

Zwischen Angstraum und Freiraum – werden die gesundheitspolitischen Ziele des Senats durch einen Drogenkonsumraum als "Public-Health-Maßnahme" in der Stadt Bremen erreicht?

„Wird Bremens Hauptbahnhof zum Angstraum?“ titelt eine aktuelle Serie der lokalen Medienberichterstattung über den Alltag von Drogenkonsum, Alkoholexzessen, Pöbeleien, Schlägereien und Diebstahl in diesem Areal. Die Probleme werden seit Jahren diskutiert, aber eben nicht gelöst. Vielmehr erfahren sie quantitativ und qualitativ eine Zuspitzung; die Verschlechterung der Lage von Menschen in prekären Lebensverhältnissen geht einher mit einer erhöhten Beschwerdelage über unhaltbare Zustände am Bahnhofsvorplatz – und nicht nur dort. Bereits im Jahr 2018 legte der Senator für Inneres ein „Sicherheitsprogramm Bremer Hauptbahnhof“ vor, welches wegen seiner relativen Wirkungslosigkeit nunmehr eine Fortschreibung mit dem sogenannten „Aktionsplan Hauptbahnhof“ erfährt. Der Senatsbeschluss vom 25.01.2022 sieht hierzu eine Zusammenarbeit der Ressorts Soziales, Gesundheit, Verkehr und Inneres vor. Der sogenannte Aktionsplan beinhaltet ausgehend von einer Gemengelage an Problemen diverse Maßnahmen mit unterschiedlichen Zuständigkeiten.

Der vom Gesundheitsressort zu leistende Part konzentriert sich auf die „schnellstmögliche Umsetzung eines festen Drogenkonsumraums und Verlagerung der Drogenszene in die Friedrich-Rauers-Straße“. Noch immer ist ein solcher in der Stadt Bremen nicht realisiert, obwohl ein „integrierter Drogenkonsumraum“ laut Ankündigung der Gesundheitssenatorin bereits ab dem 01.01.2021 seine Dienste aufnehmen sollte. Auch der einst als Übergangslösung titulierte „Drogenkonsumbus“ wurde nie realisiert und das darauffolgende Provisorium von Parkplatz-Containern wird seit September 2020 zum wirkungslosen Dauerzustand. Das vom Senat im September 2019 definierte gesundheitspolitische Ziel, mit einem Drogenkonsumraum als „Public-Health-Maßnahme“ schwerstabhängigen Menschen nachhaltig zu helfen, wird ebenso wenig erreicht wie das ordnungspolitische Ziel eines sicheren und saubereren Hauptbahnhofs. Der Senat selbst stellt in seinem Aktionsplan Ergebnislosigkeit und Ursachen fest: „Dennoch ist im Bahnhofsquartier ein stetiger offener Drogenkonsum festzustellen.“ „Ein Grund ist neben den ansässigen Dealern auch die Ballung von Hilfsangeboten innerhalb des Bahnhofsgiets.“ Zu einer ähnlichen Bewertung kam bereits im Jahr 2020 eine Studie des Instituts für Public Health und Pflegeforschung (IPP) an der Universität Bremen, die die Bahnhofsgegend stärker frequentiert als andere Stadtteile sieht, „weil hier viele wichtige Einrichtungen des Bremer (Sucht-) Hilfesystems, etliche relevante Behörden sowie die meisten Substitutionsstellen angesiedelt sind“. Das Elend lässt sich seit Jahren insbesondere unmittelbar an den Eingangsbereichen von Sozial- und Gesundheitsbehörde beobachten, wo sich täglich frei und vor aller Augen der Öffentlichkeit das Drogengeschäft zwischen Dealern und Suchtkranken abspielt.

Eine Machbarkeitsstudie zur Umsetzung eines Druckraumes in Bremen ging im Jahr 2019 von 5,5 Opioidabhängigen pro 1.000 Einwohner aus – Bremen nimmt mit diesem Wert auch hier wieder den absoluten Spitzenplatz im Bundesländervergleich ein. Die Schätzungen belaufen sich für die Stadt Bremen auf mehr als 3.700 opioidabhängige Personen, wovon etwa 400 bis 600 Personen zur möglichen Klientel eines Drogenkonsumraumes gezählt werden. Belegt sind diese Zahlen nicht. Belegt jedoch sind die hohen und immer mehr steigenden Ausgaben für die Drogenhilfe Made in Bremen. Die steuerfinanzierten Gesamtausgaben für die Drogenhilfe im städtischen Haushalt des Gesundheitsressorts (ohne Sozialleistungen) steigen von 1,9 Mio. Euro im Jahr 2019 auf mehr als 3,9 Mio. Euro im Jahr 2023. Somit verantwortet das links geführte Gesundheitsressort in der laufenden Legislaturperiode eine Kostenexplosion um 104 Prozent in diesem Bereich. Hauptnutznießerin dieser Verdopplung der Gelder ist die comeback gGmbH als ein Träger im ambulanten Drogenhilfesystem.

70 Prozent der öffentlichen Mittel fließen allein an diese Gesellschaft; im Jahr 2019 waren es noch 56 Prozent.

Allein für den Betrieb eines Drogenkonsumraums erhält die comeback gGmbH im laufenden und im kommenden Jahr 974.000 Euro aus der Staatskasse. Ob und wie die Gelder als echte Lebenshilfe bei drogenabhängigen und suchtkranken Menschen ankommen, ist nicht bekannt. Das Erreichen von gesundheitlichen, drogentherapeutischen oder gar ordnungspolitischen Zielen ist nicht belegt. Auch die gerade mit der „Container-Übergangslösung“ verbundenen Risiken unterliegen keiner Einschätzung durch Gesundheitsressort und Senat. Evaluation? Fehlanzeige! Die vorliegende Große Anfrage der CDU-Bürgerschaftsfraktion verweist auf diese Lücke, fordert den Lückenschluss und eröffnet den dafür dringend erforderlichen Debattenraum zur Wirksamkeit von Maßnahmen der Drogen- und Suchthilfe in der Stadt Bremen.

Wir fragen den Senat:

Zur Einrichtung eines nicht terminierten integrierten Drogenkonsumraums in der Stadt Bremen:

1. Erläutern Sie den aktuellen Stand der planerischen und baulichen Umsetzung eines ursprünglich für den 01.01.2021 terminierten integrierten Drogenkonsumraums:
 - 1.1. Warum gibt es bis dato in der Stadt Bremen keinen integrierten Drogenkonsumraum? Welche vom Senat bezeichneten „Verzögerungen im Planungsablauf“ genau gab und gibt es bis heute?
 - 1.2. In welchem Stadium des Umbaus und der Nutzung befinden sich die vorgesehenen Lagerhallen in der Immobilie Friedrich-Rauers-Straße 2?
 - 1.3. Welche Bereiche sollen dort in den Lagerhallen wann eingerichtet sein und in Betrieb gehen?
 - 1.4. In welchem Stadium des Umbaus und der Nutzung befinden sich die Räumlichkeiten im vorgesehenen 1. OG des Objektes mit Zugang Breitenweg 57-59?
 - 1.5. Wie viele Büro- und Beratungsräume sollen im 1. OG des benannten Objektes wann eingerichtet sein und genutzt werden?
 - 1.6. Wie viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sollen durch den Träger der Drogenhilfe in der Friedrich-Rauers-Straße 2 (Lagerhallen und 1. OG) mit welchen konkreten Aufgaben beschäftigt werden bzw. sind bereits dort tätig? Bitte schlüsseln Sie hierzu alle Aufgabenbereiche im Detail mit den jeweiligen Stellenbesetzungen und der geplanten Vergütung auf.
 - 1.7. In welchem Zustand befinden sich die Außenflächen derzeit? Wie sollen diese baulich umgestaltet werden?
 - 1.8. Welche Gesamtkosten und aufgeschlüsselt nach Kostenarten entstehen für die Räumlichkeiten in den Lagerhallen, für die Räumlichkeiten im 1. OG und für die Außenflächen? Bitte weisen Sie diese berechnet nach Quadratmetern für alle Räumlichkeiten getrennt aus. Wann genau wurde dieser Zuschuss wem bereitgestellt?

- 1.9. Für welche konkreten Bau- und Beschaffungsmaßnahmen wurde der durch die Gesundheits senatorin im Jahr 2021 bereitgestellte Investitionszuschuss in Höhe von 502.000 Euro verausgabt?
- 1.10. Welche Firma bzw. Firmen sind mit den Umbauarbeiten beauftragt worden? Wann sollen die Bauarbeiten abgeschlossen sein?
- 1.11. Mit welchem Datum wurde der Mietvertrag zur Anmietung der Immobilie Friedrich-Rauers-Straße 2 (Lagerhallen, 1. OG, Außenflächen) mit der Breitenweg Grundstücks GbR von wem geschlossen und unterzeichnet?
- 1.12. Ist mit dem Betreiber/der Betreiberin eines künftigen integrierten Drogenkonsumraums ein Nutzungsvertrag geschlossen worden? Wenn ja, wann, mit wem und durch welche Unterschrift seitens des Senats? Wenn nein, wann soll dieser Nutzungsvertrag durch wen und mit welchem Träger unterzeichnet werden?
- 1.13. Werden aktuell bereits Räumlichkeiten in der Immobilie Friedrich-Rauers-Straße 2 incl. Zugang Breitenweg 57-59 ohne Bauabschluss und ohne Nutzungsvertrag durch den künftigen Träger genutzt? Wenn ja, wie ist das möglich?
- 1.14. Gab es seitens des Senats bei den Planungen Überlegungen und Bedenken zur Nutzung des dazwischenliegenden EG im angemieteten Objekt und der dort befindlichen Moschee hinsichtlich des künftigen Aufeinandertreffens von diversen Nutzerinnen und Nutzern? Besteht hierzu aktuell ein Problembewusstsein?
- 1.15. Welche nunmehr seriösen Festlegungen wurden durch das Gesundheitsressort zum Zeitpunkt der Inbetriebnahme des integrierten Drogenkonsumraums getroffen?
- 1.16. Warum wurde ein Mietvertrag über 15 Jahre ohne jede Kenntnis über die Tragfähigkeit eines solchen integrierten Drogenkonsumraums geschlossen?
- 1.17. Welche Planungen und Vorkehrungen wurden seitens des Gesundheitsressorts bei geringer Inanspruchnahme der geplanten Hilfsangebote und mit Verweis auf Schließungen ähnlicher Einrichtungen aufgrund geringer Auslastung in anderen deutschen Städten getroffen?
2. Worin sieht der Senat in seiner Wahl der von ihm als „alternativlosen Standort“ bezeichneten Immobilie Friedrich-Rauers-Straße 2 eine zu erwartende Sogwirkung der Drogenbeschaffungs- und Drogenkonsumszene weg vom Bahnhofsumfeld?
3. Auf welche evidenzbasierten Annahmen und Studien (ungeachtet der IPP-Machbarkeitsstudie aus dem Jahr 2019) stützt das Gesundheitsressort die mit der Einrichtung eines integrierten Drogenkonsumraums behauptete Wirkung einer „Public-Health-Maßnahme“ in weiterhin unmittelbarer Bahnhofsnähe?
4. Worauf gründet sich konkret die Erwartung eines „Umzugs“ der Drogenszene und Entlastung des Bahnhofsvorplatzes? Welche behaupteten „Auswirkungen auf den öffentlichen Raum sowie die öffentliche Sicherheit und Ordnung“ sind gemeint und werden wann für die Stadtbevölkerung sichtbar und spürbar sein?

Zu den seit September 2020 betriebenen Drogenkonsum-Containern in der Stadt Bremen:

5. Erläutern Sie den Betrieb der Drogenkonsum-Container auf einem zweckentfremdeten öffentlichen Parkplatz als eine laufende und vom Senat bezeichnete Übergangslösung:
 - 5.1. Warum ließen sich ein ab April 2020 geplanter „Drogenkonsumbus“ und ein „Kontaktmobil“ als vom Senat noch mit Vorlage vom 03.12.2019 favorisierte Übergangslösungen nicht realisieren? Warum galt wenige Monate später der Einwand gegen eine Container-Übergangslösung wegen zeitlicher und baurechtlicher Bestimmungen dann nicht mehr?
 - 5.2. Sind solche Fahrzeuge, wie damals vom Senat vertreten, als mobile Drogenhilfe in Stadtteilen („z.B. Gröpelingen“) heute oder künftig weiterhin vom Gesundheitsressort geplant?
 - 5.3. Wie viele Räumlichkeiten mit welcher Funktion stehen hier mit welchen konkreten Hilfsangeboten und Dienstleistungen zu welchen Öffnungszeiten für drogenabhängige und suchterkrankte Menschen zur Verfügung?
 - 5.4. Wie viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden zu welchen Zeiten und Schichten und mit welchen Aufgaben hier vom Träger der Drogenhilfe beschäftigt und eingesetzt? Bitte schlüsseln Sie hierzu im Einzelnen alle Tätigkeiten, Arbeitszeiten und Kosten auf.
 - 5.5. Welche Qualifikationen bringen die vom Träger der Drogenhilfe Beschäftigten mit? Bitte schlüsseln Sie die beruflichen Abschlüsse der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auf.
 - 5.6. Wie viele Personen nehmen täglich, wöchentlich und monatlich die Hilfsangebote in Anspruch? Bitte listen Sie hierzu alle dokumentierten Daten personenanonymisiert pro Tag, Woche und Monat seit September 2020 auf, bitte auch in Zuordnung und Bezeichnung der konkret in Anspruch genommenen Art von Hilfe und Unterstützung.
 - 5.7. Schlüsseln Sie im Weiteren die Nutzerinnen und Nutzer der Drogenkonsum-Container nach Alter und Geschlecht auf und informieren Sie über die Regelmäßigkeit der individuellen Nutzung sowie über die Art der konsumierten Suchtmittel.
 - 5.8. Warum sind gerade an den Wochenenden die Öffnungszeiten der Container eingeschränkt und bestehen am Donnerstag lediglich von 12.00 bis 18.00 Uhr? Warum sind Abend- und Nachtzeiten generell für Nutzerinnen und Nutzer ausgeschlossen entgegen der Praxis in Drogenkonsumräumen anderer Großstädte?
6. Inwiefern sichert der Betrieb der Drogenkonsum-Container Gesundheits-, Überlebens- und Ausstiegshilfe für Betäubungsmittelabhängige? Bitte führen Sie hierzu die Umsetzung der Maßgabe nach § 3 der Bremischen Verordnung über den Betrieb eines Drogenkonsumraums vom 13.03.2020 anhand konkreter Maßnahmen und deren Umsetzung mit welchen nachweisbaren Effekten aus.
7. Steuerfinanzierte Mittel in welcher Höhe flossen bisher in die Übergangslösung der Drogenkonsum-Container? Schlüsseln Sie hierzu bitte alle Kosten nach Kostenarten (einschl. Investitionskosten, Sach- und Personalkosten) im Einzelnen auf.
8. Welche Gesamtkosten werden für das laufende Jahr 2022 und das Folgejahr 2023 für diese Übergangslösung veranschlagt? Auf welche Summe beläuft sich für beide Jahre der Zuschuss an die Betreiberin der Drogenkonsum-Container?

9. Inwieweit sind die Angebote in den Drogenkonsum-Containern ausstiegsorientiert und auf die Inanspruchnahme weiterführender Hilfen hin angelegt? Bitte antworten Sie auch hierzu konkret mit nachweisbaren Handlungen und Ergebnissen.
10. Inwiefern trägt das Angebot an Hilfeleistungen in den Drogenkonsum-Containern seit September 2020 nachweislich dazu bei, die durch Drogenkonsum bedingten Gefahren für die Gesundheit und das Leben der Nutzerinnen und Nutzer zu senken? Bitte stellen Sie hierzu konkrete Maßnahmen der Gesundheitsförderung, bis hin zu lebenserhaltenden Maßnahmen, anhand belegter Fälle personenanonymisiert dar.
11. Inwiefern wecken die Angebote in den Drogenkonsum-Containern nachweislich bei den Drogenabhängigen die Bereitschaft zur Nutzung von medizinischen, therapeutischen und sozialpädagogischen Hilfen? Werden dadurch Therapien einschließlich ärztlicher Versorgung gefördert? Wie wird die vermehrte Nutzung gemessen und mit welchem Ergebnis seit September 2020?
12. Verringern die Drogenkonsum-Container nach Auffassung des Gesundheitsressorts Belastungen der Öffentlichkeit durch konsumbezogene Verhaltensweisen? Wie wird eine entsprechende Verlagerung vom Bahnhofsvorplatz auf den Parkplatz am sogenannten „Papageienhaus“ gemessen und mit welchem Ergebnis?
13. Nach § 4 der Bremischen Verordnung über den Betrieb eines Drogenkonsumraums vom 13.03.2020 hat der Betreiber/die Betreiberin eines solchen ein Konzept vorzulegen, „das darstellt, auf welche Weise der Zweck des Drogenkonsumraums“ erfüllt wird. Bitte fügen Sie dieses Konzept im Original unterzeichnet und vollständig der Beantwortung dieser Großen Anfrage als Anlage bei.
14. Nach § 11 der Bremischen Verordnung über den Betrieb eines Drogenkonsumraums vom 13.03.2020 hat der Betreiber/die Betreiberin eines solchen mit dem Senator für Inneres „Grundzüge ihrer Zusammenarbeit in einer Kooperationsvereinbarung schriftlich festzulegen“. Bitte fügen Sie diese Kooperationsvereinbarung im Original unterzeichnet und vollständig der Beantwortung dieser Großen Anfrage als Anlage bei.
15. Kommt die Betreiberin der Drogenkonsum-Container ihren Verpflichtungen nach § 12 der Bremischen Verordnung über den Betrieb eines Drogenkonsumraums vom 13.03.2020 vollständig nach?
16. Liegen dem Gesundheitsressort entsprechend der Verordnung Tagesprotokolle, insbesondere mit Einträgen zum Umfang und Ablauf, zu Nutzerkontakten, zur Zahl und Tätigkeit des eingesetzten Personals sowie zu besonderen Vorkommnissen lückenlos seit September 2020 vor? Welche Erkenntnisse ergeben sich hieraus in medizinischer, ordnungs- und strafrechtlicher Hinsicht?
17. Bitte fügen Sie dieser Großen Anfrage die aus den Tagesprotokollen zusammengefassten Quartalsberichte lückenlos seit September 2020 als Anlage bei.
18. Mit wem erörtert die Gesundheitssenatorin die Tagesprotokolle/Quartalsberichte des Trägers der Drogenkonsum-Container in welcher Regelmäßigkeit? Welche Schlussfolgerungen und möglichen Betriebsänderungen erfolgten nach diesen Erörterungen?

19. Verordnet sind zudem Jahresberichte, die der Betreiber/die Betreiberin im Hinblick auf Zielerreichung und Perspektiven den Ressorts Gesundheit und Inneres vorzulegen hat. Bitte fügen Sie auch diese Berichte vollständig für die Jahre 2020 und 2021 dieser Großen Anfrage als Anlagen bei.

20. Mit welcher Frist ist dem Betreiber der Drogenkonsum-Container die Betriebserlaubnis entsprechend der Bremischen Verordnung erteilt worden? Wie viele Anträge dazu lagen von wie vielen Trägern im Jahr 2020 vor?

21. Unterliegt das Drogenhilfesystem in der Stadt Bremen und insbesondere die Hilfsangebote in den Drogenkonsum-Containern einer externen Evaluierung? Wenn ja, durch wen? Wenn nein, warum nicht?

Zur comeback gGmbH als Träger im ambulanten Drogenhilfesystem der Stadt Bremen:

22. Wie konnte die Gesundheitssenatorin bereits mit Deputationsvorlage vom 03.12.2019 davon ausgehen, dass die comeback gGmbH mit der Umsetzung eines wie auch immer gearteten Drogenkonsumraums beauftragt wird?

23. Wann erfolgte die öffentliche Ausschreibung zum Betreiben eines integrierten Drogenkonsumraums mit welchem Ergebnis? Wie viele Träger reichten hierzu ihre Anträge mit Konzepten ein?

24. Wann erfolgte die öffentliche Ausschreibung zum Betreiben der Drogenkonsum-Container mit welchem Ergebnis? Wie viele Träger reichten hierzu ihre Anträge mit Konzepten ein?

25. Auf welcher Basis, zu welchem Zeitpunkt und mit welcher Begründung fiel die Entscheidung der Gesundheitssenatorin zugunsten des Trägers comeback gGmbH?

26. Wurde durch das Gesundheitsressort bzw. das Gesundheitsamt mit der comeback gGmbH als Betreiberin ein Nutzungsvertrag für die Drogenkonsum-Container und/oder für einen integrierten Drogenkonsumraum geschlossen? Wenn ja, wann, mit welcher Dauer und mit welchem Inhalt?

27. Wurden mit der comeback gGmbH Umbau-Planungen zur Immobilie Friedrich-Rauers-Straße 2 abgestimmt? Wenn ja, wann und mit welchen Absprachen und Festlegungen?

28. Werden bereits heute schon Büro- und Beratungsräume im Mietobjekt Friedrich-Rauers-Straße 2 (Zugang Breitenweg 57-59) durch die Geschäftsstelle der comeback gGmbH genutzt? Wenn ja, wie viele, seit wann und warum?

29. Wie viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beschäftigt die comeback gGmbH aktuell mit welchen Tätigkeiten? Bitte schlüsseln Sie alle Bereiche und zugeordnete Arbeitskräfte entsprechend auf, einschließlich ihrer Eingruppierung und Entlohnung.

30. Wie viele Personen sind in der Geschäftsstelle der gGmbH beschäftigt, mit welcher Arbeitszeit und welcher Eingruppierung und Entlohnung?

31. Welche „sachkundige Person“ zeichnet nach der Bremischen Verordnung über den Betrieb eines Drogenkonsumraums als verantwortliche Person für die Einhaltung der Regelungen nach dieser Verordnung?

32. Zum derzeitigen Sitz der comeback gGmbH: Wie viele Büros und andere Räumlichkeiten in welcher Größe belegt der Träger derzeit im und am Tivoli-Hochhaus? Bitte schlüsseln Sie alle Räume im Einzelnen und deren Nutzung auf.

33. Welche Miet- und Nutzungskosten fallen im laufenden Jahr 2022 für die unter Frage 32. aufgelisteten Räumlichkeiten an? Bitte zum Vergleich auch die Kosten für die Jahre 2018, 2019, 2020, 2021 einzeln ausweisen.

34. Welche Miet- und Nutzungskosten werden bei einem nicht terminierten Umzug der comeback gGmbH und ihrer Hilfsangebote in einen integrierten Drogenkonsumraum (Friedrich-Rauers-Straße 2) jährlich veranschlagt? Führen Sie bitte zudem alle sonstigen Kosten nach Kostenarten auf, die weiterhin für diesen Träger als Betreiber eines solchen integrierten Drogenkonsumraums geplant sind.

Zur „Infrastruktur der Sucht“ in der Stadt Bremen:

35. Eine IPP-Studie „Gesundheitliche Risikolagen in der Bremer Drogenszene“ aus dem Jahr 2020 kommt zu dem Befund, dass die Bahnhofsgegend besonders stark frequentiert, „weil hier viele wichtige Einrichtungen der Bremer (Sucht-)Hilfesysteme, etliche relevante Behörden sowie die meisten Substitutionsstellen angesiedelt sind.“ Welche gesundheits- und ordnungspolitische Stellungnahme gibt der Senat hierzu ab, insbesondere mit Blick auf die Lage vor Ort und die nicht terminierte Einrichtung eines integrierten Drogenkonsumraums unweit des Bahnhofsbereichs?

Der Senat beantwortet die Große Anfrage wie folgt:

Vorbemerkung:

In Bremen sind seit den 1990er Jahren – wie in anderen deutschen bzw. europäischen Großstädten auch - im Bahnhofsumfeld Ansammlungen verschiedener Gruppierungen von Menschen in prekären Lebenslagen im öffentlichen Raum entstanden, so auch eine sehr heterogene offene Drogenszene. Die Nutzung des Bahnhofsumfeldes durch suchterkrankte Menschen entwickelt sich gerade in den letzten Jahren sehr dynamisch, die offene Drogenszene wächst stetig.

Innerhalb der offenen Drogenszene sind neben schon langjährig existierenden Gruppen mit polyvalentem Konsum mit Opiaten als Hauptdroge und langjährigem Suchtverlauf seit ca. 2018 mit dem Aufkommen des Crack-Konsums neue Gruppierungen mit einerseits ausschließlichem Crack-Konsum und andere mit zusätzlichem Kokain-/Crack-Konsum entstanden.

Gemeinsam ist ihnen das kombinierte Auftreten verschiedener Belastungsfaktoren: schlechter Gesundheitszustand, soziale Verelendung, zusätzliche psychische Erkrankungen sowie unterschiedliche Arten von Risikoverhaltensweisen als vorläufiger Endpunkt nach einer langen Reihe von Fehlentwicklungen und Schicksalsschlägen. Gemeinsam ist ihnen leider auch ein hohes Mortalitätsrisiko.

Deutliche Unterschiede lassen sich hingegen hinsichtlich der individuellen, soziokulturellen und geschlechts- bzw. genderspezifischen Hintergründe zur Suchtentwicklung und –aufrechterhaltung treffen. Große Unterschiede zeigen sich auch im Vorhandensein bzw. der Ausprägung von Leistungsansprüchen. Eine nicht unerhebliche Anzahl betroffener Menschen hat zeitweise oder permanent stark eingeschränkte oder gar keine Leistungsansprüche und damit keinen Zugang zu Substitutionsbehandlungen, qualifizierter Entgiftung oder Therapie. Diese Heterogenität ist bei der Gestaltung von Angeboten zu beachten.

Die neu geschaffenen Drogenkonsum-Container stehen – wie das Kontakt- und Beratungszentrum, die medizinische Ambulanz und die Drogenhilfezentren – allen drogenabhängigen Menschen unabhängig von Ihren Leistungsansprüchen zur Verfügung.

Für den integrierten Drogenkonsumraum (DKR) werden die Angebote des Kontakt- und Beratungszentrums mit den Drogenkonsum-Containern in einer Immobilie zusammengeführt und ausgebaut. Mit der im Vergleich zum Status quo im Kontakt- und Beratungszentrum (KBZ) und den DKR-Containern stark vergrößerten Fläche, der Barrierefreiheit und der stark verbesserten Übersichtlichkeit der Räumlichkeiten wird dem Mehrbedarf an Aufnahmekapazität aufgrund der bereits jetzt höheren Nachfrage nach niedrigschwelliger Grundversorgung und medizinischen Hilfeleistungen Rechnung getragen.

Aufgrund von Planungsmängeln des ersten Architekten für den integrierten Drogenkonsumraum hat sich die Planungsphase länger hingezogen als vorgesehen. Zudem wurde ein zur Unterzeichnung fertiger Mietvertrag durch die Vermieterin wegen erhöhter Steuerbelastung nicht unterschrieben. Deswegen muss ein neuer Träger des Umbaus gefunden werden. Damit verbunden ist auch, einen neuen Kreditvertrag zu verhandeln. Es wurde und wird die schnellstmögliche Umsetzung des Vorhabens angestrebt.

Zur Einrichtung eines nicht terminierten integrierten Drogenkonsumraums in der Stadt Bremen:

1. Erläutern Sie den aktuellen Stand der planerischen und baulichen Umsetzung eines ursprünglich für den 01.01.2021 terminierten integrierten Drogenkonsumraums:

1.1. Warum gibt es bis dato in der Stadt Bremen keinen integrierten Drogenkonsumraum? Welche vom Senat bezeichneten „Verzögerungen im Planungsablauf“ genau gab und gibt es bis heute?

In den Verwaltungsvorschriften zur Durchführung der Haushalte, 4.3 VV, gilt der Grundsatz, dass Grundstücke, Gebäude und Gebäudeteile gleich welcher Art nur durch Immobilien Bremen (IB) als Verwalterin der Sondervermögen Immobilien und Technik des Landes und der Stadtgemeinde Bremen, die auch die Miet- und Pachtverträge abschließt, beschafft, angemietet oder angepachtet werden. Dem entsprechend ist der Mietvertrag von Immobilien Bremen für die Stadtgemeinde Bremen entworfen worden und wird auch von dort unterschrieben. Außerdem ist Immobilien Bremen für die Bauunterhaltung der in den Sondervermögen Immobilien und Technik enthaltenen Gebäuden grundsätzlich als Verwalterin zuständig. Dementsprechend wird in den Nebenkosten ein entsprechender Verwaltungskostenbetrag vorgesehen. Der Planungsprozess hat sich zum einen durch Corona-bedingte Personalausfälle, zum anderen durch eine unvollständige Bauplanung der zuerst durch den Vermieter der „Breitenweg Grundstücks GbR“ beauftragten Architektin länger hingezogen als vorgesehen. Außerdem gab es immer wieder Verzögerungen, weil die Absprachen zwischen der Vermieterin und ihrem juristischen Berater viel Zeit beanspruchten.

Kurz vor Unterzeichnung des Mietvertrages durch die Vermieterin hatte diese kurzfristig aufgrund von erst dann bemerkten steuerlichen Nachteilen den Mietvertrag nicht unterschrieben. Aufgrund dessen wird aktuell eine neue Lösung durch die künftige Betreiberin erarbeitet.

1.2. In welchem Stadium des Umbaus und der Nutzung befinden sich die vorgesehenen Lagerhallen in der Immobilie Friedrich-Rauers-Straße 2?

Wie bereits oben erwähnt, haben sich sowohl die Bauplanung, als auch die Unterzeichnung des Mietvertrages seitens der Vermieterin verzögert, so dass mit dem Bau noch nicht begonnen wurde.

1.3. Welche Bereiche sollen dort in den Lagerhallen wann eingerichtet sein und in Betrieb gehen?

Für den integrierten Drogenkonsumraum (DKR) werden die Angebote des **Kontakt- und Beratungszentrums** und der **Drogenkonsum-Container** in einer Immobilie zusammengeführt und ausgebaut.

Dies erfolgt in drei Versorgungsmodulen, die voneinander getrennt zu betreiben und durch drei separate Eingänge zu erreichen sind, aber auch miteinander verbunden werden können:

Modul 1: Medizinische Ambulanz und Substitution mit vom Tagesaufenthalt unabhängigem Wartebereich (in Pandemiezeiten von besonderer Bedeutung)

- Medizinische Versorgung von drogenabhängigen Menschen, die aus verschiedenen Gründen keinen oder nur einen eingeschränkten Zugang zum Gesundheitswesen haben und ggf. nicht versichert sind;
- Substitution mit ärztlicher Betreuung;
- Psychosoziale Begleitung;
- nach Bedarf Gruppenangebote und Konsumreduktionsprogramme;
- Möglichkeit zu fachärztlichen Sprechstunden (z. B. psychiatrisch oder infektiologisch).

Modul 2: Tagesaufenthalt mit Café, Küche, Beratungsräumen, Kleiderkammer und Dusche

- Großer Aufenthaltsbereich zum Verweilen im Café mit auch unter Pandemiebedingungen hohen Aufnahmekapazitäten mit preisgünstigen Getränken, Frühstück und Mittagstisch, zeitweise kostenlosem Kaffee oder Tee;
- Niedrigschwellige Grundversorgung, d. h. Angebot von Lebensmitteln der Bremer Tafel, Kleidung, Dusche, Wäsche waschen;
- Möglichkeit zu telefonieren, zu kopieren, ins Internet zu gehen, sich eine Postadresse einzurichten;
- Offene Beratung zu allen Fragen des täglichen Lebens, incl. Unterstützung bei Antragstellungen bzw. Weitervermittlung zu Fachdiensten oder in die Entgiftungsbehandlung;
- Ggf. tagesstrukturierende Angebote.

Modul 3: Drogenkonsumraum mit Ruheliegen

- Jeweils 10 betreute Plätze (Maximalkapazität ohne Pandemie-Auflagen) zum intravenösen und zum inhalativen Drogenkonsum in getrennten Bereichen mit flexibler Abtrennungsmöglichkeit eines Frauen-Bereichs nach Bedarf;
- Ausgabe/Tausch von sterilen Konsumutensilien;
- Beratung zu risikoärmerem Konsum;
- Soforthilfe bei Überdosierungen und Drogennotfällen;
- flexibel nutzbare Ruheliegen zum kurzzeitigen Ausruhen/Schlafen z. B. für Crack-Konsument:innen.

1.4. In welchem Stadium des Umbaus und der Nutzung befinden sich die Räumlichkeiten im vorgesehenen 1. OG des Objektes mit Zugang Breitenweg 57-59?

Das 1. OG ist von dem Umbau nur insofern betroffen, als dass eine Treppen- und Fahrstuhlverbindung zum Untergeschoss hergestellt und Maßnahmen zur Barrierefreiheit (Türverbreiterung) durchgeführt werden.

Da die Vermieterin den Mietvertrag mit der Stadt noch nicht unterzeichnet hat, wurde direkt durch die Comeback gGmbH ein Mietvertrag unterzeichnet, um jetzt schon fünf Büro-Räume und einen Besprechungsraum für Verwaltung, die Leitung, den Betriebsrat und das Lager des Drogenkonsumraums nutzen zu können. (siehe auch Antwort zu Frage 1.12)

1.5. Wie viele Büro- und Beratungsräume sollen im 1. OG des benannten Objektes wann eingerichtet sein und genutzt werden?

Im ersten OG sollen insgesamt neun Büro- und Beratungsräume und ein Besprechungsraum genutzt werden.

1.6. Wie viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sollen durch den Träger der Drogenhilfe in der Friedrich-Rauers-Straße 2 (Lagerhallen und 1. OG) mit welchen konkreten Aufgaben beschäftigt werden bzw. sind bereits dort tätig? Bitte schlüsseln Sie hierzu alle Aufgabenbereiche im Detail mit den jeweiligen Stellenbesetzungen und der geplanten Vergütung auf.

Alle aktuell Beschäftigten der comeback gGmbH sollen perspektivisch im Integrierten Drogenkonsumraum in der Friedrich-Rauers-Straße arbeiten mit Ausnahme der Mitarbeitenden der ergänzenden Methadon-Programme EMP-Frauen in der Löningstraße/Emil-Waldmann-Str. und Meta-EMP für Männer in der Großen Johannisstraße.

Siehe Anlage Frage 1.6

1.7. In welchem Zustand befinden sich die Außenflächen derzeit? Wie sollen diese baulich umgestaltet werden?

Derzeit sind die Außenflächen Friedrich-Rauers-Straße 2 für eine Nutzung als Lagerräumlichkeiten und den dafür notwendigen Anlieferungsbetrieb ausgelegt. Für die Nutzung als Drogenkonsumraums werden die Eingänge mit Rampen für den barrierefreien Zugang versehen.

1.8. Welche Gesamtkosten und aufgeschlüsselt nach Kostenarten entstehen für die Räumlichkeiten in den Lagerhallen, für die Räumlichkeiten im 1. OG und für die Außenflächen? Bitte weisen Sie diese berechnet nach Quadratmetern für alle Räumlichkeiten getrennt aus. Wann genau wurde dieser Zuschuss wem bereitgestellt?

Da vermierterseitig der verhandelte Mietvertrag nicht mehr als unterschriftsfähig bewertet wird, werden derzeit Lösungen für eine Anpassung des Mietvertrages erarbeitet. Verschiedene Modelle befinden sich derzeit in der Prüfung. Angesichts dieser neuen Entwicklung sowie der zu beobachteten Preissteigerung im Baugewerbe, ist hierzu eine Aufarbeitung und Neukalkulation erforderlich, die derzeit noch nicht vorliegt. Alle bisher vorgelegten Kalkulationen beruhen auf ermittelten Kosten des Planungsbüros, das die Vermieter beauftragt hatte.

1.9. Für welche konkreten Bau- und Beschaffungsmaßnahmen wurde der durch die Gesundheitssenatorin im Jahr 2021 bereitgestellte Investitionszuschuss in Höhe von 502.000 Euro verausgabt?

Da der Mietvertrag noch nicht unterzeichnet wurde, wurden noch keine Mittel des bereitgestellten Investitionskostenzuschusses verausgabt.

1.10. Welche Firma bzw. Firmen sind mit den Umbauarbeiten beauftragt worden? Wann sollen die Bauarbeiten abgeschlossen sein?

Da vermietetseitig noch kein Mietvertrag unterzeichnet wurde, sind keine Firmen beauftragt worden. Ein Abschluss der Bauarbeiten kann daher noch nicht vorhergesagt werden..

1.11. Mit welchem Datum wurde der Mietvertrag zur Anmietung der Immobilie Friedrich-Rauers-Straße 2 (Lagerhallen, 1. OG, Außenflächen) mit der Breitenweg Grundstücks GbR von wem geschlossen und unterzeichnet?

Aktuell ist noch kein Mietvertrag abgeschlossen. Der Mietvertrag wird zwischen der Vermieterin Breitenwegs Grundstücks GbR und Immobilien Bremen geschlossen werden.

1.12. Ist mit dem Betreiber/der Betreiberin eines künftigen integrierten Drogenkonsumraums ein Nutzungsvertrag geschlossen worden? Wenn ja, wann, mit wem und durch welche Unterschrift seitens des Senats? Wenn nein, wann soll dieser Nutzungsvertrag durch wen und mit welchem Träger unterzeichnet werden?

Bisher ist kein Nutzungsvertrag abgeschlossen. Mit Abschluss des Mietvertrags zwischen der Vermieterin und Immobilien Bremen als Bevollmächtigte der Stadt Bremen wird eine Nutzungsvereinbarung zwischen Immobilien Bremen und dem Gesundheitsamt und nachfolgend zwischen dem Gesundheitsamt und der künftigen Betreiberin abgeschlossen.

1.13. Werden aktuell bereits Räumlichkeiten in der Immobilie Friedrich-Rauers-Straße 2 incl. Zugang Breitenweg 57-59 ohne Bauabschluss und ohne Nutzungsvertrag durch den künftigen Träger genutzt? Wenn ja, wie ist das möglich?

