



AIDS-HILFE FRANKFURT e.V.

**La Strada
Drogenhilfe & Prävention**

Jahresbericht 2010

1.	Einleitung	S. 3
2.	Krisenzentrum/Sozialarbeit	S. 4
2.1	Betreutes Einzelwohnen	S. 8
3.	Drogenkonsumraum	S. 10
	Spritzentausch	
	Drogennotfälle	
4.	Notschlafstelle	S. 15
5.	Psychiatrische Hilfen	S. 16
	Arztsprechstunde und Akupunktur	
6.	Kooperation	S. 18

1. Einleitung

Das La Strada–Drogenhilfe und Prävention als größtes Einzelprojekt der AHF war auch im Berichtszeitraum wieder sehr erfolgreich. Stets gut besucht bis überlaufen, was für sich spricht. Im Konsumraum zählten wir 19.776 Konsumvorgänge (2009: 22.167). Den Rückgang führen wir auf die Durchsetzung des Nichtraucher-schutzes im Sommer 2010 zurück.

Die Belastungen in diesem Projekt sind enorm, angesichts des großen Elends und der vielfältigen Probleme, die die Menschen, die das Krisenzentrum aufsuchen, mitbringen. Leider gab es auch wieder einzelne Gewaltvorfälle, die nur mit Hilfe der Polizei zu lösen waren. Die Notschlafstelle war nahezu 100% belegt, das heißt, jede Nacht übernachteten 23 obdachlose DrogengebraucherInnen im La Strada. Die SozialarbeiterInnen führten im letzten Jahr 3750 Beratungsgespräche. 369 Frauen und Männer befinden sich in hilfeplanorientierter und somit längerfristiger Beratung, hinzu kommen sehr viele Kriseninterventionen, Kurzzeitberatungen und Einmalkontakte.

Im Kontaktladen selbst haben wir ca. 150 „Dauerkunden“, den Drogenkonsumraum besuchen täglich etwa 100 verschiedene Menschen, bei 11 Stunden Öffnungszeit. Wir tauschten im letzten Jahr 130.000 Spritzen und fast 235.000 Nadeln (2009: 142.500 Spritzen/241.000 Nadeln).

5000 Kondome wurden natürlich kostenfrei an die BesucherInnen ausgegeben.

Die genauen statistischen Angaben haben wir in den einzelnen Themengebieten ausführlicher wiedergegeben.

In unserem Projekt „Betreutes Einzelwohnen für Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen“ bestätigt die Auslastung unsere Entscheidung, uns in diesem Bereich zu etablieren: Von 18 Plätzen sind aktuell 17 belegt und eine weitere Neuaufnahme steht an. Der Bedarf ist groß. Finanziert wird das Angebot vom LWV (Landeswohlfahrtsverband) Hessen.

Fortgesetzt wird unsere Mitarbeit im Qualitätszirkel „WINDB – Weiterentwicklung der Drogenhilfe im Bahnhofsviertel“, in dem wir zusammen mit KollegInnen der anderen Drogenhilfeeinrichtungen eine Verbesserung in der Qualität der Hilfeplanung und –steuerung erarbeiten.

2. Krisenzentrum/Sozialarbeit

Im Jahr 2010 wurden im und im engeren Umfeld des Krisenzentrums insgesamt 22150 Kurzinterventionen und ca. 20000 informatorische Beratungsgespräche erfasst. Bezüglich der regelmäßigen, hilfepanorientierten Beratung wurden **3750** Beratungsgespräche, inkl. Psychosozialer Begleitung im Rahmen einer Substitutionsbehandlung erfasst, mit **369** verschiedenen Klientinnen und Klienten (91 Frauen und 278 Männer).

Abb. 1: Geschlechterverteilung der KlientInnen in hilfepanorientierter Beratung (n=369)

	Klienten/innen	
	Anzahl	%
männlich	278	72,4 %
weiblich	91	27,6 %
Gesamt	369	100,0%

Die dargestellte Geschlechterverteilung der KlientInnen, die sich in längerfristiger, hilfepanorientierter Beratung befinden, zeigt einen Anteil von **27,6% Frauen** und **72,4% Männern**. 33 KlientInnen nahmen im Berichtszeitraum zum ersten Mal eine Beratung in unserer Einrichtung wahr.

45 KlientInnen nahmen Psychosoziale Begleitung (im Rahmen einer Substitutionsbehandlung in einer Ambulanz oder bei einem niedergelassenen Arzt) wahr.

Abb.2: Altersverteilung der KlientInnen in hilfepanorientierter Beratung

	Klienten/innen
	Mittelwert
männlich	37,72
weiblich	37,87
Gesamt	37,76

Der Altersdurchschnitt beträgt **37,76** Jahre (2009: 37,6 Jahre), was deutlich zeigt, dass im La Strada der Altersdurchschnitt der hilfesusuchenden KlientInnen etwas Jahre höher liegt im Vergleich zum durchschnittlichen Alter der BesucherInnen aller Frankfurter Krisenzentren/Konsumräume, nämlich 35,5 Jahre.

Die Altersgruppen in Prozent (Einmalkontakte nicht einbezogen):

18 bis unter 22 Jahre	2,9%
22 bis unter 25 Jahre	4,3%
25 bis unter 30 Jahre	10%
30 bis unter 35 Jahre	22,9%
35 bis unter 40 Jahre	25,7%
40 bis unter 45 Jahre	14,3%
45 bis unter 50 Jahre	10 %
50 und älter	10%

Deutlich geht aus der Tabelle hervor, dass der überwiegende Anteil der KlientInnen sich in der Altersgruppe der 30 – 45jährigen bewegt, was bestätigt wird durch das Durchschnittsalter von 37,76 Jahren. 20% sind 45 – 50 Jahre alt, bzw. über 50. Auf die gesonderten Bedürfnisse und Lebensumstände dieser Gruppe der KonsumentInnen muss die Drogenhilfe zukünftig stärker eingehen und entsprechende Angebote installieren.

Leistungsspektrum der Sozialarbeit

Wir bieten Beratung zu unterschiedlichsten Themengebieten und Problemlagen an, die KlientInnen an uns herantragen und die wir in individuellen Beratungsgesprächen mit ihnen zusammen zielorientiert und auf Grundlage von Case Management und Motivational Interviewing bearbeiten.

Dokumentiert und evaluiert werden alle Leistungen mit Hilfe des Dokumentationssystems Combass der Hessischen Suchthilfe, mit der Software Horizont.

Sozialberatung

Die meisten BesucherInnen des Kontaktladens sind obdachlos und verfügen selten über ein intaktes soziales Umfeld. Daher braucht der überwiegende Teil der Klientinnen die sich an uns wenden Hilfestellung bei der Klärung sozialrechtlicher und finanzieller Fragen.

