.
Das Gesundheitsamt Köln sieht vor, zu diesem Zeitpunkt mit dem neuen Konsumraum (6 Plätze intravenöser und 6 Plätze inhalativer Konsum) zu starten.



Mobiler Drogenkonsumraum Köln

Münster

Name der Einrichtung	INDRO e.V.
Träger	INDRO e.V.
Adresse	Bremer Platz 18 – 20, 48155 Münster
Telefon	0251 - 60123
E-Mail-Adresse/ Homepage	indroev@t-online.de
Projektleitung	Ralf Gerlach
Öffnungszeiten (seit 2019)	Mo. – Do. 10:00 – 17:00 Uhr Fr. 10:00 – 16:00 Uhr Sa. 10:00 – 15:00 Uhr
Lage	Ostseite Hauptbahnhof
Gründungsjahr	2001
Konsumplätze	4 intravenös/ 2 inhalativ
Durchschnittliche Besucher*innenzahl pro Monat	ca. 150
Durchschnittliche Konsumvorgänge pro Monat	ca. 1.500
Besonderheit	Auf der Grundlage eines Ratsbeschlusses vom Dezember 2018 wird eine räumliche Ausdehnung und eine Erhöhung der Konsumraumplätze auf 5 IV- und 4 Inhalativ-Konsumplätze angestrebt. Die Planungen verzögern sich, so dass kein verlässliches Datum dafür angegeben werden kann, wann die Änderungen tatsächlich eintreten werden.



Troisdorf

Name der Einrichtung	Café Koko
Träger	Diakonie Suchthilfe
Adresse	Poststr. 91 53840 Troisdorf
Telefon	02241 - 72633
E-Mail-Adresse	andreas.backes@diakonie-sieg-rhein.de kerstin.eeltink@diakonie-sieg-rhein.de
Homepage	https://www.ekasur.de/diakonisches-werk-sieg-rhein/suchthilfe/cafe-koko/
Projektleitung	Andreas Backes/ Kerstin Eeltink
Öffnungszeiten	Mo. – Fr. 10:30 – 14:30 Uhr Sa. – So. 10:30 – 14:30 Uhr
Lage	Gegenüber Bahnhof
Gründungsjahr	2004
Konsumplätze	3 intravenöse Konsumplätze 3 Raucherplätze
Durchschnittliche Besucher*innenzahl pro Monat	ca. 80-100
Durchschnittliche Konsumvorgänge pro Monat	ca. 80

Café Koko Troisdorf

Wuppertal

Name der Einrichtung	Gleis 1, Drogenhilfe
Träger	Freundes- und Förderkreis Suchtkrankenhilfe e.V.
Adresse	Döppersberg 1, 42103 Wuppertal
Telefon	0202 - 47828-20
Projektleitung	Heidi Weimann Fachaufsicht Dr. Martin Höner
Öffnungszeiten	Mo. – Fr. 10:00 – 16:00 Uhr So 10:00 – 14:00 Uhr
Lage	5 Min. fußläufig vom Bahnhof
Gründungsjahr	2001
Konsumplätze	5 intravenös/ 6 inhalativ Aktuell 4 intravenös / 2 inhalativ
Durchschnittliche Besucher*innenzahl pro Monat	16
Durchschnittliche Konsumvorgänge pro Monat	Ca. 586
Besonderheiten	Nutzer*innen aus anderen Städten werden zugelassen

Gleis 1 Wuppertal

Bielefeld
Drogenberatung e.V.
Borsigstraße 13
33602 Bielefeld
Telefon: 0521 96780-80

Bochum
Krisenhilfe e.V. Bochum
Viktoriastraße 67
44787 Bochum
Telefon: 0234 96478-15

Bonn
Verein für Gefährdetenhilfe e.V.
Quantiusstraße 2a
53115 Bonn
Telefon: 0228 72591-35

Dortmund
aidshilfe dortmund e.v.
Hoher Wall 9-11 /
Nebeneingang Grafenhof
44137 Dortmund
Telefon: 0231 47736990

Düsseldorf
Düsseldorfer Drogenhilfe e.V.
Erkrather Straße 18
40233 Düsseldorf
Telefon: 0211 3014460

Essen
Suchthilfe direkt Essen gGmbH
Hoffnungstraße 24
45127 Essen
Telefon: 0201 8603-0

Köln
SKM e.V.
Bahnhofsvorplatz 2a
50667 Köln
Telefon: 0221 135560

Köln mobil
Stadt Köln
Cäcilienhof/ Jabachstraße 1b
50676 Köln
Telefon: 01520 1629635

Münster
INDRO e.V.
Bremer Platz 18-20
48155 Münster
Telefon: 0251 60123

Troisdorf
Diakonie Rhein-Sieg
Poststraße 91
53840 Troisdorf
Telefon: 02241 72633

Wuppertal
Suchtkrankenhilfe e.V.
Döppersberg 1
42103 Wuppertal
Telefon: 0202 47828-0