Aktuell werden fünf Büros und ein Besprechungsraum inklusive Teeküche und Toiletten im nicht zum Umbau anstehenden 1. OG von der comeback gGmbH gemietet und genutzt, da die Räumlichkeiten im Kontakt- und Beratungszentrum (KBZ) nicht mehr für alle Mitarbeitenden ausreichen. Da der Mietvertrag direkt zwischen der Vermieterin und comeback geschlossen wurde, ist auch keine Nutzungsvereinbarung nötig. Die Mietkosten in Höhe von 5 € pro m² werden als Sachkosten im Rahmen der institutionellen Förderung durch das Gesundheitsamt finanziert.

1.14. Gab es seitens des Senats bei den Planungen Überlegungen und Bedenken zur Nutzung des dazwischenliegenden EG im angemieteten Objekt und der dort befindlichen Moschee hinsichtlich des künftigen Aufeinandertreffens von diversen Nutzer:innen und Nutzern? Besteht hierzu aktuell ein Problembewusstsein?

Die Verantwortlichen der Moschee sind schon zu Beginn der Planungen über das Vorhaben informiert worden und es gibt Einvernehmen über die gemeinsame Nutzung des Gebäudes. Moschee und Integrierter Drogenkonsumraum haben unterschiedliche Zugänge in das Gebäude von verschiedenen Straßen: die Moschee wird vom Breitenweg aus aufgesucht und der Integrierte Drogenkonsumraum von der Friedrich-Rauers-Straße aus. Insofern begegnen sich die beiden Nutzer:innen-Gruppen bei Nutzung des bestimmungsgemäßen Eingangs nicht. Von der comeback gGmbH werden ausschließlich Mitarbeitende oder einzelne Klient:innen in Begleitung von Mitarbeitenden den Eingang im Breitenweg nutzen.

1.15. Welche nunmehr seriösen Festlegungen wurden durch das Gesundheitsressort zum Zeitpunkt der Inbetriebnahme des integrierten Drogenkonsumraums getroffen?

Der Integrierte Drogenkonsumraum wurde noch nicht in Betrieb genommen.

1.16. Warum wurde ein Mietvertrag über 15 Jahre ohne jede Kenntnis über die Tragfähigkeit eines solchen integrierten Drogenkonsumraums geschlossen?

Auch wenn der Mietvertrag noch nicht unterzeichnet ist, soll an einer Anmietung über 15 Jahre festgehalten werden.

„Integrierter Drogenkonsumraum“ bedeutet, dass der Drogenkonsumraum in eine Einrichtung

integriert ist, die über niedrigschwellige Angebote der Drogen- und Suchthilfe (insbesondere Aufenthaltsbereich mit dem Angebot von Getränken und warmen Mahlzeiten, Spritzentausch, eingehende Beratung, sozialpädagogische und weitere Überlebenshilfen sowie gesundheitlich-medizinische Versorgungsangebote, Streetwork) und darüber hinaus über eine medizinische Ambulanz und Substitution verfügt. Dies wird durch den Zusammenschluss des Kontakt- und Beratungszentrums mit dem Drogenkonsumraum in die Friedrich-Rauers-Straße vollzogen. Auf diese Weise ist eine umfassende Versorgung von unterschiedlichen Bedarfen innerhalb einer Einrichtung gesichert. Die Räumlichkeiten für den Drogenkonsum sind sowohl für den intravenösen als auch für den inhalativen Konsum ausgerichtet. Diese Einrichtung entsteht durch den Zusammenschluss der Drogenkonsum-Container mit dem aktuell noch im TIVOLI-Hochhaus ansässigen Kontakt- und Beratungszentrum (KBZ)

Im Kontakt- und Beratungszentrum, in den Drogenhilfezentren der Ambulanten Suchthilfe und bei den Mitarbeitenden des Streetwork gibt es Anzeichen für ein deutliches Ansteigen des Versorgungsbedarfs von chronisch abhängigkeitskranken Menschen. Die Bedarfe, z. B. muttersprachliche Ansprache und Ruheliegen, erweitern sich und die Anzahl der Menschen in den offenen Drogenszenen offenkundig auch. Es ist eine steigende Verelendung und in der medizinischen Ambulanz ein Ansteigen von stark behandlungsbedürftigen Gesundheitsbeeinträchtigungen zu sehen. Die Drogenkonsum-Container erfahren eine stetig steigende Nachfrage, bisher haben sie über 800 Personen in unterschiedlicher Frequenz genutzt.

Seitens des Senats gibt es keine Zweifel an der Notwendigkeit und der Tragfähigkeit der Einrichtung. Über die 15 Jahre hinaus könnte im Mietvertrag ggf. eine Option für weitere 5 Jahre vermerkt werden, um die dann getätigten Investitionen noch weiter nutzen zu können. In Städten wie Hamburg, Berlin und Hannover werden Drogenkonsumräume seit vielen Jahren mit hoher Auslastung betrieben.

1.17. Welche Planungen und Vorkehrungen wurden seitens des Gesundheitsressorts bei geringer Inanspruchnahme der geplanten Hilfsangebote und mit Verweis auf Schließungen ähnlicher Einrichtungen aufgrund geringer Auslastung in anderen deutschen Städten getroffen?

Die künftig barrierefrei und energetisch auf hohem Niveau hergerichteten ebenerdigen Räumlichkeiten, die sich im UG in drei Module mit eigenen Eingängen unterteilen lassen, sind vielfältig und sehr variabel für unterschiedliche Bedarfe der Drogenhilfe nutzbar. Sie lassen sich auch als Tagesaufenthalte, Beratungsräume, oder Praxen für andere Zielgruppen nutzen, nicht nur für Menschen in prekären Lebenslagen. Der einzige für einen Drogenkonsumraum spezifische Einbau betrifft die Luftabzugsanlage und spezielle Waschbecken, die sich ohne größeren Aufwand entfernen lassen. Deswegen und aufgrund des derzeit eklatanten Mangels an solchen Räumlichkeiten gibt es keinen Zweifel an deren langfristiger Nutzbarkeit durch die Stadt Bremen und leider gibt es auch keinen Zweifel daran, solche Räumlichkeiten für Suchtmittelabhängige und Menschen in prekären Lebenslagen langfristig zu benötigen.

2. Worin sieht der Senat in seiner Wahl der von ihm als „alternativlosen Standort“ bezeichneten Immobilie Friedrich-Rauers-Straße 2 eine zu erwartende Sogwirkung der Drogenbeschaffungs- und Drogenkonsumszene weg vom Bahnhofsumfeld?

Zum gegenwärtigen Zeitpunkt haben Drogenkonsument:innen keine Möglichkeit zum Aufenthalt und für niedrigschwellige Grundversorgung in einer Einrichtung im Bahnhofsumfeld. Polizei und Streetwork können zwar auf die gut genutzten Drogenkonsum-Container verweisen, diese sind zwar für den Zweck des überwachten Konsums sehr geeignet, aber insgesamt nur für eine kleine Anzahl an Menschen für einen längeren Aufenthalt.

Mit dem Umzug des Kontakt- und Beratungszentrums, der Überbrückungssubstitution und der Medizinischen Ambulanz fällt die Nutzung dieser Angebote als Anlass für den Aufenthalt am Hauptbahnhof für über 1.200 Drogenabhängige pro Jahr weg. In der Friedrich-Rauers-Straße entsteht zusammen mit dem Angebot der Drogenkonsumräume ein erweitertes Angebot, das den ganzen Tag in unterschiedlicher Weise genutzt werden kann und das für den länger währenden Aufenthalt in und vor der Einrichtung geeignet ist. Speziell für Crack-Konsument:innen wird es unter anderem Safer-Use-Material und Ruheliegen geben. Es ist davon auszugehen, dass die alten Nutzer:innen nach und nach die neuen Räumlichkeiten zu einem großen Anteil nutzen werden und wünschenswerter Weise auch länger und intensiver. Weiter wird angestrebt, dass wegen des umfassenden Angebots auch weitere Drogenabhängige für die Nutzung der Hilfsangebote gewonnen werden.

Die Umorientierung des Aufenthaltes möglichst vieler Drogenabhängiger sollte durch ein weiteres Element vor dem Integrierten Drogenkonsumraum ergänzt werden. Es bedarf eines akzeptierten Aufenthaltsorts mit geringerer polizeilicher uniformierter Kontrolldichte im Vergleich zu anderen Bereichen des öffentlichen Raums. Dies ist insbesondere für die Crackszene mit ihren sehr kurzen Konsumzyklen, der Unfähigkeit zu warten und der häufigen Praktik, sich Pfeifen zu teilen, von großer Bedeutung. Die betroffenen Menschen halten sich bevorzugt in der Nähe von Crack-Dealer:innen auf. Solche Toleranzflächen beinhalten ein großes Konfliktpotential im öffentlichen Raum. Deswegen braucht es einen politischen Konsens, solche Toleranzflächen zu etablieren. Der Senat hat die Errichtung eines solchen akzeptierten Aufenthaltsorts gegenüber den Drogenkonsum-Containern in der Friedrich-Rauers-Straße beschlossen. In Städten wie Hamburg, Hannover und Berlin gibt es solche Toleranzflächen für Crackkonsumierende im Einzugsgebiet von Drogenkonsumräumen mit guten Erfahrungen bezüglich der Entlastung anderer öffentlicher Areale.

Alternativlos als Standort für den Integrierten Drogenkonsumraum ist die Friedrich-Rauers-Straße Nr. 2 aus drei Gründen:

Zum einen bieten die umzubauenden Räumlichkeiten auf einer Ebene die nicht nur während der Corona-Pandemie vermissten Raumkapazitäten, um vielen Menschen einen Tagesaufenthalt zu ermöglichen, der mit umfassenden gesundheitlichen Angeboten flankiert ist. Solche Raumkapazitäten sind generell im Umfeld des Hauptbahnhofs und speziell für diese Zielgruppe sehr schwer zu finden. Der komplette Bereich wird barrierefrei zugänglich sein und damit auch für zunehmend körperlich sehr beeinträchtigte Nutzer:innen in Rollstühlen befahrbar sein. Zudem entsprechen die Räumlichkeiten auch den erhöhten Sicherheitsanforderungen z. B. an Übersichtlichkeit, um auch mit agitierter Klientel gut umgehen zu können.

Zum anderen ist festzustellen, dass trotz intensiver Bemühungen tatsächlich bisher keine anderen Räumlichkeiten gefunden wurden, die für den Betrieb eines integrierten Drogenkonsumraum geeignet sind.

Und letztlich bietet sich diese Straße mit geringer Verkehrsdichte wie keine andere im Bahnhofsumfeld an, da sie an **keine Schule** in der direkten Umgebung angrenzt und wenig „Wohndichte“ hat, wodurch Konfliktpotentiale mit einer Wohnbevölkerung reduziert werden. Die Lage ist fußläufig vom Hauptbahnhof erreichbar und gleichzeitig etwas abseits der üblichen Lauf- und Publikumswege verortet.

3. Auf welche evidenzbasierten Annahmen und Studien (ungeachtet der IPP-Machbarkeitsstudie aus dem Jahr 2019) stützt das Gesundheitsressort die mit der Einrichtung eines integrierten Drogenkonsumraums behauptete Wirkung einer „Public-Health-Maßnahme“ in weiterhin unmittelbarer Bahnhofsnähe?

Die IPP-Machbarkeitsstudie der Universität Bremen hat im Auftrag der damaligen Senatorin für Wissenschaft, Gesundheit und Verbraucherschutz unter anderem den wissenschaftlichen Forschungsstand zu Drogenkonsumräumen bis 2019 gut zusammengefasst und ist zu folgendem Ergebnis gekommen:

„Drogenkonsumräume sind eine Public Health-Maßnahme, die schwerstabhängigen Menschen die Möglichkeit bietet, illegale Drogen in einem geschützten Raum und unter hygienischen Bedingungen zu sich zu nehmen. In 15 deutschen Städten (z.B. Hamburg, Hannover, Münster, Dortmund, Essen oder Köln) sind solche Drogenkonsumräume seit vielen Jahren etabliert. Dabei weisen alle wissenschaftlichen Studien und praktischen Erfahrungen darauf hin, dass Drogenkonsumräume geeignet sind, die Zielgruppe der besonders gefährdeten Drogenkonsumierenden zu erreichen und die folgenden gesundheitlichen Effekte zu bewirken:

- a) Vermeidung von Infektionen (HIV, Hepatitiden etc.) und schweren (auch drogenassoziierten) Folgeerkrankungen,*
- b) Verhinderung von Überdosierungen und Drogentodesfällen durch schnelle Notfallhilfe,*
- c) Verbesserung des Kenntnisstandes zu Risiken des Drogengebrauchs sowie zu Möglichkeiten eines ‚Safer Use‘,*
- d) Aufklärung über Behandlungsoptionen und Erhöhung der Motivation der Drogenkonsumierenden, weitere Behandlungsdienste in Anspruch zu nehmen sowie*
- e) Vermittlung der Betroffenen in andere Einrichtungen und Dienste (z.B. in Entgiftung, Substitution, soziale Dienste, medizinische Behandlung etc.).*

Neben diesen positiven gesundheitlichen Wirkungen hat die Einrichtung von Drogenkonsumräumen stets auch die folgenden ordnungs- und sicherheitspolitischen Effekte:

- a) Entlastung des öffentlichen Raumes hinsichtlich des öffentlich sichtbaren Drogenkonsums,*
- b) Verminderung konsumspezifischer Verunreinigungen in der Öffentlichkeit (z.B. durch gebrauchte Spritzen) sowie die Entlastung des öffentlich Raumes durch Verlagerung von Szeneansammlungen in die Einrichtung“¹*

Die qualitative Untersuchung des Forschungsverbunds Drugs & Urban Security (DRUSEC) von (Un-)Sicherheit und Risikowahrnehmungen in urbanen Kontexten des Alkohol- und Drogenkonsums am Beispiel von Bremen kommt auf Seite 140 zu folgendem Ergebnis:

„Empfehlung: Es wird empfohlen, fußläufig zum Bahnhof einen Drogenkonsumraum (DKR) einzurichten, in dem Süchtige unter medizinischer Aufsicht und sterilen Bedingungen ihre illegalen Substanzen konsumieren können, anstatt dies im öffentlichen Raum tun zu müssen.

Möglichst umfangreiche Öffnungszeiten könnten zur Reduktion von Störungen durch öffentliche Konsumvorgänge sowie weggeworfene Spritzen etc. beitragen. Durch medizinische Fachkräfte können Notfälle vermieden bzw. bearbeitet werden. Flankierende niedrigschwellige, sozialpädagogische Begleitung könnte Betroffene mit (psycho-)sozialen Hilfeangeboten (PSB) zur Alltagsbewältigung unterstützen und durch Beratung in weiterführende Hilfeangebote vermitteln (Entgiftung, Substitution etc). Zusätzliche Aufenthaltsmöglichkeiten (Kontaktcafé, Freigelände) innerhalb oder im Umfeld des DKR könnten die Frequentierung öffentlicher Treffpunkte verringern. Um Störungen zu minimieren, sollte der Betrieb des DKR durch Kooperationen mit Polizei, lokalen Behörden (Ortsamt und Beiräte), Anwohnerschaft und Gewerbe im Umfeld flankiert werden.“²

In den Handlungsempfehlungen des Forschungsverbundes DRUSEC für Städte mit offenen Drogenszenen von 2020 gibt es unter anderem Hinweise zum Standort eines Drogenkonsumraums:

¹ https://www.ipp.uni-bremen.de/uploads/IPP-Schriften_16.pdf Seite 2

² Prepeliczay, Susanna (2020): DRUSEC Forschungsbericht Offene Szenen Seite 140

„Dennoch gibt es Kriterien, die im Idealfall bei der Standortfrage und der Verteilung von Drogenkonsumräumen berücksichtigt werden sollten: Die Notwendigkeit für einen DKR wird prinzipiell dort gesehen, wo öffentlicher Konsum stattfindet. Außerdem sollten Einrichtungen dort ihren Standort haben, wo sich die Szene aufhält und ihren Lebensmittelpunkt hat und nicht ausgelagert werden. In der Regel handelt es sich dabei um zentrale Orte, wie z.B. in Bahnhofsvierteln. Größere Einrichtungen sollten so in der Stadt platziert werden, dass sie keine Nachbarschaft in unmittelbarer Nähe haben oder zumindest keine Einrichtungen mit Publikumsverkehr, keine Schulen, Kindertagesstätten oder andere Institutionen für Kinder und Jugendliche.“³

Die Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht EMCDDA schreibt in Ihrer Veröffentlichung „Drogenkonsumräume: Überblick über das Angebot und Evidenzdaten“ aus 2018:

„Zusammenfassend ist festzustellen, dass die Bereitstellung überwachter Drogenkonsumräume die folgenden Vorteile mit sich bringen kann: Verbesserungen im Hinblick auf einen sicheren, hygienischen Drogenkonsum – insbesondere für Konsumenten, die solche Einrichtungen regelmäßig aufsuchen –, verstärkte Inanspruchnahme von Gesundheits- und Sozialdiensten sowie Eindämmung des Drogenkonsums in der Öffentlichkeit und der damit verbundenen Störungen der öffentlichen Ordnung.“⁴

4. Worauf gründet sich konkret die Erwartung eines „Umzugs“ der Drogenszene und Entlastung des Bahnhofsvorplatzes? Welche behaupteten „Auswirkungen auf den öffentlichen Raum sowie die öffentliche Sicherheit und Ordnung“ sind gemeint und werden wann für die Stadtbevölkerung sichtbar und spürbar sein?

Durch die unter Punkt 3 beschriebene Komplettierung eines umfassenden niedrigschwelligen Versorgungsangebots für Drogenkonsumierende im „Integrierten Drogenkonsumraum“ und dem Wegfall des Angebots im Tivoli-Hochhaus werden sich mehr betroffene Menschen in der Friedrich-Rauers-Straße und nicht auf dem Bahnhofplatz aufhalten. Insofern wird sich auch der Konsum dieser Menschen in diese Richtung verlagern. Dieser Effekt wird durch Etablierung eines akzeptierten Toleranzortes in der gleichen Straße und entsprechend angepassten Polizeistategien deutlich verstärkt werden. Die Mitarbeitenden des Streetwork werden den Umorientierungsprozess begleiten.

Menschen, die den Integrierten Drogenkonsumraum nutzen, konsumieren gleichzeitig nicht im öffentlichen Raum, halten sich nicht in der offenen Szene auf und tragen nicht zur konsumspezifischen Verunreinigung des öffentlichen Raumes bei. Allerdings gibt es immer Menschen aus der Szene, die (noch) kein Hilfeangebot in Anspruch nehmen möchten oder können und sich somit in ihrem Aufenthalt nicht an diesen Angeboten orientieren. Außerdem sind die Angebote der Sucht- und Drogenhilfe nicht geeignet, die Ursachen für das angesichts der aktuellen multiplen Krisen und der hohen Verfügbarkeit von Kokain und Crack steigende Konsumgeschehen bei vielen Menschen zu verhindern.

Zu den seit September 2020 betriebenen Drogenkonsum-Containern in der Stadt Bremen:

5. Erläutern Sie den Betrieb der Drogenkonsum-Container auf einem zweckentfremdeten öffentlichen Parkplatz als eine laufende und vom Senat bezeichnete Übergangslösung:

³ https://www.frankfurt-university.de/fileadmin/standard/Hochschule/Fachbereich_4/Forschung/ISFF/Forschungsprojekte/Abgeschlossene_Projekte/DRUSEC_Handlungsempfehlungen_Deutschland_offene_Szene_final_01.pdf Seite 9

⁴ https://www.emcdda.europa.eu/topics/pods/drug-consumption-rooms_de

5.1. Warum ließen sich ein ab April 2020 geplanter „Drogenkonsumbus“ und ein „Kontaktmobil“ als vom Senat noch mit Vorlage vom 03.12.2019 favorisierte Übergangslösungen nicht realisieren? Warum galt wenige Monate später der Einwand gegen eine Container-Übergangslösung wegen zeitlicher und baurechtlicher Bestimmungen dann nicht mehr?

Im Verlauf der Planungen stellte sich heraus, dass das Aufstellen von Containern entgegen der ursprünglichen Einschätzung für eine temporär befristete Maßnahme ohne Genehmigungsverfahren und hierdurch ohne notwendige Fundamentierung etc., möglich ist.

Mit den Containern ist eine Konstellation geschaffen, die möglichst viele der für einen Drogenkonsumraum geforderten Angebote sicherstellt und die notwendigen Sicherheits- und Arbeitsschutzanforderungen erfüllt.

Die Herrichtung von einzelnen Containern ist schneller und preiswerter als von Bussen. Durch die Aufstellung von Containern wurden mehr Konsumplätze (auch für inhalativen Konsum) und Raum für Aufnahmegespräche und Beratungen ermöglicht. Das Konfliktpotential aufgrund zu engen Raumes wird außerdem vermieden. Zudem sind schnellere Rettungswege in Notfällen durch größere Ausgänge gesichert. Die Erfüllung von Anforderungen an den Arbeitsschutz, wie ein Pausenraum für Angestellte, stellen sicher, dass der Drogenkonsumraum über viele Stunden betrieben werden kann.

In dem einen geplanten Bus wäre es nicht möglich gewesen, auch nur einen einzigen Platz für inhalativen Konsum vorzuhalten, was angesichts des stark ansteigenden Crack-Konsums dringend benötigt wird.

5.2. Sind solche Fahrzeuge, wie damals vom Senat vertreten, als mobile Drogenhilfe in Stadtteilen („z.B. Gröpelingen“) heute oder künftig weiterhin vom Gesundheitsressort geplant?

Bisher ist aufgrund der eingeschränkten Nutzbarkeit für den überwachten Drogenkonsum kein Betrieb von Fahrzeugen geplant, ein Betrieb der Container an anderer Stelle nach Inbetriebnahme des „Integrierten Drogenkonsumraums“ ist denkbar.

5.3. Wie viele Räumlichkeiten mit welcher Funktion stehen hier mit welchen konkreten Hilfsangeboten und Dienstleistungen zu welchen Öffnungszeiten für drogenabhängige und suchterkrankte Menschen zur Verfügung?

Es gibt jeweils einen Konsumraum für intravenösen und für inhalativen Konsum (mit Luftabzugsanlage). Beide sind durch einen Überwachungsbereich für die Mitarbeitenden miteinander verbunden. Außerdem gibt es neben einem WC Container zwei Container für Aufnahme- und Beratungsgespräche und einen Sozialraum-Container mit WC für die Beschäftigten. Die Container sind so angeordnet, dass ein kleiner Zwischenhof mit Aufenthaltsmöglichkeit für eine geringe Anzahl an Klient:innen nutzbar ist. Zudem gibt es einen zweiten Eingang zum Gelände als direkte Zufahrtsmöglichkeit für den Rettungsdienst zu den Drogenkonsumcontainern bei einem Notfall.

Es ist jeden Tag von 9 bis 18 Uhr geöffnet. Lediglich am Donnerstag wird wegen Team-Besprechungen, Fortbildungen und Notfall- bzw. Deeskalationsschulungen nur von 12 bis 18 Uhr geöffnet

5.4. Wie viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden zu welchen Zeiten und Schichten und mit welchen Aufgaben hier vom Träger der Drogenhilfe beschäftigt und eingesetzt? Bitte schlüsseln Sie hierzu im Einzelnen alle Tätigkeiten, Arbeitszeiten und Kosten auf

Im Drogenkonsumraum sind aktuell insgesamt 24 Menschen beschäftigt. Das Beschäftigungsvolumen reicht dabei von 4 Stunden bis zu 39,2 Stunden pro Woche und unterscheidet sich bei den einzelnen Mitarbeitenden. Zumeist wird mit einer frühen Schicht (welche die Öffnungszeiten von 9 bis 13/14 Uhr abdecken) und einer späten Schicht (welche von 13/14 Uhr an bis zum Ende der Öffnungszeit um 18 Uhr) gearbeitet. In einer Schicht arbeiten mindestens eine medizinische Fachkraft und mindestens eine sozialarbeitende Person, zumeist jedoch mehrere sozialarbeitende Personen.

Die Tätigkeiten richten sich nach der individuellen Qualifikation sowie den Bedarfen vor Ort. Die Zusammensetzung des Personals vor Ort richtet sich nach dem Konzept sowie den Vorgaben der Rechtsverordnung. Für das Jahr 2022 sind 787.862,00 € für Personalausgaben im Rahmen der Zuwendungen vorgesehen.

Folgende Tätigkeiten gehören zum Angebotsspektrum der Drogenkonsumraum-Container: im Drogenkonsum-Bereich:

- Ausgabe von sterilen Spritzen, Nadeln und anderen benötigten Utensilien (Filter, Ascorbin, Alkoholtupfer, Kocher);
 - Ausgabe nicht-beschichteter Alufolien
 - Abgabe sauberer Pfeifen und anderer Utensilien;
 - Bereitstellung der Möglichkeit zur hygienischen und kontrollierten Applikation der mitgeführten Drogen gem. Rechtsverordnung;
 - Vermittlung von Safer Use Techniken;
 - Beratung über risikoärmeres Konsumverhalten;
 - Beratung zur Senkung des Infektionsrisikos;
 - sachgerechte Entsorgung des infektiösen Materials;
 - Soforthilfe bei Überdosierungen und Drogennotfällen;
- Notfallkoffer und Notfallplan sind vorhanden und alle Mitarbeitenden werden regelmäßig in safer use und im Notfallmanagement geschult.

Im Kontakt- und Beratungsbereich:

- Abgabe von Getränken und Snacks;
- Aufenthalt, soweit Kapazitäten vorhanden;
- Durchführung der Erstgespräche;
- Beratung zu safer sex/-work;
- Beratung zu gesundheitlichen Themen;
- Spritzentausch;
- niedrigschwellige Beratung und ggf. damit verbundene Telefonate;
- Krisenintervention;
- Hilfestellung beim Ausfüllen von Anträgen;
- Telefonate mit Behörden und Kliniken;
- Unterstützung bei der Anmeldung zur Entgiftungsbehandlung;
- psychosoziale Unterstützung, ggf. direkte Überleitung zur ASHB;
- ggf. Begleitung der Kontaktaufnahme zum Kontakt- und Beratungszentrum;
- Vermittlung in Substitutionsbehandlung und andere Projekte.

5.5. Welche Qualifikationen bringen die vom Träger der Drogenhilfe Beschäftigten mit? Bitte schlüsseln Sie die beruflichen Abschlüsse der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auf.

Im Drogenkonsumraum arbeitet ein multiprofessionelles Team, welches sich aus folgenden Professionen zusammensetzt:

- Sozialarbeiter:innen (sowohl Diplom, als auch B.A. und M.A. Soziale Arbeit)
- Pädagog:innen (B.A. Pädagogik)
- Gesundheitswissenschaftler:innen (B.A. und M.A. Public Health)
- Erziehungswissenschaftler:innen (B.A.)
- examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger:innen
- Arzthelfer:innen mit Vorerfahrungen in Konsumräumen
- Notfallsanitäter:innen (ehemals. Rettungsassistent:innen)
- Zielgruppenerfahrener Personal mit einschlägiger Berufserfahrung
- studentische Hilfskräfte aus diversen Studiengängen (z.B. Soziale Arbeit, Public Health, Soziologie, etc.)

5.6. Wie viele Personen nehmen täglich, wöchentlich und monatlich die Hilfsangebote in Anspruch? Bitte listen Sie hierzu alle dokumentierten Daten personenanonymisiert pro Tag, Woche und Monat seit September 2020 auf, bitte auch in Zuordnung und Bezeichnung der konkret in Anspruch genommenen Art von Hilfe und Unterstützung.

Die erfragten Informationen sind aus den monatlichen Berichten ersichtlich.
Anlage Frage 5.6 und 17

5.7. Schlüsseln Sie im Weiteren die Nutzerinnen und Nutzer der Drogenkonsum-Container nach Alter und Geschlecht auf und informieren Sie über die Regelmäßigkeit der individuellen Nutzung sowie über die Art der konsumierten Suchtmittel.

Im Drogenkonsumraum werden überwiegend Heroin, Kokain und Crack konsumiert. Deutlich seltener werden auch Substitute, Benzodiazepine, Methamphetamine oder andere Substanzen wie etwa Pregabalin konsumiert. Eine große Mehrheit der Konsumierenden nutzt den Konsumraum regelmäßig, wodurch es einen großen Anteil an Nutzenden gibt, der einen festen Klient:innenstamm bildet. Die Geschlechterverteilung schwankt, im Kalenderjahr 2022 lag der Frauenanteil zwischen 14% und 21%. Das Durchschnittsalter der Nutzenden beträgt 39,3 Jahre.

5.8. Warum sind gerade an den Wochenenden die Öffnungszeiten der Container eingeschränkt und bestehen am Donnerstag lediglich von 12.00 bis 18.00 Uhr? Warum sind Abend- und Nachtzeiten generell für Nutzerinnen und Nutzer ausgeschlossen entgegen der Praxis in Drogenkonsumräumen anderer Großstädte?

Der Drogenkonsumraum hat an 365 Tagen im Jahr geöffnet. Die Öffnungszeiten am Wochenende unterscheiden sich nicht von denen unter der Woche. Es wird jeden Tag von 9 bis 18 Uhr geöffnet. Lediglich am Donnerstag wird von 12 bis 18 Uhr geöffnet, da zuvor Teamsitzungen, Supervision, Notfalltrainings, fachlicher Austausch, sowie andere Fort- und Weiterbildungen stattfinden. Abend- und Nachtzeiten können aktuell aufgrund der Höhe der Zuwendungen nicht realisiert werden. Die aktuell geleisteten Öffnungszeiten gehen über die Förderung der Behörde bereits hinaus und sind lediglich aufgrund des großen Engagements der Mitarbeitenden vor Ort zu bewerkstelligen.

6. Inwiefern sichert der Betrieb der Drogenkonsum-Container Gesundheits-, Überlebens- und Ausstiegshilfe für Betäubungsmittelabhängige? Bitte führen Sie hierzu die Umsetzung der Maßgabe nach § 3 der Bremischen Verordnung über den Betrieb eines Drogenkonsumraums vom 13.03.2020 anhand konkreter Maßnahmen und deren Umsetzung mit welchen nachweisbaren Effekten aus.

Die Drogenkonsum-Container werden von drogenabhängigen Menschen initial genutzt, um unter sicheren und hygienisch einwandfreien Umständen Drogen konsumieren zu können. Im Rahmen jedes Erstgesprächs (ca. 30 pro Monat) wird zumindest eine ausstiegsorientierte Unterstützungsmöglichkeit angesprochen und thematisiert.

Um das Mortalitätsrisiko zu senken, werden Safer Use - Praktiken an die Klient:innen vermittelt. Zum Beispiel werden mehr als 30 ausführliche Venenberatungen durch medizinisches Personal pro Monat durchgeführt, außerdem Beratungen zu Konsumutensilien sowie deren hygienischer Verwendung sowie zu möglichen unerwünschten/risikoreichen Substanzwirkungen. Dadurch können Infektionen (z.B. Hepatitis, HIV, Corona), Infektionsweitergabe und entsprechende Folgeerkrankungen vermieden sowie Überdosierungen und Drogentodesfälle durch schnelle Notfallhilfe (z.B. durch Beatmung, Naloxon-Gabe) verhindert werden. Zudem können durch hygienischen Konsum vielfältige Begleitscheinungen abgeschwächt beziehungsweise die Häufigkeit reduziert werden (z.B. Abszess-Bildungen, Abbrechen von Kanülen in Körperöffnungen etc.).

Der DKR gibt zudem kostenlose Nahrungsmittel (welche über eine Kooperation mit den Suppenengeln bezogen werden) sowie Getränke an die Nutzenden aus um die Ernährung

sicherzustellen und so den Allgemeinzustand der Nutzenden zu verbessern. Auch die Möglichkeit sich aufzuwärmen und zeitweise zu schlafen trägt diesem Ziel Rechnung.

Die Motivation zur Aufnahme von weiterführender Beratung wird durch die niedrigschwelligen Hilfen gestärkt. Es finden zwischen 30 und 60 ausstiegsorientierte Gespräche pro Monat statt. So kommt es häufig zu (Wieder)Aufnahmen in Substitutionsbehandlungen, Notunterkünften, Betreutem Wohnen, Therapieeinrichtungen, Leistungsbezug, Krankenversicherungsschutz etc.. Dadurch, dass die Nutzenden im Drogenkonsumraum sehr niedrigschwellig von Fachkräften angesprochen werden können, wird eine weitere Inanspruchnahme der Hilfen erleichtert und es entstehen vertrauensvolle und somit tragfähige Arbeitsbeziehungen. Insbesondere bei Krisen kann so auf einer zuvor erarbeiteten Basis aufgebaut werden.

7. Steuerfinanzierte Mittel in welcher Höhe flossen bisher in die Übergangslösung der Drogenkonsum-Container? Schlüsseln Sie hierzu bitte alle Kosten nach Kostenarten (einschl. Investitionskosten, Sach- und Personalkosten) im Einzelnen auf.

	2020	2021	2022 (akt. Anschlag)
Investiv-Kosten	219.896,46 €		
Personal-Kosten	159.559,25 €	625.782,80 €	787.862,00 €
Sach-Kosten	59.508,92 €	162.012,73 €	186.138,00 €
Summe:	438.964,63 €	787.795,53 €	974.000,00 €

Tabelle 2: Zuwendungsmittel für die Drogenkonsum-Container

Im Jahr 2020 sind für die Einrichtung der Übergangslösung Investitionskosten in Höhe von 219.896,46 EUR angefallen. Im gleichen Jahr sind ab dem zweiten Halbjahr Personalausgaben in Höhe von 159.559,25 EUR und Sachausgaben in Höhe von 59.508,92 entstanden.

Im Jahr 2021 sind für den Betrieb des DKR Personalausgaben in Höhe von 625.782,80 EUR und Sachausgaben in Höhe von 162.012,73 entstanden.

Für das Jahr 2022 wurde für den Betrieb des DKR eine institutionelle Zuwendung in Höhe von 867.862,00 EUR für Personalausgaben und in Höhe von 106.138,00 EUR für Sachausgaben bewilligt. Wie in der Tabelle 2 gezeigt, werden die tatsächlichen Sachausgaben aufgrund des Anstiegs der Energiepreise und der Inflation sowie infolge von sturmbedingt notwendigen Ersatzinvestitionen in die Umzäunung und eine Überdachung höher sein als ursprünglich geplant. Die Personalausgaben werden 2022 aufgrund der Schwierigkeiten, Fachpersonal zu finden, geringer sein als geplant.

8. Welche Gesamtkosten werden für das laufende Jahr 2022 und das Folgejahr 2023 für diese Übergangslösung veranschlagt? Auf welche Summe beläuft sich für beide Jahre der Zuschuss an die Betreiberin der Drogenkonsum-Container?

Im Haushalt sind für beide Jahre jeweils 974.000 € für den Betrieb des Drogenkonsumraums veranschlagt. Diese Beträge werden auf Antrag im Rahmen einer Fehlbedarfsfinanzierung der Betreiberin zur Verfügung gestellt. Nicht benötigte Mittel werden zurückgefordert.

9. Inwieweit sind die Angebote in den Drogenkonsum-Containern ausstiegsorientiert und auf die Inanspruchnahme weiterführender Hilfen hin angelegt? Bitte antworten Sie auch hierzu konkret mit nachweisbaren Handlungen und Ergebnissen.

Der Drogenkonsumraum ist aus gesundheitspolitischer Perspektive ein niedrigschwelliges Angebot zur Überlebessicherung und Schadensminimierung, in dem der Konsum illegaler Substanzen unter

hygienischen und sicheren Bedingungen erfolgen kann, in denen im Drogennotfall schnell Hilfe geleistet werden kann und in denen darüber hinaus sowohl medizinische als auch psychosoziale Angebote gemacht werden können.

Gesundheitliche Ziele:

- **Vermeidung von Infektionen und schweren Folgeerkrankungen**
Reduzierung des Risikos sogenannter drogenassoziierter Erkrankungen wie z.B. HIV, Hepatitiden und Abszesse durch hygienische Konsumbedingungen, d.h. es werden Injektionsutensilien und Materialien für einen hygienischen und risikoärmeren Konsum in einer angstfreien Atmosphäre zur Verfügung gestellt.
- **Verhinderung von Überdosierungen und Drogentodesfällen**
Durch die Überwachung der Konsumvorgänge wird sofortige Erste Hilfe bei Überdosierungen und anderen Notfällen, z.B. Bewusstlosigkeit, Atemsuppression, Atemstillstand und epileptische Anfälle, ermöglicht und so auch etliche kostenintensive Notarzteinsätze und/oder Krankenhausaufenthalte vermieden.
- **Verbesserung des Kenntnisstands zu Risiken des Drogengebrauchs**
Die Mitarbeitenden im Konsumraum sollen Safer-Use-Maßnahmen thematisieren und vermitteln, also schadenreduzierende Strategien, die von den Nutzenden in den Alltag übernommen werden können und so das eigene Konsumverhalten beeinflussen sollen.

Drogentherapeutische Ziele:

- **Kontaktaufnahme zu schwer erreichbaren Drogenkonsumierenden**
Drogenkonsumräume bieten einen geschützten Rahmen, in dem angstfreie Kommunikation und Beziehungsaufbau möglich wird. Das daraus resultierende Vertrauen der Nutzenden bietet die Basis für die Vermittlung in weiterführende Hilfen.
- **Erhöhung der Motivation zur Veränderung der aktuellen Lebenssituation**
Der vertrauensvolle Kontakt zu den DKR-Nutzenden und die Anerkennung ihrer Eigenverantwortlichkeit bildet die Grundlage dafür, dass Drogenkonsumräume eine wichtige Brückenfunktion im Hilfesystem ausüben können. Die Integration der DKR in die regionalen Drogenhilfestrukturen gewährleistet zudem, dass weiterführende Hilfen „just in time“ bereitstehen oder eingeleitet werden können.