Im Mittelpunkt der Beratung stehen daher oft Fragen zu

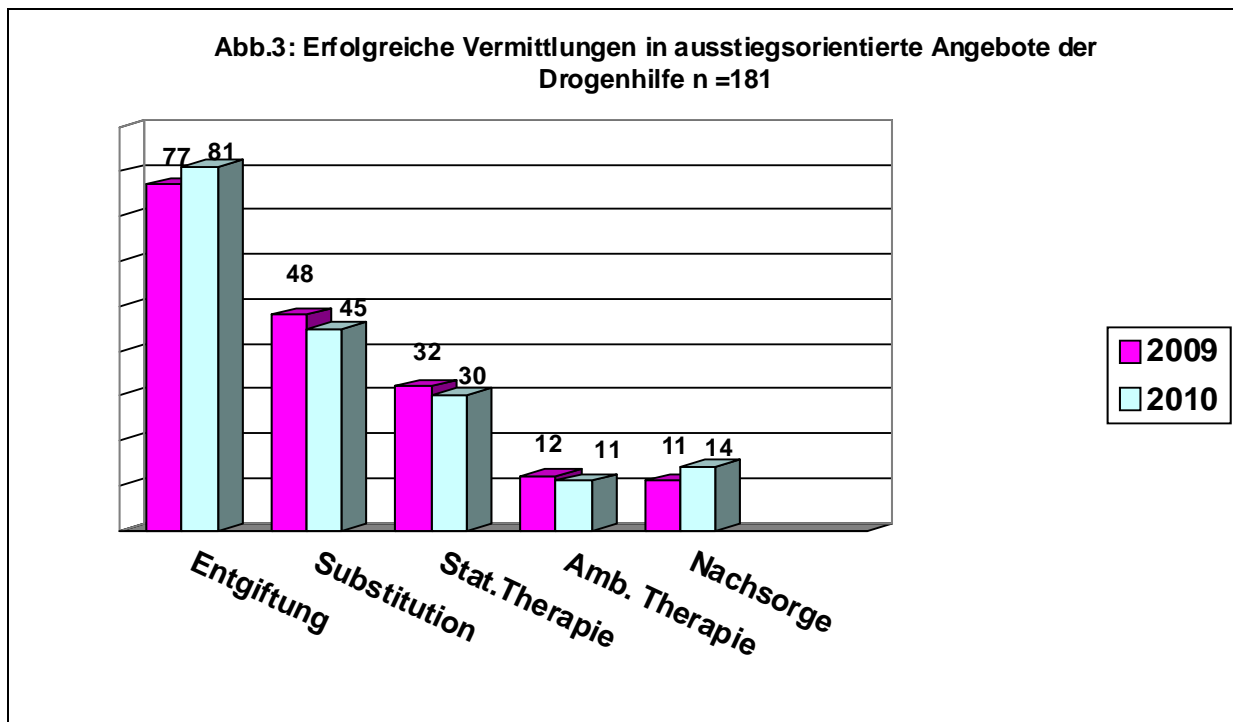
- Ausführliche Anamnese und Hilfeplanung
- Sozialleistungsbezügen (Leistungen nach SGB II oder SGB XII, Erwerbsminderungsrente etc.),
- Bewährungs- und Gerichtsauflagen
- Aufenthaltsstatus
- Abklärung der Kostenträger bei verschiedensten Maßnahmen und Beantragung dieser (Therapie, Entgiftung, Ambulante Rehabilitation, Nachsorge usw.)
- Schuldnerberatung
- Anspruch auf Rente, Wohngeld, Ernährungszulagen, Wohnungseinrichtung usw.
- Bei komplizierten Sachverhalten nach Möglichkeit Begleitung zu Behörden

Durch intensiven mündlichen und schriftlichen Kontakt mit verschiedenen Ämtern und Behörden wie z.B. Arbeitsagentur, Sozialamt, Ordnungsamt, Bewährungshilfen und Jugendamt lassen sich

mit unserer Hilfe Angelegenheiten bezüglich Sozialhilfe, Arbeitslosengeld und -hilfe, Schuldenregulierung, Rehabilitation und Mietrechtsangelegenheiten lösen.

Die Sozialberatung ist ein wesentlicher Schwerpunkt der Beratungsarbeit, da ohne Klärung in diesen Bereichen andere notwendige Angelegenheiten (wie z.B. Beantragung von Ausweisdokumenten, Sozialhilfe, Wohngeld und Kostenzusagen für Rehabilitationsmaßnahmen) behindert werden und kein sinnvoller Prozess der Weiterentwicklung möglich ist.

Vermittlung in ausstiegsorientierte Angebote



Die Abbildung zeigt deutlich die Schwerpunkte unserer Arbeit bezüglich der Hilfe bei der Vermittlung in ausstiegsorientierte Angebote der Drogenhilfe: Entgiftung, Substitution und die Vermittlung in stationäre Entwöhnungsbehandlung (Therapie) werden von den KlientInnen am meisten nachgefragt und mit ihnen zusammen dann realisiert.

Die Aufgabe bei der Vermittlung besteht vor allem darin, mit den KlientInnen zusammen die adäquate Einrichtung oder bezüglich Substitution eine/n Arzt/Ärztin oder Substitutionsambulanz auszuwählen und neben den bürokratischen Angelegenheiten (Kostenanträge an die Deutsche Rentenversicherung, Bewerbungsverfahren etc.) mit unseren KlientInnen zusammen Ängste und Hemmungen abzubauen und Motivationsarbeit zu leisten.

Beratung /Betreuung nichtdeutscher KlientInnen und MigrantInnen

Dieser Arbeitsschwerpunkt nimmt nach wie vor einen großen Anteil der Beratungsgespräche ein, da die überwiegende Zahl der Hilfesuchenden nichtdeutsche KonsumentInnen sind.

Viele haben einen ungesicherten Aufenthaltsstatus oder eine Duldung, einige sind akut von Abschiebung bedroht.

Diesen KonsumentInnen einen Zugang zum bestehenden Hilfesystem (Drogenhilfe und medizinische Leistungen) zu ermöglichen, gestaltet sich in vielen Fällen äußerst problematisch. Selbst sehr kranke, nichtdeutsche DrogengebraucherInnen bleiben oft unversorgt, bzw. haben

nur Anspruch auf eine Notfallversorgung. Insbesondere für die obdachlosen KlientInnen mit HIV /Aids und Hepatitis B und C ergeben sich so nahezu unüberwindbare Hindernisse.