Leistungsmodell für überwachte Drogenkonsumräume

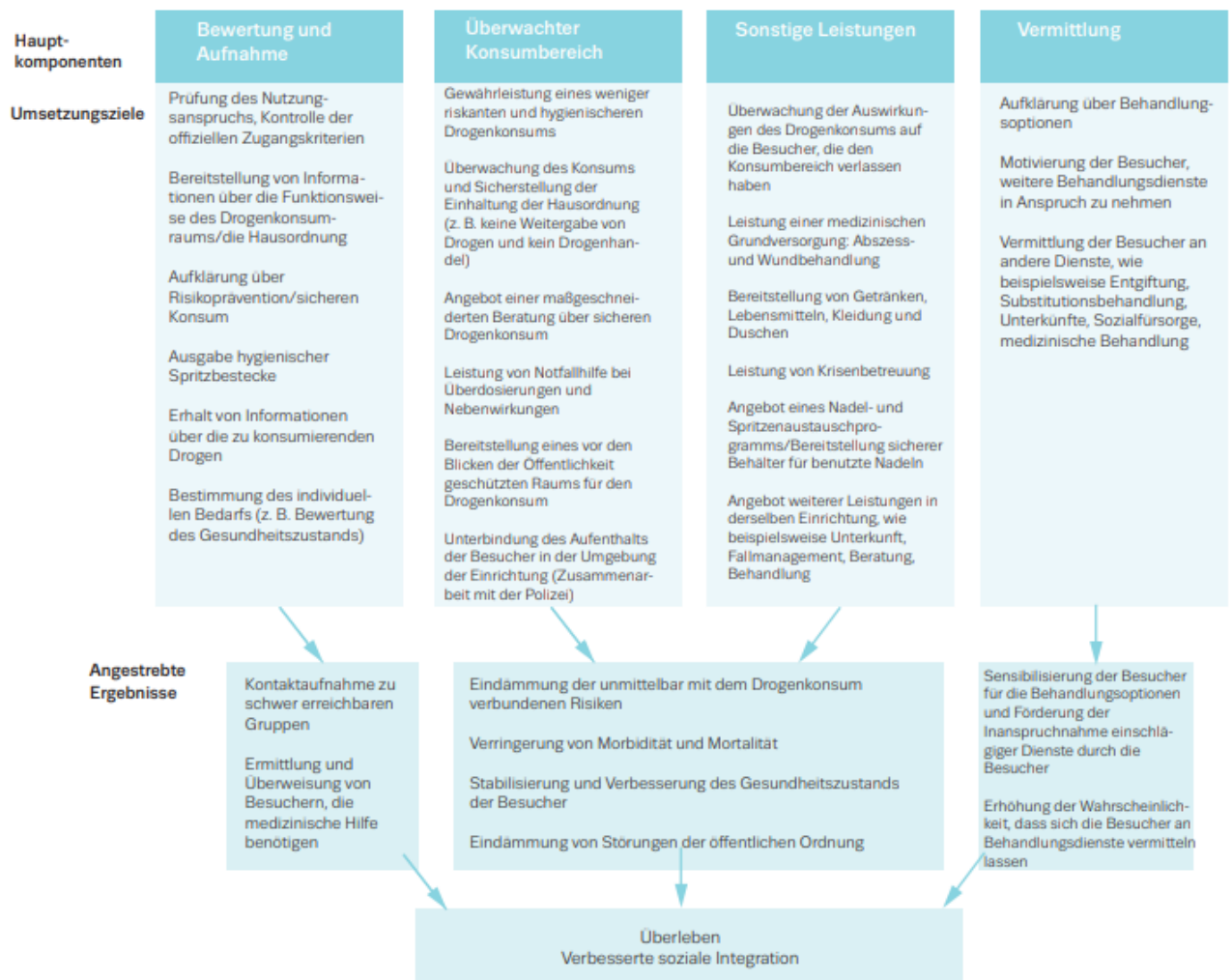


Abbildung 1: Leistungsmodell für überwachte Drogenkonsumräume (EMCDDA)⁵

Es finden 30 bis 60 ausstiegsorientierte Gespräche pro Monat statt (z. B. Vermittlung in Entgiftungen, Substitution, Therapie), wie viele davon tatsächlich angetreten oder erfolgreich absolviert werden, kann nicht nachgehalten werden.

10. Inwiefern trägt das Angebot an Hilfeleistungen in den Drogenkonsum-Containern seit September 2020 nachweislich dazu bei, die durch Drogenkonsum bedingten Gefahren für die Gesundheit und das Leben der Nutzerinnen und Nutzer zu senken? Bitte stellen Sie hierzu konkrete Maßnahmen der Gesundheitsförderung, bis hin zu lebenserhaltenden Maßnahmen, anhand belegter Fälle personenanonymisiert dar.

Durch die Ausgabe von hygienischen und unbenutzten Konsumutensilien, welche nach dem Konsum vor Ort fachgerecht entsorgt werden, wird sichergestellt, dass keine Infektionskrankheiten über das sogenannte „needle sharing“ weiterverbreitet werden. Zudem werden Nutzende vor Ort zu Konsumarten und deren individuellen Risiken beraten, wodurch es zu weniger schwerwiegenden Komplikationen beim Konsum selbst kommt. Im Falle einer Überdosierung und einem daraus resultierenden Notfall intervenieren Mitarbeitende unmittelbar, so dass weiterreichende Konsequenzen zumeist vermieden werden können (z.B. bei

⁵ https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/2734/Drug%20consumption%20rooms_POD2017_DE.pdf

psychischen Ausnahmesituationen eine deeskalative Intervention, welche anschließende Gewaltvorfälle verhindern kann, oder bei einem Atemstillstand das Beatmen sowie ggf. die Gabe des Notfallmedikaments Naloxon.)

Im Folgenden sind lediglich ein paar wenige exemplarische Fälle häufig vorkommender Interventionen aufgelistet:

1.) Person X erhielt eine detaillierte Aufklärung über die Risiken des intravenösen Konsums, sowie alle nötigen Konsumutensilien für den inhalativen Konsum und war infolge dessen bereit inhalativ statt intravenös zu konsumieren. Auf diese Art und Weise wird der Venenstatus der betreffenden Person verbessert, sowie die Wahrscheinlichkeit für die Übertragung von Infektionskrankheiten signifikant reduziert.

2.) Person Y erlitt nach Mischkonsum von Opiaten und Benzodiazepinen eine Atemdepression, was bedeutet, dass der Sauerstoffwert so absinkt, dass Gehirnzellen absterben können und es letztlich zu einem Atemstillstand kommt. Durch das unmittelbare Erkennen dieser Situation sowie die anschließende Sauerstoffgabe konnte dieser Vorgang aufgehalten und eine vollständige Atemlähmung mit Todesfolge vermieden werden. Wenige Stunden danach konnte mit dem Nutzenden der Notfall nachbesprochen und so eine Sensibilisierung für zukünftige Hochrisikosituationen erreicht werden.

3.) Person Z befand sich in einer psychischen Ausnahmesituation und gab an über Suizid nachzudenken. Durch engmaschige Betreuung, Stabilisierung, sowie kurzfristige Krisenlösungen war es möglich eine Suizidabgrenzung zu erreichen und verbindliche Vereinbarungen für den Folgetag zu treffen. Am Folgetag konnte eine planmäßige Einweisung in ein psychiatrisches Krankenhaus ermöglicht werden.

11. Inwiefern wecken die Angebote in den Drogenkonsum-Containern nachweislich bei den Betäubungsmittelabhängigen die Bereitschaft zur Nutzung von medizinischen, therapeutischen und sozialpädagogischen Hilfen? Werden dadurch Therapien einschließlich ärztlicher Versorgung gefördert? Wie wird die vermehrte Nutzung gemessen und mit welchem Ergebnis seit September 2020?

Die Nutzung des Drogenkonsumraums sowie die beratenden Angebote unterstützen Nutzende darin, ihre Wünsche in Bezug auf die Inanspruchnahme von weiterführenden Hilfen (sowohl medizinisch, therapeutisch als auch sozialpädagogischer Art) auszudifferenzieren und anschließend gemeinsam zu verfolgen. Die unmittelbare Beratung vor Ort kann dazu führen, ein Problembewusstsein in bestimmten Lebensbereichen zu entwickeln und so in der Folge weitere Hilfen in Anspruch zu nehmen. Die steigende Nutzung des Konsumraums geht aus den Tagesprotokollen sowie gesammelt aus den monatlichen Berichten hervor. Im September 2022 kam es zu 959 Konsumvorgängen bei 583 Nutzenden. 361 Personen haben zusätzlich das Angebot aufgesucht, ohne zu konsumieren.

12. Verringern die Drogenkonsum-Container nach Auffassung des Gesundheitsressorts Belastungen der Öffentlichkeit durch konsumbezogene Verhaltensweisen? Wie wird eine entsprechende Verlagerung vom Bahnhofsvorplatz auf den Parkplatz am sogenannten „Papageienhaus“ gemessen und mit welchem Ergebnis?

Jeder Konsumvorgang im Drogenkonsumraum findet nicht im öffentlichen Raum bzw. am Hauptbahnhof statt. Der überwiegende Anteil der Nutzenden des Drogenkonsumraums gehört zur offenen Drogenszene und konsumierte komplett oder zumindest anteilig im öffentlichen Raum. Also tragen die Konsumvorgänge im Drogenkonsumraum sicher dazu bei, den Hauptbahnhof von diesen Konsumvorgängen zu entlasten. Allerdings zeigen sich aufgrund der dynamisch steigenden Anzahl weiterer Drogenkonsumierender im öffentlichen Raum am Hauptbahnhof die Effekte nicht so deutlich, weil stetig neue Menschen hinzukommen.

13. Nach § 4 der Bremischen Verordnung über den Betrieb eines Drogenkonsumraums vom 13.03.2020 hat der Betreiber/die Betreiberin eines solchen ein Konzept vorzulegen, „das darstellt, auf welche Weise der Zweck des Drogenkonsumraums“ erfüllt wird. Bitte fügen Sie dieses Konzept im Original unterzeichnet und vollständig der Beantwortung dieser Großen Anfrage als Anlage bei.

Siehe Anlagen Frage 13

14. Nach § 11 der Bremischen Verordnung über den Betrieb eines Drogenkonsumraums vom 13.03.2020 hat der Betreiber/die Betreiberin eines solchen mit dem Senator für Inneres „Grundzüge ihrer Zusammenarbeit in einer Kooperationsvereinbarung schriftlich festzulegen“. Bitte fügen Sie diese Kooperationsvereinbarung im Original unterzeichnet und vollständig der Beantwortung dieser Großen Anfrage als Anlage bei.

Siehe Anlage Frage 14

15. Kommt die Betreiberin der Drogenkonsum-Container ihren Verpflichtungen nach § 12 der Bremischen Verordnung über den Betrieb eines Drogenkonsumraums vom 13.03.2020 vollumfänglich nach?

Es werden Tagesprotokolle geführt, die insbesondere über Umfang und Ablauf der Nutzer- und Nutzerinnenkontakte, Zahl und Tätigkeit des eingesetzten Personals sowie besondere Vorkommnisse in medizinischer, ordnungs- oder strafrechtlicher Hinsicht Auskunft geben. Diese Protokolle werden monatlich zu einem Bericht zusammengefasst. Zudem wird ein jährlicher Sachbericht erstellt und dem Gesundheitsamt, der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz sowie dem Senator für Inneres zur Verfügung gestellt.

16. Liegen dem Gesundheitsressort entsprechend der Verordnung Tagesprotokolle, insbesondere mit Einträgen zum Umfang und Ablauf, zu Nutzerkontakten, zur Zahl und Tätigkeit des eingesetzten Personals sowie zu besonderen Vorkommnissen lückenlos seit September 2020 vor? Welche Erkenntnisse ergeben sich hieraus in medizinischer, ordnungs- und strafrechtlicher Hinsicht?

Zu Beginn des Betriebs haben sich Gesundheitsressort, Gesundheitsamt und Betreiberin darauf geeinigt, in Form von monatlichen Berichten informiert zu werden, um ggf. schneller reagieren zu können. Diese liegen lückenlos vor. Bis Ende September 2022 kam es zu acht Krankewageneinsätzen und keinem Polizeieinsatz.

17. Bitte fügen Sie dieser Großen Anfrage die aus den Tagesprotokollen zusammengefassten Quartalsberichte lückenlos seit September 2020 als Anlage bei.

Anlage Frage 5.6 und 17:

18. Mit wem erörtert die Gesundheitssenatorin die Tagesprotokolle/Quartalsberichte des Trägers der Drogenkonsum-Container in welcher Regelmäßigkeit? Welche Schlussfolgerungen und möglichen Betriebsänderungen erfolgten nach diesen Erörterungen?

Alle sechs bis acht Wochen gibt es einen Austausch zwischen Gesundheitsressort, Gesundheitsamt und der comeback gGmbH per Videokonferenz.

Daraus gezogene Erkenntnisse sind z. B.

- Die Notwendigkeit der nachträglichen Aufstellung eines zweiten Beratungscontainers, um den Gesprächsbedarf und die Aufnahmegespräche verorten zu können.
- Die safer use Beratung trägt dazu bei, dass es wenig Notfälle im Drogenkonsumraum gibt und wird häufig von den Nutzenden angefragt

- Die Anwesenheit von medizinisch geschultem Personal ist bei Notfällen wichtig, um schnell reagieren zu können und den Kranken-Wageneinsatz zu vermeiden.
- Viele Nutzer:innen sind durch die Folgen des Drogenkonsums, dem Leben auf der Straße und durch Verletzung in einem gesundheitlich äußerst schlechten Zustand und benötigen schambedingt viel Ermutigung zur Inanspruchnahme von medizinischer Hilfe.
- Das Interesse an weiterführenden Hilfen steigt mit dem Vertrauen, das im Kontakt mit den Mitarbeitenden entsteht.

19. Verordnet sind zudem Jahresberichte, die der Betreiber/die Betreiberin im Hinblick auf Zielerreichung und Perspektiven den Ressorts Gesundheit und Inneres vorzulegen hat. Bitte fügen Sie auch diese Berichte vollständig für die Jahre 2020 und 2021 dieser Großen Anfrage als Anlagen bei.

Anlage Frage 19 Jahresberichte

20. Mit welcher Frist ist dem Betreiber der Drogenkonsum-Container die Betriebserlaubnis entsprechend der Bremischen Verordnung erteilt worden? Wie viele Anträge dazu lagen von wie vielen Trägern im Jahr 2020 vor?

Initial wurde eine Betriebserlaubnis auf Antrag der comeback gGmbH bis zum 31.12.2021 erteilt, diese wurde im Dezember letzten Jahres bis zum 30.06.2023 verlängert. Anträge anderer Träger:innen lagen und liegen nicht vor.

21. Unterliegt das Drogenhilfesystem in der Stadt Bremen und insbesondere die Hilfsangebote in den Drogenkonsum-Containern einer externen Evaluierung? Wenn ja, durch wen? Wenn nein, warum nicht?

Die Leistungsanbieter:innen der Bremer Drogenhilfe müssen jährliche Berichterstattungen und Leistungskennzahlen an das Gesundheitsamt melden für eine gemeinsame Bewertung der Daten. Auf eine regelmäßige externe Evaluierung wurde bisher aus Kostengründen verzichtet.

Zur comeback gGmbH als Träger im ambulanten Drogenhilfesystem der Stadt Bremen:

22. Wie konnte die Gesundheitssenatorin bereits mit Deputationsvorlage vom 03.12.2019 davon ausgehen, dass die comeback gGmbH mit der Umsetzung eines wie auch immer gearteten Drogenkonsumraums beauftragt wird?

Die Empfehlungen der Machbarkeitsstudie für einen integrierten Drogenkonsumraum (DKR) wurden folgender Weise ausgeführt:⁶

„Der DKR sollte in eine Einrichtung integriert sein, die bereits über niedrighschwellige Angebote der Drogen- und Suchthilfe (insbesondere Aufenthaltsbereich mit dem Angebot von Getränken und warmen Mahlzeiten, Spritzentausch, eingehende Beratung, sozialpädagogische und weitere Überlebenshilfen sowie gesundheitlich-medizinische Versorgungsangebote, Streetwork) verfügt. Auf diese Weise ist eine umfassende Versorgung innerhalb einer Einrichtung gesichert, die zudem bereits einen breiten und vertrauensvollen Zugang zur adressierten Klientel aufweist.“

Die Trägerin, die diese Merkmale erfüllt, ist in Bremen die comeback gGmbH mit dem seit 2005 betriebenen Kontakt- und Beratungszentrum. Die comeback gGmbH ist Tochtergesellschaft der Initiative zur Sozialen Rehabilitation, einem Träger der ambulanten psychiatrischen Eingliederungshilfe. So entstand die Idee, das Kontakt- und Beratungszentrum mit der medizinischen Ambulanz und der Überbrückungssubstitution mit einem Drogenkonsumraum in neuen Räumlichkeiten zu er-

⁶ https://www.ipp.uni-bremen.de/uploads/IPP-Schriften_16.pdf Seite 67

gängen. Es erschien nicht zielführend und sehr teuer, mit der Errichtung des integrierten Drogenkonsumraums quasi noch ein zweites niedrigschwelliges Angebot mit den geforderten Merkmalen zu errichten und finanzieren zu müssen.

23. Wann erfolgte die öffentliche Ausschreibung zum Betreiben eines integrierten Drogenkonsumraums mit welchem Ergebnis? Wie viele Träger reichten hierzu ihre Anträge mit Konzepten ein?

Es ist keine öffentliche Ausschreibung erfolgt, da im „integrierten Drogenkonsumraum“ die Angebote der comeback gGmbH am Bahnhofplatz, die das Kontakt- und Beratungszentrum mit der medizinischen Ambulanz und der Überbrückungssubstitution umfassen, mit einem Drogenkonsumraum in neuen Räumlichkeiten ergänzt werden sollen.

24. Wann erfolgte die öffentliche Ausschreibung zum Betreiben der Drogenkonsum-Container mit welchem Ergebnis? Wie viele Träger reichten hierzu ihre Anträge mit Konzepten ein?

Aus Gründen der perspektivischen Verlagerung und Ergänzung des bestehenden niedrigschwelligen Angebots der comeback, das sich aktuell noch am Bahnhofplatz befindet, ist für die Übergangslösung keine Ausschreibung erfolgt. Die Pläne sind transparent in der Bremer Sucht- und Drogenhilfe diskutiert worden und kein anderer Träger hat am Betrieb eines Drogenkonsumraums Interesse signalisiert oder einen Konzeptantrag gestellt.

25. Auf welcher Basis, zu welchem Zeitpunkt und mit welcher Begründung fiel die Entscheidung der Gesundheitssenatorin zugunsten des Trägers comeback gGmbH?

Zu Beantwortung wird auf die Ausführungen zu Frage 22 verwiesen.

26. Wurde durch das Gesundheitsressort bzw. das Gesundheitsamt mit der comeback gGmbH als Betreiberin ein Nutzungsvertrag für die Drogenkonsum-Container und/oder für einen integrierten Drogenkonsumraum geschlossen? Wenn ja, wann, mit welcher Dauer und mit welchem Inhalt?

Es wurde bisher noch kein Nutzungsvertrag geschlossen (vgl. Frage 1.11)..

27. Wurden mit der comeback gGmbH Umbau-Planungen zur Immobilie Friedrich-Rauers-Straße 2 abgestimmt? Wenn ja, wann und mit welchen Absprachen und Festlegungen?

Die fachlichen Einschätzungen der Comeback GmbH wurden in die Planungen mit einbezogen, z. B. Anforderungen an Art und Größe von Räumlichkeiten, an die Raumaufteilung und die Übersichtlichkeit, an die Einsehbarkeit von Räumen und die Gestaltung der Drogenkonsumräume.

28. Werden bereits heute schon Büro- und Beratungsräume im Mietobjekt Friedrich-Rauers-Straße 2 (Zugang Breitenweg 57-59) durch die Geschäftsstelle der comeback gGmbH genutzt? Wenn ja, wie viele, seit wann und warum?

Siehe Antworten zu Frage 1.

29. Wie viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beschäftigt die comeback gGmbH aktuell mit welchen Tätigkeiten? Bitte schlüsseln Sie alle Bereiche und zugeordnete Arbeitskräfte entsprechend auf, einschließlich ihrer Eingruppierung und Entlohnung.

Zum Stichtag 31.08.2022 waren 74 Personen bei der comeback gGmbH beschäftigt, davon sechs im Rahmen einer Personalüberlassung von der Initiative für soziale Rehabilitation e.V.

Beschäftigt sind überwiegend Sozialarbeiter:innen/Sozialpädagog:innen und Gesundheitspfleger:innen, sowie Ärzt:innen, Verwaltungskräfte, Küchen-Mitarbeitende und studentische Hilfskräfte. Die Vergütung richtet sich nach TV-L.

Das Personal ist folgenden Bereichen mit folgenden Brutto-Kosten zugeordnet (Plan 2022)

Bereich/Projekte comeback	Personalkosten pro Jahr
KBZ	413.565,02
Eltern PLUS	52.009,53
Sicherheitsprogramm Hbf	226.025,42
LOS	10.957,69
Überbrückungs-Substitution ÜBS	152.808,41
Medizinische Ambulanz	73.094,05
Naloxon-Schulungen	16.802,04
Spritzenautomaten	14.161,48
Aktionsprogramm Hauptbahnhof	115.646,00
DKR	801.950,03
EMP-Frauen	214.260,52
Meta EMP	157.645,38
Gewaltschutz-Projekt	86.100,00
BTHG	22.840,31
Verwaltung/BR/Geschäftsführung	177.210,56
Gesamt	2.535.076,44

30. Wie viele Personen sind in der Geschäftsstelle der gGmbH beschäftigt, mit welcher Arbeitszeit und welcher Eingruppierung und Entlohnung?

In der Geschäftsstelle arbeiten fünf Mitarbeitende der Verwaltung mit einem Stundenkontingent von insgesamt 110 Wochenstunden (Eingruppierung von TV-L 6, 8 und 9) sowie die Geschäftsführung mit 18 Wochenstunden. In der Geschäftsstelle entstehen somit 171.025,20 € Brutto-Personalkosten pro Jahr.

31. Welche „sachkundige Person“ zeichnet nach der Bremischen Verordnung über den Betrieb eines Drogenkonsumraums als verantwortliche Person für die Einhaltung der Regelungen nach dieser Verordnung?

Als sachkundige Personen sind die beiden Leiterinnen des Drogenkonsumraums benannt und achten dementsprechend auf den korrekten Betrieb des DKR gemäß der Bremischen Verordnung über den Betrieb eines Drogenkonsumraums.

32. Zum derzeitigen Sitz der comeback gGmbH: Wie viele Büros und andere Räumlichkeiten in welcher Größe belegt der Träger derzeit im und am Tivoli-Hochhaus? Bitte schlüsseln Sie alle Räume im Einzelnen und deren Nutzung auf.

Es werden ein Teil der ersten Etage und die ganze zweite Etage genutzt
 In der ersten Etage befinden sich das Doppelbüro des Projekts Eltern PLUS, der Bereich der Überbrückungssubstitution mit zwei Büros und zwei kleineren Räumen sowie im Nebentreppenhaus das Büro für die offene Beratung.
 In der ersten Etage befinden sich der Untersuchungsraum der Medizinischen Ambulanz, ein großer Raum für den Tagesaufenthalt/Cafébetrieb mit angeschlossener Küche, 8 Büros, ein Besprechungsraum, ein Sozialraumraum, eine Kleiderkammer, ein Lagerraum sowie ein Serverraum.

Siehe Anlage Frage 32 Raumpläne KBZ

33. Welche Miet- und Nutzungskosten fallen im laufenden Jahr 2022 für die unter Frage 32. aufgelisteten Räumlichkeiten an? Bitte zum Vergleich auch die Kosten für die Jahre 2018, 2019, 2020, 2021 einzeln ausweisen.

Miete und Nebenkosten betragen, wie in den Vorjahren monatlich 5.194,94 EUR. Die Ausgaben für Miete und Nebenkosten betragen 2018, 2019, 2020 und 2021 jährlich 62.339,28 EUR.

34. Welche Miet- und Nutzungskosten werden bei einem nicht terminierten Umzug der comeback gGmbH und ihrer Hilfsangebote in einen integrierten Drogenkonsumraum (Friedrich-Rauers-Straße 2) jährlich veranschlagt? Führen Sie bitte zudem alle sonstigen Kosten nach Kostenarten auf, die weiterhin für diesen Träger als Betreiber eines solchen integrierten Drogenkonsumraums geplant sind.

Da der vorlegte Mietvertrag vom Vermieter bisher leider noch nicht unterzeichnet wurde, sind gegenwärtig verschiedene Lösungen in der Prüfung. Entsprechend erfolgt auch eine neuerliche Prüfung der möglichen Kosten.

Zur „Infrastruktur der Sucht“ in der Stadt Bremen:

35. Eine IPP-Studie „Gesundheitliche Risikolagen in der Bremer Drogenszene“ aus dem Jahr 2020 kommt zu dem Befund, dass die Bahnhofsgegend besonders stark frequentiert, „weil hier viele wichtige Einrichtungen der Bremer (Sucht-)Hilfesysteme, etliche relevante Behörden sowie die meisten Substitutionsstellen angesiedelt sind.“ Welche gesundheits- und ordnungspolitische Stellungnahme gibt der Senat hierzu ab, insbesondere mit Blick auf die Lage vor Ort und die nicht terminierte Einrichtung eines integrierten Drogenkonsumraums unweit des Bahnhofsareals?

Die genannten (DRUSEC-)Studie macht zu einem möglichen Ort eines Drogenkonsumraums Aussagen in dem unter Frage 3 aufgeführten Zitat. Dieser Empfehlung eines szenenahen zentralen Ortes kommt der Senat mit einer Verortung des DKR in der Friedrich-Rauers-Straße nach. Gleichzeitig wird der Bahnhofplatz mit dem Umzug des Kontakt- und Beratungszentrums, der medizinischen Ambulanz und der Überbrückungssubstitution entlastet.

Um einem weiteren Anwachsen der Drogenszene im Bahnhofsbereich entgegen zu wirken, wird die Stärkung der stadtteilnahen Versorgung als notwendig erachtet. Aus diesem Grund wurde das über den Bremen Fonds initiierte Streetwork in Gröpelingen und Osterholz in 2022 weiterfinanziert. Zudem werden Möglichkeiten zur Finanzierung eines niedrigschwelligen Tagesaufenthaltes mit Suchtberatungsmöglichkeiten in Gröpelingen geprüft. Das Gesundheitsressort ist mit substituierenden Ärzt:innen hinsichtlich der besseren Versorgung einzelner Stadtteile mit Substitutionsangeboten im Gespräch und forciert die Errichtung einer Diamorphinambulanz zur optimierten medizinischen Behandlung von Schwerstabhängigen in Bremen, u. a. um das Risiko des Kokain- bzw. Crackbeikonsums zu senken.

Eine ergänzende Anlage zu den Fragen ist beigelegt.

Beschlussempfehlung:

Die Stadtbürgerschaft nimmt Kenntnis von den Antworten des Senats auf die Große Anfrage der Fraktion der CDU „Zwischen Angstraum und Freiraum – werden die gesundheitspolitischen Ziele des Senats durch einen Drogenkonsumraum als "Public-Health-Maßnahme" in der Stadt Bremen erreicht?“

Planung: Mitarbeitende der comeback für die Friedrich-Rauers-Straße

Stand September 2022

Name	TV-L	Std.	Modul	2. Modul	Tätigkeit
Mitarbeitende	8/6	39,2	1		Gesundheitspflege
Mitarbeitende	8/5	20	1		Gesundheitspflege
Mitarbeitende	E 9b/2	30	1	2	Sozialarbeit
Mitarbeitende	ind.	20	1		Med. Leistung (Ärzt:in)
Mitarbeitende	ind.	20/Monat	1		Med. Leistung (Ärzt:in)
Mitarbeitende	450	27/M.	1		Gesundheitspflege
Mitarbeitende	9/4	15	1		Sozialarbeit
Mitarbeitende	6/4	15 Std./Woche	1		Gesundheitspflege
Mitarbeitende	E 6/3	25 Std./Monat	2		Sozialarbeit
Mitarbeitende	SoE 12	35	2		Leitung/Soz
Mitarbeitende	450		2		Tresen
Mitarbeitende	9/6	35	2		Leitung/Soz
Mitarbeitende	E 2/1	35,01 Std./M.	2		Sozialarbeit
Mitarbeitende	E 3/1	25 Std./W.	2		Sozialarbeit
Mitarbeitende	E 8 / 4	30 Std./W.	2		Gesundheitspflege
Mitarbeitende	9/3	39,2	2		Sozialarbeit
Mitarbeitende	E 2/1	35 Std./Monat	2		Sozialarbeit
Mitarbeitende	E 2/1	35 Std./Monat	2		Sozialarbeit
Mitarbeitende	8/4	20	2		Gesundheitspflege
Mitarbeitende	450	35 Std./M.	2		Sozialarbeit
Mitarbeitende	9/5	30/Woche	2		Sozialarbeit
Mitarbeitende	3/3	35 WAZ	2		Sozialarbeit
Mitarbeitende	9/3	29 Std./W.	2	BTHG	Sozialarbeit
Mitarbeitende	9/6	9	2		Sozialarbeit
Mitarbeitende	E 9b/3	30 Std/W.	2		Sozialarbeit

Name	TV-L	Std.	Modul	2. Modul	Tätigkeit
Mitarbeitende	9/2	35	2	3	Sozialarbeit
Mitarbeitende	E 2/1	34 Std./M.	2		Sozialarbeit
Mitarbeitende	9/3	32	2	E+/STW	Sozialarbeit
Mitarbeitende	6/5	20/W.	3		Gesundheitspflege
Mitarbeitende	Soe 12	39,2	3		Leitung/Soz
Mitarbeitende	9/4	35	3		Leitung/Soz
Mitarbeitende	E 2/2	29 Std./W.	3		Sozialarbeit
Mitarbeitende	9b/2	24h/M.	3		Sozialarbeit
Mitarbeitende	9/2		3		Gesundheitspflege
Mitarbeitende	E 9b/1	30 Std./W.	3		Sozialarbeit
Mitarbeitende	E2/1	18 Std./W.	3		Sozialarbeit
Mitarbeitende	E 2/1	35 Std./M.	3		Sozialarbeit
Mitarbeitende	E 2/1	35 Std./M.	3		Sozialarbeit
Mitarbeitende	E 9b/1	35 Std./W.	3		Sozialarbeit
Mitarbeitende	E 6/2	13,5 Std./W.	3		Sozialarbeit
Mitarbeitende	9/2	39,2	3		Sozialarbeit
Mitarbeitende	E2/1	25 Std./W.	3		Sozialarbeit
Mitarbeitende	E 2/1	35 Std./Monat	3		Sozialarbeit
Mitarbeitende	E6/3	25,71 / Monat	3		Sozialarbeit
Mitarbeitende	6/4	35	3		Gesundheitspflege
Mitarbeitende	E2/3	5 Std./W.	3		Sozialarbeit
Mitarbeitende	6/3	25,71 Std./Monat	3		Sozialarbeit
Mitarbeitende	E2/2	32,17 Std./M.	3		Sozialarbeit
Mitarbeitende	9b/1	25 Std./W.	3		Sozialarbeit
Mitarbeitende	E 2/1	18 Std./Woche	3		Sozialarbeit
Mitarbeitende	9/4	35	3	2	Sozialarbeit

Name	TV-L	Std.	Modul	2. Modul	Tätigkeit
Mitarbeitende	E 2/1	35 Std./Monat	3		Sozialarbeit
Mitarbeitende	9b/1	35h/Woche	3		Sozialarbeit
Mitarbeitende	9/1	25 +3 Std.	Eltern+		Sozialarbeit
Mitarbeitende	9/2	39,2 Std./W.	Eltern+		Sozialarbeit
Mitarbeitende	7/5	32	Haustechnik		
Mitarbeitende	3/3	20/W.	Küche		
Mitarbeitende	3/4	30	Küche		
Mitarbeitende	450	37/h Monat	Spritzenautomat		
Mitarbeitende	450	34 Std./M.	Spritzenautomat		
Mitarbeitende	6/3	30/Wo.	Verw		
Mitarbeitende	8 / 6		Verw		
Mitarbeitende	9/6	25 Std/ Woche	Verw		

Konsumvorgänge

September

Tag	Anzahl Besucher	Anzahl Konsumvorgänge
07.09.2020	1	2
08.09.2020	6	7
09.09.2020	4	5
10.09.2020	7	9
11.09.2020	5	5
12.09.2020	5	5
13.09.2020	4	5
14.09.2020	3	3
15.09.2020	2	3
16.09.2020	4	5
17.09.2020	6	8
18.09.2020	3	4
19.09.2020	2	4
20.09.2020	5	5
21.09.2020	7	8
22.09.2020	3	4
23.09.2020	5	10
24.09.2020	8	16
25.09.2020	7	8
26.09.2020	7	11
27.09.2020	7	9
28.09.2020	8	17
29.09.2020	5	8
30.09.2020	9	15
Gesamt		176

Insgesamt	176 Konsumvorgänge im September
...davon	15 nasal
...davon	134 intravenös
...davon	27 inhalativ
Insgesamt	42 Besucher im September
...davon	38 männlich
...davon	4 weiblich
Insgesamt	112 Öffnungsstunden im September

Konsumiert wurde	1 Crack
	77 Heroin
	68 Kokain
	30 Heroin & Kokain gemischt
	0 Substitol
	0 andere Substitute wie z.B. Methadon, Polamidon
	0 Andere Substanzen (z.B. Amphetamine etc.)
	2 Benzodiazepine

Notfalleinsätze	0 Polizei
	0 Krankenwagen / Notarzt

Minderjährige	0
---------------	---

Konsumvorgänge

Oktober

Tag	Anzahl Besucher	Anzahl Konsumvorgänge
01.10.2020	13	23
02.10.2020	8	15
03.10.2020	6	11
04.10.2020	7	14
05.10.2020	12	16
06.10.2020	16	19
07.10.2020	8	13
08.10.2020	5	7
09.10.2020	10	14
10.10.2020	13	23
11.10.2020	8	11
12.10.2020	19	22
13.10.2020	11	15
14.10.2020	9	12
15.10.2020	9	11
16.10.2020	9	10
17.10.2020	8	8
18.10.2020	10	11
19.10.2020	7	8
20.10.2020	8	9
21.10.2020	5	6
22.10.2020	13	16
23.10.2020	4	7
24.10.2020	5	8
25.10.2020	7	9
26.10.2020	11	12
27.10.2020	8	12
28.10.2020	10	13
29.10.2020	14	21
30.10.2020	23	32
31.10.2020	10	16
Gesamt		424

Insgesamt	424 Konsumvorgänge im Oktober
...davon	24 nasal
...davon	339 intravenös
...davon	61 inhalativ
Insgesamt	56 Besucher im Oktober
...davon	46 männlich
...davon	10 weiblich
Insgesamt	219 Öffnungsstunden im Oktober
	vom 1.10. bis 25.10. von 9-16 Uhr, außer Dienstags: 10-16 Uhr
	Seit dem 26.10. 9-17 Uhr, außer Dienstags: 10-17 Uhr
Konsumiert wurde	13 Crack
	190 Heroin
	157 Kokain
	56 Heroin & Kokain gemischt
	13 Substitol
	1 andere Substitute wie z.B. Methadon, Polamidon
	1 Andere Substanzen (z.B. Amphetamine etc.)
Notfalleinsätze	0 Polizei
	0 Krankenwagen / Notarzt

Konsumvorgänge

November

Tag	Anzahl Besucher	Anzahl Konsumvorgänge
01.11.2020	6	7
02.11.2020	10	16
03.11.2020	13	20
04.11.2020	10	20
05.11.2020	11	18
06.11.2020	8	15
07.11.2020	10	15
08.11.2020	10	12
09.11.2020	14	19
10.11.2020	9	11
11.11.2020	9	12
12.11.2020	12	25
13.11.2020	16	21
14.11.2020	13	20
15.11.2020	3	5
16.11.2020	15	25
17.11.2020	15	24
18.11.2020	15	30
19.11.2020	14	27
20.11.2020	10	20
21.11.2020	12	19
22.11.2020	6	9
23.11.2020	3	9
24.11.2020	8	11
25.11.2020	9	13
26.11.2020	13	21
27.11.2020	5	5
28.11.2020	15	20
29.11.2020	1	2
30.11.2020	13	25
Gesamt		496

Insgesamt	496		
	Konsumvorgänge		
	im November		
..davon	19	Nasal	
..davon	396	Intravenös	
..davon	81	inhalativ	
Insgesamt	72 Besucher im		
	November		
..davon	61	männlich	
..davon	11	weiblich	
Insgesamt	244	Öffnungszeiten im	
		November	
		Vom 1.11. an täglich	
		von 9 bis 17 Uhr,	
		außer Dienstags von	
		10-17 Uhr	
Konsumiert wurde	32	Crack	
	158	Heroin	
	191	Kokain	
	91	Heroin & Kokain	
		gemischt	
	29	Substitol	
	1	Andere Substitute wie	
		z.B. Methadon,	
		Polamidon etc.	
	12	Andere Substanzen	
		(z.B. Benzodiazepine,	
		Amphetamine etc.)	
Notfalleinsätze	0	Polizei	
	0	Notarzt/Krankenwagen	
Minderjährige	0		

Konsumvorgänge

Dezember

Tag	Anzahl Besucher	Anzahl Konsumvorgänge
01.12.2020	12	19
02.12.2020	9	11
03.12.2020	9	15
04.12.2020	10	14
05.12.2020	12	16
06.12.2020	7	13
07.12.2020	11	17
08.12.2020	11	21
09.12.2020	10	12
10.12.2020	7	13
11.12.2020	11	23
12.12.2020	10	19
13.12.2020	11	15
14.12.2020	13	21
15.12.2020	8	16
16.12.2020	11	15
17.12.2020	11	15
18.12.2020	14	23
19.12.2020	6	14
20.12.2020	9	14
21.12.2020	7	16
22.12.2020	15	25
23.12.2020	15	24
24.12.2020	10	22
25.12.2020	14	23
26.12.2020	5	10
27.12.2020	13	21
28.12.2020	19	30
29.12.2020	17	31
30.12.2020	15	23
31.12.2020	16	32
Gesamt		583

Insgesamt	583	Konsumvorgänge im Dezember
..davon	3	nasal
..davon	459	intravenös
..davon	121	inhalativ
Insgesamt	86	Konsument*innen im Dezember
..davon	71	männlich
..davon	15	weiblich
Insgesamt	266	Öffnungszeiten im Dezember
		Vom 1.12. an täglich von 9-17 Uhr, außer Dienstags: 10-17 Uhr
		Seit dem 7.12. täglich von 9-18 Uhr, außer Dienstags: 10-17 Uhr (Auch an ALLEN Feiertagen)
Konsumiert wurde	51	Crack
	247	Heroin
	166	Kokain
	119	Heroin & Kokain gemischt
	5	Substitol
	3	Andere Substitute wie z.B. Methadon, Polamidon etc.
	10	Andere Substanzen (z.B. Benzodiazepine, Amphetamine etc.)
Notfalleinsätze	0	Polizei
	0	Krankenwagen
Minderjährige	0	

Januar '21

Tag	Anzahl Besucher	Anzahl Konsumvorgänge
01.01.2021	5	5
02.01.2021	16	33
03.01.2021	14	26
04.01.2021	13	25
05.01.2021	16	27
06.01.2021	9	19
07.01.2021	9	20
08.01.2021	17	30
09.01.2021	18	29
10.01.2021	11	17
11.01.2021	14	24
12.01.2021	17	24
13.01.2021	20	29
14.01.2021	14	24
15.01.2021	11	15
16.01.2021	7	11
17.01.2021	8	9
18.01.2021	14	18
19.01.2021	13	21
20.01.2021	15	27
21.01.2021	15	24
22.01.2021	14	18
23.01.2021	7	13
24.01.2021	6	14
25.01.2021	13	19
26.01.2021	15	28
27.01.2021	12	13
28.01.2021	12	16
29.01.2021	13	16
30.01.2021	20	39
31.01.2021	13	33
Gesamt		666

Insgesamt	666 Konsumvorgänge im Januar
...davon	3 nasal
...davon	556 intravenös
...davon	107 inhalativ
Insgesamt	101 Konsument*innen im Januar
...davon	85 männlich
...davon	16 weiblich
Insgesamt	275 Öffnungsstunden im Januar
	vom 1.1.21 an täglich von 9-18 Uhr, außer Dienstags: 10-18 Uhr
Konsumiert wurde	41 Crack
	288 Heroin
	238 Kokain
	107 Heroin & Kokain gemischt
	1 Substitol
	3 andere Substitute wie z.B. Methadon, Polamidon
	8 Andere Substanzen (z.B. Benzodiazepine, Amphetamine etc.)
Notfalleinsätze	0 Polizei
	0 Krankenwagen / Notarzt
Minderjährige	0

Konsumvorgänge

Februar '21

Tag	Anzahl Besucher	Anzahl Konsumvorgänge
01.02.2021	16	30
02.02.2021	16	23
03.02.2021	12	16
04.02.2021	14	21
05.02.2021	10	17
06.02.2021	16	33
07.02.2021	9	11
08.02.2021	11	15
09.02.2021	12	17
10.02.2021	9	20
11.02.2021	14	20
12.02.2021	13	26
13.02.2021	12	19
14.02.2021	9	13
15.02.2021	16	28
16.02.2021	12	22
17.02.2021	18	30
18.02.2021	18	36
19.02.2021	19	32
20.02.2021	11	19
21.02.2021	7	10
22.02.2021	17	21
23.02.2021	21	26
24.02.2021	20	33
25.02.2021	15	30
26.02.2021	16	25
27.02.2021	18	33
28.02.2021	7	18
Gesamt		644

Insgesamt	644 Konsumvorgänge im Februar
...davon	16 nasal
...davon	453 intravenös
...davon	175 inhalativ
Insgesamt	99 Konsument*innen im Februar
...davon	82 männlich
...davon	17 weiblich
Insgesamt	227 Öffnungsstunden im Februar
	vom 1.2.21 an täglich von 9 - 18 Uhr, außer Dienstags: 10 - 18 Uhr
	seit dem 8.2.21 täglich von 9 - 17 Uhr, außer Dienstags: 10 - 17 Uhr
Konsumiert wurde	122 Crack
	211 Heroin
	217 Kokain
	86 Heroin & Kokain gemischt
	13 Substitol
	2 andere Substitute wie z.B. Methadon, Polamidon
	Andere Substanzen (z.B. Benzodiazepine,
	16 Amphetamine etc.)
Notfalleinsätze	0 Polizei
	1 Krankenwagen / Notarzt
Minderjährige	0

Konsumvorgänge

März '21

Tag	Anzahl Besucher	Anzahl Konsumvorgänge
01.03.2021	22	47
02.03.2021	11	21
03.03.2021	8	11
04.03.2021	17	36
05.03.2021	15	27
06.03.2021	14	22
07.03.2021	12	16
08.03.2021	12	20
09.03.2021	16	27
10.03.2021	12	19
11.03.2021	13	21
12.03.2021	11	13
13.03.2021	8	9
14.03.2021	9	19
15.03.2021	11	16
16.03.2021	12	23
17.03.2021	8	12
18.03.2021	10	20
19.03.2021	12	21
20.03.2021	9	18
21.03.2021	6	10
22.03.2021	16	30
23.03.2021	20	28
24.03.2021	11	15
25.03.2021	12	26
26.03.2021	9	21
27.03.2021	10	15
28.03.2021	4	9
29.03.2021	7	14
30.03.2021	11	17
31.03.2021	16	27
Gesamt		630

Insgesamt	630 Konsumvorgänge im März
...davon	12 nasal
...davon	505 intravenös
...davon	111 inhalativ
...davon	2 oral
Insgesamt	98 Konsument*innen im März
...davon	84 männlich
...davon	14 weiblich
Insgesamt	243 Öffnungsstunden im März
	vom 1.3.21 an täglich von 9 - 17 Uhr, außer Dienstags: 10 - 17 Uhr
Konsumiert wurde	66 Crack 230 Heroin 261 Kokain 62 Heroin & Kokain gemischt 5 Substitol 4 andere Substitute wie z.B. Methadon, Polamidon Andere Substanzen (z.B. Benzodiazepine, 12 Amphetamine etc.)
Notfalleinsätz e	0 Polizei 0 Krankenwagen / Notarzt
Minderjährige	0

Konsumvorgänge

April '21

Tag	Anzahl Besucher	Anzahl Konsumvorgänge
01.04.2021	19	24
02.04.2021	10	13
03.04.2021	12	22
04.04.2021	7	10
05.04.2021	11	21
06.04.2021	16	25
07.04.2021	15	29
08.04.2021	13	23
09.04.2021	18	24
10.04.2021	13	20
11.04.2021	8	11
12.04.2021	11	20
13.04.2021	17	31
14.04.2021	16	18
15.04.2021	12	16
16.04.2021	14	17
17.04.2021	5	7
18.04.2021	9	14
19.04.2021	5	9
20.04.2021	10	15
21.04.2021	13	21
22.04.2021	8	19
23.04.2021	15	20
24.04.2021	15	18
25.04.2021	8	10
26.04.2021	11	17
27.04.2021	16	28
28.04.2021	6	10
29.04.2021	15	25
30.04.2021	12	21
Gesamt		558

Insgesamt	558 Konsumvorgänge im April
...davon	8 nasal
...davon	378 intravenös
...davon	172 inhalativ
...davon	0 oral
Insgesamt	107 Konsument*innen im April
...davon	89 männlich
...davon	18 weiblich
Insgesamt	236 Öffnungsstunden im April
	vom 1.4.21 an täglich von 9 - 17 Uhr, außer Dienstags: 10 - 17 Uhr
Konsumiert wurde	91 Crack
	233 Heroin
	192 Kokain
	38 Heroin & Kokain gemischt
	4 Substitol
	0 andere Substitute wie z.B. Methadon, Polamidon
	4 Andere Substanzen (z.B. Benzodiazepine, Amphetamine etc.)
Notfalleinsätze	0 Polizei
	0 Krankenwagen / Notarzt
Minderjährige	0

Konsumvorgänge

Mai '21

Tag	Anzahl Konsument*	Anzahl Konsumvorg	Anzahl Besucher
01.05.2021	11	13	18
02.05.2021	14	19	20
03.05.2021	13	19	25
04.05.2021	20	28	25
05.05.2021	12	15	18
06.05.2021	13	21	28
07.05.2021	12	18	14
08.05.2021	5	7	20
09.05.2021	8	9	18
10.05.2021	14	19	22
11.05.2021	10	13	16
12.05.2021	19	29	24
13.05.2021	5	6	12
14.05.2021	11	16	15
15.05.2021	7	10	14
16.05.2021	2	2	9
17.05.2021	7	14	12
18.05.2021	8	16	17
19.05.2021	16	26	23
20.05.2021	11	20	18
21.05.2021	13	20	19
22.05.2021	6	10	14
23.05.2021	6	9	18
24.05.2021	10	12	19
25.05.2021	10	20	14
26.05.2021	11	18	18
27.05.2021	12	15	18
28.05.2021	16	22	20
29.05.2021	7	10	10
30.05.2021	5	7	16
31.05.2021	15	23	18
Gesamt		486	

Insgesamt 486 Konsumvorgänge im Mai

...davon 9 nasal
...davon 296 intravenös
...davon 181 inhalativ
...davon 0 oral

Insgesamt 101 Konsument*innen im Mai

...davon 87 männlich
...davon 14 weiblich

Insgesamt 244 Öffnungsstunden im Mai

vom 1.5.21 an täglich von
9 - 17 Uhr, außer Dienstags: 10 - 17 Uhr

Konsumiert wurde
100 Crack
207 Heroin
126 Kokain
47 Heroin & Kokain gemischt
10 Substitol
0 andere Substitute wie z.B. Methadon, Polamidon
3 Andere Substanzen (z.B. Benzodiazepine, Amphetamine)

Notfalleinsätze
0 Polizei
1 Krankenwagen / Notarzt
(1xbeginnende Sepsis, 1x neurologische
Ausfallerscheinungen/ Ausschluss von
Hirnblutungen nach Sturz)

Minderjährige 0

Konsumvorgänge

Juni '21

Tag	Anzahl Konsument	Anzahl Konsumvor	Anzahl Besucher
01.06.2021	11	17	16
02.06.2021	15	28	21
03.06.2021	13	22	24
04.06.2021	12	16	13
05.06.2021			
06.06.2021	8	9	12
07.06.2021			
08.06.2021	16	18	26
09.06.2021	10	18	13
10.06.2021	11	18	17
11.06.2021	6	10	11
12.06.2021	8	10	19
13.06.2021	6	7	12
14.06.2021	8	11	14
15.06.2021	8	15	19
16.06.2021	8	11	11
17.06.2021	9	13	10
18.06.2021	14	20	26
19.06.2021	9	12	15
20.06.2021	6	9	14
21.06.2021	11	16	15
22.06.2021	6	13	16
23.06.2021	7	10	16
24.06.2021	18	19	21
25.06.2021	8	19	11
26.06.2021	6	6	15
27.06.2021	9	17	23
28.06.2021	10	15	19
29.06.2021	13	19	22
30.06.2021	14	22	20
Gesamt		420	

Insgesamt	420 Konsumvorgänge im Juni
...davon	1 nasal
...davon	274 intravenös
...davon	145 inhalativ
...davon	0 oral

Insgesamt	84 Konsument*innen im Juni
...davon	71 männlich
...davon	13 weiblich

Insgesamt 220 Öffnungsstunden im Juni
vom 1.6.21 an täglich von 9 - 17 Uhr,
außer Dienstags: 10 - 17 Uhr

(am 5.6. aus Krankheitsgründen geschlossen [nur morgens Ausgabe];
am 7.6.21 geschlossen aufgrund einer Klausurtagung)

Konsumiert wurde	81 Crack
	220 Heroin
	69 Kokain
	38 Heroin & Kokain gemischt
	14 Substitol
	1 andere Substitute
	(z.B Polamidon, Methadon)
	3 Andere Substanzen
	(Z.B Benzodiazepine, Amphetamine)

Notfalleinsätze	0 Polizei
	1 Krankenwagen / Notarzt

(Generalisierter Krampfanfall während Konsum)

Minderjährige	0
----------------------	----------

Konsumvorgänge

Juli '21

Tag	Anzahl Konsument*	Anzahl Konsumvor	Anzahl Besucher
7/1/2021	12	15	16
7/2/2021	7	12	9
7/3/2021	9	9	13
7/4/2021	8	12	15
7/5/2021	11	13	12
7/6/2021	14	21	22
7/7/2021	12	19	18
7/8/2021	9	9	11
7/9/2021	8	10	15
7/10/2021	12	16	20
7/11/2021	10	17	15
7/12/2021	8	9	12
7/13/2021	11	17	20
7/14/2021	9	14	14
7/15/2021	16	22	22
7/16/2021	11	15	21
7/17/2021	12	15	22
7/18/2021	6	9	17
7/19/2021	7	11	15
7/20/2021	7	10	17
7/21/2021	8	14	19
7/22/2021	8	11	12
7/23/2021	16	21	23
7/24/2021	3	5	15
7/25/2021	5	5	17
7/26/2021	9	15	12
7/27/2021	10	18	16
7/28/2021	6	10	9
7/29/2021	11	20	14
7/30/2021	20	29	24
7/31/2021	9	17	12
Gesamt		440	

Insgesamt 440 Konsumvorgänge im Juli

...davon 3 nasal
...davon 243 intravenös
...davon 194 inhalativ
...davon 0 oral

Insgesamt 163 Konsument*innen im Juli

...davon 137 männlich
...davon 26 weiblich

Insgesamt Öffnungsstunden im Juli

vom 1.7.21 an täglich von 9 - 17 Uhr,
außer Dienstags: 10 - 17 Uhr

Konsumiert wurde

95 Crack
202 Heroin
98 Kokain
25 Heroin & Kokain gemischt
20 Substitol
3 andere Substitute wie
z.B. Methadon, Polamidon

1 Andere Substanzen
(z.B. Benzodiazepine, Amphetamine etc.)

Notfalleinsätze

0 Polizei
0 Krankenwagen / Notarzt

Minderjährige

0

Konsumvorgänge

August '21

Tag	Anzahl Konsument*	Anzahl Konsumvor	Anzahl Besucher
8/1/2021	9	13	14
8/2/2021	10	14	16
8/3/2021	11	18	17
8/4/2021	14	20	18
8/5/2021	15	24	19
8/6/2021	10	22	12
8/7/2021	12	23	22
8/8/2021	8	14	14
8/9/2021	9	15	15
8/10/2021	14	24	16
8/11/2021	6	9	7
8/12/2021	9	11	9
8/13/2021	11	16	18
8/14/2021	8	12	12
8/15/2021	12	19	20
8/16/2021	12	25	20
8/17/2021	9	12	18
8/18/2021	11	15	22
8/19/2021	13	19	18
8/20/2021	14	18	24
8/21/2021	13	19	21
8/22/2021	2	2	8
8/23/2021	11	20	19
8/24/2021	6	6	8
8/25/2021	8	9	14
8/26/2021	7	12	10
8/27/2021	16	26	18
8/28/2021	7	13	15
8/29/2021	12	16	14
8/30/2021	14	19	22
8/31/2021	24	45	28
Gesamt		530	

Insgesamt

...davon

...davon

...davon

...davon

530 Konsumvorgänge im August

3 nasal

320 intravenös

207 inhalativ

0 oral

Insgesamt

...davon

...davon

87 Konsument*innen im August

73 männlich

14 weiblich

*

Insgesamt**244 Öffnungsstunden im August**vom 1.8.21 an täglich von 9 - 17 Uhr,
außer Dienstags: 10 - 17 Uhr* seit 23.8.21 täglich von 9 - 18 Uhr,
außer Dienstags: 10 - 18 Uhr

(Am 11.8. geöffnet bis 13 Uhr;

Am 24.8. geöffnet bis 12 Uhr)

Konsumiert wurde

118 Crack

255 Heroin

98 Kokain

49 Heroin & Kokain gemischt

7 Substitol

1 andere Substitute

4 Andere Substanzen

(z.B. Benzodiazepine, Amphetamine)

*

Notfalleinsätze

0 Polizei

0 Krankenwagen / Notarzt

Minderjährige

0

Konsumvorgänge

September '21

Tag	Anzahl Konsument*	Anzahl Konsumvorg	Anzahl Besucher
01.09.2021	19	30	25
02.09.2021	9	15	12
03.09.2021	13	22	19
04.09.2021	3	5	12
05.09.2021	7	15	13
06.09.2021	11	16	16
07.09.2021	15	26	26
08.09.2021	10	13	12
09.09.2021	7	10	12
10.09.2021	7	14	14
11.09.2021	8	12	15
12.09.2021	7	9	15
13.09.2021	9	14	13
14.09.2021	10	14	18
15.09.2021	12	14	18
16.09.2021	12	18	23
17.09.2021	5	5	11
18.09.2021	12	18	17
19.09.2021			7
20.09.2021	7	7	16
21.09.2021	14	17	16
22.09.2021	20	31	24
23.09.2021	6	9	10
24.09.2021	10	18	12
25.09.2021	11	19	20
26.09.2021	10	15	23
27.09.2021	10	15	17
28.09.2021	16	25	21
29.09.2021	14	22	15
30.09.2021	26	39	29
Gesamt		487	

Insgesamt	487 Konsumvorgänge im September
...davon	1 nasal
...davon	311 intravenös
...davon	175 inhalativ
...davon	0 oral

Insgesamt	89 Konsument*innen im September
...davon	73 männlich
...davon	16 weiblich

Insgesamt	262 Öffnungsstunden im September
	vom 1.9.21 an täglich von 9-18 Uhr, außer Dienstags: 10-18 Uhr
	> am 2.9.21 erst ab 13 Uhr geöffnet, zuvor Streetwork
	> am 21.9.21 Konsumraum geschlossen, nur Ausgabe von Materialien/Beratung bis 12 Uhr, anschließend Streetwork

Konsumiert wurde	99 Crack
	235 Heroin
	89 Kokain
	58 Heroin & Kokain gemischt
	9 Substitol
	0 andere Substitute wie z.B. Methadon, Polamidon
	1 Andere Substanzen (z.B. Benzodiazepine, Amphetamine etc.)

Notfalleinsätze	0 Polizei
	0 Krankenwagen / Notarzt

Minderjährige	0
----------------------	---

Konsumvorgänge

Oktober '21

Tag	Anzahl Konsument*innen	Anzahl Konsumvorgänge	Anzahl Besucher*innen
01.10.2021	9	14	16
02.10.2021	11	19	18
03.10.2021	7	8	14
04.10.2021	12	29	20
05.10.2021	13	16	23
06.10.2021	16	25	19
07.10.2021	6	6	14
08.10.2021	13	18	21
09.10.2021	9	13	15
10.10.2021	7	14	18
11.10.2021	10	16	15
12.10.2021	21	40	28
13.10.2021	8	9	15
14.10.2021	13	20	18
15.10.2021	17	28	17
16.10.2021	8	9	16
17.10.2021	8	11	22
18.10.2021	17	28	28
19.10.2021	11	13	16
20.10.2021	9	14	16
21.10.2021	25	35	30
22.10.2021	16	28	23
23.10.2021	14	23	21
24.10.2021	8	11	22
25.10.2021	19	23	23
26.10.2021	14	22	29
27.10.2021	12	24	18
28.10.2021	17	25	27
29.10.2021	25	40	26
30.10.2021	21	29	24
31.10.2021	15	22	24
Gesamt		632	

Insgesamt	632 Konsumvorgänge im Oktober
...davon	5 nasal
...davon	401 intravenös
...davon	226 inhalativ
...davon	0 oral
Insgesamt	102 Konsument*innen im Oktober
...davon	88 männlich
...davon	14 weiblich
Insgesamt	268 Öffnungsstunden im Oktober
	vom 1.10.21 an täglich von 9 - 18 Uhr, außer dienstags: 10 - 18 Uhr
	(Am 7.10.21 ab 13:30 Uhr geschlossen; Am 19.10.21 ab 14:30 Uhr geschlossen - An beiden Tagen dann Streetwork)
Konsumiert wurde	140 Crack
	296 Heroin
	120 Kokain
	63 Heroin & Kokain gemischt
	3 Substitol
	7 andere Substitute wie z.B. Methadon, Polamidon
	5 Andere Substanzen (z.B. Benzodiazepine, Amphetamine etc.)
Notfalleinsätze	0 Polizei
	0 Krankenwagen / Notarzt
Minderjährige	0

Konsumvorgänge

November '21

Tag	Anzahl Konsument*	Anzahl Konsumvorg	Anzahl Besucher
01.11.2021	19	40	23
02.11.2021	14	30	22
03.11.2021	14	27	19
04.11.2021	14	25	24
05.11.2021	14	25	19
06.11.2021	17	28	26
07.11.2021	15	21	23
08.11.2021	9	9	13
09.11.2021	21	34	30
10.11.2021	18	35	25
11.11.2021	26	39	31
12.11.2021	17	44	29
13.11.2021	18	21	28
14.11.2021	11	18	23
15.11.2021	18	30	23
16.11.2021	28	47	35
17.11.2021	17	39	22
18.11.2021	13	22	18
19.11.2021	25	48	28
20.11.2021	13	23	20
21.11.2021	12	17	20
22.11.2021	18	32	22
23.11.2021	19	26	24
24.11.2021	12	21	18
25.11.2021	16	28	24
26.11.2021	10	19	13
27.11.2021	15	26	25
28.11.2021	10	13	16
29.11.2021	19	37	22
30.11.2021	29	56	36
Gesamt		880	

Insgesamt 880 Konsumvorgänge im November

...davon 5 nasal
...davon 518 intravenös
...davon 357 inhalativ
...davon 0 oral

Insgesamt 109 Konsument*innen im November

...davon 88 männlich
...davon 21 weiblich

Insgesamt 251 Öffnungsstunden im November

vom 1.11.21 an täglich von 9 - 18 Uhr, außer am 2.11.21 da: 10 - 18 Uhr
seit dem 8.11.21 täglich 9 - 18 Uhr, außer an Donnerstagen 12 - 18 Uhr
(Aus personellen Gründen am 8.11. ab 13:00 Uhr geschlossen, am 20.11. erst ab 13:00 Uhr
geöffnet)

Konsumiert wurde 214 Crack
343 Heroin
199 Kokain
109 Heroin & Kokain gemischt
22 Substitol / Compensan
2 andere Substitute wie z.B. Methadon, Polamidon
1 Andere Substanzen (z.B. Benzodiazepine, Amphetar)

Notfalleinsätze 0 Polizei
1 Krankenwagen / Notarzt
(Sich verschlimmernder "Shake" nach Konsum)

Minderjährige 0

Konsumvorgänge

Dezember '21

Tag	Anzahl Konsument*	Anzahl Konsumvorg	Anzahl Besucher
01.12.2021	17	26	21
02.12.2021	14	27	24
03.12.2021	11	14	14
04.12.2021	9	14	15
05.12.2021	6	7	12
06.12.2021	13	17	19
07.12.2021	21	35	24
08.12.2021	17	24	25
09.12.2021	17	22	23
10.12.2021	8	14	18
11.12.2021	16	24	24
12.12.2021	17	29	25
13.12.2021	14	19	24
14.12.2021	16	27	22
15.12.2021	16	25	19
16.12.2021	10	12	16
17.12.2021	17	23	23
18.12.2021	11	13	16
19.12.2021	12	23	27
20.12.2021	18	31	27
21.12.2021	17	22	26
22.12.2021	15	19	22
23.12.2021	8	10	13
24.12.2021	19	32	27
25.12.2021	8	12	14
26.12.2021	14	24	18
27.12.2021	21	33	30
28.12.2021	25	44	30
29.12.2021	7	8	13
30.12.2021	16	28	19
31.12.2021	17	26	26
Gesamt		684	

Insgesamt	684 Konsumvorgänge im Dezember
...davon	5 nasal
...davon	365 intravenös
...davon	313 inhalativ
...davon	1 oral

Insgesamt	118 Konsument*innen im Dezember
...davon	99 männlich
...davon	19 weiblich

Insgesamt 248,5 Öffnungsstunden im Dezember

vom 1.12.21 an täglich von 9 - 18 Uhr,
außer an Donnerstagen 12 - 18 Uhr

(Aus personellen Gründen: am 3.12. ab 14:30 geschlossen;

am 5.12. ab 14 Uhr geschlossen;

am 10.12. Öffnung ab 13 Uhr; am 29.12. ab 14 Uhr geschlossen)

Konsumiert wurde	186 Crack
	320 Heroin
	128 Kokain
	43 Heroin & Kokain gemischt
	4 Substitol / Compensan
	2 andere Substitute
	(z.B. Methadon, Polamidon)
	7 Andere Substanzen

(z.B. Benzodiazepine, Amphetamine, Fentanyl etc.)

Notfalleinsätze	0 Polizei
	0 Krankenwagen / Notarzt

Minderjährige	0
----------------------	----------

Konsumvorgänge

Januar`22

Tag	Anzahl Konsument*	Anzahl Konsumvorg	Anzahl Besucher
01.01.2022			
02.01.2022	16	24	20
03.01.2022	17	35	25
04.01.2022	26	38	28
05.01.2022	21	42	25
06.01.2022	18	31	23
07.01.2022	19	39	25
08.01.2022	17	32	26
09.01.2022	14	25	22
10.01.2022			
11.01.2022	21	33	28
12.01.2022	16	25	20
13.01.2022	16	27	19
14.01.2022	11	21	14
15.01.2022	14	27	22
16.01.2022	13	27	18
17.01.2022	15	25	18
18.01.2022	17	22	23
19.01.2022	15	32	20
20.01.2022	13	22	19
21.01.2022	22	39	28
22.01.2022	14	20	22
23.01.2022	14	32	23
24.01.2022	20	31	27
25.01.2022	20	34	31
26.01.2022	18	27	27
27.01.2022	14	23	22
28.01.2022	19	27	32
29.01.2022	14	22	18
30.01.2022	18	24	25
31.01.2022	28	58	31
Gesamt	500	864	681

Insgesamt	864 Konsumvorgänge im Januar
...davon	14 nasal
...davon	487 intravenös
...davon	362 inhalativ
...davon	0 oral

Insgesamt	123 Konsument*innen im Januar
...davon	98 männlich
...davon	25 weiblich

Insgesamt	249 Öffnungsstunden im Januar vom 1.1.22 an täglich von 9 - 18 Uhr, außer an Donnerstagen 12 - 18 Uhr (Aus personellen Gründen am 1.1. geschlossen, aufgrund von Arbeiten an den Wasserrohren am 10.1. geschlossen)
------------------	--

Konsumiert wurde	225 Crack 378 Heroin 186 Kokain 72 Heroin & Kokain gemischt 2 Substitol / Compensan 0 andere Substitute wie z.B. Methadon, Polamidon 2 Andere Substanzen (z.B. Benzodiazepine, Amphetamine, Fentanyl etc.)
-------------------------	---

Notfalleinsätze	0 Polizei 0 Krankenwagen / Notarzt
------------------------	---------------------------------------

Minderjährige	1 (Abstimmung mit KBZ erfolgt, Vormund ist informiert)
----------------------	--

Im Januar 2022 fiel im Drogenkonsumraum auf, dass es einen erhöhten Bedarf an Beratung, Vermittlung und Einzelfallhilfen (Therapieanträge, Vermittlungen in Betreutes Wohnen, etc.) gab. Die Verweildauer der einzelnen Besucher*innen variiert zwar nach wie vor stark, es gibt jedoch immer mehr Klient*innen die sich auch mehrere Stunden auf dem Gelände des "ara" aufhalten, oder mehrfach täglich kommen. Bezüglich der minderjährigen Person handelte es sich um jemanden, die schon länger auf der Szene bekannt ist und wo bereits ein Kontakt zwischen der Kinderschutzfachkraft der Comeback und dem Vormund der Minderjährigen besteht. Sie wurde aufgrund ihres Alters (15) vom Drogenkonsumraum nicht aufgenommen. Es kam im Januar im Drogenkonsumraum zu einem konsuminduzierten Krampfanfall, welcher durch das Personal vor Ort begleitet wurde.

Konsumvorgänge

Februar`22

Tag	Anzahl Konsument*innen	Anzahl Konsumvorgänge	Anzahl Besucher*innen
01.02.2022	36	65	59
02.02.2022	21	46	31
03.02.2022	19	29	22
04.02.2022	22	42	30
05.02.2022	17	44	29
06.02.2022	11	16	21
07.02.2022	17	28	30
08.02.2022	21	37	35
09.02.2022	17	33	31
10.02.2022	10	16	19
11.02.2022	15	29	29
12.02.2022	9	12	23
13.02.2022	8	13	20
14.02.2022	19	37	29
15.02.2022	22	29	30
16.02.2022	23	41	31
17.02.2022			
18.02.2022	14	25	19
19.02.2022	15	30	21
20.02.2022	10	13	25
21.02.2022	14	30	28
22.02.2022	13	25	26
23.02.2022	10	11	19
24.02.2022	12	20	17
25.02.2022	17	29	25
26.02.2022	14	24	28
27.02.2022	4	5	5
28.02.2022	21	39	25
Gesamt	431	768	707

Insgesamt 768 Konsumvorgänge im Februar

...davon 8 nasal
...davon 467 intravenös
...davon 293 inhalativ
...davon 0 oral

Insgesamt 113 Konsument*innen im Februar

...davon 90 männlich
...davon 23 weiblich

Insgesamt 220,5 Öffnungsstunden im Februar

vom 1.2.22 an täglich von 9 - 18 Uhr, außer an
Donnerstagen 12 - 18 Uhr

**Konsumiert
wurde**

199 Crack
353 Heroin
142 Kokain
74 Heroin & Kokain gemischt
0 Substitol / Compensan
2 andere Substitute wie z.B. Methadon, Polamidon
Andere Substanzen (z.B. Benzodiazepine,
0 Amphetamine, Fentanyl etc.)

Notfalleinsätze

0 Polizei
0 Krankenwagen / Notarzt (1x Krankentransport)

Minderjährige

0

Aus personellen Gründen konnte der DKR am 27.2. lediglich 2,5 Stunden öffnen und am 28.2. erst ab 13 Uhr. Aufgrund des starken Sturms, welcher in der Nacht vom 16.2. auf den 17.2. für extreme Sturmschäden sorgte, musste am 17.2. der DKR ganztägig geschlossen bleiben. Die Besucherzahlen an den darauffolgenden Tagen waren ggf. aufgrund von veränderten Umständen geringer (Keine Möglichkeit sich unterzustellen, der Sichtschutz war durch beschädigte Zaunplanen nicht durchgehend gewährleistet etc.)

Am 24.2. fand eine interne Fortbildung für alle Mitarbeitenden des DKR statt, die mit den Öffnungszeiten vereinbar war und das Thema rund um den Umgang mit dem PsychKG behandelte.

Am 26.2. wurde ein Krankentransport gerufen, da ein Klient in so schlechtem Allgemeinzustand war, dass er nicht mehr in der Lage war zu laufen und über starke Schmerzen klagte.

Konsumvorgänge

März`22

Tag	Anzahl Konsument*	Anzahl Konsumvorg	Anzahl Besucher
01.03.2022	22	45	28
02.03.2022	15	24	21
03.03.2022	13	16	20
04.03.2022	12	20	25
05.03.2022			
06.03.2022	10	13	33
07.03.2022	19	26	28
08.03.2022	15	23	26
09.03.2022	14	19	29
10.03.2022	10	16	21
11.03.2022	14	23	27
12.03.2022	6	7	12
13.03.2022	18	23	24
14.03.2022	17	24	25
15.03.2022	23	33	39
16.03.2022	14	21	29
17.03.2022	12	15	19
18.03.2022	17	19	27
19.03.2022	19	28	31
20.03.2022	15	25	33
21.03.2022	18	27	35
22.03.2022	13	23	22
23.03.2022	13	19	29
24.03.2022	11	16	22
25.03.2022	13	17	26
26.03.2022			17
27.03.2022	4	6	19
28.03.2022	16	28	28
29.03.2022	17	26	35
30.03.2022	17	25	23
31.03.2022	22	40	32
Gesamt	429	647	785

Insgesamt	647 Konsumvorgänge im März
...davon	5 nasal
...davon	348 intravenös
...davon	294 inhalativ
...davon	0 oral
Insgesamt	126 Konsument*innen im März
...davon	99 männlich
...davon	27 weiblich
Insgesamt	248 Öffnungsstunden im März
	vom 1.3.22 an täglich von 9 - 18 Uhr, außer an Donnerstagen 12 - 18 Uhr
Konsumiert wurde	174 Crack
	272 Heroin
	153 Kokain
	47 Heroin & Kokain gemischt
	0 Substitol / Compensan
	0 andere Substitute
	wie z.B. Methadon, Polamidon
	3 Andere Substanzen
	(z.B. Benzodiazepine, Amphetamine, Fentanyl etc.)
Notfalleinsätze	0 Polizei
	0 Krankenwagen / Notarzt
Minderjährige	0

Aus personellen Gründen konnte der DKR am 5.3. nicht öffnen, am 12.3. musste ab 13 Uhr geschlossen werden und am 17.3. konnte erst ab 14 Uhr geöffnet werden. Zudem blieb am 26.3. für Konsum geschlossen, das Gelände wurde aber von 9 bis 13 Uhr für Aufenthalt, Beratung, Sprizentausch und Verpflegung geöffnet, weshalb an diesem Tag keine Konsumvorgänge jedoch Besucher*innen zustande kamen.

Die Sturmschäden sind leider noch nicht umfänglich wieder behoben und das Arbeiten in der mobilen Übergangslösung stellt zunehmend große Herausforderungen und Belastungen dar.

Konsumvorgänge

April`22

Tag	Konsument*innen	Konsumvorgänge	Besucher*innen
01.04.2022	9	15	14
02.04.2022	14	26	26
03.04.2022	9	15	21
04.04.2022	24	42	35
05.04.2022	10	17	22
06.04.2022	9	15	18
07.04.2022	17	22	21
08.04.2022	18	25	33
09.04.2022	19	28	33
10.04.2022	6	12	19
11.04.2022	22	41	40
12.04.2022	19	34	29
13.04.2022	11	18	23
14.04.2022	17	22	31
15.04.2022	5	5	14
16.04.2022	18	24	35
17.04.2022	14	20	32
18.04.2022	15	23	34
19.04.2022	16	25	35
20.04.2022	11	15	24
21.04.2022	8	10	15
22.04.2022	14	21	23
23.04.2022	10	10	25
24.04.2022	14	15	29
25.04.2022	9	14	20
26.04.2022	15	30	25
27.04.2022	8	8	21
28.04.2022			
29.04.2022	27	50	32
30.04.2022	19	24	30
Gesamt	407	626	759

Insgesamt	626 Konsumvorgänge im April
...davon	10 nasal
...davon	318 intravenös
...davon	298 inhalativ
...davon	0 oral
Insgesamt	122 Konsument*innen im April
...davon	105 männlich
...davon	17 weiblich
Insgesamt	245 Öffnungsstunden im April
	vom 1.4.22 an täglich von 9 - 18 Uhr, außer an Donnerstagen 12 - 18 Uhr
Konsumiert wurde	187 Crack
	245 Heroin
	150 Kokain
	42 Heroin & Kokain gemischt
	0 Substitol / Compensan
	0 andere Substitute wie z.B. Methadon, Polamidon
	2 Andere Substanzen
	(z.B. Benzodiazepine, Amphetamine, Fentanyl etc.)
Notfalleinsätze	0 Polizei
	1 Krankenwagen / Notarzt
Minderjährige	0

Sowohl am 1.4., als auch am 15.4.22 musste aufgrund von Personalmangel bereits um 13 Uhr der Konsumraum geschlossen werden. An beiden Tagen erfolgte ab dieser Zeit Streetwork, bei dem die Klient*innen mit Konsummaterialien versorgt und über die kurzfristige Schließung informiert wurden.

Am 28.4.2022 wurde planmäßig der gesamte Tag geschlossen, da das Team des ARA zu einer Klausurtagung zusammenkam. Im Rahmen dieser Klausurtagung wurde die konzeptionelle Entwicklung des Drogenkonsumraumes evaluiert und vorangetrieben. Die Klausurtagung stellte, wie bereits im Vorjahr, einen wichtigen Meilenstein und Raum für Austausch für das Team dar und brachte neue gemeinsame Perspektiven und Ziele in die Arbeit.

In der Monatsstatistik fällt ins Auge, dass sich die Anzahl der Rauchvorgänge im Verhältnis zu anderen Konsumformen stark gesteigert hat und somit nun fast dem Ausmaß des intravenösen Konsums angeglichen hat.

Im April wurde ein Mal ein Rettungswagen für einen Klienten gerufen, welcher über Schwindel in Kombination mit Gangunsicherheiten klagte. Ein Notfall bei dem es zu einer kurzzeitigen Destabilisation der Vitalfunktionen kam, konnte vor Ort durch die Gabe von Sauerstoff sowie einer Überwachung und Stabilisierung der Vitalfunktionen

Konsumvorgänge

Mai`22

Tag	Konsument*innen	Konsumvorgänge	Besucher*innen
01.05.2022	15	31	27
02.05.2022	13	35	22
03.05.2022	13	21	20
04.05.2022	13	24	20
05.05.2022	11	23	20
06.05.2022	10	19	20
07.05.2022	12	25	26
08.05.2022	15	23	26
09.05.2022	10	15	17
10.05.2022	19	24	33
11.05.2022	14	23	19
12.05.2022	13	20	19
13.05.2022	14	20	22
14.05.2022	18	26	36
15.05.2022	4	4	15
16.05.2022	17	26	23
17.05.2022	15	20	22
18.05.2022	10	14	12
19.05.2022	9	14	13
20.05.2022	12	18	23
21.05.2022	16	30	28
22.05.2022	9	20	35
23.05.2022	10	16	21
24.05.2022	17	25	30
25.05.2022	19	22	29
26.05.2022	8	11	18
27.05.2022	14	22	22
28.05.2022			
29.05.2022			
30.05.2022	11	16	26
31.05.2022	21	33	25
Gesamt	382	620	669

Insgesamt	620 Konsumvorgänge im Mai
...davon	6 nasal
...davon	416 intravenös
...davon	198 inhalativ
...davon	0 oral

Insgesamt	107 Konsument*innen im Mai
...davon	88 männlich
...davon	19 weiblich

Insgesamt	243 Öffnungsstunden im Mai
	vom 1.5.22 an täglich von 9 - 18 Uhr, außer an Donnerstagen 12 - 18 Uhr

Konsumiert wurde

- 119 Crack
- 242 Heroin
- 178 Kokain
- 81 Heroin/Kokain gemischt
- 0 Substitol/Compensan
- 0 andere Substitute wie Methadon, Polamidon
- 0 andere Substanzen (z.B. Benzodiazepine, Fentanyl, etc.)