Doch nicht nur die Kostenfrage bei medizinischer Versorgung und Ausstiegsvermittlung ist schwierig, hinzu kommen Verständigungsprobleme und die kulturellen Unterschiede die sowohl Behördenangelegenheiten, Vermittlungen in ambulante oder stationäre Maßnahmen sowie den alltäglichen Umgang erschweren.

Sozialarbeit mit russisch sprechenden KlientInnen

Aufgrund der nach wie vor hohen Zahl von DrogengebraucherInnen aus ehemaligen GUS-Staaten, die unsere Einrichtung aufsuchen bildet die Arbeit mit Spätaussiedlern nach wie vor einen wichtigen Schwerpunkt unserer Arbeit. Im Jahr 2010 nahmen ca. **158** Russisch sprechende KlientInnen Informations- und Beratungsgespräche wahr. 54 DrogenkonsumentInnen werden im La Strada intensiv betreut, davon sind 41 Männer und 13 Frauen.

Hier sind zwei Gruppen zu nennen: Zu einem handelt sich überwiegend um die Gruppe der Spätaussiedler und die Gruppe der MigrantInnen aus ehemaligen Sowjetrepubliken. Die Besonderheiten in der Arbeit mit solcher Klientel, wie die Erfahrung zeigt, lassen sich wie folgt beschreiben:

- 1) generelles Misstrauen dem Hilfesystem gegenüber
- 2) eine hohe Anzahl russisch sprechender KlientInnen bewegen sich in sehr hierarchisch strukturierteren Gruppierungen, in der besondere Regeln herrschen
- 3) mangelhafte Deutschkenntnisse
- 4) kultureller Hintergrund

Um diese Personengruppe von Drogenkonsumenten zu erreichen, muss man sowohl in der Gruppe, wie mit einem einzelnen Klient arbeiten. Da wird die Spezifik in der Arbeit mit russisch sprechenden in vollem Maße deutlich: um die Spätaussiedler zu erreichen, ist es wichtig, nicht nur Sprachbarrieren zu überwinden, sondern Kenntnisse über Mentalität und Kultur, Drogenpolitik in Osteuropa und über die Einstellung der Gesellschaft zu Themen wie „Drogen/Alkohol“ und „Sucht/Abhängigkeit“ zu haben, zum zweiten viele Informationen über das Verhalten der Betroffenen in einem Kollektiv zu haben, dazu gehört bspw. kollektives Denken und kollektives Handeln innerhalb extrem hierarchisch strukturierten Gruppierungen.

Der Schwerpunkt in der Arbeit mit ihnen bestand darin, zunächst einmal Kontakt mit der Gruppe und mit jedem einzelnen Klienten herzustellen und nach und nach ein Vertrauensverhältnis aufzubauen. Hier erwies es sich als notwendig, über die Struktur und Arbeitsweise der niedrigschwelligen Drogenhilfe ausführlich aufzuklären. Durch die häufig mangelhaften Deutschkenntnisse war dies oft besonders schwierig zu kommunizieren. Mit der Hilfe verschiedenen Flyer und Informations- und Beratungsgespräche in ihrer Muttersprache wurde es möglich, Zugang zur dieser Gruppe von DrogenkonsumentInnen zu bekommen.

Krisenintervention

Die meisten der täglich mehrmals auftretenden Krisensituationen innerhalb der elfstündigen Öffnungszeit des Kontaktladens werden durch die Art der konsumierten Drogen (vor allem Crack, aber auch starken Mischkonsum von Heroin/ Kokain/ Crack und Tabletten), psychiatrische Symptomatiken und Szenestreitigkeiten untereinander ausgelöst. Der hohe Verfolgungsdruck auf der Straße, ständiger Beschaffungsstress und ein teils extrem roher Szenehabitus sind weitere Stressfaktoren, die krisenhafte Situationen begünstigen. Vorhandene psychiatrische Grunderkrankungen werden durch verschiedene Substanzen eventuell verstärkt; dies ist für die MitarbeiterInnen insbesondere bei solchen BesucherInnen besonders schwer einzuschätzen, die

erstmalig oder sehr selten die Einrichtung aufsuchen und sich deshalb (noch) nicht in Beratungszusammenhängen befinden.

Kriseninterventionen werden vor allem durchgeführt bei Aggression und Gewalt zwischen BesucherInnen, aber auch Gewaltandrohungen gegen das Personal und durchgeführte Sachbeschädigungen. Diese Situationen stellen hohe fachliche und persönliche Anforderungen an die SozialarbeiterInnen und studentischen Fachkräfte. In regelmäßigen Deeskalationstrainings werden alle MitarbeiterInnen im Umgang mit solchen Situationen geschult. Trotz eines ständigen Türdienstes durch MitarbeiterInnen kommt es im Arbeitsalltag aber immer wieder vor, dass die Polizei zur Unterstützung gerufen werden muss, da sich die KonsumentInnen nicht mehr beruhigen lassen und das Gefährdungspotential für alle Beteiligten zu groß wird. In solchen Situationen unterstützt uns die Polizei beispielsweise bei der Durchsetzung von Hausverboten. Oft genügt die Präsenz der Polizei, um zur Deeskalation der Bedrohungssituationen beizutragen.

Bei vielen Kriseninterventionen wird deutlich, dass KlientInnen psychische Auffälligkeiten zeigen, die oftmals überhaupt nicht oder nur unzureichend medizinisch behandelt werden. Diese Menschen suchen vermehrt unsere Einrichtung auf. Dadurch kommt es aber auch häufig zu Konflikten. sozialarbeiterische Hilfen stoßen angesichts psychotischer Verhaltensweisen, bei Autoaggressionen, paranoiden Vorstellungen oder akuten Angstzuständen an ihre Grenzen. In solchen Fällen findet häufig intern eine Vermittlung in unsere psychiatrisch-medizinische Sprechstunde, die hier im Hause mehrere Stunden wöchentlich von Frau Dr. Wiemann-Djafari angeboten wird, statt.

2.1 Betreutes Einzelwohnen

Das Betreute Einzelwohnen ist ein ambulantes Unterstützungsangebot für DrogengebraucherInnen, die in ihrer eigenen Wohnung in Frankfurt leben, mit dem Ziel selbständige Lebensführung und den eigenen Wohnraum zu erhalten bzw. wiederherzustellen. Die Hilfeplanung richtet sich nach dem individuellen Bedarf des Einzelnen. Durch regelmäßige Hausbesuche, sozialrechtliche Beratung sowie die Sicherung der sozialen Existenz und Finanzmanagement soll dieses Ziel erreicht werden. Es war uns wichtig, auch in diesem Projekt die Niedrigschwelligkeit wiederzuspiegeln, daher ist die Anbindung an eine Substitutionsbehandlung kein notwendiges Kriterium bei der Aufnahme von KlientInnen.

Inzwischen gibt es das Betreute Einzelwohnen seit fast 3 Jahren. Im März 2008 startete das Angebot mit acht Plätzen, am 31.12.2010 befanden sich **16 Personen** in Betreuung, davon **10 Männer und 6 Frauen**.

Zudem bietet das Betreute Einzelwohnen:

- psychosoziale Beratung und Begleitung sowie Hilfen bei der Bewältigung praktischer und organisatorischer Probleme
- Hilfe und Unterstützung zum Erhalt der Wohnung
- Hilfe bei der Strukturierung des Alltags
- Hilfe bei der Entwicklung von Perspektiven im Umgang mit der Sucht- und Begleiterkrankungen
- Unterstützung bei Behördengängen, Hilfe bei der Durchsicht von Post, Begleitung zu Arztbesuchen, Hilfen beim Einkauf
- Unterstützung bei der Entwicklung von Freizeitaktivitäten
- Einbindung ergänzender Hilfsangebote, so z.B. die Initiierung eines Hauswirtschaftsdienst, psychotherapeutische Anbindung, sowie die Regulierung von Schulden durch eine Schuldnerberatung.

Für 11 Personen konnte die Hilfeplanung verlängert werden, 6 KlientInnen kamen als Neuaufnahmen hinzu. In 2 Fällen stellte sich die Maßnahme als nicht adäquate Hilfe heraus, sodass das Betreute Einzelwohnen vorzeitig endete. Bei einem Klienten konnten wir die Inhaftierung leider nicht verhindern, zwei weitere KlientInnen wurden in weiterführende Maßnahmen vermittelt. Eine Platzzahlerweiterung ist angedacht.

Im Rahmen der Betreuungsverläufe treten folgende Schwierigkeiten gehäuft auf: In sozialadministrativer Hinsicht erfordern die Finanzprobleme unserer KlientInnen (Geldeinteilung über den Monat, Kauf einer Monatskarte, Schulden in ungeklärter Höhe) und die strafrechtlichen Konsequenzen (Tilgung von Geldstrafen) einen hohen Zeitaufwand in der täglichen Arbeit. Des Weiteren gehen sie oft mit psychosozialen Krisen einher, bzw. lösen diese aus. Reaktionen auf Krisen äußern sich bei unseren KlientInnen zum einen durch fatale Konsummuster, einhergehend mit Vermeidungsverhalten bzw. Nichteinhalten von Terminen. Zum anderen leiden viele der Betreuten bereits an psychiatrischen Erkrankungen, die in einem mehrjährigen Beratungskontext verstärkt in den Vordergrund treten. Vereinbarte Ziele, wie z.B. Freizeitgestaltung werden von der oben genannten Problematik überschattet und rücken in die Ferne.

Neben den Schwierigkeiten können wir auch positive Entwicklungen verzeichnen. Viele KlientInnen erprobten erfolgreich Konfliktlösungsstrategien und gelangten so zu mehr Selbstverantwortung und Selbstbewusstsein. Sie initiierten Veränderungen, die zu Betreuungsbeginn nicht als Ziel formuliert wurden. Zwei Klienten konnten aus einer städtischen Notunterkunft in eigenen Wohnraum ziehen, einer davon nach ca. 10 Jahren der Wohnungslosigkeit. In einem Fall gelang es eine Grundreinigung der Wohnung zu ermöglichen, in einem anderen Fall wurde die Wohnung komplett renoviert und neu eingerichtet. In letzterem Fall bedeutete dies eine enorme Steigerung an Lebensqualität für die Bewohnerin.

Im letzten Jahr boten wir unseren KlientInnen einige Ausflüge bzw. Veranstaltungen an. So waren wir u. a. im Palmengarten und in Kooperation mit dem Betreuten Wohnen der AIDS-Hilfe im Phantasialand. Das Jahr schlossen wir ab mit einer gemeinsamen Weihnachtsfeier. In Zukunft haben wir vor, unsere Freizeitangebote auszuweiten und planen eine regelmäßig stattfindende Kochgruppe anzubieten.

Das Team des Betreuten Einzelwohnen besteht derzeit aus 3 KollegInnen. Wir haben im Jahr 2010 verschiedene Fortbildungen besucht, die für die Qualität unserer Arbeit relevant sind. Im Einzelnen bildeten wir uns zu den Themen Psychische Störungen, Schuldnerberatung und Motivierende Gesprächsführung fort.

AG Spitzenfälle

Diese einrichtungsübergreifende Arbeitsgruppe „AG- Spitzenfälle“ besteht seit September 2000 und wurde von MitarbeiterInnen der verschiedenen niedrighwelligen Drogenhilfeeinrichtungen des Frankfurter Bahnhofsviertels initiiert. KlientInnen, die durch aggressives Verhalten, zunehmende Verelendung und erhöhte Gewaltbereitschaft im auffallen, werden trägerübergreifend von MitarbeiterInnen besprochen und gemeinsame Handlungs- und Unterstützungshilfen erarbeitet.

In diesem Arbeitskreis wird gemeinsam überlegt, wie sie Kontakt zu diesen auffälligen KlientInnen aufnehmen können. Es werden wichtige Informationen und Erfahrungen über diese KlientInnen ausgetauscht. Dies ist sehr wichtig, da so Doppelbetreuungen/ Mehrfachbetreuungen ausgeschlossen werden soll und somit ein effektiveres Arbeiten möglich ist. Durch die

einrichtungsübergreifende Fallbesprechung wird die Methode Case- Management praktisch angewendet.

Dem Gremium gehören zur Zeit acht MitarbeiterInnen der verschiedenen Einrichtungen und Projekte an: Frauenberatungsstelle, Eastside, Crackstreetprojekt, Konsumraum Niddastraße, Walkman, La Strada, OSSIP, Cafe Fix, Lichtblick.

Zwei mal monatlich findet das Treffen statt, um sich auszutauschen und weiterhin eine gute Vernetzung zu pflegen. Viele KlientInnen erleben diese Vernetzung der KollegInnen als sehr positiv, da sich daraus resultierenden schnell umsetzbaren Hilfen ergeben und vieles dadurch schneller und einfacher umgesetzt werden kann.

Im Jahr 2010 wurden etwa **167** KlientInnen (teilweise mehrfach) besprochen und versucht, lösungsorientierte Ansätze zu finden und gemeinsam zu tragen.

3. Drogenkonsumraum 2010

Der Drogenkonsumraum ist dem Kontaktladen des La Strada angegliedert. Er ist der Hauptbestandteil der lebensweltorientierten HIV/AIDS- und Hepatitis-Prävention des Krisenzentrums. Seit Januar 2003 werden alle Nutzerinnen und Nutzer der Frankfurter Konsumräume (La Strada, Niddastraße, Drogennotdienst Elbestraße und Eastside) und ihre Konsumvorgänge nach einem einheitlichen System dokumentiert.