Notfalleinsätze

- 0 Polizei
- 0 Krankenwagen/Notarzt

Minderjährige

0

Im Mai war weiterhin zu beobachten, dass die Anzahl der Besuchenden deutlich höher war als die Anzahl der Konsumierenden. Dies zeigt, dass immer mehr Menschen das ARA auch als Anlaufstelle für Beratung, Therapievermittlung, um Anträge zu stellen, als Vermittlungsstelle, zur Nahrungsaufnahme, zum Ausruhen oder für Krisensituationen benutzen und längst nicht mehr ausschließlich für den Konsum.

Aufgrund von personellen Engpässen musste am 15.5. bereits ab 13 Uhr für den Konsum geschlossen werden, am 28.5. und 29.5. wurde ganztägig für den Konsum geschlossen. Stattdessen wurde Ausgabe von Konsumutensilien, Streetwork, Beratung und Aufenthalt zeitweise ermöglicht. Am 30.5. musste eine Stunde früher geschlossen werden. Es gab keine medizinischen Notfälle, die den Einsatz von externen

Konsumvorgänge

Juni`22

Tag	Konsument*innen	Konsumvorgänge	Besucher*innen
01.06.2022	15	22	18
02.06.2022	17	26	21
03.06.2022	16	30	25
04.06.2022	16	25	22
05.06.2022	16	23	24
06.06.2022	15	21	21
07.06.2022	16	23	29
08.06.2022	8	9	15
09.06.2022	6	8	13
10.06.2022	7	8	12
11.06.2022	7	16	16
12.06.2022	6	10	21
13.06.2022	11	16	18
14.06.2022	10	14	13
15.06.2022	11	17	17
16.06.2022	11	15	18
17.06.2022	10	10	18
18.06.2022	6	8	22
19.06.2022	9	16	21
20.06.2022	10	15	21
21.06.2022	10	12	26
22.06.2022	7	11	16
23.06.2022	17	23	23
24.06.2022	7	9	14
25.06.2022	10	28	20
26.06.2022	13	17	26
27.06.2022	15	20	20
28.06.2022	17	19	23
29.06.2022	16	26	21
30.06.2022	15	28	26
Gesamt	350	525	600

Insgesamt	525 Konsumvorgänge im Juni
...davon	2 nasal
...davon	329 intravenös
...davon	194 inhalativ
...davon	0 oral
Insgesamt	104 Konsument*innen im Juni
...davon	87 männlich
...davon	17 weiblich
Insgesamt	255 Öffnungsstunden im Juni
	vom 1.6.22 an täglich von 9 - 18 Uhr, außer an Donnerstagen 12 - 18 Uhr
Konsumiert wurde	117 Crack 227 Heroin 122 Kokain 57 Heroin & Kokain gemischt 0 Substitol / Compensan 1 andere Substitute wie z.B. Methadon, Polamidon 3 Andere Substanzen(z.B. Benzodiazepine, Amphetamine, Fentanyl etc.)
Extern begleitete Notfalleinsätze	0 Polizei 0 Krankenwagen / Notarzt
Minderjährige	0

Im Juni konnte die tägliche Öffnungszeit durchgehend erhalten werden und musste kein einziges Mal verringert werden.

Am 28.6.22 kam es zu einem medizinischen Notfall, bei dem eine Person, die außerhalb des Konsumraumes Heroin konsumiert hatte und von einer Begleitperson ins ARA getragen wurde hier mit Hypoxie (geringer Sauerstoffgehalt im Blut) und drohender Kreislaufinstabilität auffiel.

Es musste über einen längeren Zeitraum Sauerstoff gegeben werden. Nach Stabilisierung der O₂-Sättigung konnte der Mensch bei subjektivem Wohlbefinden das Gelände nach einigen Stunden in Begleitung wieder verlassen. Der Einsatz von externen Rettungsdiensten ist nicht erforderlich gewesen.

Bei steigenden Temperaturen kamen vielfach Menschen mit Dehydration und schlechtem Allgemeinzustand im ARA an. Diese werden hier mit kostenlosen Getränken, kostenloser Nahrung,

Konsumvorgänge

Juli`22

Tag	Konsument*innen	Konsumvorgänge	Besucher*innen
01.07.2022	17	38	18
02.07.2022	13	19	22
03.07.2022	12	19	22
04.07.2022	16	25	19
05.07.2022	7	13	15
06.07.2022	17	29	24
07.07.2022	16	37	25
08.07.2022	11	19	17
09.07.2022	16	29	27
10.07.2022	14	27	28
11.07.2022	15	31	21
12.07.2022	21	26	29
13.07.2022	18	24	23
14.07.2022	15	22	22
15.07.2022	13	21	16
16.07.2022	geschlossen		
17.07.2022	9	17	26
18.07.2022	14	26	21
19.07.2022	10	15	22
20.07.2022	12	19	24
21.07.2022	10	13	11
22.07.2022	18	30	27
23.07.2022	14	19	20
24.07.2022	13	20	35
25.07.2022	15	32	26
26.07.2022	19	35	34
27.07.2022	22	43	28
28.07.2022	21	35	29
29.07.2022	21	57	23
30.07.2022	18	36	34
31.07.2022	19	38	34
Gesamt	456	814	722

Insgesamt	814 Konsumvorgänge im Juli
...davon	6 nasal
...davon	534 intravenös
...davon	274 inhalativ
...davon	0 oral
Insgesamt	114 Konsument*innen im Juli
...davon	100 männlich
...davon	14 weiblich
Insgesamt	258 Öffnungsstunden im Juli
	vom 1.7.22 an täglich von 9 - 18 Uhr, außer an Donnerstagen 12 - 18 Uhr
Konsumiert wurde	141 Crack
	384 Heroin
	193 Kokain
	92 Heroin & Kokain gemischt
	0 Substitol / Compensan
	0 andere Substitute wie z.B. Methadon
	6 Andere Substanzen z.B. Amphetamine, Benzodiazepine
Notfalleinsätze	0 Polizei
	2 Krankenwagen / Notarzt
Minderjährige	0

Im Monat Juli fiel insbesondere auf, dass viele Klient*innen sehr dehydriert durch die sommerliche Temperaturen im Konsumraum ankamen. Die Versorgung mit gekühlten Getränken rückte zunehmend in den Fokus. Auch war zu beobachten, dass die Außentemperaturen zu verschlechterten Allgemeinzuständen bzw. durch Dehydratation leichter entstehenden Überdosierungen führte.

Sowohl am 15. als auch am 18. Juli kam es zu RTW Einsätzen.

Am 15.7.22 erlitt ein Klient nach dem intravenösen Konsum von Heroin+Kokain einen konsumbedingtes generalisiertes Krampfgeschehen (tonisch-klonisch). Eine Unterstützung mit Sauerstoff war erforderlich. Der durch uns gerufene Rettungswagen mit anschließend hinzugezogenem Notarzt hat den Konsumenten mitgenommen.

Am 18.7.22 kam es erneut zu einer Notfallsituation, bei der ein der Einrichtung bisher unbekannter Klient von einem Bekannten zu uns gebracht wurde, da dieser nach Konsum unter unwillkürlichen spastikartigen Bewegungen litt und immer wieder in einen nur bedingt ansprechbaren Zustand verfiel. Zudem war die Qualität der Bewusstseinslage nur bedingt orientiert, Kreislauf aber weitestgehend stabil. Es erfolgte eine Einlieferung in eine Klinik per hinzugezogenem Krankentransportwagen.

Am 30.7.22 wandte sich eine Klientin an uns, die auf eine andere Klienten hinter dem Gelände aufmerksam machte die Hilfe benötigen würde. Diese Hilfestellung konnte ohne weitere Notfallhilfe geleistet werden, zeigt aber beispielhaft, dass sich immer mehr Klient*innen auch mit der Einrichtung noch fremden Menschen in Notfällen an uns wenden.

Im Juli konnte zusätzlich zur regulären Öffnung häufig unter der Woche Streetwork geleistet werden.

Am 21.7.22 wurde anlässlich des Gedenktages neben der Hauptaktion am Bahnhof und am Ziegenmarkt auch im ARA gemeinsam mit den Besuchenden den Verstorbenen gedacht, indem Steine mit ihren Namen sowie Blumen auf dem Gelände niedergelegt wurden.

Am 16.7.22 musste aus personellen Gründen für den Konsum geschlossen bleiben, die Ausgabe von Konsumutensilien, sowie Streetwork konnten jedoch aufrecht erhalten werden.

Es fiel auf, dass im Juli das erste Mal angegeben wurde, dass die Substanz Crystal Meth konsumiert würde.

Konsumvorgänge

August`22

Tag	Konsument*innen	Konsumvorgänge	Besucher*innen
01.08.2022	20	51	28
02.08.2022	24	46	40
03.08.2022	17	36	23
04.08.2022	23	37	29
05.08.2022	24	42	36
06.08.2022	17	26	31
07.08.2022	15	19	29
08.08.2022	23	36	30
09.08.2022	21	40	35
10.08.2022	13	17	27
11.08.2022	11	18	20
12.08.2022	10	19	22
13.08.2022	17	24	27
14.08.2022	17	21	35
15.08.2022	21	35	26
16.08.2022	25	39	37
17.08.2022	16	23	30
18.08.2022	11	16	17
19.08.2022	20	37	25
20.08.2022	27	39	36
21.08.2022	15	24	32
22.08.2022	25	35	29
23.08.2022	17	30	30
24.08.2022	20	29	26
25.08.2022	24	34	35
26.08.2022	24	46	37
27.08.2022	14	26	37
28.08.2022	12	15	35
29.08.2022	21	34	40
30.08.2022	23	40	33
31.08.2022	24	51	38
Gesamt	591	985	955

Insgesamt	985 Konsumvorgänge im August
...davon	13 nasal
...davon	637 intravenös
...davon	334 inhalativ
...davon	1 oral
Insgesamt	131 Konsument*innen im August
...davon	112 männlich
...davon	19 weiblich
Insgesamt	265,5 Öffnungsstunden im August
	vom 1.8.22 an täglich von 9 - 18 Uhr, außer an Donnerstagen 12 - 18 Uhr
Konsumiert wurde	162 Crack 512 Heroin 219 Kokain 87 Heroin & Kokain gemischt 0 Substitol / Compensan 2 andere Substitute wie z.B. Methadon, Polamidon 3 Andere Substanzen (z.B. Benzodiazepine, Amphetamine, Fentanyl etc.)
Notfalleinsätze	0 Polizei 0 Krankenwagen / Notarzt
Minderjährige	0

Im Monat August konnten insgesamt 985 Konsumvorgänge innerhalb des Drogenkonsumraumes stattfinden. Diese Zahl setzt sich zu einer überwiegenden Mehrheit aus intravenösem Konsum zusammen, zudem dominierte vorrangig der Konsum von Heroin.

Es nutzten 131 Konsument*innen den Drogenkonsumraum. Allein im August wurden 27 neue Erstgespräche geführt.

Es musste lediglich am 10.8. eineinhalb Stunden früher geschlossen werden, da Personalmangel herrschte.

Es waren weder Notarzt noch Polizeieinsätze nötig.

Extrem auffällig erschien den Kolleg*innen weiterhin der schlechte Allgemeinzustand vieler Klient*innen, sowie bei wärmeren Temperaturen Dehydratationen.

Die Auslastung auch von Sozialarbeiterischen Angeboten und Beratung nahm extrem zu.

Konsumvorgänge

September`22

Tag	Konsument*innen	Konsumvorgänge	Besucher*innen
01.09.2022	22	37	32
02.09.2022	14	23	25
03.09.2022	13	19	34
04.09.2022	15	21	36
05.09.2022	17	19	26
06.09.2022	22	50	35
07.09.2022	24	46	30
08.09.2022	23	39	32
09.09.2022	20	32	29
10.09.2022	16	29	28
11.09.2022	11	14	31
12.09.2022	21	34	36
13.09.2022	22	30	32
14.09.2022	16	25	28
15.09.2022	13	22	18
16.09.2022	17	23	27
17.09.2022	20	37	31
18.09.2022	20	38	33
19.09.2022	22	38	31
20.09.2022	23	38	34
21.09.2022	16	21	27
22.09.2022	18	27	21
23.09.2022	23	32	33
24.09.2022	23	39	35
25.09.2022	14	21	40
26.09.2022	32	51	47
27.09.2022	22	42	38
28.09.2022	17	28	28
29.09.2022	18	31	25
30.09.2022	29	53	42
Gesamt	583	959	944

Insgesamt	959 Konsumvorgänge im September
...davon	11 nasal
...davon	627 intravenös
...davon	321 inhalativ
...davon	0 oral
Insgesamt	127 Konsument*innen im September
...davon	114 männlich
...davon	13 weiblich
Insgesamt	255 Öffnungsstunden im September
	vom 1.9.22 an täglich von 9 - 18 Uhr, außer an Donnerstagen 12 - 18 Uhr
Konsumiert wurde	126 Crack
	546 Heroin
	207 Kokain
	80 Heroin & Kokain gemischt
	0 Substitol / Compensan
	0 andere Substitute
	(z.B. Methadon, Polamidon)
	3 Andere Substanzen
	(z.B. Benzodiazepine, Amphetamine, Fentanyl etc.)
Notfalleinsätze	0 Polizei
	0 Krankenwagen / Notarzt
Minderjährige	0

Im September konnten insgesamt 959 Konsumvorgänge innerhalb des Drogenkonsumraums stattfinden. Diese Zahl ist weiterhin auf einem Höchststand. Die Räumlichkeiten sind häufig komplett ausgelastet und es kommt zu Wartezeiten. Es gab mehr als 28 Erstgespräche innerhalb des Monats und auch die Zahl der Beratungen und Vermittlungen war unverändert hoch.

Es konnte aufgrund des großen Engagements der Mitarbeitenden erreicht werden kein einziges mal früher schließen zu müssen.

Es waren weder Notarzt noch Polizeieinsätze nötig. Es kam allerdings zu zwei Vorfällen bei denen unmittelbare Notfallhilfe vor Ort durch das medizinische Fachpersonal geleistet werden musste.

Extrem auffällig erschien den Kolleg*innen weiterhin der schlechte Allgemeinzustand vieler Klient*innen, sowie die Wärme- und/oder Ruhebedürfnisse vieler Klient*innen.

Die Auslastung von Sozialarbeiterischen Angeboten und Beratung war unverändert hoch, auch die medizinische Beratung (hier insbesondere Venenberatung) wurde viel in Anspruch genommen.

Geschäftsstelle:

Bahnhofsplatz 29
28195 Bremen
Tel: 0421 / 46 00 600
Fax: 0421 / 46 00 602
info@comebackgmbh.de
www.comebackgmbh.de

Rahmenkonzept für die Übergangslösung eines Drogenkonsumraum-Angebotes in Bremen durch die comeback gmbh

Stand 28.04.2020

1) Ausgangslage – Vorbemerkung

Die Drogenszene zentralisiert sich, wie in den meisten Städten, auch in Bremen rund um den Hauptbahnhof. Mit geschätzt rund 4000 aktiven Opiatkonsument*innen und etwa 20 Drogentoten im Jahr (22 in 2018) ist Bremen leicht über dem prozentualen Bundesdurchschnitt. Hier nicht einbezogen sind allerdings die Personen, die nicht am unmittelbaren Konsum, sondern an dessen Folgeerkrankungen sterben.

Ein Teil der Betäubungsmittelabhängigen konsumiert im öffentlichen Raum. Sie kommen zusammen, um sich auszutauschen, aber auch um Drogen zu beziehen und ggf. auch direkt zu konsumieren. Die damit einhergehenden Störungen und eine öffentlich wahrnehmbare Drogenszene erzeugen bei vielen Menschen Angstgefühle und schaden dem örtlichen Gewerbe. Entsprechende Beschwerden liegen für den Bahnhofsbereich, die Spielplätze und auch für den von der Szene genutzten und zwischenzeitlich geschlossenen Innenhof „Auf der Brake“ vor. Während die Polizei diese Gruppenbildung, den offenen Drogenhandel und -konsum verhindern soll, besteht bei der niedrigschwelligen Drogenhilfe der Bedarf, die suchtkranken Menschen gut erreichen und betreuen zu können. Beide Ziele lassen sich nur lösen, wenn ein akzeptierter Drogenkonsumraum als etablierter Bestandteil der Drogenhilfe nun auch endlich in Bremen eingerichtet wird.

2) Trägerbeschreibung

Bremen bietet ein verlässliches Hilfesystem für Suchtkranke. Neben Notübernachtungen und Angeboten zum Ausstieg aus der Suchtmittelabhängigkeit gibt es ein kontinuierliches Angebot an grundversorgenden Hilfen und niedrigschwelliger Beratung. Dieser Bereich ist das Kerngeschäft des Trägers comeback gmbh. In diesem Bereich ist zunehmend ein

steigender Bedarf an Versorgung und Beratung zu erkennen, was sich auch an einem Anstieg der Besucher*innenzahlen niederschlägt. Während das Kontakt- und Beratungszentrum der comeback 2017 täglich rund 40-60 Menschen versorgte, waren es 2019 täglich zwischen 100 und 150 Personen.

Die Comeback gGmbH ist als Bremens einzige niedrigschwellige Einrichtung für Drogenkonsument*innen breit aufgestellt und bietet im Kontakt und Beratungszentrum folgende Angebote:

- **das Café** zum Verweilen, preisgünstig Getränke, Frühstück und Mittagstisch, zeitweise kostenlosen Kaffee oder Tee,
- **eine Grundversorgung**, d. h. Lebensmittel der Bremer Tafel, Kleidung, Dusche, Wäsche waschen
- **die Offene Beratung** mit der Möglichkeit zu telefonieren, zu kopieren, ein Fax abzuschicken, ins Internet zu gehen, sich eine Postadresse einzurichten und zu allen Fragen des täglichen Lebens, incl. Unterstützung bei Antragstellungen, schnell und unkompliziert eine kompetente Beratung, ggf. verbunden mit einer Weitervermittlung zu Fachdiensten oder in die Entgiftung zu bekommen
- **den Spritzentausch und die Vergabe von anderen Konsumutensilien** incl. safer use und safer sex/work Beratung
- **die Medizinische Ambulanz** mit Beratung und Behandlung durch eine Ärztin und eine Krankenschwester incl. Wundmanagement, Verordnungen und Einweisungen im Rahmen einer hausärztlichen Versorgung, auch für nicht krankenversicherte Klient*innen
- **Streetwork** als aufsuchende Arbeit insbesondere für die Personen, die das niedergelassene Angebot nicht nutzen können oder wollen, aber auch als nachgehende Arbeit für wegbleibende Klient*innen in Krisensituationen mit den Elementen Ausgabe von Konsumutensilien, niedrigschwellige Beratung und ggf. Vermittlung
- weiterführende Hilfe nach Terminabsprache, d. h. Psychosoziale Begleitung, SGB II Beratung, Vermittlung in betreutes Wohnen, Therapievermittlung

Dazu kommen noch **drei substituierende Projekte** (Überbrückungssubstitution, Frauen EMP und META) und das Projekt **Eltern plus**, die das niedrigschwellige Angebot der comeback sinnvoll ergänzen.

Das **mobile Drogenkonsumraumangebot** ist eine sinnvolle und notwendige Ergänzung der niedrigschwelligen Hilfen der comeback gmbh. Das Angebot bietet die Möglichkeit unter hygienischen Bedingungen gemäß der erlassenen Rechtsverordnung sicher und stressfrei zu konsumieren, so dass die Folge- und Begleiterscheinungen minimiert und bei Bedarf umgehend effiziente Notfallhilfen geleistet werden können.

3) Rahmenbedingungen in Bremen

Aus einer Ende 2018 von der Senatorin für Wissenschaft, Gesundheit und Verbraucherschutz in Auftrag gegebenen und im August 2019 vorgestellten Machbarkeitsstudie der Uni Bremen ging klar hervor, dass Bremen einen Drogenkonsumraum braucht. Parallel dazu kam es durch die enger werdenden Räume im gesamten Bahnhofsumfeld verstärkt zu offenem Drogenkonsum und Drogenhandel. Zahlreiche Beschwerden von Geschäftsleuten und Passant*innen gingen in kurzer Zeit ein. Demzufolge wurde auch im Rahmen der Kooperationen der Sicherheitspartnerschaft Hauptbahnhof die Einrichtung eines Drogenkonsumraumes zunehmend von allen Beteiligten als sinnvolle Problemlösungsoption gesehen. Dementsprechend hat der Bremer Senat auf Initiative der SGFV am 03.12.2019 die Einrichtung eines Drogenkonsumraumes in Bremen sowohl als Sofortmaßnahme und Übergangslösung, aber auch als langfristige Lösung beschlossen. In Übereinstimmung mit den Ergebnissen der Machbarkeitsstudie hält der Senatsbeschluss fest, „dass es sich bei einem Drogenkonsumraum um eine „Public Health – Maßnahme handelt, die schwerstabhängigen Menschen die Möglichkeit bietet, illegale Drogen in einem geschützten Raum, von den Strafverfolgungsbehörden unbehelligt und unter hygienischen Bedingungen zu sich zu nehmen. Neben positiven gesundheitlichen Wirkungen soll die Einrichtung eines Drogenkonsumraumes aber auch positive Auswirkungen auf den öffentlichen Raum sowie die öffentliche Sicherheit und Ordnung haben.“

Um diese Wirkungen zeitnah zu erzielen, soll zunächst ein mobiles Angebot, verbunden mit niedrigschwelliger Beratung und Versorgung, umgesetzt werden. Ab 2021 ist der Übergang in ein festes Objekt, in dem auch das bisherige Kontakt- und Beratungszentrum mit allen Angeboten integriert werden soll, geplant.

Die für die Erlaubniserteilung zum Betrieb eines Drogenkonsumraumes erforderliche Rechtsverordnung ist inzwischen mit allen Beteiligten abgestimmt und vom Senat beschlossen worden.

4) Zielgruppe

Zielgruppe des Drogenkonsumraumes sind Abhängige von Opiaten und Kokain sowie Amphetaminen und deren Derivate. Der Konsum kann intravenös, inhalativ, oral oder anal erfolgen

Den Drogenkonsumraum dürfen grundsätzlich nur volljährige Personen mit Betäubungsmittelabhängigkeit und Konsumerfahrung nutzen. Jugendlichen ab 16 Jahren mit Konsumerfahrung darf der Zugang nur dann gestattet werden, wenn das Personal nach direkter Ansprache im Einzelfall andere Hilfemöglichkeiten sorgfältig geprüft und sich vom gefestigten Konsumentenschluss überzeugt hat. Diese Fälle sind entsprechend zu dokumentieren (siehe Anlagen ¹).

Von der Nutzung des DKR sind auszuschließen

1. Offenkundige Erst- oder Gelegenheitskonsumierende
2. erkennbar intoxikierte Personen, bei denen die Nutzung des DKR ein erhöhtes Gesundheitsrisiko verursachen könnte

Lt. Machbarkeitsstudie können bei ca. 4.000 Opiatabhängigen in Bremen ca. 10 – 15 %, also 400 – 600 Personen zu den Nutzer*innen eines Drogenkonsumraums gezählt werden. Wie in der Machbarkeitsstudie dargestellt, können dadurch auch Klient*innen, die sich bisher nicht in Einrichtungen begeben haben, erreicht werden und über Beziehung für weitere Hilfen motiviert werden. Viele Menschen der sogenannten „Offenen Drogenszene“ nehmen bisher lediglich die Hilfen der aufsuchenden Angebote an. Selbst der Besuch des Kontakt- und Beratungszentrums mit den entsprechenden Hilfsangeboten (medizinische Ambulanz, Spritzenvergabe, offene Beratung, Café) ist für diese oft stark traumatisierte und schwer abhängige Gruppe kaum oder auch gar nicht zu erreichen.

5) Ziele

Wie bereits in der Ausgangslage beschrieben, sind Drogenkonsumräume inzwischen in vielen Städten ein unverzichtbarer Bestandteil der niedrigschwelligen Drogenhilfe geworden. Insbesondere durch einen integrierten DKR, den die Machbarkeitsstudie für Bremen empfiehlt, gelingt sowohl eine bessere Versorgung der Drogenkonsument*innen als auch, durch die Bindung der Klient*innen an den Standort der Einrichtung, eine Beruhigung des öffentlichen Raumes. Außerdem erhalten die Klient*innen durch dieses niedrigschwellige Angebot einen wesentlich früheren Einstieg in eine verbindlichere Hilfe und damit auch einen Einstieg in weiterführende Hilfen und ggf. auch in den Ausstieg.

Die konkreten Ziele des integrierten DKR Angebotes sind:

- Verbesserung des Kenntnisstands zu Risiken des Drogengebrauchs
- Sicherung des möglichst gesunden Überlebens von Drogenkonsument*innen
- Vermeidung von Infektionen und schweren Folgeerkrankungen
- Verhinderung von Überdosierungen und Drogentodesfällen
- Auffangen und Bearbeiten von Krisen
- Kontaktaufnahme zu schwer erreichbaren Drogenkonsument*innen
- Stabilisierung durch psychosoziale Beratung
- Entwicklung und Erhöhung der Motivation für die weitergehende Lebensplanung
- die Inanspruchnahme weiterführender Hilfen zu fördern
- Vermittlung in ausstiegsorientierte Hilfen
- Entlastung des öffentlichen Raumes von konsumierenden Abhängigen

Um diese Ziele zu erreichen, ist für die Übergangszeit eine enge Verzahnung zwischen dem mobilen integrierten DKR Angebot und dem Kontakt- und Beratungszentrum erforderlich. Je nach Sachlage (bisherige Anbindung im Hilfesystem, Ausstiegsorientierung) erfolgt selbstverständlich auch die direkte Überleitung an höherschwellige Angebote der Drogenhilfe, z. B. an die Ambulante Suchthilfe Bremen. Die Abfrage der sonstigen Kontaktstellen in Verbindung mit entsprechender Motivationsarbeit, diese auch wieder aufzusuchen, gehört zum Standardrepertoire der Gesprächsführung.

6) Räumlichkeiten

Damit das integrierte Drogenkonsumraumangebot von den Klient*innen entsprechend angenommen wird und die gewünschten Ziele erreicht werden können, ist es notwendig, dass das Angebot in fußläufiger Entfernung zum Hauptbahnhof eingerichtet wird. Das Gelände muss behindertengerecht/barrierefrei zugänglich sein. Zum jetzigen Zeitpunkt ist es geplant, dass der integrierte mobile Drogenkonsumraum auf dem Parkplatz des ehemaligen Jakobushauses aufgestellt wird. Das zeitlich befristete mobile Angebot besteht aus einem DKR, einem Kontaktangebot und zwei WC Anlagen (Klient*innen und Mitarbeiter*innen). Auf den Toiletten ist der Konsum selbstverständlich verboten und wird unterbunden, d. h. ggf. sanktioniert.

Der DKR bietet den Nutzer*innen die Möglichkeit, unter sauberen Bedingungen die lt. Bremische Verordnung über den Betrieb eines Drogenkonsumraums vom 25. Februar 2020 erlaubte Drogenmenge zu konsumieren. Dabei müssen Rauch- und Injektionsbereich deutlich voneinander getrennt sein, jeweils mindestens vier Plätze vorhalten und eigene Eingänge haben. Der Rauchbereich muss außerdem über eine entsprechend starke Absauganlage verfügen. Die Konsumplätze sind für die Mitarbeiter*innen im DKR vollständig einsehbar. Um die Privatsphäre von Frauen auch bei dem im mobilen DKR beschränkten Platzangebot schützen zu können, wird es eine flexible Abtrennmöglichkeit gegenüber den anderen Konsumplätzen geben. Diese kann sowohl für den Sichtschutz von Frauen als auch für den Sichtschutz bei Injektionen im Liegen oder an intimeren Körperstellen verwendet werden. Um den Zugang zu den Konsumbereichen zu regeln, wird ein damit verbundener Wartebereich benötigt. Im Kontaktbereich erhalten die Klient*innen Getränke, Snacks und niedrigschwellige Beratung oder Kontaktgespräche. Dieser Bereich ist mit einer Pantry-Küche sowie mit mindestens 8 Sitzplätzen für Klient*innen ausgestattet. Auch ein abgetrennter Beratungsbereich steht als Büro zur Verfügung. Des Weiteren sollte ein Rückzugsraum für Mitarbeiter*innen vorhanden sein, in dem im Hintergrunddienst Schreibarbeiten erledigt werden können.

Der Außenbereich wird idealerweise durch eine Überdachung oder Markise geschützt und ist im Sommer mit Tischen und Stühlen ausgestattet. Beide Bereiche, DKR und Kontaktbereich, verfügen über mindestens einen internetfähigen Computer und Telefon, um zu dokumentieren und schnelle Hilfe bezüglich Vermittlung zu bieten. Des Weiteren sollte in dem mobilen Angebot auch ein Multifunktionsgerät (Kopierer, Drucker, Fax) vorhanden sein, um den Klient*innen schnell und effektiv bürokratische Unterstützung bieten zu können.

Das Gelände wird umzäunt und abgeschlossen und ist nur zu den Öffnungszeiten des integrierten DKR zugänglich. Bei der Gestaltung der Anlage und der Umzäunung ist insbesondere darauf zu achten, dass der Zugang für den Rettungsdienst bei Bedarf schnell und sicher erfolgen kann.

Auch wenn dieses Angebot eine Übergangslösung und durch die räumliche Entfernung zum Kontakt- und Beratungszentrum noch nicht optimal ist, dürften sich die entsprechenden Erwartungen (Szenebindung, Ordnungsfunktion im Bahnhofsumfeld) voraussichtlich erfüllen. Um dies zu erreichen, betreibt die Comeback gmbH Streetwork und motiviert die Konsumierenden dazu, das Angebot aufzusuchen.

7) Angebotsstruktur

Unter der gestiegenen Anzahl von Nutzer*innen der niedrighschwelligen Angebote ist auch eine Zunahme von Nutzer*innen mit Doppeldiagnosen (Klient*innen, die neben oder durch die Sucht zusätzlich eine psychiatrische Erkrankung aufweisen) sowie ein starker Anstieg von Migrant*innen. Neben den mit dieser Gruppe bestehenden Sprachproblemen ist insbesondere die Unterstützung von EU-Bürger*innen äußerst problematisch. Durch den fehlenden Anspruch auf Sozialleistungen hat diese Gruppe keinen adäquaten Zugang zum Hilfesystem und weist demzufolge oftmals einen höheren Grad an Verwahrlosung auf. Das Personal hat sich vor der ersten Nutzung der Einrichtung in einem Aufnahmegespräch davon zu überzeugen, dass die Kriterien zum Zugang gegeben sind. Diese Aufnahmegespräche werden (ggf. anonym) dokumentiert. Bei jedem Erstkontakt mit Konsument*innen werden diese von den Mitarbeiter*innen auf die Hausordnung hingewiesen und die Regeln für die Nutzung des Konsumraums werden ausgehändigt. Des Weiteren werden die Klient*innen über die Kooperationsvereinbarung zwischen der Suchthilfe und dem Ordnungssystem informiert. Neben der bestehenden Suchterkrankung gibt es häufig gravierende Begleiterscheinungen, die ggf. einen dringenden Handlungsbedarf auslösen. Dies sind in der Regel:

- Wohnungslosigkeit
- ohne Leistungsbezug
- ohne Krankenversicherung
- Verwahrlosung
- multiple psychiatrische Erkrankungen
- Wundinfektionen
- chronische Infektionskrankheiten

Neben der Tatsache, dass der DKR einen Drogenkonsum unter hygienischen und stressfreien Bedingungen gewährleistet, wollen wir mit dem Angebot nicht nur ein möglichst gesundes Überstehen der Drogenabhängigkeit ermöglichen, sondern immer auch einen Einstieg in den Ausstieg bieten. Um aber auf dem Gebiet überhaupt wirksam werden zu können, ist Zuwendung und eine akzeptierende Haltung die Grundvoraussetzung in der Beziehungsarbeit.

Im Einzelnen bieten wir konkret:

im mobilen Drogenkonsumraum

- Ausgabe von sterilen Spritzen, Nadeln und anderen benötigten Utensilien (Filter, Ascorbin, Alkoholtupfer, Kocher)
- Ausgabe nicht-beschichteter Alufolien
- Abgabe sauberer Pfeifen (gegen Selbstkostenpreis) und anderer Utensilien (Siebe, Natron)
- Bereitstellung der Möglichkeit zur hygienischen und kontrollierten Applikation der mitgeführten Drogen gem. Rechtsverordnung
- Vermittlung von Safer Use Techniken
- Beratung über risikoärmeres Konsumverhalten
- Beratung zur Senkung des Infektionsrisikos
- sachgerechte Entsorgung des infektiösen Materials
- Soforthilfe bei Überdosierungen und Drogennotfällen
- Notfallkoffer und Notfallplan sind vorhanden
- alle Mitarbeiter*innen werden regelmäßig in safer use und im Notfallmanagement geschult

im Kontaktbereich

- Getränke (preisgünstig)
- Kaffee, Tee (kostenlos)
- Cornflakes, Snacks, Brötchen (preisgünstig)
- Aufenthalt
- Beratung zu safer sex/work
- Beratung zu gesundheitlichen Themen
- Sprizentausch
- niedrigschwellige Beratung und ggf. damit verbundene Telefonate
- Krisenintervention
- Hilfestellung beim Ausfüllen von Anträgen

- Telefonate mit Behörden und Kliniken
- Unterstützung bei der Anmeldung zur Entgiftungsbehandlung
- psychosoziale Unterstützung, ggf. direkte Überleitung zur ASH
- ggf. Begleitung der Kontaktaufnahme zum Kontakt- und Beratungszentrum
- Vermittlung in andere Projekte

in der Vernetzung mit dem Kontakt- und Beratungszentrum

- Einrichten einer Postadresse
- Kleiderkammer, Duschen, Wäsche waschen
- Lebensmittel der Bremer Tafel
- Schnelltests und Beratung zu HIV und Hepatitis
- medizinische Versorgung über die Ambulanz
- Vermittlung in weiterführende Hilfen
- Vermittlung in Substitutionsbehandlung
- Vermittlung in betreute Wohnformen oder Therapie
- ggf. Begleitung zum Arzt oder zu Ämtern
- Kooperationen mit allen weiteren Akteuren des Drogenhilfe- und Straffälligen-Hilfesystems.

Das mobile integrierte Drogenkonsumraumangebot bietet in erster Linie die Möglichkeit zum hygienischen und sicheren Konsum illegalisierter Drogen. Die Risiken des Drogenkonsums variieren je nach Konsumform und Substanz. Primäres Ziel der Einrichtung ist es, das Überleben der Nutzer*innen zu sichern und die akuten und längerfristigen konsumbedingten Risiken zu minimieren. Durch die Ausgabe steriler Utensilien und ein striktes Verbot, diese zu teilen, minimiert sich das Risiko stark. Weiter kann in der ruhigen Atmosphäre des Konsumraums besser zu sämtlichen Aspekten von safer use beraten werden, z. B. bezüglich Wahl der Nadel, der passenden Stelle für die Injektion und der Einstichttechnik. Auch inhalativer Konsum birgt ein hohes Infektionsrisiko, da auf der Szene oft Mundstücke oder Pfeifen geteilt werden. Denn auch von schmutzigen Rauchtensilien geht ein Gesundheitsrisiko aus, was durch die entsprechende Beratung im Konsumraum verändert werden kann.

Im Falle einer Überdosierung kann durch das Personal schnell und adäquat gehandelt werden. Schwankungen im Wirkstoffgehalt oder schlichtes „Vertun“ führen somit nicht zum Tode, sondern können in der Regel vor Ort adäquat gehandhabt oder ggf. schnell in eine weiterführende medizinische Versorgung übergeleitet werden.

Die Mitarbeiter*innen sind gut mit den anderen Angeboten des Bremer Drogenhilfesystems vertraut und verfügen über eine breite Palette an möglichen Hilfsangeboten. Sie arbeiten den Nutzer*innen zugewandt und orientieren sich an ihren Bedürfnissen. Die akzeptierende Haltung der Lebenswelt des Nutzenden gegenüber ist hierbei besonders wichtig.

Ausgehend von einer niedrigschwelligen an den Schwierigkeiten des Alltags orientierten Beratung und Hilfestellung wird dieser Kontakt aber immer wieder auch genutzt, um für weitergehende Hilfen und einen evtl. Ausstieg zu motivieren. Je nach Sachlage erfolgt dann auch die entsprechende Umsetzung in einem Tempo, bei dem die Klient*innen auf dem Weg nicht wieder verloren gehen. In Abstimmung mit den Klient*innen wird dann auch überlegt, ob diese Fortsetzung des Weges evtl. auch besser bei dem anderen Drogenhilfeträger angebunden wird.

Die Hausordnung und die Regeln für die Nutzung des Konsumraums werden mit der SGFV abgestimmt und in dem mobilen DKR gut sichtbar in mehreren Sprachen ausgehängt.

Die Einhaltung der Hausordnung wird selbstverständlich durch die Mitarbeiter*innen überwacht. Verstöße gegen diese Regeln können durch den Betreiber mit einem Hausverbot geahndet oder ggf. auch zur Anzeige gebracht werden. Die Dauer des Hausverbotes wird nach der Art und Umfang des Regelverstoßes festgelegt.