Seit Oktober 2005 werden die Daten der Dokumentation in den vier Konsumräumen La Strada, Niddastraße, Elbestraße und Schielestraße elektronisch erfasst und ausgewertet. Die folgenden Auswertungen für das La Strada beziehen sich auf die Daten des Instituts für Suchtforschung für den Zeitraum 1.01.-31.12.2010.

Insgesamt wurden im Jahr 2010 in den vier Frankfurter Konsumräumen **215.844** Konsumvorgänge dokumentiert (im Jahr davor waren es 205.380), was eine Erhöhung um 5% im Vergleich zum Vorjahr bedeutet.

Davon fanden im La Strada **19.776** Konsumvorgänge statt.

Verteilung der Konsumvorgänge nach Monaten und Quartalen:

Januar	1467
Februar	1530
März	1991
April	1658
Mai	1505
Juni	1644
Juli	1749
August	1488
September	1598
Oktober	1597
November	1825
Dezember	1724
Summe:	19.776

1. Quartal:	4988 (25,2%)
2. Quartal:	4807 (24,3%)
3. Quartal:	4835 (24,4%)
4. Quartal:	5146 (26,0%)
Gesamt:	19.776 (100%)

Aktueller Drogenkonsum (Mehrfachantworten)

La Strada:	Anzahl
Heroin	14.684 (78,6%)
Crack	5.877 (31,5%)
Benzodiazepine	3.924 (21%)
Kokain	388 (2,1%)

In der Konsumraumauswertung für alle Frankfurter Konsumräume wird deutlich, dass ein Teil der KlientInnen der verschiedenen Konsumräume unterschiedliche Konsumpräferenzen hat.

Aktuelle Konsummuster La Strada 2010

Konsummuster	La Strada:	Gesamt:
Heroin	8.926 (47,8%)	94.996 (45,8%)
Crack	1.915 (10,2%)	27.128 (13,1%)
Heroin+Crack	3.224 (17,3%)	51.469 (24,8%)
Benzodiazepine	1.202 (6,4%)	6.696 (3,2%)
Sonstige	3.420 (18,3%)	27.195 (13,1%)

So wurden Im La Strada –wie in den Vorjahren auch- relativ **häufiger Benzodiazepine**, dagegen **weniger Crack** konsumiert als in den anderen drei Konsumräumen.

Was die Konsummuster in allen vier Konsumräumen anbelangt, so ist generell Heroin (alleine, ohne weitere Drogen) aber die am häufigsten konsumierte Droge, gefolgt von der Kombination Heroin+Crack, Crack (alleine) und danach Benzodiazepine (am häufigsten zusammen mit anderen Drogen, vor allem Heroin und/oder Crack).

Konsumvorgänge nach Wochentagen:

Wochentag	La Strada	Gesamt(alle Konsumräume)
Montag	6294 (31,8%)	30458 (14,1%)
Dienstag	1896 (9,6%)	31211 (14,5%)
Mittwoch	3807 (19,3%)	31666 (14,7%)
Donnerstag	3740 (18,9%)	32796 (15,2%)
Freitag	4039 (20,4%)	34035 (15,8%)

Der Konsumraum La Strada wird über die Zeit von 9-17 Uhr etwa gleichmäßig genutzt, wobei die stärkste Frequentierung in der Zeit von 9 bis 12 Uhr dokumentiert wurde. Der **Montag und der Freitag** sind die beiden Wochentage mit den meisten Konsumvorgängen/Frequentierungen (Gesamt alle Konsumräume: Donnerstag und Freitag).

Zwischen 16 und 18 Uhr werden alle vier Frankfurter Konsumräume am stärksten frequentiert (in dieser Zeit haben auch alle geöffnet).

Das durchschnittliche Alter liegt bei den **Männern** bei **36,14** Jahren, bei den **Frauen** **35,78** Jahre; dies ergibt ein Gesamtdurchschnittsalter von **36,08** Jahren (gesamt alle Druckräume: 35,55 Jahre).

Das Geschlechterverhältnis mit Bezug auf alle Konsumvorgänge im La Strada ergibt einen Anteil von **16.594 Männern (83,9%)** und **3182 Frauen (16,1%)**.

Die Auswertung aller Konsumräume ergibt ein Verhältnis von insgesamt 179.466 Männern (83,1%) und 36.378 Frauen (16,9%).

Spritzentausch

Der Spritzentausch bietet den BesucherInnen die Möglichkeit, sich mit Zubehör zu versorgen, das für einen weitestgehend hygienischen Drogengebrauch erforderlich Kochsalzlösung ist: Alkoholtupfer, steril verpackte Ascorbinsäure und sterile isotonische (in kleinen Ampullen) zum Lösen der jeweiligen Substanz.

Der Spritzentausch ist eine wichtige Säule der **Präventionarbeit** im La Strada. Am Spritzentausch wird im Verhältnis 1:1 gebrauchte gegen sterile Spritzen getauscht. Getauscht werden Nadeln in verschiedenen Längen und 2ml-Einwegspritzen. Unbenutztes, steriles Injektionsmaterial schützt vor HIV/AIDS, Hepatitis B und C sowie vor schweren Verletzungen durch stumpfe oder verbogene Nadeln.

	Nadeln	Spritzen		
2010				
Summe:	235.000	130.000		

Während der Tauschvorgänge ergeben sich häufig Beratungsgespräche, in denen sich Präventionsbotschaften thematisiert werden. Intention ist es, durch Beratung und Aufklärung die Gefahren des Drogenkonsums zu minimieren (Harm-reduction).

Für die BesucherInnen der Einrichtung stehen Informationsbroschüren zu den Themen Safer-Use, HIV/AIDS und Hepatitis B und/oder C zur Verfügung.

Wir machen unsere BesucherInnen auch auf die Gefährlichkeit unachtsam weggeworfener Spritzen aufmerksam. Die getauschten Spritzen gelten als Gefahrgut und werden fachgerecht entsorgt.

Das Benutzen einer Spritze mit mehreren Personen (needle-sharing) ist neben dem ungeschützten Geschlechtsverkehr der gefährlichste Übertragungsweg der obengenannten Krankheiten. Können sich DrogengebraucherInnen nicht mit ausreichenden Mengen von Injektionsmaterialien versorgen, sind Entzündungen, Abszesse, Blutvergiftungen oder auch Embolien wahrscheinlich.