8) Öffnungszeiten und Personal

Die Öffnungszeiten orientieren sich an dem Bedarf der Konsument*innen und werden von der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz mit dem Betreiber abgestimmt. Die mobilen Angebote sind täglich geöffnet. Der genaue Umfang des Stundenvolumens kann zum derzeitigen Zeitpunkt noch nicht abschließend eingeschätzt werden und wird sukzessive im Rahmen des finanzierten Personalvolumens erhöht. Das Team des integrierten DKR ist interdisziplinär besetzt. Es arbeiten bei jedem Einsatz mindestens 5 Personen zeitgleich vor Ort, da anders der geordnete Ablauf nicht möglich ist und die Arbeitssicherheit der Mitarbeiter*innen im Konfliktfall nicht gewährleistet werden kann. Wir gehen von einer Fachkraftquote von 70% - 80 % aus.

Die beruflichen Qualifikationen sollten sein:

- Medizinische Fachkraft: Rettungssanitäter*innen, Rettungsassistent*innen, Pflegepersonal, Medizinische Fachangestellte.
- Fachkraft soziale Arbeit: Sozialarbeiter*innen, Sozialpädagoge*innen, Gesundheitswissenschaftler*innen
- geringfügig Beschäftigte, z. B. Student*innen der sozialen Arbeit

Vor Beginn des mobilen DKR Angebotes ist es geplant, die dort arbeitenden Kolleg*innen möglichst in DKR - Einrichtungen in Hannover und / oder Hamburg hospitieren zu lassen. Aufgrund der dort bestehenden jahrelangen Erfahrungspraxis kann unseren Mitarbeiter*innen durch teilnehmende Beobachtung und ggf. helfenden Tätigkeiten vorab auch ein praktischer Eindruck bzgl. der Atmosphäre und der durchzuführenden Tätigkeiten im DKR vermittelt werden.

Des Weiteren wird bei uns im Haus vorab eine fundierte Erste – Hilfe – Schulung durch eine DKR erfahrene Ärztin für alle im DKR und im KBZ tätigen Mitarbeiter*innen erfolgen. In Zusammenarbeit mit dieser Ärztin wird zeitnah eine fundierte Handlungsanweisung erstellt, die sowohl die grundsätzlichen hygienischen und medizinischen Standards der Arbeit im DKR als auch das Krisenmanagement in Drogennotfällen beinhaltet. Der für die Firma zuständige Betriebsarzt und der Sicherheitsbeauftragte werden dabei einbezogen und dem Betriebsarzt obliegt die arbeitsmedizinische Betreuung der Mitarbeiter*innen. Die Mitarbeiter*innen-Schulungen werden monatlich unter der Regie eigener Ärzt*innen wiederholt, damit im Notfall eine Handlungssicherheit gegeben ist. Die entsprechende Reanimationspuppe „Little Anna“ wurde bereits angeschafft. Die Vergabe der DKR Utensilien (siehe Punkt 7) orientiert sich an dem Handlungskonzept der Deutschen Aidshilfe² und wird ggf. selbstverständlich bedarfsorientiert überarbeitet. Der integrierte DKR wird täglich professionell gereinigt. Der Außenbereich wird im Rahmen einer Beschäftigungsmaßnahme in Ordnung gehalten. Je nach Entwicklung des Angebotes muss evtl. über einen Sicherheitsdienst nachgedacht werden.

9) Kooperationen

Als Teil der Bremer Drogenhilfe kooperiert die comeback gmbH mit allen Einrichtungen und Trägern des Hilfesystems. Insbesondere spielen dabei im niedrigschwelligen Bereich die Alltagshilfen eine relevante Rolle. Neben den eigenen bereits aufgeführten internen Angeboten sind dies

- Café Papagei & Bahnhofsmision (Innere Mission)
- Streetwork / Wärmebus / Szene Treff (Innere Mission)
- Zentrale Fachstelle Wohnen
- Sozialberatung der Bremischen Straffälligenbetreuung
- substituierende Ärzte

Darüber hinaus erfolgt eine Vermittlung zu Fachstellen, bzw. weiterführenden Hilfen

- Schuldnerberatung
- Sozialen Diensten der Justiz
- Substitutionspraxen
- Ambulante Wiedereingliederungshilfe gem. BTHG (z. B. Projekte von Initiative, Therapiehilfe, Hoppenbank, Bremische Straffälligenbetreuung)
- Teilstationäre Wiedereingliederungshilfe gem. BTHG (z. B. CMA Hof Loxstedt, Haus Bardenfleth, Haus Hasselberg)

² Empfehlungen für die Vergabe von Drogenkonsumutensilien aufgrund der Empfehlungen der DRUCK-Studie und der nationalen Strategie bis 2030 des BMG

- Selbsthilfegruppen
- Ambulante und stationäre Rehabilitationsvermittlung

Aufgrund der Tatsache, dass viele Klient*innen sowohl Kontakt zur comeback als auch zur Ambulanten Suchthilfe Bremen (ASHB) haben, kommt der Zusammenarbeit der beiden Bremer Drogenhilfeträger eine besondere Bedeutung zu. Diese Bedeutung und die daraus folgenden Aufgaben werden in der zeitnahen Überarbeitung des bereits seit 2006 bestehenden Kooperationsvertrages aktualisiert festgehalten. Dabei sollte – Einverständnis der Klient*innen vorausgesetzt – bei vorliegenden Ausstiegsüberlegungen sowohl bzgl. hinführender edukativer Gruppen als auch bzgl. ggf. anstehender Vermittlung in Rehabilitationseinrichtungen eine Orientierung auf die Ambulante Suchthilfe Bremen erfolgen.

10) Umgang mit Minderjährigen

Jugendlichen zwischen 16 und 18 Jahren ist der Zugang zum Konsumraum nur dann gestattet, wenn ein klarer Konsumentenschluss erkennbar ist und im Rahmen eines intensiven Erstgesprächs alternative Hilfsangebote z. B. bei der Jugendsuchtberatung ESCAPE, aufgezeigt und die Unterstützung bei der Kontaktherstellung dazu angeboten wurden. In diesem Zusammenhang wird geklärt, ob eine Anbindung zur Jugendhilfe bzw. dem Jugendamt besteht und wie der Kontakt ggf. wieder aufgenommen wird. Dieser Prozess ist schriftlich zu dokumentieren (siehe Anlagen DKR – U 18 – Kontaktdokumentation). Eine anonyme Nutzung des Druckraums durch Minderjährige ist somit nicht möglich.

Im Rahmen des Kinderschutzkonzeptes berät das verantwortliche Personal des DKR alle Fälle von Minderjährigen umgehend mit einer „insoweit erfahrenen Fachkraft“ und erörtert in dem nach § 4 KKG notwendigen Verfahren, ob es sich um eine Kindeswohlgefährdung handelt.

Im Rahmen seiner gesetzlich definierten Mitwirkungspflicht entscheidet der Träger anschließend, wie der Schutz des Jugendlichen sichergestellt werden kann und ob ein Tätigwerden des Jugendamtes notwendig ist. In diesem Fall erfolgt eine Meldung nach §8a SGB VIII. Spätestens das Jugendamt setzt dann die Personensorgeberechtigten in Kenntnis.

Der Träger wird sich an einer noch zu erstellenden Kooperationsvereinbarung gem. Artikel 1 § 3 BKiSchG mit dem Jugendamt beteiligen. Nach Ablauf von einem Jahr der Inbetriebnahme des DKR ist ein Auswertungsgespräch zum Umgang mit Minderjährigen in der Praxis mit den beteiligten Behörden, dem Jugendamt und den entsprechenden Koop-Partner*innen geplant.

Wichtige Kooperationspartner*innen in der Versorgung von Minderjährigen sind:

- das AfSD/Jugendamt
- VAJA e.V. (Verein zur Förderung akzeptierender Jugendarbeit e.V.): Team Subkultur
- die Jugendsuchtberatungsstelle (ESC)APE

- die Kinder- und Jugendpsychiatrische Beratungsstelle und Institutsambulanz (KIPSY) sowie die damit verbundene Klinik auf dem Gelände des Klinikums Bremen-Ost.
- die Jugendhilfe im Strafverfahren

11) Dokumentation und Qualitätsmanagement

Der Betreiber führt mit den volljährigen Klient*innen ein verpflichtendes Erstgespräch (siehe Anlage Erstgespräch), um sich von der Nutzungsberechtigung zu überzeugen. In diesem Gespräch wird, je nach Aufnahmebereitschaft und Bedarf, auch bereits auf andere und weiterführende Hilfen hingewiesen und sowohl die aktuelle Lebenssituation als auch die evtl. zu anderen Trägern bestehenden Anbindungen abgefragt und – falls möglich – mit einer Perspektivberatung bzgl. der aktuellen Lebenssituation verbunden. In diesem Erstgespräch werden auch die Regeln des DKR und die Hausordnung vermittelt und ein Exemplar zusammen mit Öffnungszeiten und Kontaktdaten der Einrichtung ausgehändigt. Abgesehen von den evtl. vorkommenden minderjährigen Nutzer*innen werden aber in der Regel keine personenbezogenen Daten festgehalten, da die Nutzung anonym möglich sein soll. Es wird aber jeder Konsumvorgang mit Konsumart und Substanz registriert, so dass jederzeit eine entsprechende Statistik abrufbar ist (siehe Anlage Tagesprotokoll).

Außerdem werden damit in Verbindung stehende besondere Vorkommnisse registriert, so dass diese ggf. mit der konsumierten Substanz in Verbindung gesetzt werden können. Des Weiteren wird die Inanspruchnahme der weiteren Hilfen dokumentiert. Auffällige Entwicklungen und Veränderungen teilt der Träger den verantwortlichen Stellen unmittelbar mit.

Entsprechend der Rechtsverordnung über die Erteilung einer Erlaubnis für den Betrieb eines Drogenkonsumraums in Bremen wird täglich eine fortlaufende Dokumentation über den Betrieb des Drogenkonsumraums in anonymisierter Form geführt. Diese umfasst den Umfang und Ablauf der Nutzer*innenkontakte, sowie alle besonderen Vorkommnisse. Des Weiteren wird täglich ein aktualisierter Dienstplan erstellt, so dass die Anzahl und Tätigkeit des eingesetzten Personals nachvollziehbar ist. Aufgrund der Tagesprotokolle wird jedes Quartal ein Bericht erstellt und Auswertungen vorgenommen.

Es bestehen bereits Kontakte zu Einrichtungen in anderen Städten. Da diese über jahrelange Erfahrung auf dem Gebiet verfügen, ist beabsichtigt, unsere Kolleg*innen vorab möglichst in DKR - Einrichtungen in Hannover und / oder Hamburg hospitieren zu lassen. Außerdem wird vorab im Haus eine fundierte Erste – Hilfe – Schulung durch eine DKR erfahrene Ärztin erfolgen. Diese Maßnahmen werden monatlich unter der Regie eigener Ärzt*innen wiederholt, um im Notfall eine Handlungssicherheit zu gewährleisten.

Anlagen

- Beschluss des Bremer Senats vom 03.12.2019
- Bremische Verordnung über den Betrieb eines Drogenkonsumraums vom 25.02.2020
- Hausordnung und Konsumraumregeln des mobilen Drogenkonsumraum- und Beratungsangebots

- Tagesprotokoll für den Drogenkonsumraum
- Besondere Vorkommnisse – Notfallhilfe DKR
- Aufnahmebogen Erstgespräch Drogenkonsumraum
- DKR – U 18 – Kontaktdokumentation
- Notfallplanung

Gesetzblatt der Freien Hansestadt Bremen

2020	Verkündet am 12. März 2020	Nr. 7
------	----------------------------	-------

Bremische Verordnung über den Betrieb eines Drogenkonsumraums

Vom 25. Februar 2020

Aufgrund des § 10a Absatz 2 des Betäubungsmittelgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 1. März 1994 (BGBl. I S. 358), das zuletzt durch Verordnung vom 17. Dezember 2019 (BGBl. I S. 2850) geändert worden ist, verordnet der Senat:

§ 1

Anwendungsbereich

Diese Verordnung regelt die Voraussetzungen für die Erteilung einer Erlaubnis zum Betrieb eines Drogenkonsumraums nach § 10a Absatz 1 des Betäubungsmittelgesetzes in der Freien Hansestadt Bremen und legt Mindeststandards für die Sicherheit und Kontrolle beim Verbrauch von Betäubungsmitteln in Drogenkonsumräumen nach § 10a Absatz 2 des Betäubungsmittelgesetzes fest.

§ 2

Voraussetzungen für die Erteilung der Erlaubnis

Die Erlaubnis zum Betrieb eines Drogenkonsumraums kann auf Antrag erteilt werden, wenn die in § 3 aufgeführten Betriebszwecke verfolgt werden und die Voraussetzungen nach §§ 4 bis 12 vorliegen. Die Erlaubnis nach Satz 1 ersetzt nicht sonstige öffentlich-rechtliche Genehmigungen.

§ 3

Zweck des Drogenkonsumraums

(1) Der Betrieb des Drogenkonsumraums muss der Gesundheits-, Überlebens- und Ausstiegshilfe für Betäubungsmittelabhängige dienen. Er muss ausstiegsorientiert und auf die Inanspruchnahme weiterführender Hilfen hin angelegt sein.

(2) Der Betrieb des Drogenkonsumraumes muss dazu beitragen,

1. die durch Drogenkonsum bedingten Gefahren für die Gesundheit und das Leben der Betäubungsmittelabhängigen zu senken,
2. die Bereitschaft der Betäubungsmittelabhängigen zur Nutzung von medizinischen, therapeutischen und sozialpädagogischen Hilfen zu wecken und die

Inanspruchnahme weiterführender und ausstiegsorientierter Angebote der Beratung und Therapie einschließlich der ärztlichen Versorgung zu fördern,

3. die Belastung der Öffentlichkeit durch konsumbezogene Verhaltensweisen zu verringern.

§ 4

Grundsätzliche Vorgaben für den Betrieb des Drogenkonsumraums

(1) Der Betreiber oder die Betreiberin des Drogenkonsumraums ist für die Einhaltung der in dieser Verordnung festgelegten Pflichten verantwortlich. Er oder sie hat Änderungen, die die Voraussetzungen für die Erteilung der Erlaubnis nach § 2 betreffen, unverzüglich der zuständigen Behörde mitzuteilen.

(2) Der Betreiber oder die Betreiberin des Drogenkonsumraums muss ein Konzept vorlegen, das darstellt, auf welche Weise der Zweck des Drogenkonsumraums nach § 3 erfüllt wird. Es soll auch darlegen, wie der Drogenkonsumraum in das örtliche Sucht- und Drogenhilfesystem eingebunden ist und dass er in enger Verbindung mit Angeboten der Drogenberatung, der Substitutionsbehandlung und weiteren medizinischen Behandlungsangeboten steht. Das Konzept muss festlegen, für welche Betäubungsmittel und Konsumformen der Drogenkonsumraum vorgesehen ist. Das Konzept soll geschlechtsspezifische Bedürfnisse der Betäubungsmittelabhängigen berücksichtigen. Es muss ersichtlich sein, ob Substanzenanalysen nach § 10a Absatz 4 des Betäubungsmittelgesetzes in einer hierzu betäubungsmittelrechtlich befugten Stelle veranlasst werden sollen.

(3) Der Betreiber oder die Betreiberin des Drogenkonsumraums bestimmt eine sachkundige Person nach § 10a Absatz 2 Satz 2 Nummer 10 des Betäubungsmittelgesetzes, die fachlich ausgebildet und zuverlässig sein muss und die ihr obliegenden Verpflichtungen ständig erfüllen kann (verantwortliche Person) sowie deren Stellvertretung. Diese Person ist verantwortlich für die Einhaltung der in dieser Verordnung festgelegten Anforderungen und der hierzu ergehenden behördlichen Auflagen und Anordnungen.

(4) Der Betreiber oder die Betreiberin des Drogenkonsumraums muss dafür sorgen, dass für die Erfüllung der in dieser Rechtsverordnung genannten Anforderungen fachlich ausgebildetes Personal in ausreichendem Umfang eingesetzt wird. Er oder sie hat sicherzustellen, dass das im Drogenkonsumraum beschäftigte Personal weder selbst am Betäubungsmittelverkehr teilnimmt noch aktive Hilfe beim unmittelbaren Verbrauch der Betäubungsmittel leistet.

§ 5

Nutzerkreis, Konsumstoffe und Konsumarten

(1) Den Drogenkonsumraum dürfen grundsätzlich nur volljährige Personen mit Betäubungsmittelabhängigkeit und Konsumerfahrung nutzen. Betäubungsmittelabhängigen Jugendlichen ab 16 Jahren mit Konsumerfahrung darf der Zugang nur dann gestattet werden, wenn die Zustimmung der Erziehungsberechtigten oder des gesetzlichen Vormundes vorliegt oder das Personal nach direkter Ansprache im

Einzelfall andere Hilfemöglichkeiten sorgfältig geprüft und sich vom gefestigten Konsumentenschluss überzeugt hat. Die Inhalte und Ergebnisse der Prüfung sind schriftlich in einem gesonderten Dokumentationsblatt festzuhalten.

(2) Von der Nutzung des Drogenkonsumraumes sind auszuschließen:

1. Offenkundige Erst- oder Gelegenheitskonsumierende und
2. erkennbar intoxikierte Personen, bei denen die Nutzung des Drogenkonsumraums ein erhöhtes Gesundheitsrisiko verursachen könnte.

(3) Das Personal ist anzuhalten, offenkundige Erst- oder Gelegenheitskonsumierende durch direkte Ansprache an ein anderweitiges Beratungs- oder Hilfeangebot heranzuführen.

(4) Der Konsum von Betäubungsmitteln im Drogenkonsumraum kann insbesondere Opiate, Kokain, Amphetamine oder deren Derivate sowie Benzodiazepine betreffen und kann intravenös, inhalativ, nasal oder oral erfolgen.

§ 6

Hausordnung

(1) Der Betreiber oder die Betreiberin des Drogenkonsumraums hat eine Hausordnung zu erlassen. Die Hausordnung ist mit der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz abzustimmen und nach den jeweiligen Erfordernissen anzupassen. Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz beteiligt den Senator für Inneres und die Senatorin für Justiz und Verfassung.

(2) Die Hausordnung ist in der Einrichtung gut sichtbar auszuhängen. Ihre Einhaltung wird vom Personal ständig überwacht.

(3) In der Hausordnung ist insbesondere zu regeln,

1. dass die Betäubungsmittelabhängigen daraufhin zu überprüfen sind, ob sie zum Nutzerkreis nach § 5 gehören,
2. zu welchen Zeiten der Drogenkonsumraum genutzt werden darf,
3. dass Verstöße gegen das Betäubungsmittelgesetz, mit Ausnahme des Besitzes von Betäubungsmitteln gemäß § 29 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 des Betäubungsmittelgesetzes zum Eigenverbrauch in geringer Menge, innerhalb der Einrichtung nicht geduldet werden.

(4) Personen, die gegen die Hausordnung verstoßen, können durch die verantwortliche Person nach § 4 Absatz 3 Satz 1 von der Nutzung ausgeschlossen werden. Die Dauer des Ausschlusses ist im Einzelfall festzulegen.

§ 7

Sachliche Ausstattung

(1) Der Betreiber oder die Betreiberin hat sicherzustellen, dass der Drogenkonsumraum räumlich von der übrigen Einrichtung hinreichend abgegrenzt ist und die hygienischen Voraussetzungen zur Drogenapplikation nach Absatz 2 für einen ständig wechselnden Personenkreis bietet.

(2) Folgende Bedingungen müssen gewährleistet sein:

1. Sämtliche Oberflächen des Drogenkonsumraums und der Einrichtungsgegenstände müssen aus glatten, abwaschbaren und desinfizierbaren Materialien bestehen;
2. Der Drogenkonsumraum muss mit Konsumplätzen ausgestattet sein, die jeweils vollständig einsehbar sind;
3. Konsumplätze für intravenösen oder inhalativen Konsum müssen räumlich voneinander getrennt und mit jeweils eigenem Eingang zugänglich sein;
4. Es müssen ausreichend steriles Applikationszubehör, Desinfektionsmittel sowie durchstichsichere Entsorgungsbehälter bereitgestellt werden;
5. Eine ständige Belüftung und hinreichende Beleuchtung muss gewährleistet sein;
6. Die Räume müssen in sauberem Zustand gehalten sowie regelmäßig desinfiziert werden;
7. Geeignete sanitäre Anlagen für die Betäubungsmittelabhängigen müssen vorgehalten werden;
8. Für Frauen soll ein bei Bedarf nutzbarer geschützter Bereich vorgehalten werden;
9. Eine sachgerechte Entsorgung gebrauchter Spritzbestecke und zum einmaligen Gebrauch bestimmter Konsumutensilien ist sicherzustellen.

§ 8

Gewährleistung der Notfallversorgung

(1) Der Betreiber oder die Betreiberin hat während des Betriebs des Drogenkonsumraums sicherzustellen, dass eine ständige Sichtkontrolle der Applikationsvorgänge durch in der Notfallversorgung geschultes Personal so erfolgt, dass im Notfall sofortige Beatmungs- und Reanimationsmaßnahmen und eine akute Wundversorgung möglich sind. Es sind ständig technische Notfallvorrichtungen im Drogenkonsumraum bereitzuhalten. Der Zugang zum Drogenkonsumraum muss für externe Rettungsdienste schnell und problemlos möglich sein.

(2) Der Betreiber oder die Betreiberin hat einen Notfallplan zu erstellen, in dem die Einzelheiten der Notfallversorgung nach Absatz 1 festzuhalten sind. Der Notfallplan soll auch Maßnahmen zum Unfallschutz und bei Verletzungen des Personals enthalten. Der Notfallplan ist dem Personal zur Verfügung zu stellen und regelmäßig zu aktualisieren. Der Betreiber oder die Betreiberin hat dafür Sorge zu tragen, dass der Notfallplan jederzeit umgesetzt werden kann.

§ 9

Medizinische Beratung und Hilfe, Vermittlung von weiterführenden und ausstiegsorientierten Angeboten

(1) Während des Betriebs des Drogenkonsumraums muss geschultes Personal die Betäubungsmittelabhängigen, insbesondere bei akuten oder chronischen Krankheiten, über Infektionsrisiken, Toxizität der verwendeten Betäubungsmittel, Maßnahmen zur Vorbeugung von Wundinfektionen sowie risikoärmere Konsumformen beraten können und im Bedarfsfall Krisenintervention leisten. Medizinische Hilfe und Beratung muss im Bedarfsfall unverzüglich erfolgen.

(2) Das eingesetzte Personal muss über eine suchtspezifische Erstberatung hinaus über weitergehende und ausstiegsorientierte Angebote der Beratung, Behandlung und Therapie informieren und auf Wunsch Kontakte zu geeigneten Einrichtungen vermitteln. Personen, die einen Entgiftungswunsch äußern, ist Hilfestellung beim Kontakt zu geeigneten Einrichtungen zu leisten.

§ 10

Maßnahmen zur Verhinderung von Straftaten im Drogenkonsumraum

(1) Der Betreiber oder die Betreiberin muss durch geeignete Maßnahmen, insbesondere Anweisungen an das Personal, darauf hinwirken, dass Straftaten nach dem Betäubungsmittelgesetz, mit Ausnahme des Besitzes von Betäubungsmitteln nach § 29 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 des Betäubungsmittelgesetzes zum Eigenverbrauch in geringer Menge, innerhalb des Drogenkonsumraums nicht geduldet werden und dass die Nutzerinnen und Nutzer darauf hinzuweisen sind.

(2) Bleiben diese Maßnahmen erfolglos, ist das Personal verpflichtet, die Ordnungs- und Strafverfolgungsbehörden zu benachrichtigen.

§ 11

Maßnahmen zur Verhinderung von Straftaten im Umfeld des Drogenkonsumraums

(1) Zur Verhinderung von Straftaten im Umfeld des Drogenkonsumraums hat der Betreiber oder die Betreiberin mit dem Senator für Inneres Grundzüge ihrer Zusammenarbeit in einer Kooperationsvereinbarung schriftlich festzulegen. Der Senator für Inneres stellt das Benehmen mit der Senatorin für Justiz und Verfassung her.

(2) In der Kooperationsvereinbarung nach Absatz 1 ist festzulegen, dass die verantwortliche Person nach § 4 Absatz 3 Satz 1 konsumbezogene Auswirkungen auf das unmittelbare räumliche Umfeld des Drogenkonsumraums zu beobachten hat und regelmäßig Kontakt insbesondere zu den Polizei- und Ordnungsbehörden hält. Auch sind Mitteilungspflichten bei Störungen der öffentlichen Sicherheit und Ordnung im unmittelbaren Umfeld des Drogenkonsumraums gegenüber den zuständigen Behörden zu konkretisieren.

§ 12

Dokumentation und Evaluation

(1) Der Betreiber oder die Betreiberin hat eine fortlaufende Dokumentation über den Betrieb des Drogenkonsumraums in anonymer Form zu führen. Hierzu sind Tagesprotokolle zu fertigen, die insbesondere über Umfang und Ablauf der Nutzer- und Nutzerinnenkontakte, Zahl und Tätigkeit des eingesetzten Personals sowie besondere Vorkommnisse in medizinischer, ordnungs- oder strafrechtlicher Hinsicht Auskunft geben. Diese Protokolle sind in einem quartalsweisen Bericht zusammenzufassen und auszuwerten.

(2) Die Berichte sind der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz und dem Senator für Inneres quartalsweise vorzulegen und mit diesen regelmäßig zu erörtern.

(3) Der Betreiber oder die Betreiberin hat einen jährlichen Bericht im Hinblick auf die Zielerreichung und Perspektiven zu fertigen und der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz sowie dem Senator für Inneres vorzulegen.

§ 13

Erlaubnisverfahren

(1) Für das Erlaubnisverfahren gelten § 7 Satz 1 und Satz 2 Nummern 1 bis 4 und 8, § 8, § 9 Absatz 2 und § 10 des Betäubungsmittelgesetzes entsprechend.

(2) Dem Antrag müssen darüber hinaus folgende Unterlagen und Nachweise beigefügt werden:

1. Konzept nach § 4 Absatz 2,
2. Bestimmung einer verantwortlichen Person und deren Stellvertretung nach § 4 Absatz 3 Satz 1,
3. Angaben über das eingesetzte Personal und dessen Qualifikation nach § 4 Absatz 4,
4. Muster eines Dokumentationsblatts nach § 5 Absatz 1 Satz 3,
5. Hausordnung nach § 6,
6. Angaben über die sachliche Ausstattung nach § 7,

7. Plan für die medizinische Notfallversorgung nach § 8 Absatz 2,
8. Kooperationsvereinbarung nach § 11 Absatz 1,
9. Muster eines Tagesprotokolls nach § 12 Absatz 1 Satz 2.

§ 14

Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt am Tag nach ihrer Verkündung in Kraft.

Beschlossen, Bremen, den 25. Februar 2020

Der Senat

Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz

03.12.19

Neufassung

Vorlage für die Sitzung des Senats

am 03.12.2019

„Drogenkonsumraum in Bremen

Sofortmaßnahme und Übergangslösung“

A. Problem

Der Bremer Hauptbahnhof hat sich seit einigen Jahren zu einem Brennpunkt der BTM-Kriminalität sowie der damit verbundenen Beschaffungskriminalität entwickelt und ist zugleich mit vielfältigen Unordnungserscheinungen (z.B. Vermüllung, wilden Toiletten' oder Campieren auf dem Bahnhofsvorplatz) konfrontiert. Die beschriebene Situation am Bremer Hauptbahnhof hat sich zudem seit dem Beginn der Bauarbeiten am so genannten „City Gate“ auf dem Bahnhofsvorplatz verdichtet.

Nicht zuletzt durch das aktuelle Sicherheitsprogramm Bremer Hauptbahnhof verfolgt der Senat eine weitere Differenzierung der Hilfs- und Unterstützungsangebote für alkohol- und drogenkonsumierende sowie obdachlose Menschen, die Verstärkung vorbeugender Maßnahmen sowie die Intensivierung der polizeilichen und justiziellen Bekämpfung insbesondere des Drogenhandels und der Drogenkriminalität. Die komplexe Gemengelage führt weiterhin zu einer erheblichen Beeinträchtigung der Nutzungsmöglichkeiten dieses Areals und zu einer Beeinträchtigung des Sicherheitsgefühls vieler Menschen, die den Bahnhof und die angrenzenden Bereiche aus unterschiedlichen Gründen aufsuchen bzw. durchqueren müssen.

Das Erscheinungsbild des Bahnhofes, an dem viele Menschen ankommen und den ersten Eindruck Bremens bekommen, wirkt sich touristisch und auch wirtschaftlich aus.

Der Drogenkonsum in der Öffentlichkeit kann nicht von den Sicherheitsorganen beseitigt werden, es fand in den vergangenen Jahren überwiegend eine Verdrängung, Zerstreuung der Szene mit erneuter Beschwerdelage an anderer Stelle statt. Hierdurch wird es gleichzeitig den Streetworkern erschwert bzw. unmöglich gemacht ihr Klientel zu finden und kontinuierlich mit Ihnen zu arbeiten.

Aus den genannten Gründen ist die Schaffung eines Drogenkonsumraums (DKR) ein zentrales Thema für die Verbesserung der Situation in der Stadt, für einen sichereren und weniger schädlichen Konsum von Drogen und die Chance, Menschen besser zu erreichen, um ihre persönliche Situation zu verbessern und Anreize für Konsumverzicht zu schaffen.

Eine unmittelbare Nähe des Drogenkonsumraums zu Beratungsangeboten ist dafür eine wesentliche Bedingung.

Der Standort für einen Drogenkonsumraum ist in der Öffentlichkeit nicht unkritisch. Er führt automatisch zu einem vermehrten Aufenthalt von Drogenkonsumenten in dem Bereich mit den entsprechenden Begleiterscheinungen, wie Alkoholkonsum, Lärmbelastigungen oder Verunreinigungen. Dieses Verhalten beeinträchtigt das Sicherheitsgefühl der Mehrheitsgesellschaft.

Es besteht der Bedarf für einen Drogenkonsumraum in zentraler Lage und fußläufiger Erreichbarkeit des Bahnhofes, damit die Zielgruppe das Angebot eines Drogenkonsumraumes annimmt.

Bis auf den Bereich Friedrich-Rauers-Straße sind keine anderen Standorte erkennbar, die aufgrund ihrer Lage (keine Anwohner, Geschäftsansässige, Kindereinrichtungen und Jugendeinrichtungen) ähnlich geringe Außenwirkungen und die damit verbundenen Folgemaßnahmen für die beteiligten Stellen haben. Einschränkend muss allerdings bemerkt werden, dass für das ehemalige Jakobushaus ein Wohnheim für Auszubildende geplant ist.

B. Lösung

Zwischen Januar und Juni 2019 wurde im Auftrag der damaligen Senatorin für Wissenschaft, Gesundheit und Verbraucherschutz eine Machbarkeitsstudie zur Umsetzung eines Drogenkonsumraumes durch das Institut für Public Health an der Universität Bremen durchgeführt. Die Ergebnisse der Studie wurden am 29.08.2019 der Fachöffentlichkeit präsentiert. Die Studie bescheinigt für Bremen einen erheblichen Bedarf für einen DKR und macht detaillierte Empfehlungen bzgl. der konkreten Ausgestaltung und des finanziellen Bedarfs für einen DKR in Bremen.

Ein dringender Bedarf für einen Drogenkonsumraum wird gesehen von:

- den Träger der Drogen- und Suchthilfe in Bremen
- den Bremer Streetworkern aus dem Drogenbereich
- der Bremer Polizei
- Mitgliedern der Drogenszene in Bremen

Die Studie macht detaillierte Empfehlungen bzgl. der konkreten Ausgestaltung eines DKR in Bremen u.a.:

- Nähe zum Bahnhof
- Integration niedrigschwelliger Angebote und begleitender Beratung flankierend zum DKR
- Besetzung des DKR mit 3 Personen pro Schicht
- Möglichst lange Öffnungszeiten
- Getrennte Räume für inhalativen und intravenösen Konsum

Bei einem Drogenkonsumraum handelt es sich um eine Public Health-Maßnahme, die schwerstabhängigen Menschen die Möglichkeit bietet, illegale Drogen in einem

geschützten Raum, von den Strafverfolgungsbehörden unbehelligt und unter hygienischen Bedingungen zu sich zu nehmen. Neben positiven gesundheitlichen Wirkungen soll die Einrichtung des Drogenkonsumraums aber auch Auswirkungen auf den öffentlichen Raum sowie die öffentliche Sicherheit und Ordnung haben.

Bei ca. 4.000 Opiatabhängigen in Bremen, können ca. 10 – 15%, also 400 – 600 Personen zur Klientel eines DKR gezählt werden.

Gesundheitliche Ziele

- Vermeidung von Infektionen und schweren Folgeerkrankungen durch hygienische Konsumbedingungen
- Verhinderung von Überdosierungen und Drogentodesfällen durch Überwachung der Konsumvorgänge und sofortige Erste Hilfe bei Überdosierungen und anderen Notfällen.
- Verbesserung des Kenntnisstands zu Risiken des Drogengebrauchs durch Safer Use

Ordnungspolitische Ziele

- Reduzierung der Belastung der Öffentlichkeit durch Vermeidung des sichtbaren Konsums, konsumspezifischer Verunreinigungen (Spritzen, Tablettenblister etc.) und Szeneansammlungen. Die Verlagerung des Drogenkonsums in die Einrichtung führt zu einer Entlastung des öffentlichen Raums.

Drogentherapeutische Ziele

- Kontaktaufnahme und -pflege von schwer erreichbaren Drogenkonsumenten durch einen geschützten Rahmen zur Kommunikation und zum Beziehungsaufbau. Dies ermöglicht die Vermittlung in weiterführende Hilfen (z.B. Substitution).
- Die Integration der DKR in die regionalen Drogenhilfestrukturen gewährleistet zudem, dass weiterführende Hilfen „just in time“ bereitstehen oder eingeleitet werden können.

Zudem könne so der Bildung einer ‚offenen Drogenszene‘ entgegengewirkt bzw. die Aufenthaltsorte und die Ausbreitung dieser Szene können besser gesteuert werden.

Ein Entwurf der Verordnung über die Erteilung einer Erlaubnis für den Betrieb von Drogenkonsumräumen ist fertiggestellt.

Da die Umsetzung eines Drogenkonsumraums kurzfristig nicht realisierbar ist, werden im Folgenden unter den Punkten B, C und D unter (I) die kurzfristige und unter (II) nachrichtlich die langfristige Lösung vorgestellt.

(I) Sofortmaßnahme und Übergangslösung

Die Umsetzung des DKR in einem Gebäude wird aufgrund von Vorbereitungen und Sanierungs- bzw. Umbauarbeiten einige Zeit in Anspruch nehmen. Die Realisierung eines DKR in Containern würde nach Einschätzung von Immobilien Bremen ebenfalls viel Zeit in Anspruch nehmen, da ein Fundament benötigt würde und es hier baurechtliche Bestimmungen einzuhalten gebe.

Gleichzeitig verdichten sich die Probleme der offenen Drogenszene seit der Schließung des Innenhofes im Bereich Auf der Brake (Drogenhandel, Verunreinigungen auch auf Spielplätzen, gefährliche Konsumsituationen).

Die Bereitstellung eines Drogenkonsumbusses und eines Kontaktmobils auf dem Parkplatz rechts neben dem Jakobus-Haus ist eine Möglichkeit vor der Umsetzung einer langfristigen Lösung, die Szene dort zu bündeln und niedrigschwellige Hilfsangebote dort bereits jetzt zeitnah zu verankern (Beratung, Essen / Trinken, med. Erstversorgung, Bereitstellung von Konsumutensilien).

Für den Drogenkonsumbus und das Kontaktmobil sind folgende Öffnungszeiten geplant:

Mo-Fr. 09:00 – 21:00 Uhr

Sa und So: 12:00 – 17:00 Uhr

(II) Langfristige Lösung

Entsprechend der Empfehlung aus der Machbarkeitsstudie soll für Bremen das Modell eines integrierten DKR gewählt werden. Es ist wichtig, dass der DKR in eine Einrichtung integriert ist, die bereits über niedrigschwellige Angebote der Drogen- und Suchthilfe verfügt. Insbesondere ein Aufenthaltsbereich mit dem Angebot von Getränken und warmen Mahlzeiten, Spritzentausch, Beratung, sozialpädagogische und weitere Überlebenshilfen sowie gesundheitlich-medizinische Versorgungsangebote sind hierbei wesentlich.

Der Raumbedarf für einen Drogenkonsumraum umfasst unter Einbeziehung der Empfehlungen der Machbarkeitsstudie und der Ausgestaltung anderer DKR im Wesentlichen:

Raumbedarf DKR Bremen	
Offener Empfangs- und Aufenthaltsbereich	40 qm
Konsumraum intravenös (mit sep. Frauenbereich von ca. 15 qm)	50 qm
Konsumraum inhalativ (mit sep. Frauenbereich von ca. 15 qm)	40 qm
Materiallager	15 qm
Dienstzimmer	30 qm
Beratungszimmer	30 qm
Notschlafstellen / Ruhebetten (mit Frauenbereich ca. 20 qm)	50 qm
Gesamt	255 qm

Tab. 1: Raumbedarf Drogenkonsumraum

Der DKR würde Platz für jeweils 10 Plätze intravenösen und 10 Plätze für den inhalativen Gebrauch bieten.

Da für den Drogenkonsumraum eine integrierte Lösung favorisiert wird, ist eine Zusammenlegung mit bereits bestehenden sozialen und medizinischen Angeboten erforderlich. Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz beabsichtigt, einen qualifizierten Drogenhilfeträger mit der Umsetzung des Drogenkonsumraumes zu beauftragen, da der bereits die oben angesprochenen Angebote vorhält.

Hier könnte die Comeback infrage kommen, die derzeit im Tivoli-Hochhaus mit ihren Angeboten 637 qm belegt.

Standort

Als mögliche Standorte würden das alte Versorgungsamt, das Jakobushaus und eine Lagerhalle (alle Objekte liegen in der Friedrich-Rauers-Str.) in Frage kommen.

Nach einer Begehung des Alten Versorgungsamtes waren sich die Vertreter*innen der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz, der Senatorin für Soziales, Jugend, Integration und Sport und des Senators für Inneres einig, dass das besichtigte Gebäude nicht geeignet erscheint. Zum einen bietet das Gebäude im Erdgeschoss keine verwendbaren Flächen für einen Drogenkonsumraum. Diese würden sich erst ab der ersten Etage erschließen lassen. Hieraus entsteht das Problem, dass im Erdgeschoss eine dauerhafte Zugangssteuerung vorgenommen werden müsste, den Fahrstuhl kontrollieren und den Treppenaufgang sichern müsste. Darüber hinaus bieten sich aufgrund der vielen einzelnen Räume und abgetrennten Bereiche für Menschen unter Drogeneinfluss nach der Nutzung des Drogenkonsumraums zahlreiche Möglichkeiten, sich in dem Gebäude zu verstecken. Um dies zu verhindern, müsste ein entsprechend hoher Personalaufwand betrieben werden oder große Umbaumaßnahmen stattfinden. Hinzu kommt, dass kein unmittelbar angrenzendes Außengelände vorhanden wäre. Insgesamt wären viele Kompromisse, hohe finanzielle Mittel und viel Zeit nötig, um ansatzweise das gewünschte Konzept umzusetzen.

Das Jakobushaus erscheint nach Sichtung der Grundrisse und des Geländes grundsätzlich gut geeignet. Derzeit ist das Ausschreibungsverfahren für den Umbau des Jakobushauses in ein Azubi-Wohnheim laut Auskunft von Immobilien Bremen (IB) noch nicht abgeschlossen. Aus diesem Grunde kann derzeit kein weiteres Verfahren in die Wege geleitet werden.

Das Jakobushaus müsste aufgrund seines baulichen Zustandes sehr umfangreich saniert und für die entsprechenden Nutzungszwecke umgebaut werden, hierfür wäre durch Immobilien Bremen zunächst eine Machbarkeitsstudie durchzuführen mit der ungefähren Dauer von 3-4 Monaten. Daraufhin könnten die Kosten geschätzt werden und der Zeitrahmen für die Sanierung und Umbau festgelegt. Es ist hierbei von einer Gesamtdauer von mind. 2-3 Jahren auszugehen.

Im Oktober fand eine Begehung einer Lagerhalle in der Friedrich-Rauers-Straße statt (unmittelbar links neben dem Alten Versorgungsamt). Über einen Zugang vom Breitenweg ist das 1. OG mit mehreren Büroräumen zusätzlich verfügbar (Adresse: Breitenweg 57-59). Das Objekt erscheint sehr geeignet. Es verfügt in der unteren Etage über insg. ca. 820 qm und ein Obergeschoss mit ca. 400 qm. Hier könnte der Drogenkonsumraum errichtet werden und zusätzlich könnten hier Angebote der comeback untergebracht werden.

Wenn die Comeback als Träger ausgewählt würde, könnte der derzeitige Standort (Tivoli-Hochhaus) vollständig aufgeben werden.

Vorzüge des Objektes sind

- Die Lage ist fußläufig zum Hauptbahnhof und gleichzeitig etwas abseits der üblichen Lauf- und Publikumswege
- Es gibt einen Außenbereich, der für die Besucher*innen des Drogenkonsumraums genutzt werden könnte
- Es gibt die Möglichkeit, zwei separate Eingänge zu schaffen (einen für Zugang zum inhalativen Konsumraum, einen für Zugang zum intravenösen Konsumraum)
- Die Halle könnte nach den spezifischen Anforderungen für den Drogenkonsumraum mit Zwischenwänden, Abluftanlage, Erweiterung des Toilettenbereiches etc. umgebaut werden. Die Immobilie bräuchte gedämmte Zwischenwände, um das Gebäude energetisch sinnvoll nutzbar zu machen. Dabei müssten neben den Wänden niedrigere Decken eingezogen werden.

Das Objekt ist privat vermietet und kurzfristig verfügbar. Der Eigentümer war bei der Begehung anwesend und wäre mit der Nutzung des Gebäudes als Drogenhilfezentrum und Drogenkonsumraum einverstanden. Das Objekt muss dafür umgebaut werden.

C. Alternativen

(I+II) Derzeit werden keine Alternativen gesehen.

D. Finanzielle, personalwirtschaftliche und genderbezogene Auswirkungen

(I) Sofortmaßnahme und Übergangslösung

Die Anschaffungs- und Umbaukosten für den Bus und das Kontaktmobil, inkl. der sanitären Anlagen (Toilettenhäuschen / mobile Toilette) und der Wasser- und Stromleitungen lassen sich insgesamt mit ca. 150.000 € veranschlagen.

Der Drogenkonsumbus und das Kontaktmobil werden als Übergangslösung fungieren, bis der Umbau der Lagerhalle vollzogen wurde. Da die Beschaffung und der Umbau der Fahrzeuge und die Einstellung des Personals Zeit in Anspruch nehmen werden, ist mit einer Umsetzung ab April 2020 zu rechnen.

Die Aufgaben im Drogenkonsumbus umfassen: Einlasskontrolle Bus und Aufsicht im Wartebereich, Anmeldung für die Konsumräume, Spritzentausch, Kontrolle des direkten Zutritts in den Konsumbereich sowie Ausgabe der Injektions- oder Rauch-Utensilien und Aufsicht über den Rauchraum und Aufsicht im Druckraum.

Zur Absicherung der Öffnungszeiten (Mo-Fr. 09:00 – 21:00 Uhr und Sa und So: 12:00 – 17:00 Uhr) ist für den Drogenkonsumbus folgendes Personal erforderlich.

Personalbedarf Bus

Personalart	Stellen	Anteilige Kosten 2020 ab 01.04.2020
Leitung (TV-L 12) 83.500 € Brutto / Jahr*	0,9 VZÄ	57.110 €
Fachkräfte (TV-L 9b) 63.100 € Brutto / Jahr*	5,8 VZÄ	280.200 €
Angelernte Kräfte (15 € / h)		153.640 €
Verwaltung (TV-L 6) 44.000 Brutto/ Jahr*	0,6 VZÄ	23.370 €
Reinigung		14.140 €
Gesamtkosten	7,3	528.460€

*einschließlich der zu zahlenden Sonderzuwendung in November 2020

Für das Kontaktmobil muss stets eine Fachkraft und eine Hilfskraft anwesend sein, was bei den oben genannten Öffnungszeiten einem ungefähren Personalbedarf von 207,0 Tsd. € für das Jahr 2020 entspricht.

Personalbedarf Kontaktmobil

Personalart	Stellen	Anteilige Kosten 2020 ab 01.04.2020
Fachkräfte (TV-L 9b) 63.100 € Brutto / Jahr	3,3 VZÄ	159.430 €
Angelernte Kräfte (15 € / h)		47.530 €
Gesamtkosten	3,3 VZÄ	206.960 €
abzüglich Synergieeffekte	- 1,0 VZÄ	48.310 €
ergibt Bedarf 2020	2,3 VZÄ	158.650 €

Da die Fachkraft auch als Hintergrund für den Drogenkonsumbus fungieren kann, sind hier Synergie-Effekte möglich.

Zu den Öffnungszeiten tagsüber könnte auch bestehendes Personal aus dem Sicherheitsprogramm Hauptbahnhof für die erweiterten Angebote der Comeback genutzt werden, dies entspricht in etwa einer VZÄ bzw. 48,3 Tsd. €.

Vor dem Hintergrund dieser möglichen Synergieeffekte kann der Personalbedarf für das Kontaktmobil mit 158.650 € beziffert werden. Insgesamt belaufen sich die geschätzten Personalkosten für Drogenkonsumbus und Kontaktmobil auf 687 Tsd. € in 2020.

Personalkosten Übergangslösung ab April 2020

	2020
Personalkosten Bus	528.460 €
Personalkosten Kontaktmobil	206.960 €
Insgesamt	735.420 €
abzgl. 1 VZÄ	- 48.310 €
ergibt	687.110 €

Die erforderliche sachliche Ausstattung ergibt sich aus den Anforderungen nach der Rechtsverordnung. Hierfür sind in etwa 20 % der Personalkosten anzusetzen (137.420 €). Für das Kontaktmobil müssen noch zusätzliche Kosten für Getränke und kleine Speisen zur Mittagszeit einkalkuliert werden, die Kostenschätzung für 2020 (ab April) beläuft sich auf ca. 22.500€ p.a.

Die Sachkosten für den Drogenkonsumbus und das Kontaktmobil können somit insg. rund 159.922 € kalkuliert werden.

Gesamtkosten Übergangslösung

	Ausgaben ab April 2020
Kauf und Umbau Fahrzeuge	150.000 €
Personalkosten Bus*) und Kontaktmobil	687.110 €
Sachkosten	137.420 €
Getränke und Speisen	22.500 €
Summe	997.030 €

*) einschl. Synergieeffekte aus dem Sicherheitsprogramm Hauptbahnhof

Es ist geplant, die Umsetzung der Übergangslösung an einen Drogenhilfeträger zu vergeben, der dann die Personal- und Sachmittel sowie die Mittel zum Ankauf und Umbau der Fahrzeuge als Zuwendung erhält.

Für das Jahr 2020 werden durch die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz 997 Tsd. € auf die Verstärkungsmittel Sichere und Saubere Stadt angemeldet.

Zur haushaltsrechtlichen Absicherung der kurzfristigen Maßnahme ist die Erteilung einer Verpflichtungsermächtigung in Höhe von insgesamt 997 Tsd. € für 2020 erforderlich.

Sollten die Fahrzeuge an dem Standort nicht mehr gebraucht werden, weil der Drogenkonsumraum in einer Immobilie angeboten wird, wäre der Einsatz im Rahmen der Drogenhilfe in anderen Stadtteilen (z.B. Gröpelingen) denkbar.

(II) Nachrichtlich: Langfristige Lösung

Mit der Umsetzung der langfristigen Lösung ist ab 01.01.2021 zu rechnen. Ab 2021 soll der Drogenkonsumraum genutzt werden, für den zum jetzigen Zeitpunkt von Betriebskosten in Höhe von 1.157 Tsd. € sowie Investitionskosten in Höhe von 330Tsd.€ ausgegangen wird (insgesamt 1.487 Tsd. €).

Die im Folgenden angegebenen Sach- und Personalkosten sollen an einen qualifizierten Drogenhilfeträger als Zuwendung vergeben werden.

Für die langfristige Lösung sind folgende Kosten zu veranschlagen:

Nach der von der Universität Bremen vorgelegten Studie wären im Rahmen einer integrierten Lösung folgende Kosten für einen Drogenkonsumraum zu veranschlagen:

- Für die oben genannten Öffnungszeiten (12 Stunden an Wochentagen und 5 Stunden an Samstagen, Sonntagen und Feiertagen, gesamt 70 h / Woche) ist eine durchgängige Besetzung in zwei Schichten mit 3 Fachkräften (z.B. 2 Soz.-Päd. + 1 Pflegefachkraft) und 3 sonstigen Mitarbeiter*innen erforderlich.
- Für Sachkosten (Miete, Kosten für medizinisches Material, Bürobedarf, Software...) werden in der Studie ca. 30 % der Personalkosten angesetzt.

Personalbedarf Drogenkonsumraum jährlich
 Fachkräfte 11,2 VZÄ + Honorarkräfte = 890.000 €

Sachkosten Drogenkonsumraum jährlich: 267.000 €

Gesamtkosten Drogenkonsumraum

	Kosten jährlich
Personal	890.000 €
Sachkosten	267.000 €
Vorläufige Gesamtkosten (ohne Miete)	1.157.000 €

Bei einer integrierten Lösung und der Aufnahme der Angebote der Comeback, für die ausreichend Raum zur Verfügung stünde, könnte die bisher gezahlte Miete (74.000 € warm) in die Finanzierung der Miete des neuen Gebäudes einfließen.

Nach Einrichtung des Drogenkonsumraumes erfolgt eine Überprüfung der tatsächlichen Kosten (Personal, Miete, Sachkosten) auch mit der Absicht, mögliche weitere Synergien mit den Drogenhilfeangeboten zu ermitteln.

Für den Drogenkonsumraum werden die entstehenden Ausgaben im Rahmen des weiteren Haushaltsaufstellungsverfahrens konkretisiert, so dass zu diesem Zeitpunkt noch keine haushaltsrechtliche Absicherung erforderlich ist.

Die barmittelmäßige Abdeckung der Verpflichtungsermächtigung in 2020 ist innerhalb des Eckwerts des Produktplans 51 Gesundheit nicht – auch nicht durch Priorisierung von Maßnahmen – darstellbar. Vor diesem Hintergrund wurden die Bedarfe auf das Budget der Verstärkungsmittel Sichere und Saubere Stadt angemeldet. Die derzeitigen Anmeldungen übersteigen das zur Verfügung stehende Budget erheblich. Im Gesamtrahmen der Haushalte des Landes und der Stadtgemeinde Bremen ist eine entsprechende Prioritätensetzung im Aufstellungsverfahren 2020/2021 erforderlich, so dass diese Maßnahme die Haushalte 2020 und 2021 gesamt in Höhe von 2.154 Mio. € (997.030 € Übergangslösung + 1.157.000 € langfristige Lösung; ohne Investitionskosten) vorbelastet. Sollte es nicht gelingen, diese neue Maßnahme innerhalb des Gesamtbudgets der Verstärkungsmittel Sichere und Saubere Stadt zu finanzieren, ist für diese Vorbelastung vom Senat im Rahmen der Revisionsverhandlungen zu den Haushaltsvorentwürfen 2020/2021 eine Finanzierungslösung zu entwickeln. Dies sowie ggf. weitere vom Senat beschlossene Finanzierungen wird die gem. Eckwertbeschluss des Senats vom 01.10.2019 zentral veranschlagten Schwerpunktmittel in Höhe von rd. 50,7 Mio. € (bzw. in 2021 in Höhe von rd. 54,4 Mio. €) im Landeshaushalt (jeweils nach Vorab-Abzug KiTa-Beitragsfreiheit) bzw. 20,0 Mio. € p.a. im städtischen Haushalt vorbelasten. Es kann

nicht ausgeschlossen werden, dass der Senat zur Finanzierung der Mehrforderungen eine Umlage auf alle Produktpläne beschließen wird.

Der Drogenkonsumbus und das Kontaktmobil sowie der Drogenkonsumraum werden Frauen wie Männern gleichermaßen zur Verfügung gestellt. Eine geschlechtergetrennte Nutzung der Drogenkonsumräume soll sichergestellt werden.

E. Beteiligung und Abstimmung

Die Beteiligung mit der Senatorin für Soziales, Jugend, Integration und Sport, dem Senator für Inneres, dem Senator für Finanzen und der Senatskanzlei ist eingeleitet.

F. Öffentlichkeitsarbeit und Veröffentlichung nach dem Informationsfreiheitsgesetz

Nach Beschlussfassung bestehen keine Bedenken zur Veröffentlichung der Vorlage

G. Beschluss

Der Senat wird gebeten, folgende Beschlüsse zu fassen:

1. Der Senat beschließt als Sofortmaßnahme und Übergangslösung die Einrichtung und den Betrieb eines Drogenkonsumbusses und eines Kontaktmobils auf dem Parkplatz in der in der Friedrich-Rauers-Str. mit dem Finanzierungsbedarf in Höhe von 997.030 € im Jahr 2020.
2. Der Senat bittet die Senatorin für Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz, die erforderlichen Beschlüsse in der Fachdeputation sowie die erforderliche Verpflichtungsermächtigung im Haushalts- und Finanzausschuss über den Senator für Finanzen einzuholen.
3. Der Senat bittet die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz, die im Haushaltsjahr 2020 erwarteten Kosten von gesamt bis zu 997.030 € zunächst prioritär innerhalb des Ressort-Eckwerts darzustellen. Sofern eine prioritäre Darstellung innerhalb des Ressort-Eckwerts nicht vollständig gelingt, stellen die verbleibenden Mehrausgaben eine Vorbelastung für die Haushaltsberatungen 2020/2021 auf die Schwerpunktmittel bzw. das Budget des Programms Sichere und Saubere Stadt dar.
4. Der Senat nimmt zur Kenntnis, dass die nicht innerhalb des Ressort-Eckwerts darstellbaren Mehrausgaben durch die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz prioritär für das weitere Haushaltsverfahren anzumelden sind.
5. Der Senat beschließt die Einrichtung eines Drogenkonsumraums und bittet die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz die Planungen zu konkretisieren und zur Beschlussfassung über die Finanzierung vorzulegen.

Hausordnung für den Drogenkonsumraum in Bremen

Zutritt zu diesem Drogenkonsumraum haben:

- grundsätzlich nur volljährige, fest zum Konsum entschlossene Personen mit Betäubungsmittelabhängigkeit und Konsumerfahrung,
- bei Drogenkonsument*innen ab 16 Jahren bis zur Volljährigkeit mit 18 Jahren muss die Einwilligung der Erziehungsberechtigten oder des gesetzlichen Vormundes vorliegen. Liegt diese nicht vor, muss das Personal im Einzelfall andere Hilfemöglichkeiten sorgfältig prüfen und sich vom gefestigten Konsumentenschluss überzeugen.

Keinen Zutritt zum Drogenkonsumraum haben:

- Offenkundige Erst- oder Gelegenheitskonsumierende und
- erkennbar durch Suchtmittel- / Drogenkonsum in ihrem Verhalten beeinträchtigte Personen, bei denen die Nutzung des Drogenkonsumraums ein erhöhtes Gesundheitsrisiko verursachen könnte.

Der Konsum von Betäubungsmitteln im Drogenkonsumraum kann Opiate, Kokain, Amphetamine oder deren Derivate sowie Benzodiazepine betreffen und kann intravenös, inhalativ, nasal, oral oder anal erfolgen. Im Drogenkonsumraum dürfen nur selbst mitgebrachte Drogen zum Eigenverbrauch in Form einer Konsumeinheit mit sich geführt werden.

Nicht erlaubt ist:

1. **Ab- und Weitergabe von Drogen**
2. **Handel und Anbahnung von Geschäften**
3. **Besitz von Drogen (außer einer geringen Menge in Form einer Konsumeinheit nach § 29 Abs. 1 Nr. 3 BtMG)**
4. **Gewaltandrohung und Gewalt gegen Personen oder Sachen**
5. **Mitführen von Waffen und gefährlichen Werkzeugen (z. B. Messern, Schlaginstrumenten, etc.)**
6. **Mitbringen von Tieren**
7. **Diebstahl oder andere Straftaten**
8. **Diskriminierung, Rassismus und Sexismus**
9. **Fotografieren und Filmen in der Einrichtung**
10. **Konsum von Alkohol**
11. **Rauchen von Zigaretten oder anderen Tabakwaren außerhalb des inhalativen Konsumraums („Rauchraum“)**
12. **Verzehr von Lebensmitteln und Getränken**
13. **Benutzung von Mobiltelefonen oder sonstigen elektronischen Geräten**

Die Nutzung des Drogenkonsumraums ist nur innerhalb der regulären Öffnungszeiten gestattet. Der letzte Einlass erfolgt 30 Min. vor Ende der Öffnungszeiten. Die Nutzung des Drogenkonsumraums erfolgt auf eigene Gefahr.

Den Anweisungen des Personals ist Folge zu leisten. Die Hausordnung muss stets beachtet werden. Verstöße gegen die Hausordnung und gegen die Regeln für den Drogenkonsum können zum sofortigen und eventuell auch zum dauerhaften Konsumraum – oder Einrichtungsverbot und ggf. zur Anzeige führen.

Wir weisen Sie darauf hin, dass strafrechtlich relevantes Verhalten im unmittelbaren Umfeld der Einrichtung zu Konsequenzen führt und dass hierdurch ggf. eine starke polizeiliche Präsenz notwendig wird.

Regeln für den Drogenkonsum im Konsumraum

Vor dem ersten Konsum hat ein Erstgespräch stattzufinden, in dem die Zugangsvoraussetzungen geklärt werden.

Vor jedem Konsum ist die Angabe der Substanz und der beabsichtigten Konsumform verpflichtend.

Im Konsumraum soll eine stressfreie und ruhige Atmosphäre herrschen. Wir bitten um gegenseitige Rücksichtnahme.

Dazu bitten wir um Beachtung der folgenden Punkte:

- Für den Konsum stehen rund 30 Minuten Zeit zur Verfügung
- Bitte vor dem Konsum Hände waschen und desinfizieren
- Es dürfen nur die bereitgestellten Utensilien benutzt werden
- Gegenseitige aktive Hilfe beim Konsum ist untersagt, Beratung ist okay
- Drogen dürfen nur in den dafür vorgesehenen Konsumplätzen konsumiert werden
- Mit Konsumutensilien (bspw. offene Spritzen) darf nicht herumgelaufen werden
- Rauchen, Kratzen, Spülen etc. von Crackpfeifen außerhalb des inhalativen Konsumraums (Rauchraum) ist nicht gestattet
- Das Spritzen in die Leiste und in den Genitalbereich soll in den Sichtschutz-Bereichen erfolgen. Die Nutzung des Sichtschutz-Bereiches ist den Mitarbeitern vorher anzuzeigen.
- Bitte die gebrauchten Utensilien selbst in den bereitgestellten Entsorgungsbehältern vor dem Verlassen des Platzes entsorgen
- Der Konsumplatz ist gereinigt und desinfiziert zu hinterlassen.

Den Anweisungen des Personals ist Folge zu leisten.

Die Regeln für den Drogenkonsum müssen beachtet werden. Verstöße können mit Drogenkonsumraum- oder Einrichtungsverbot geahndet werden.

Tagesprotokoll für den Drogenkonsumraum

comeback

Datum:

Nutzer*innen Kontakte	w	m	d	Injektion	rauch	nasal	Beratung	Heroin	Kokain	Crack	Heroin & Kokain	Substitut (Welches?)	Sonstige Substanz	Uhrzeit (Start - Ende)	Anmerkungen / Geliehene Artikel <small>evtl. Extrablatt</small>

Geliehene Artikel bitte eintragen und bei Rückgabe / Abwurf in Desinfektion wieder streichen.

- F = Feuerzeug Br = Brenner
- Sch = Schere M = Messer
- A = Abbinder K = Karte
- L = Löffel Sp = Spiegel

Vorgänge:
Konsument/-innen:
Besucher/-innen:
Unterschrift:

Notfallhilfe- Drogenkonsumraum

Nutzer*in: _____ Mitarbeiter*innen: _____

Datum: _____ Uhrzeit: Beginn: _____ Ende: _____

Unterbrechung/Einschränkung des Angebots: von: _____ bis: _____

Risikofaktoren vor Konsum:

- Keine bekannt
- Cleanphase
- Psychische Ursachen
- Physische Ursachen
- Medikamentöse Ursachen
- Sonstige: _____

Konsumierte Substanz

- Heroin
- Kokain
- Heroin/Kokain (Cocktail)
- Crack
- Sonstige: _____

Applikationsform

- Intravenös
- Inhalativ
- Nasal
- Oral
- Rektal

Beschreibung Notfallsituation:

Physische Auswirkungen: _____

Atmung:

- normal
- depressiv
- Stillstand

O2-Sättigung: Beginn: _____ % Ende: _____ % unter Raumluft unter O2-Gabe

Herz Kreislauf:

- Stabiler Kreislauf
- Kreislaufprobleme: _____

HF: Beginn: _____ bpm Ende: _____ bpm

RR: Beginn: _____ Ende: _____

Bewusstseinszustand:

- Wach somnolent
- Orientiert desorientiert
- Bewusstlos

Psychisch: _____

Maßnahmen der Notfallhilfe:

- Sauerstoffgabe
- Reanimation
- Naloxongabe
- Sonstige: _____
- RTW/Notarzt

Weitere Anmerkungen/ Verlauf:

Aufnahmebogen/Erstgespräch Drogenkonsumraum

Nutzer*in: _____

Wohnort: _____

Datum: _____

Stadtteil: _____

Kontakter*in: _____

Geschlecht: männl. weibl. div.

Geburtsdatum: _____

Staatangehörigkeit: _____

Staatenlos: ja nein

Krankenversichert: ja nein

Berufstätig ja nein

Leistungsbezug ja nein ALG II SGB XII Rente ALG I

Wohnsituation:

Obdachlos Eigene Wohnun Familie Freunde/Bekannte

Notunterkunft Betr. Wohnen Hotel/Pension JVA

Substitution:

Substituiert: ja nein seit wann: _____

Probleme Substitution: _____

Perspektiven/Weiterführende Hilfen:

Konsum:

inhalativ nasal intravenös sonstiges: _____

Substanzen, seit wann, wie oft: _____

Sonstiges (z.B. Vorerkrankungen): _____

Unter 18 - Kontaktdokumentation

Nutzer*in _____

Wohnort: _____

Datum: _____

Stadtteil: _____

Kontakter*in: _____

Geschlecht: männl. weibl. div.

Geburtsjahr: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Staatenlos: ja nein

Versicherungslos: ja nein

Wohnsituation:

Obdachlos Eigene Wohnun Familie Freunde/Bekannte

Notunterkunft Betr. Jugendwohnen. Stat. Jugendwohnwohnen

Hotel/Pension JVA

Substitution:

Substituiert: ja nein seit wann: _____

Probleme Substitution:

Weitere Pflichtangaben

Sorgerecht _____

Vormundschaft _____

Jugendamtsmitarbeiter*in _____

Sonstige Betreuung / Beratung _____

Einverständniserklärung bzgl. Rücksprache und Abklärung DKR Nutzung

Ja Nein

Perspektiven/Weiterführende Hilfen:

Notfallplanung Drogenkonsumraum

Allgemeines:

- Ruhe bewahren! Das ist das Wichtigste bei einem Notfall.
- Jeder Dienst ist auch mit medizinischem Fachpersonal besetzt.
- Es wird ein Notklingelsystem installiert, was bei allen Positionen (DKR, Anmeldung DKR, Beratungscontainer, Einlass, Platzhandy) auslösbar ist.
- Bei Dienstbeginn wird jeweils geklärt, wer in medizinischen Notfällen das weitere Vorgehen bestimmt und die Entscheidungen trifft. Diese Person hat das „Platzhandy“ während des Dienstes immer bei sich.
- An jeder Position liegt eine kurze Ablaufplanung, sowohl für medizinische (112) als auch für polizeiliche (110) Notrufe.
- Bei konsumbedingten Notfällen im DKR wird umgehend parallel zu den eingeleiteten Hilfsmaßnahmen auch der RTW gerufen.
- Der Zugang zum Gelände wird bei Notfällen durch die / den Mitarbeiter*in am Einlass sofort eingestellt.
- Der Beratungscontainer wird durch die / den dort befindliche*n Mitarbeiter*in geräumt.
- Der gesamte Platz wird durch die beiden Mitarbeiter*innen am Einlass und im Beratungscontainer ggf. geräumt.

Notfälle im Konsumraum

- Der / die diensthabende Kolleg*in im DKR Raum stellt einen Notfall fest.
- Er / Sie löst umgehend den internen Notruf aus.
- Er / Sie eilt mit dem Ambubeutel zum / zur Klient*in.
- Die Kolleg*in in der DKR - Anmeldung schließt sofort die Anmeldung und eilt mit der Notfalltasche zum Notfall hinzu.
- Die medizinische Fachkraft eilt ggf. als dritte Kraft hinzu, übernimmt die Regie der Notfallhilfe und ersetzt damit eine*n der beiden anderen Kolleg*innen, die dadurch zur dritten Kraft (siehe Fließschema) wird.
- Ist diese Fachkraft bereits im konkreten DKR Dienst, eilt die auf dem Platz frei verfügbare Mitarbeiter*in umgehend in den DKR und nimmt Anweisungen entgegen (siehe Fließschema).
- Diese dritte Kraft sorgt dafür, dass die Klient*innen umgehend ihre Konsumvorgänge unterbrechen und den DKR verlassen.
- Die dritte Kraft hängt das Schild „Notfall“ an den Eingang des DKR.
- Die dritte Kraft ruft den Notarztwagen und stellt dessen Einweisung sicher (siehe Fließschema).

Konkrete Maßnahmen

durch die beiden im DKR tätigen Kolleg*innen

- **Handschuhe anziehen**
- **Ambubeutel greifen**
- **Ansprechbarkeit des / der Klient*in prüfen**
- **Atmung / Pulskontrolle**
- **Klient*in lagern**
- **Ggf. über Ambubeutel beatmen**
- **Ggf. Sauerstoffsättigung prüfen (Pulsoximeter in der Notfalltasche)**
- **Ggf. Sauerstoffmaske / Sauerstoffbrille aufsetzen und Sauerstoff geben (beides auch in der Notfalltasche)**
- **Ggf. Naloxon geben (ist in der Notfalltasche)**
- **Ggf. Reanimation**

Notruf der Feuerwehr 0112

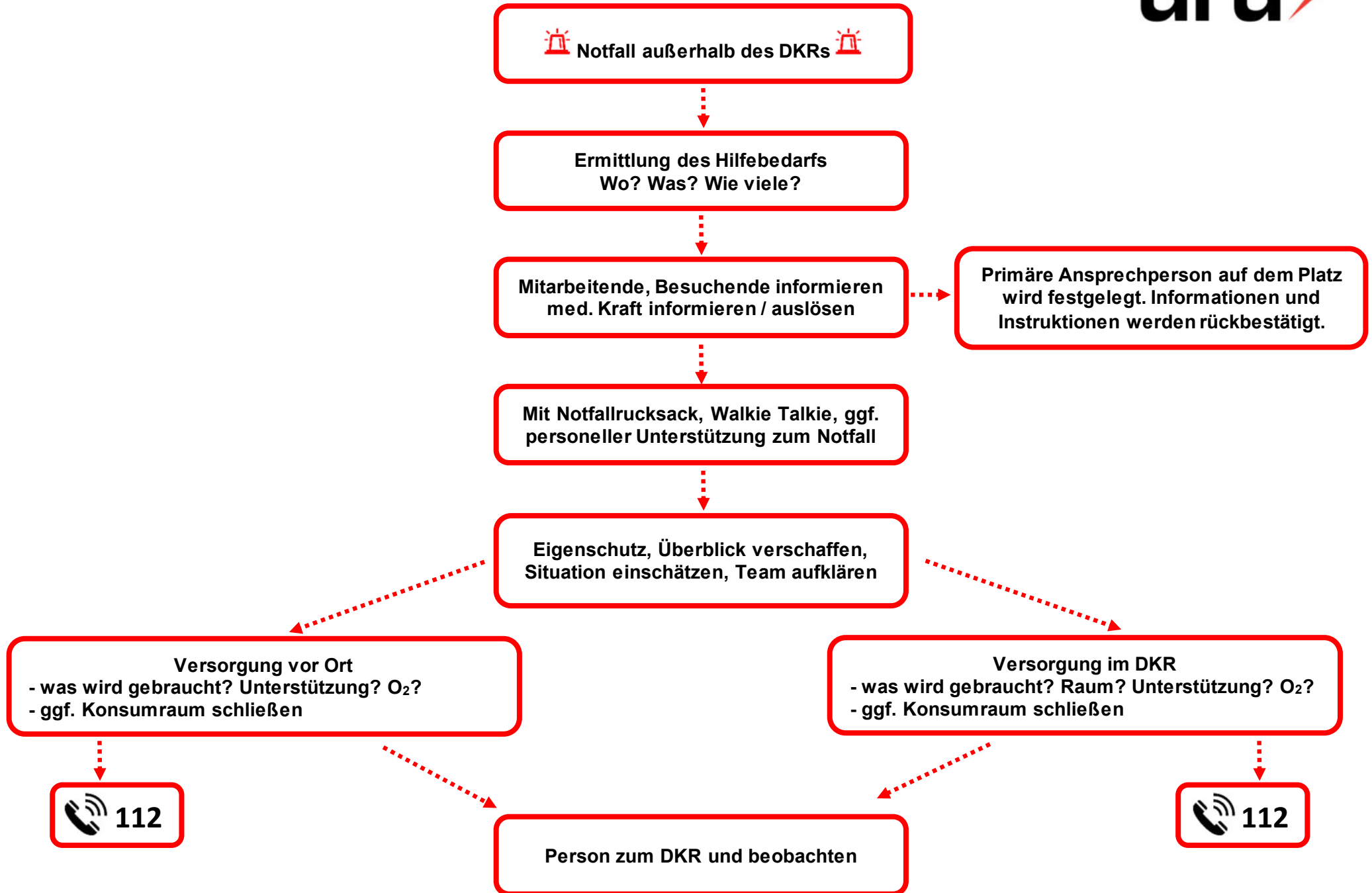
durch die / den dritte*n Kolleg*in

- **Wer** – Mitarbeiter*in DKR
- **Wo** – DKR Ort
- **Was** – Drogennotfall, Atemstillstand, Kreislaufstillstand
- **Angaben zur Person** - Geschlecht, Alter, Art des Notfalls, Ansprechbarkeit.
- eine Person (mit Warnweste), ggf. diese dritte Kolleg*in kümmert sich um die Einweisung des RTW oder delegiert diese Aufgabe an die Kollegin aus dem Beratungscontainer, nachdem dieser geräumt ist.

Notfälle auf oder vor dem Gelände

Die Meldung eines Notfalls erfolgt in der Regel durch Klient*innen. Bitte genau nachfragen, wo der Notfall ist und wie er sich darstellt.

- Die Meldung an alle Kolleg*innen weiter geben.
- Je nach Beschreibung ggf. direkt RTW rufen.
- Zwei Kolleg*innen eilen mit der Notfalltasche hin und kümmern sich (siehe oben).
- Decke und Isomatte mitnehmen.
- Der Einlass auf das Gelände und in den DKR wird sofort gestoppt.
- Der DKR Betrieb wird sofort bis zur Klärung der Situation eingestellt und der DKR geräumt.
- Eine Fortsetzung des Betriebes ist erst wieder nach der Übergabe des / der Klient*in an den RTW möglich.
- Ein*e dritte*r Kolleg*in unterstützt die Notfallsituation bis zum Eintreffen des RTW.



Kooperationsvereinbarung zum Drogenkonsumraum

zwischen dem

Senator für Inneres

und der

comeback SEAN

abgestimmt mit:

der Senatorin für Justiz und Verfassung,
der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz,
der Polizei Bremen,
dem Ordnungsamt Bremen,
der Bremer Stadtreinigung.

Kooperationsvereinbarung zum Drogenkonsumraum

in der Friedrich-Rauers-Straße vom 18.05.2020

Vereinbarung der comeback GmbH über die Zusammenarbeit mit den zuständigen Gesundheits-, Umwelt-, Ordnungs- und Strafverfolgungsbehörden auf der Grundlage der Bremischen Verordnung über die Erteilung einer Erlaubnis für den Betrieb eines Drogenkonsumraumes (DKR).

Präambel

Der Betrieb des Drogenkonsumraumes muss der Gesundheits-, Überlebens- und Ausstiegshilfe für Betäubungsmittelabhängige dienen und dazu beitragen, die Belastung der Öffentlichkeit durch konsumbezogene Verhaltensweisen zu verringern (§ 3 BremVO DKR).

Ein Drogenkonsumraum zieht viele abhängige Menschen an, die die Einrichtung nicht nur nutzen, sondern sich erfahrungsgemäß auch zwischenzeitlich im öffentlichen Raum in der Nähe des Drogenkonsumraumes aufhalten. Eine große Ansammlung von Suchtkranken kann dazu führen, dass viele Menschen den Bereich als unsicheren Ort definieren. Solange dort kein öffentlicher Konsum, erkennbarer Drogenhandel, Verschmutzung des öffentlichen Raumes oder sonstige Beeinträchtigungen anderer Bevölkerungsgruppen stattfindet, ist die Chance der öffentlichen Akzeptanz gegeben.

Um die Akzeptanz der Einrichtung sicherzustellen und die genannten nicht akzeptablen Verhaltensweisen zu unterbinden, sind ein regelmäßiger Austausch und anlassbezogene Absprachen der Kooperationspartner erforderlich. Diese Vereinbarung legt die jeweiligen Verpflichtungen verbindlich fest.

1. Beteiligte

Die Vereinbarung über die Zusammenarbeit erfolgt zwischen:

- comeback GmbH als Trägerin der Einrichtung,
- der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz (SGFV) mit dem Gesundheitsamt.
- dem Senator für Inneres (SI), im Benehmen mit der Senatorin für Justiz und Verfassung (SJV),
 - o Polizei,
 - o Ordnungsamt.
- der Senatorin für Klimaschutz, Umwelt, Mobilität, Stadtentwicklung und Wohnungsbau (SKUMS),
 - o Die Bremer Stadtreinigung.

2. Kooperationskreis

- Träger (comeback GmbH),
- Polizei Bremen (Polizeikommissariat Mitte),
- Ordnungsamt Bremen (allgemeiner Ordnungsdienst),
- Die Bremer Stadtreinigung.

3. Gegenstand der Vereinbarung

In der Kooperationsvereinbarung werden gem. der BremVO DKR Formen der Zusammenarbeit zwischen den Beteiligten schriftlich festgelegt. Die Vereinbarung dient vor allem dem regelmäßigen Informationsaustausch und der Zusammenarbeit im Sinne der Absichtserklärung.

Die Zusammenarbeit wird vorrangig getragen durch ein regelmäßiges Informations- und Kontaktsystem und durch die Verpflichtung einzelner Vereinbarungspartner zur Übernahme ihrer jeweiligen Aufgaben, die der Erreichung des Gesamtkooperationsziels dienen.

4. Informations- und Kontaktsystem

Die comeback GmbH koordiniert ein funktionstüchtiges Informations- und Kontaktsystem.

4.1. Ansprechpartner

Jeder Kooperationspartner benennt einen Ansprechpartner für aktuelle Informationen, Absprachen Beschwerdelagen usw.

Beschwerden werden über die bekannten Annahmestellen der Behörden gesteuert.

4.2. Informationssystem

Die comeback GmbH beobachtet konsumbezogene Auswirkungen auf das unmittelbare räumliche Umfeld des Drogenkonsumraumes und hält regelmäßig Kontakt zu den Kooperationspartnern, insbesondere zu den von Polizei- und Ordnungsbehörden benannten Ansprechpartnern. Bei Störungen im Umfeld und neuen Entwicklungen sind unmittelbar die Polizei- und Ordnungsbehörden zu informieren, damit Gegenmaßnahmen eingeleitet werden können.