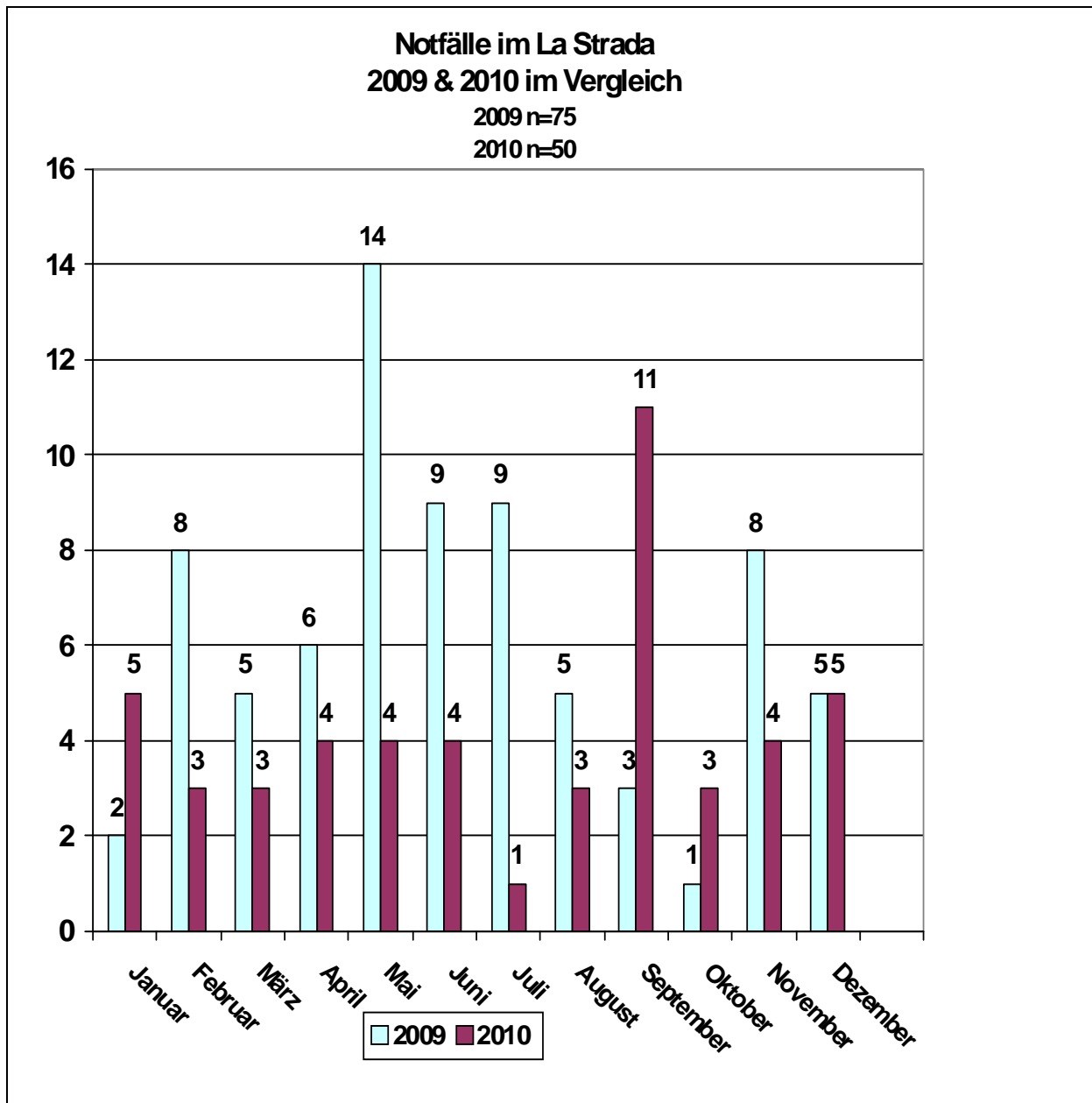
Drogennotfälle

Die Anzahl der lebensbedrohlichen Zustände einzelner Klienten ist 2009 im Vergleich zum Vorjahr von 75 im Jahr 2008 auf nunmehr **50** stark gesunken. Davon ereigneten sich **44 im Drogenkonsumraum**. Die restlichen Drogennotfälle ereigneten sich im Kontaktladen, der Notschlafstelle oder in unmittelbarer Nähe des La Stradas auf der Straße.

Monat	2009	2010
Januar:	2	5
Februar:	8	3
März:	5	3
April:	6	4
Mai:	14	4
Juni:	9	4
Juli:	9	1
August:	5	3
September:	3	11
Oktober:	1	3
November:	8	4
Dezember:	5	5
Gesamt:	75	50

Wo fanden die Notfälle statt?

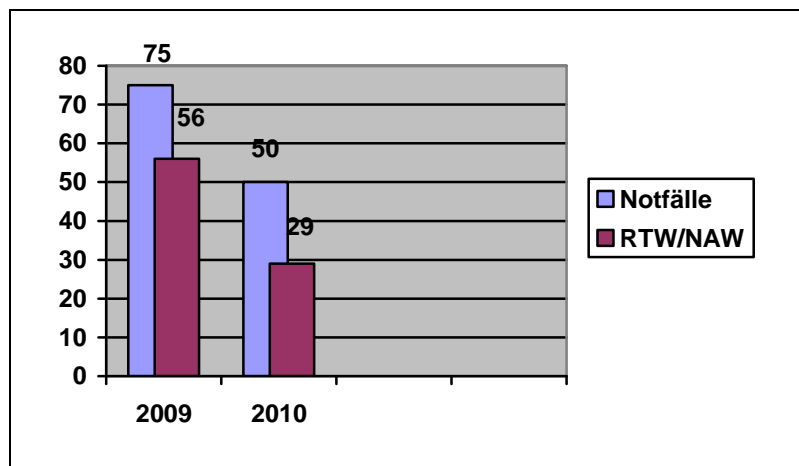
Wo	Anzahl
Konsumraum	44
Kontaktcafé	3
Straße (näheres Umfeld)	2
Notschlafstelle	1
Gesamt:	50



m Berichtsjahr 2010 konnten die Klienten in **21 Fällen** durch die schnelle und adäquate Versorgung der **Mitarbeiter des La Stradas** soweit wieder hergestellt und stabilisiert werden, dass ein Notarzteinsatz nicht nötig wurde.

In **29 Fällen** jedoch musste aufgrund der Schwere des Notfalles ein **Rettenngsdienst bzw. Notarzt** hinzugezogen werden. **13** Patienten wurden zur Weiterbehandlung und ärztlichen Überwachung ins Krankenhaus mitgenommen.

Notfälle und Notarzteinsätze im Vergleich 2009-2010



4. Notschlafstelle

Die Notschlafstelle des La Strada bietet mit 23 Betten, davon 14 Männer- und neun Frauenbetten, täglich von 19.30 Uhr bis 8.00 Uhr Übernachtungsmöglichkeiten für obdachlose DrogengebraucherInnen an. Die Übernachtungszeit beträgt bis zu vier Wochen und kann in Ausnahmefällen auch verlängert werden. Eine erneute Aufnahme ist nach vier Wochen möglich. Darüber hinaus gibt es seit diesem Jahr erstmalig über die Wintermonate (Mitte November bis März 2009) das Angebot von sechs zusätzlichen Kältebetten, die täglich neu vergeben werden. Sie stellen in der kalten Jahreszeit eine sinnvolle und gerne angenommene Ergänzung zu dem bereits bestehenden Übernachtungsangebot dar. Die sehr gute Auslastung der Plätze bestätigte die Bedeutung dieses zusätzlichen, befristeten Angebots.

Für einen Großteil der ÜbernächterInnen, oftmals betroffen von starker körperlicher und psychischer Verelendung, sind diese Angebote die einzige Möglichkeit, sich von dem Stress auf der Szene, dem Beschaffungsdruck und der täglich herrschenden Gewalt im Drogenmilieu zu erholen und zur Ruhe zu kommen.

Von den drei Übernachtungsetagen ist eine davon ausschließlich Frauen vorbehalten, um diesen somit einen Schutzraum fernab von männlicher Gewalt und Prostitution zu bieten. Männlichen Übernächtern ist aus diesem Grund, mit Ausnahme des Bewohners eines sich auf diesem Stockwerk befindenden Paarzimmers, der Zutritt nicht gestattet.

Die Unterbringung erfolgt in Zwei- und Dreibettzimmern und auf jeder Etage befinden sich Dusch- bzw. Bademöglichkeiten. Neben der Möglichkeit des Spritzentausches, dem kostenlosen Wäschewaschen und der Nutzung eines Fernsehraumes, wird ein kostenloses Abendessen und Frühstück angeboten, wobei sich die Nahrungsaufnahme vieler ÜbernächterInnen oftmals auf diese zwei Mahlzeiten beschränkt.

Die soeben beschriebenen Angebote werden von einem engagierten Team, bestehend aus StudentInnen und hauptamtlichen MitarbeiterInnen, betreut, wobei in der Regel eine Frau und ein Mann in Zweiterteams zusammenarbeiten, um stets beiden Geschlechtern eine/n AnsprechpartnerIn anzubieten.

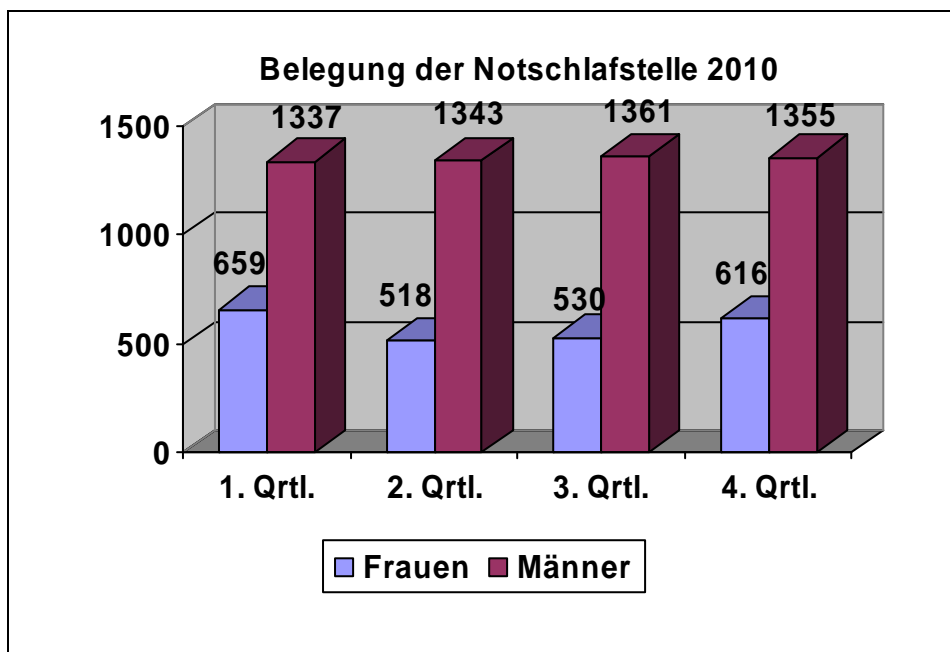
Bei vielen ÜbernächterInnen macht sich nach wenigen Tagen eine psychische und körperliche Stabilisierung bemerkbar und sie nutzen die Anknüpfung an den Tagdienst und die damit verbundenen Angebote, um dort mithilfe der SozialarbeiterInnen ihre Belange in Angriff zu nehmen und neue Perspektiven und Alternativen zum ständigen Drogenkonsum zu entwickeln.

Die Notschlafstelle war im Jahr 2010 insgesamt wie im Vorjahr zu 97 % ausgelastet. Die Übernachtungszeit beträgt bis zu vier Wochen. Diese kann nur in Ausnahmefällen, z.B. bevorstehender konkreter Aufnahmetermin, verlängert werden, um positive Entwicklungen nicht zu gefährden. Ansonsten ist eine erneute Aufnahme nach vier Wochen möglich. Insgesamt fanden **7719** Übernachtungen (Vorjahr 7946) in der Notschlafstelle statt.

Übernachtungen:

2010	I. Quartal	II. Quartal	III. Quartal	IV. Quartal
Frauen	659	518	530	616
Männer	1337	1343	1361	1355
Gesamt:	1996	1861	1891	1971

Es überrascht nicht, dass jeweils die Wintermonate auch die höchsten Übernachtungszahlen aufweisen. Um den hohen Bedarf nach Schlafplätzen in abdecken zu können ist es deshalb nach wie vor sinnvoll, jedes Jahr sechs zusätzliche Notbetten in der kalten Jahreszeit anbieten zu können (je nach Witterung und Nachttemperaturen meist November bis Mitte März).



5. Psychiatrische Hilfen Arztsprechstunde und Akupunktur

Die Besonderheit der psychiatrisch-psychotherapeutischen Sprechstunde, die seit dem Jahr 2000 von einer erfahrenen Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie durchgeführt wird, liegt vor allem in der Präsenz von fachärztlicher, psychiatrischer und psychotherapeutischer Kompetenz ‚vor Ort‘ in einer einer niedrigschwelligen Drogenhilfe einrichtung und den unmittelbaren und unbürokratischen Kooperationsmöglichkeiten der verschiedenen Berufsgruppen im Haus. Dies geschieht spontan und zeitnah in Krisensituationen und mit längerfristiger Ausrichtung, wenn es z.B. um Planung von Entwöhnungstherapien geht oder im

Verbund mit dem Angebot der Akupunktur während der Sprechzeiten. Das Verständnis für die Sichtweisen, Kompetenzen und Konzepte der anderen Berufsgruppen ist mit den Jahren gewachsen. Ein kooperativer, wertschätzender Stil der Zusammenarbeit hat sich etabliert. Durch die enge Zusammenarbeit sind Synergieeffekte möglich z.B. Besuch der Sprechstunde mit anschließender Akupunktur. Die psychiatrisch-psychotherapeutische Arbeit mit Drogenabhängigen versteht sich als Ergänzung zu den Bemühungen auf der psycho-sozialen Ebene.

Die Sprechstunde ist an der Schnittstelle von Psychiatrie/Psychotherapie (medizinisches System) und Drogenhilfe sowie an der Schnittstelle Drogenszene und Hilfesysteme angesiedelt.

2010 fanden insgesamt 37 Termine statt - insgesamt wurden **174** Patientengespräche geführt; von **149** mit Termin angemeldete KlientInnen kamen 48 Patienten aus unterschiedlichsten Gründen nicht. Die KlientInnen, die ihre Termine einhalten konnten, nahmen überwiegend mehrere Gespräche in Anspruch – nicht wenige regelmäßig wöchentlich. Die **durchschnittliche Dauer der Gespräche** lag bei **15 bis 50 Minuten**.

Darüber hinaus gab es eine **Vielzahl einrichtungsübergreifender** fachkonsiliarischer **Telefonate** mit Ärzten, MitarbeiterInnen anderer Drogenhilfeeinrichtungen und PatientInnen selbst.

Akupunktur

Einmal wöchentlich bieten zwei ausgebildete MitarbeiterInnen des La Strada die Ohrakupunktur nach dem NADA – Protokoll (National Acupuncture Detoxification Association) an. Bei dieser Methode werden fünf Nadeln an speziellen Punkten im Ohr gesetzt und verbleiben dort für ca. 45 Minuten. In einer angenehmen und Atmosphäre können sich die KlientInnen entspannen und die Wirkungen der Ohrakupunktur genießen. Im Rahmen einer (regelmäßigen) Behandlung berichten KlientInnen über ein Nachlassen des Suchtdrucks („Craving“), ein warmes Körpergefühl, Beruhigung und Entspannung sowie ein Wohlbefinden. Schlafstörungen und Schmerzen können sich bei regelmäßiger Inanspruchnahme der Ohrakupunktur reduzieren.

Die Ohrakupunktur bietet den NutzerInnen die Möglichkeit, ihren Antrieb zu regulieren und wieder ins Gleichgewicht zu bringen, ihre Konsumhäufigkeit und –intensität (z.B. im Rahmen von Substitutionsbehandlungen den Beikonsum zu reduzieren) oder sich ein wenig Ruhe und Entspannung neben dem Stress der Drogenszene zu gönnen.

Im Jahr 2010 wurden durch die MitarbeiterInnen des La Strada 43 Ohrakupunktur durchgeföhrt.

Hauptsächlich wird das Angebot der Ohrakupunktur von KlientInnen der psychiatrisch – psychotherapeutischen Sprechstunden genutzt. BesucherInnen des La Strada können sich anhand von Aushängen informieren oder bei den MitarbeiterInnen des Cafè nachfragen.

7. Kooperation

Hervorzuheben ist hier vor allem die Frankfurter Tafel e. V. die unermüdlich um das leibliche Wohl der DrogenkonsumentInnen – und nicht nur dieser – bemüht und im Einsatz ist. Täglich werden wir mit Brötchen, mehrmals die Woche mit aufzuwärmenden Speisen oder Suppen kostenlos beliefert. Sie ist mittlerweile in der Versorgung der Obdachlosen und Armen in dieser Stadt nicht mehr wegzudenken. Im Namen aller fleißiger Esserinnen und Esser hierfür ein herzliches Dankeschön !

Nicht weniger wichtig ist uns die Kooperation mit allen Partnern der Drogen-, Jugendhilfe und der Medizin, die wir sozusagen täglich beleben, wie auch mit den städtischen Ämtern. In verschiedensten Arbeitskreisen (z.B. Spitzenfälle, Crack, Konsumraum) bringen wir unser Know-how und auch Lob und Kritik ein. Im Rahmen der Arbeitsgemeinschaft der Träger der Drogenhilfe in Frankfurt am Main kooperieren wir mit allen Vertretern auf hervorragende Weise. Als einer der beiden Vertreter der Drogenhilfe ist das La Strada in die städtischen "Montagsrunde" delegiert. Insbesondere waren wir im Laufe des Jahres nicht nur auf das Frankfurter Notfall-Rettungswesen, sondern auch zunehmend, teilweise sogar täglich auf die Hilfe der Polizei angewiesen. Die Zusammenarbeit klappte (fast immer) gut, da mittlerweile feste Ansprechpartner persönlich bekannt sind.

Überörtlich waren Vertreter des La Strada oft eingeladen, die Arbeitsweise und das Verständnis der Drogensozialarbeit der AIDS-Hilfe zu erläutern. Im Fachbeirat Drogen der Deutschen Aids-Hilfe arbeiten wir kontinuierlich mit. Im Rahmen der Ausbildung zum Drogenberater, Schwerpunkt Akzeptierende Drogenarbeit des Institutes für Soziale und Kulturelle Arbeit in Nürnberg ist das La Strada Ausbildungsschwerpunkt, Praktikumsstelle und bei den Kursen jeweils mit mehreren Referenten vertreten. Hinzu kam über einen Partnerverein (connect plus, Wissens- und Erfahrungstransfer) ein zusätzliches Engagement in Ländern Osteuropas, vorwiegend Russland und Ukraine, um der dortigen Epidemie insbesondere unter DrogengebraucherInnen zu begegnen. Hierbei konnten auch vielfältige Erfahrungen und Handlungsweisen im Umgang mit MigrantInnen und sogenannten Russlanddeutschen für die eigene Arbeit hierzulande gewonnen werden.

Nach wie vor kommen fast wöchentlich BesucherInnen aus der Fachöffentlichkeit, Medien oder Interessierte aus unterschiedlichen Ländern und Kulturen um sich über unsere Arbeit und konzeptionelle Ausrichtung zu informieren. Darüber hinaus geben wir Hospitanten oder Praktikanten im Kontaktladen, Drogenkonsumraum und beim Streetwork die Möglichkeit, den Ansatz der Akzeptierenden und niedrigschwelligen Drogenarbeit kennen zu lernen.