4.3. Kontaktsystem

Die Trägerin comeback GmbH lädt monatlich die Vertreter der Kooperationspartner zu Abstimmungsgesprächen ein, um aktuelle Ereignisse zu erörtern und geeignete Sofortmaßnahmen festzulegen. Betroffene Anwohner und Gewerbetreibende (u.a. Deutsche Bahn) können dazu eingeladen werden. Das Ortsamt/Beirat Mitte kann auf Wunsch einen Vertreter entsenden. Die Gespräche werden protokolliert. Die Protokolle werden an die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz und den Senator für Inneres übersendet.

4.4. Jahresbericht

Einmal jährlich wird der Jahresbericht der comeback GmbH im Hinblick auf die Zielerreichung und Perspektiven vorgestellt.

In diesem Jahresgespräch werden die Statistiken, Erfahrungen und Tendenzen des laufenden Jahres dargestellt, Prognosen diskutiert und zukunftsorientierte Handlungsschritte abgestimmt. Das Jahresgespräch wird durch die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz einberufen und moderiert. Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz lädt die zur Abstimmung erforderlichen Ressorts und Behördenvertreter ein.

4.5. Strategische Steuerung

Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz stimmt sich regelmäßig mit dem Senator für Inneres über Vorkommnisse mit besonderer Tragweite im bzw. im Umfeld des Drogenkonsumraumes ab und stellt ggf. Änderungsbedarfe der Rechtsverordnung, der Hausordnung oder der Kooperationsvereinbarung fest.

Anlassbezogen oder mindestens einmal jährlich lädt die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz die für die Abstimmung erforderlichen Ressorts ein.

In den Jahressitzungen erfolgt die Bewertung

- des Jahresberichtes des Trägers,
- der Jahresberichte der beteiligten Behörden,
- des Beschwerdeaufkommens und der Beschwerdepunkte.

5. Aufgaben der comeback GmbH

Die comeback GmbH als Trägerin der Einrichtung übernimmt folgende Aufgaben:

5.1. Nutzerkreis

Zur Nutzung des Drogenkonsumraums werden nur Personen gem. der in § 5 BremVO DKR genannten Kriterien zugelassen.

Die Nutzung des Drogenkonsumraumes durch nicht in Bremen wohnende Konsumenten wird dokumentiert, um eine Entwicklung der Nutzung von auswärtigen Personen zu erhalten.

5.2. Öffnungszeiten

Der Drogenkonsumraum ist entsprechend der im Konzept festgelegten Zeiten geöffnet. Mögliche Nichtgewährleistung der Öffnungszeiten sind den Polizei- und Ordnungsbehörden sowie der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz kurzfristig mitzuteilen.

5.3. Sauberkeit im Außenbereich

Die comeback GmbH achtet darauf, dass einrichtungsbedingte Verunreinigungen im unmittelbaren Umfeld Friedrich-Rauers-Straße (Zwischen Findorfftunnel und Breitenweg) des Drogenkonsumraums vermieden und behoben werden. Die Bremer Stadtreinigung wird die Friedrich-Rauers-Straße bei starken Verunreinigungen zusätzlich reinigen.

5.4. Ansammlung vor der Einrichtung

Die comeback GmbH wird einer Ansammlung von Besuchern des Drogenkonsumraums, die die Gefahr begründet, dass die in der Präambel genannten Auswirkungen entstehen, vor oder im Umfeld (Friedrich-Rauers-Straße) der Einrichtung durch aktive Ansprache entgegenwirken.

Die Toleranz gegenüber der geduldeten Ansammlung ist abhängig vom Verhalten der Anwesenden und vom Beschwerdeaufkommen. Die Grenzen werden im Rahmen der regelmäßigen Besprechungen erörtert und festgelegt.

5.5. Kontakt zur Nachbarschaft

Die comeback GmbH hält Kontakt zur Nachbarschaft. Sie unterrichtet die Kooperationspartner rechtzeitig über geplante medienwirksame öffentliche Informationsveranstaltungen.

5.6. Strafbare Handlungen

Die comeback GmbH ergreift Maßnahmen, um Straftaten, mit Ausnahme des Besitzes von Betäubungsmitteln einer Konsumeinheit (geringe Menge nach BTMG) zum Eigenverbrauch im Drogenkonsumraum, zu verhindern.

6. Aufgabe der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz

Im Rahmen der Aufgabenwahrnehmung in der Planung und Koordinierung der Sucht- und Drogenhilfe ist die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz gehalten, bzgl. der Situation im Umfeld des Drogenkonsumraums und der Ergebnisse der monatlichen Gespräche die Partner zu unterrichten und ggf. hinzuzuziehen. Beschwerden, die den Betrieb des Drogenkonsumraums und die Situation im Umfeld des Drogenkonsumraums betreffen, leitet die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz und das Gesundheitsamt an die comeback GmbH und an den Senator für Inneres weiter.

7. Aufgaben des Ordnungsamtes Bremen

Der allgemeine Ordnungsdienst des Ordnungsamtes legt im Rahmen seiner Aufgabenstellung und Möglichkeiten einen Schwerpunkt seiner ordnungsrechtlichen Maßnahmen auf das Umfeld des Drogenkonsumraumes und stimmt sich mit der Polizei ab.

Die festgestellten Verstöße und durchgeführten Maßnahmen in der Friedrich-Rauers-Straße sind zu dokumentieren und dem Senator für Inneres quartalsweise vorzulegen.

8. Aufgaben der Polizei Bremen

Die Polizei Bremen geht gegen jede Form des Handelns mit Betäubungsmitteln im Umfeld der Einrichtung vor.

Die Polizei Bremen wird gegen die Bildung einer größeren offenen Szene mit einem öffentlichen Betäubungsmittelkonsum im Umfeld der Einrichtung einschreiten.

Allein die Existenz und die bestimmungsgemäße Nutzung des Drogenkonsumraumes ist kein Anlass für die Polizei, Ermittlungen wegen des Besitzes von Betäubungsmitteln aufzunehmen.

Die Polizei wird grundsätzlich von sich aus in den Räumlichkeiten der Drogenhilfeeinrichtungen nicht aktiv tätig. Liegen jedoch Hinweise auf Straftaten vor, die über die Zielrichtung des Drogenkonsumraums nach § 10a des Gesetzes über den Verkehr mit Betäubungsmitteln (Besitz von Betäubungsmitteln nach § 29 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 zum Eigenverbrauch in geringer Menge) hinausgehen (z.B. Verdacht des Handelns mit Betäubungsmitteln), werden polizeiliche Maßnahmen auch in den Drogenhilfeeinrichtungen getroffen.

Die zwischen Comeback und Polizei vereinbarten Kontakte bleiben davon unberührt.

Über den regelmäßigen Informationsaustausch erzeugt die Polizei eine Transparenz der Lage und Verständnis für die durchgeführten Kontrollaktivitäten.

Die festgestellten Verstöße und durchgeführten Maßnahmen in der Friedrich-Rauers-Straße sind zu dokumentieren und dem Senator für Inneres quartalsweise vorzulegen.

Bremen, den 18.05.2020


Comeback GmbH als Trägerin


Der Senator für Inneres

Sachbericht comeback gGmbH 2021:

Drogenkonsumraum und Kontaktmobil in
Containern

Sachlicher Bericht zur Institutionellen Zuwendung an die comeback gGmbH für die Übergangslösung für den Betrieb des mobilen Drogenkonsumraums und Kontaktmobils in Containern gemäß Zuwendungsbescheid des Gesundheitsamts Bremen vom 25.03.2021

Inhaltsverzeichnis

1	Zielvereinbarung mit dem Gesundheitsamt.....	1
2	Besondere Herausforderungen durch die Corona-Pandemie.....	2
3	Personelle Situation.....	2
4	Räumliche Situation.....	3
5	Vom Drogenkonsumraum der comeback gGmbH erbrachte Leistungen.....	4
5.1	Nutzungs- und Besuchszahlen.....	4
5.2	Prozessqualität.....	6
5.3	Ergebnisqualität.....	7
5.4	Dokumentationssystem.....	10
5.5	Einzelfallhilfen.....	10
5.6	Kooperationen und Arbeitskreise.....	10
5.7	Öffentlichkeits- und Netzwerkarbeit.....	11
6	Fazit.....	13

1 Zielvereinbarung mit dem Gesundheitsamt

Vom Gesundheitsamt Bremen wurden mit Zuwendungsbescheid vom 25.3.2021 für den Drogenkonsumraum (im folgenden DKR abgekürzt) folgende Ziele vorgegeben:

- Verbesserung des Kenntnisstands zu Risiken des Drogengebrauchs
- Sicherung des möglichst gesunden Überlebens von Drogenkonsument:innen
- Vermeidung von Infektionen und schweren Folgeerkrankungen
- Verhinderung von Überdosierungen und Drogentodesfällen
- Auffangen und Bearbeiten von Krisen
- Kontaktaufnahme zu schwer erreichbaren Drogenkonsument:innen
- Stabilisierung durch psychosoziale Beratung
- Entwicklung und Erhöhung der Motivation für die weitergehende Lebensplanung
- Die Inanspruchnahme weitergehender Hilfen zu fördern
- Vermittlung in ausstiegsorientierte Hilfen
- Entlastung des öffentlichen Raumes von konsumierenden Abhängigen

Die folgenden Kapitel dieses Berichtes zeigen auf, wie diese Ziele konkret bearbeitet und erreicht wurden.

2 Besondere Herausforderungen durch die Corona-Pandemie

Der Drogenkonsumraum hat seine Arbeit während der Corona-Pandemie Ende 2020 aufgenommen. Dadurch, dass bereits unter pandemischen Bedingungen eröffnet wurde (und die so ursprünglich geplante Anzahl an Konsumplätzen von Anfang an nicht vorgehalten werden konnten), musste im Verlauf keine weitere Reduzierung von Konsumplätzen vorgenommen werden. Es gab, wie im Vorjahr auch, durch die Pandemie bedingt einen deutlich erhöhten Bedarf an Desinfektion, sowohl von Oberflächen als auch von Händen, wodurch es zu gesteigerten Sachmittelkosten in diesem Bereich kam. Auch häufige und andauernde Lieferengpässe bei bestellten Waren haben das Arbeiten vor Herausforderungen gestellt. Die Klient:innen mussten häufig intensiv und mehrfach täglich an die Einhaltung von Regeln, welche sich auf die Pandemie begründen erinnern werden. Dazu zählen zum Beispiel das Einhalten von Abständen, das Tragen von FFP-2 Masken, sowie die Desinfektion der Hände vor dem Konsum. Zu Beginn des Jahres wurden OP-Masken an Klient:innen ausgegeben, gegen Ende des Jahres als in vielen Bereichen eine FFP-2 Maskenpflicht eingeführt wurde, beschloss auch der DKR fortan auf das Tragen von FFP-2 Masken zu bestehen. Um keine Klient:innen vom Konsum auszuschließen, wurden ab diesem Zeitpunkt auch FFP-2 Masken für den unmittelbaren Gebrauch an Klient:innen ausgegeben. Von einer Einlassregulation gemäß den 3G- oder 2G-Regularien, wurde abgesehen um so wenig potentielle Klient:innen den Zugang zu dieser überlebenssichernden Maßnahme zu verwehren, wie möglich.

3 Personelle Situation

Im „ara“ arbeiten sowohl Sozialarbeiter:innen, Gesundheitswissenschaftler, medizinische Fachkräfte als auch zielgruppenerfahrenes Personal sowie studentische Hilfskräfte. Zu Beginn des Jahres umfasste das Team des Drogenkonsumraums insgesamt 25 Menschen, gegen Ende des Jahres nur noch 23. Davon handelte es sich bei 11 Menschen um Fachkräfte. Das Stundenvolumen der einzelnen Mitarbeitenden variiert von 5 bis 39,2 Stunden pro Woche. Die zwei mitarbeitenden Leitungskräfte haben ihre Stundenanteile und -aufteilungen wie im vorherigen Jahr beibehalten.

Alle Teammitglieder haben vor Beginn ihrer Tätigkeit eine Drogen-Notfall-Schulung (Sauerstoffgabe, Einschätzen von Notfallsituationen, Erste-Hilfe, überlebenssichernde Maßnahmen etc.) absolviert und diese im Laufe des Jahres noch einmal aufgefrischt. Die Mitarbeitenden des Drogenkonsumraums besuchten Fort- und Weiterbildungen, sowohl digital als auch vor Ort in anderen Städten. Es wurden interdisziplinäre Fallbesprechungen durchgeführt und externe Supervision in Anspruch genommen.

Während des Jahres kam es immer wieder zu kleineren personellen Veränderungen. Insbesondere aufgrund des Fachkräftemangels in Bezug auf medizinisch ausgebildetes Personal war es stets sehr schwierig die freien Stellen adäquat (nach) zu besetzen. Das Problem der Personalakquise blockiert eine Erweiterung der Öffnungszeiten des DKR. Der relative hohe Anteil der geringfügig Beschäftigten und die damit verbundene erhöhte Fluktuation verschärfen die Lage, speziell, weil stets eine medizinische Fachkraft anwesend sein muss, um den DKR öffnen zu können. Die Schwierigkeit, (medizinische) Fachkräfte für die DKR-Übergangslösung in Containern zu gewinnen, ist signifikant.

4 Räumliche Situation

Da der Drogenkonsumraum nach wie vor in Containern in der Friedrich-Rauers-Straße 30a verortet ist, stellen sich einige spezifische Herausforderungen. Aufgrund der pandemischen Lage, ist es nicht möglich uneingeschränkt vielen Menschen Zutritt zu den Containern zu gewähren. Unter Einhaltung der Abstandsregelungen, passen in einen Container maximal fünf Personen. Im Hinblick auf diese sehr geringe Anzahl an Menschen, und das im Gegensatz dazu große Bedürfnis vieler Klient:innen sich im Winter drinnen aufzuwärmen, wurde bereits im Dezember 2020 ein zusätzlicher Container angeschafft, der den Klient:innen mehr beheizten Raum und somit mehr Aufenthaltsmöglichkeit bot. Nachdem dieser Container, als vom Hof schwer einsehbar identifiziert wurde, wurde nach einigen (coronabedingten) Lieferverzögerungen im Frühjahr ein zusätzliches Fenster eingebaut. Schnell wurde jedoch klar, dass die Klient:innen sich nicht nur aufwärmen wollen, sondern vielfach auch Gespräche und somit den Kontakt zu Mitarbeitenden suchten. Es wurde daraufhin beschlossen, die Container von ihrem

Verwendungszweck und somit auch das Mobiliar zu tauschen. Der Aufenthalt für Klient:innen rückte unmittelbar an den Küchen- & Personalcontainer und der Beratungsraum (welcher neu möbliert und sowohl für Büro-, als auch Beratungstätigkeiten nutzbar gemacht wurde) zog in den neu angeschafften Container. Diese neu gestaltete Aufteilung sorgte für viel Zufriedenheit, sowohl unter Klient:innen als auch unter Kolleg:innen. Ebenfalls im Jahr 2021 wurde der Zaun verstärkt, welcher das Gelände begrenzt, da er zuvor den norddeutschen Windböen nicht standhielt. Auch ein Tor wurde beim Notfallhof eingesetzt, welches den Zugang deutlich einfacher gestaltet. Zudem wurde im Spätherbst Licht auf dem Außengelände verstärkt, damit dieser auch in den winterlichen Abendstunden noch gut einsehbar bleibt. Trotz dieser vielen Neuerungen und Optimierungen gestaltete sich die winterliche Situation erneut schwierig in den beengten Verhältnissen der mobilen Übergangslösung. Das Beheizen der Container funktioniert mit kleinen, strombetriebenen Heizungen zwar gut, ist jedoch enorm kostspielig und verschlechtert die Luftqualität spürbar. Das ständige coronabedingte Lüften, sowie Türenöffnen lassen die Container schnell wieder erkalten. Auch der Lärm durch die unmittelbar angrenzenden Gleise für den Zugverkehr stellte eine Belastung für Kolleg:innen dar.

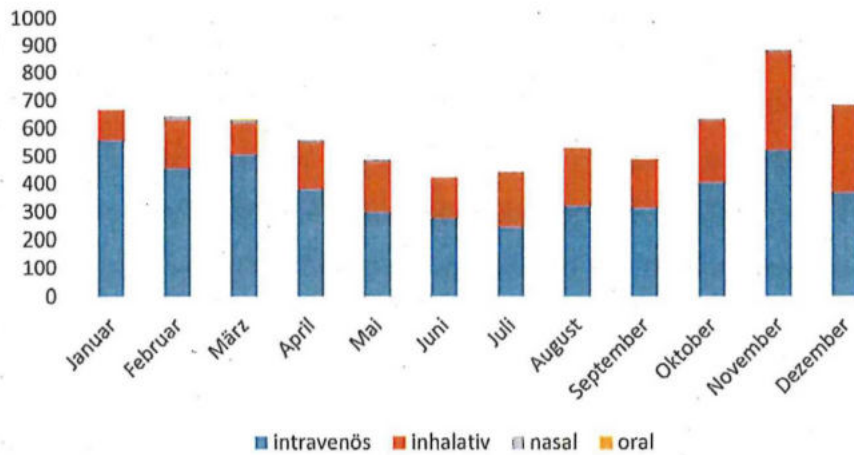
Es ist daher auch aus räumlichen Gründen dringend erforderlich, den Umzug aus der Mobillösung in eine feste Immobilie schnell umzusetzen.

5 Vom Drogenkonsumraum der comeback gGmbH erbrachte Leistungen

5.1 Nutzungs- und Besuchszahlen

Im ersten vollständigen Kalenderjahr nach Eröffnung des Drogenkonsumraums sind die Nutzungszahlen deutlich gestiegen. Insgesamt wurden 7.057 Konsumvorgänge im DKR durchgeführt, davon 4.620 intravenös, 2.363 inhalativ, 71 nasal und drei oral. Die Zahl der Rauchvorgänge, im Verhältnis zur Anzahl der intravenösen Konsumvorgänge, hat dabei signifikant zugenommen. Betrug die Anzahl der inhalativen Vorgänge im Januar beispielsweise lediglich 16,07% der gesamten Konsumvorgänge in diesem Monat, so stieg der Wert im Dezember auf 45,83% an. Grafik 1 zeigt, wie sich die Anteile der Konsumformen über das Jahr 2021 hinweg verändert haben. Eine Tendenz in Richtung einer Verschiebung hin zum inhalativen Konsum ist zu beobachten.

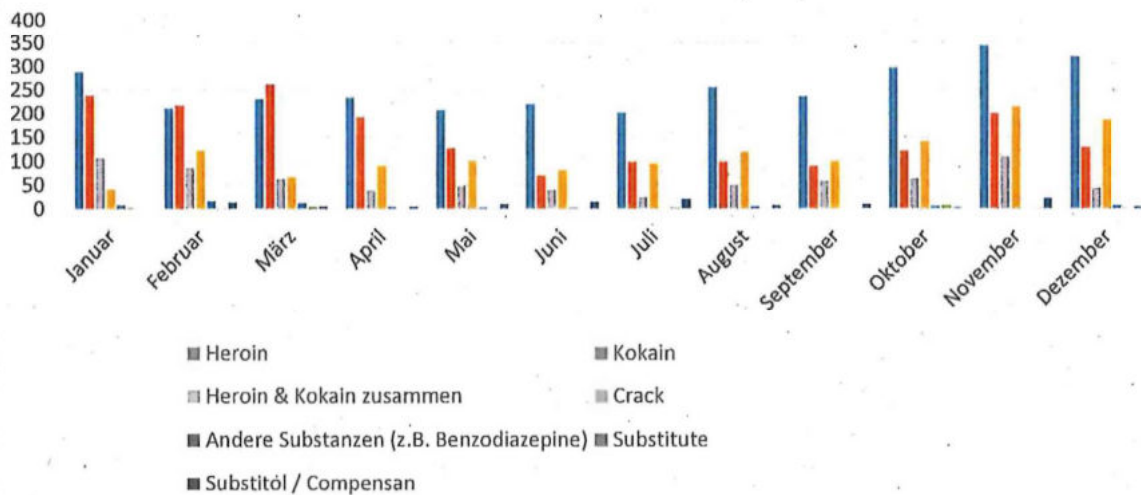
Konsumformen 2021



Grafik 1: Konsumformen 2021

Grafik 2 zeigt die Verteilung der konsumierten Substanzen über das Jahr 2021 hinweg. Dabei wird deutlich, dass Heroin, Kokain, ein Gemisch aus beidem und Crack die meist konsumierten Substanzen sind und Substitute sowie andere Substanzen einen eher geringen Teil bilden.

Konsumierte Substanzen 2021



Grafik 2: Konsumierte Substanzen 2021

Die Geschlechterverteilung blieb über das Jahr hinweg relativ konstant und lag zwischen dem Höchstwert mit 19,27% weiblichen Konsumierenden im November und dem niedrigsten Frauenanteil im Oktober mit insgesamt 13,73%.

Der Drogenkonsumraum, welcher grundsätzlich an 365 Tagen im Jahr geöffnet hat, konnte im Jahr 2021 insgesamt 2.962,5 Stunden für Konsumierende öffnen.

Im Mai 2021 wurde beschlossen, nicht mehr ausschließlich Konsumvorgänge und konsumierende Personen pro Tag zu erheben, sondern zusätzlich dazu die Menschen zu zählen, welche nicht für den Konsum vor Ort, sondern zum Beispiel die Mitnahme von Konsumutensilien, Beratung, Aufenthalt oder Nahrungsaufnahme das „ara“ aufsuchen. Diese Menschen wurden fortan unter dem Begriff *Besucher:innen* täglich gezählt. Diese Kategorie wurde eingeführt, da auffiel, dass immer mehr Menschen nicht in der bis dato geführten Statistik auftauchten, jedoch Personalkapazität banden. Die über den Monat hinweg aufsummierte Anzahl der Besucher:innen überstieg die aufsummierte Anzahl der vor Ort konsumierenden dabei bereits im ersten Monat der Einführung um 223. Das bedeutet, dass das „ara“ im Mai insgesamt 223 Mal von Personen aufgesucht wurde, die bei diesem Besuch nicht konsumierten. Wie häufig eine Person am Tag kommt, erfasst die Statistik nicht, sondern zählt lediglich jeden Menschen einmal pro Tag. Somit fällt auf, dass eine weit höhere Anzahl an Aufenthalten von Menschen gibt, als die bisherigen Zahlen es nahelegen.

Über das Jahr hinweg kam es zu insgesamt fünf Situationen, in denen das Team des „ara“ beschloss einen RTW zu rufen. Dazu gehörten Krampfanfälle, allergische Reaktionen auf Streckmittel, sowie tiefe Schnittwunden die bei einer gewalttätigen Eskalation gegen Gegenstände in der unmittelbaren Nachbarschaft entstanden. Das Verständigen der Polizei war im Jahr 2021 glücklicherweise nicht nötig.

5.2 Prozessqualität

Die Fachkräfte des Teams hielten zunächst dienstags Früh eine Kleinteam-sitzung in einer hybriden Form aus digital und vor Ort ab. Diese Teamsitzung dauerte in der Regel 2 Stunden und bietet Raum für den nötigen fachlichen Austausch über die tägliche Arbeit, organisatorische Dinge wie etwa Urlaubsplanung, Fortbildungswünsche, Vertretungsplanung etc. Im Verlauf des Jahres zeigte sich jedoch, dass mehr Zeit für organisatorische Belange erforderlich ist, um diese nicht in den Abend verlegen zu müssen. Um nicht eine umfangreichere Schließung des Drogenkonsumraums in die Zeit zu legen, in der auch das KBZ durch Teamzeit bedingt für Klient:innen geschlossen hat (dienstags Vormittag, wurde

beschlossen die Teamsitzung fortan auf donnerstags vormittags zu verlegen. Daher ist das „ara“ seit November 2021 donnerstags von 12:00 bis 18:00 Uhr geöffnet, an allen anderen sechs Tagen der Woche ist weiterhin von 9:00 bis 18:00 Uhr geöffnet.

Es fand einmal im Monat eine digitale Großteamsitzung statt, an der alle Mitarbeitenden teilnahmen und zusätzlich donnerstags vormittags das besagte Kleinteam an dem lediglich die hauptamtlichen Fachkräfte teilnahmen.

Supervisionssitzungen kamen erstmals im Jahr 2021 zustande, da eine Supervisorin gefunden wurde, welche das Team begleitete. Unglücklicherweise legte die Supervisorin ihre Arbeit jedoch mit dem Jahreswechsel 2021/2022 nieder, sodass ein neuer Supervisor gefunden werden musste, was Anfang 2022 erfolgreich realisiert wurde.

Die internen Zuständigkeiten der Leitungen wurden wie folgt beibehalten:

- 15 Leitungsstunden pro Woche - Daniela Alex: Bestellwesen, medizinische Belange, Arbeitssicherheit, Hygiene
- 15 Leitungsstunden pro Woche - Lea Albrecht: Dienstplanung, (Personal)-Controlling, Monatsberichte, Personalbelange
- Gemeinsame Zuständigkeit: Öffentlichkeitsarbeit, Vertretung in Gremien

Da im Verlauf des Jahres klar wurde, dass der administrative sowie organisatorische Bedarf die vorhandenen Leitungsstunden überschreitet, ist eine Erhöhung der Leitungsstunden um jeweils 5 Stunden pro Woche für das Jahr 2022 geplant.

5.3 Ergebnisqualität

Der Drogenkonsumraum hatte im Jahr 2021 fast durchgängig 9 Stunden pro Tag geöffnet, auch an allen Feiertagen und über den Jahreswechsel.

Die anfänglichen Befürchtungen der Klient:innen, die Polizei könne sie auf dem Weg zum Drogenkonsumraum kontrollieren, wurden erfolgreich abgebaut und überwunden. Im Laufe der Zeit fassten immer mehr Menschen Vertrauen zu den Mitarbeitenden des „ara“, hielten sich hier signifikant länger und auch unabhängig vom Konsum auf und nahmen mehr Beratung in Anspruch. Ein Großteil der Nut-

zenden, die ein Erstgespräch zur Nutzung des DKRs geführt hatten, nutzten diesen auch weiterhin. Über das Jahr hinweg kamen immer mehr Klient:innen über Erzählungen von anderen Nutzenden, oder durch die Ansprache von Streetworker:innen und Polizei.

Auch 2021 wurde durch Beschäftigte des DKR Streetwork geleistet. Insbesondere, wenn der DKR aus personellen Gründen früher schließen musste, war es glücklicherweise jedes Mal möglich, stattdessen Aufsuchende Arbeit zu leisten und so die Klient:innen zum einen über die temporär frühere Schließung zu informieren und andererseits mit Konsumutensilien zu versorgen. Die Straßenarbeit diente grundsätzlich als Mobilisierung hin zu dem Projekt, aber auch dem Zweck, die einzelnen Mitarbeitenden „auf der Szene“ bekannt zu machen und so die Hemmschwelle bei potentiellen neuen Klient:innen für einen Besuch des DKRs zu senken.

Im Laufe der Zeit hat sich herausgestellt, dass es sehr vorteilhaft ist alle Mitarbeitenden gleichermaßen sowohl im Konsumraum als auch in der Beratung einzusetzen. Es ist deutlich geworden, dass erste Kontakte im Konsumraum geknüpft werden, welche dann in der direkten Arbeit mit Klient:innen durch das entstandene Vertrauensverhältnis unmittelbar übergehen in Beratungssituationen.

Im Sommer wurde mehrfach mit den und für die Klient:innen gegrillt, was sowohl Menschen anlockte, als auch eine gute Atmosphäre für weiterführende Gespräche lieferte.

Am 7.9.2021 wurde das „ara“ ein Jahr alt! Zu diesem besonderen Anlass wurde das gesamte Gelände geschmückt und ein großes Grillfest mit den Klient:innen veranstaltet. (Bild 1)



Bild 1: Einjähriges Jubiläum des „ara“, Grillfest

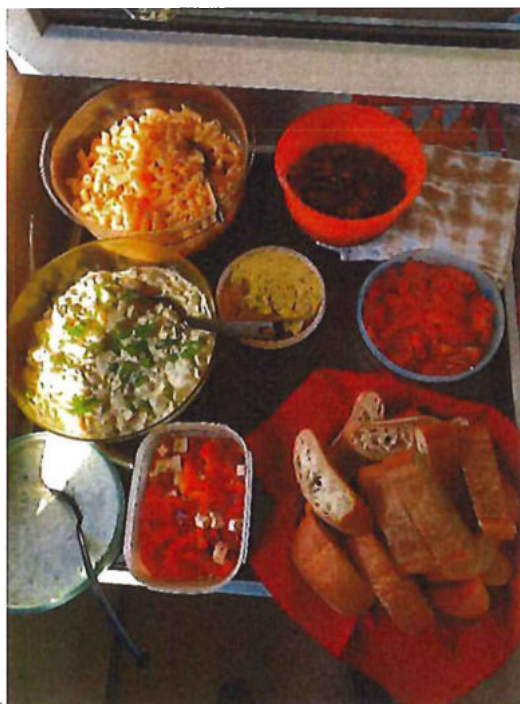


Bild 2: Einjähriges Jubiläum des „ara“, Grillfest

Mitarbeitende machten Salate und Dips selbst und grillten über den Tag hinweg. Events wie dieses kamen bei der Zielgruppe sehr gut an und sorgten für viel Freude, Austausch und ausgelassene gute Stimmung unter allen Anwesenden. Bild 2 zeigt nur einen kleinen Teil des Essensangebotes.

Mit Beginn der Weihnachtszeit wurde gemeinsam mit Klient:innen ein Weihnachtsbaum geschmückt und aufgestellt. An den Adventssonntagen wurde jeweils etwas Besonderes gemacht, sodass mal frische Waffeln, mal Milch-

reis vor Ort selbstgemacht wurde. An allen Weihnachtstagen war geöffnet, es wurden Bratwürste gegrillt und Pfannkuchen gemacht. Am 19.12.2021 kamen die

„Barber Angels“ zu Besuch, die mehr als 20 Nutzenden des „ara“ kostenlos die Haare schnitten. Fotos dieses Events sind mit Zustimmung der abgebildeten Personen auf der Facebookseite der Barber Angels veröffentlicht worden.

5.4 Dokumentationssystem

Das „ara“ arbeitet, wie auch die anderen Projekte der Comeback gGmbH nach wie vor mit dem Dokumentationssystem Patfak. Teilweise führt dies zu Schwierigkeiten, da die Informationslage nach dem verpflichtenden Erstgespräch bei manchen Klient:innen sehr dürftig ist und im Verlauf bei manchen Klient:innen bleibt, da der Fokus zumindest anfänglich häufig auf dem Konsum liegt.

5.5 Einzelfallhilfen

Im Jahr 2021 hat nicht nur die Nutzung des Konsumraumes zugenommen, sondern es kam gleichermaßen zu einem erhöhten Bedarf an Einzelfallhilfen. Klient:innen haben sich längere Zeit auf dem Gelände des „ara“ aufgehalten und konnten so häufig niedrigschwellig angesprochen werden. Daraus resultierte, dass der Bedarf an Therapievermittlungen, Beratungen und Vermittlungen in Betreutes Wohnen und Substitution, Arzttermine, Entgiftungsaufenthalte, Amtsangelegenheiten sowie andere wichtige Aspekte der Klient:innen die gemeinsam bearbeitet werden mussten extrem angestiegen ist.

5.6 Kooperationen und Arbeitskreise

Das „ara“ hat auch im Jahr 2021 mit verschiedenen Akteuren kooperiert und bereits geschlossene Kooperationsbündnisse weiter gefestigt. Dazu zählen unter anderem die Kooperationsverträge mit der Ambulanten Suchthilfe Bremen und der Polizei, aber auch die Absprachen mit Vaja bezüglich etwaiger minderjähriger Nutzenden.

Wie bereits im Vorjahr fanden alle 2 Wochen Videokonferenzen zwischen Eva Caneiro Alves (Ressort für Gesundheit und Verbraucherschutz, Referat 46 Psychiatrie und Sucht), Johann Lücken (Gesundheitsamt) und der Comeback gGmbH statt.

Mit den Ordnungsbehörden gab es im Jahr 2021 monatliche Treffen, in welchen auf etwaige Probleme oder Veränderungen eingegangen wurde.

Die bestehende Kooperation mit den Suppenengeln wurde fortgeführt, sodass der DKR weiterhin Wochentags mit kalten und warmen Speisen beliefert wurde, welche an Klient:innen ausgegeben werden konnten. Zudem wurde selbstverständlich Comeback intern engmaschig mit den anderen Projekten wie etwa den Substitutionsangeboten oder der medizinischen Ambulanz kooperiert.

Seit der Eröffnung hat der Drogenkonsumraum kooperiert mit:

- Ameos Klinik Dr. Heines
- Ambulante Suchthilfe Bremen
- Sleep Inn
- La Campagne
- Zentrale Fachstelle Wohnen
- Innere Mission (Café Papagei, viel auch Streetwork)
- Initiative zur sozialen Rehabilitation e.V.
- Aidshilfen
- Substitutionsärzten
- Bremische Straffälligenbetreuung
- Krankenhäusern
- Anwaltskanzleien
- Ordnungsbehörden
- Therapieeinrichtungen

5.7 Öffentlichkeits- und Netzwerkarbeit

Im Jahr 2021 hat das "ara" Flyer erstellt, welche in kleinem und handlichem Format auf das Angebot vor Ort aufmerksam machen. Diese Flyer sind zum einen bei den in Kapitel 5.6. genannten Kooperationspartner:innen verteilt und ausgelegt worden. Zum anderen wurden sie regelmäßig beim Streetwork, sowohl vom KBZ, als auch vom DKR aus, in den Tütchen mit Konsumutensilien an die Klient:innen ausgegeben. Im Verlauf des Jahres wurden die Öffnungszeiten aktualisiert, weshalb auch der Flyer dies bezüglich angepasst wurde. (Flyer: siehe Anhang)

Das "ara" hat gleichermaßen mit bestehenden, aber auch neuen Kooperationspartner:innen gemeinsame Sitzungen, Arbeitskreise und Gremien gestaltet. Es wurde außerdem an einem Netzwerktreffen für das Quartier rund um die Friedrich-Rauers-Straße teilgenommen, welches von der Hans-Wendt-Stiftung im Rahmen des neu ins Leben gerufenen 5Q-Projektes organisiert wurde. Der AK-Sucht in der Heines-Klinik wurde besucht, ebenso wie regelmäßig an Austauschgremien wie dem Runden Tisch Drogen teilgenommen wurde. Mitarbeitende des "ara" besuchten zudem andere Akteure des Hilfesystems um sich zu vernetzen und eine konkrete Vorstellung von den Projekten sowie deren Räumlichkeiten zu bekommen.

Zudem wurde beim Akzeptkongress, welcher digital stattfand ein kurzer Einblick in den Stand zum Thema Drogenkonsumraum in Bremen präsentiert. Auch bei dem bundesweiten Projekt NALtrain wirkt der Drogenkonsumraum mit und wird in 2022 an train the Trainer-Schulungen teilnehmen, um so das Thema Naloxon in Bremen voranzutreiben und etablieren. Hierzu wurden bereits 2021 erste Kooperationen angeregt.

Im Herbst wurde das bundesweite Drogenkonsumraum-Treffen von den beiden Leitungskräften in Karlsruhe besucht, bei dem viele Vertreter:innen der DKR's aus ganz Deutschland ihre Erfahrungen austauschen konnten, wovon das noch relative junge Bremer Projekt sehr profitierte.

Am 7.6.21 fand der erste Klausurtag des "ara" in Präsenz statt. Hierfür wurde erstmals planmäßig ein Tag der Drogenkonsumraum geschlossen, damit die Mitarbeitenden in einen Austausch bezüglich Konzeptionierung und Haltung gehen konnten.

Am 21.7.2021, dem internationalen Drogentotengedenktag, gestalteten die Mitarbeitenden der Comeback gGmbH gemeinsam eine öffentlichkeitswirksame Aktion um den Verstorbenen zu gedenken. Dabei wurden Ballons am Hauptbahnhof fliegen gelassen, Reden gehalten und ein Infostand betrieben.

Zu verschiedenen Zeiten wurden Anfragen der Presse beantwortet.

6 Fazit

Das „ara“ hat sich im Jahr 2021 zu einem wesentlichen Teil der niedrigschwelligen Drogenarbeit in Bremen entwickelt und im regionalen und überregionalen Hilfesystem sowie bei den Klient:innen etabliert. Es hat sich gezeigt, dass nach einer kurzen Anlaufphase im Jahr 2020 der Drogenkonsumraum gut angenommen wird. Die Statistik hat zudem gezeigt, dass auch die Crackszene immer mehr im DKR vertreten ist und sich die Zahlen hin zum inhalativen Konsum verlagern. Das „ara“ hat 2021 wichtige Kooperationen gepflegt und ausgebaut und sich bundesweit vernetzt. Es wurden neue Projekte, wie etwa NALtrain angeregt und Mitarbeitende fortwährend für Drogennotfälle geschult.

Die Rückmeldungen der Klient:innen aus persönlichen Gesprächen zeigen deutlich, dass viele Menschen das „ara“ sehr schätzen. Dabei geht es neben dem Drogenkonsumraum auch immer mehr um Beratung, Vermittlung, Aufenthalt und Verköstigung.

Ein großes Problem für die Arbeit des DKR ist die beengte und provisorische Unterbringung auf einem kleinen Platz in Containern. Dies erschwert die Arbeit, verringert die Attraktivität der Arbeitsplätze und erschwert die ohnehin aufgrund des Fachkräftemangels schwierige Suche nach geeignetem medizinisch ausgebildetem Personal. Es sind zu wenige medizinische Fachkräfte vorhanden und der DKR kann daher nur unter größten Anstrengungen seine Öffnungszeiten beibehalten, weil stets mindestens eine medizinische Fachkraft im aktuellen Team vor Ort anwesend sein muss. Der DKR benötigt nicht nur mehr Finanzmittel für Personal, die für das Jahr 2022 durch das Gesundheitsamt zur Verfügung gestellt werden, sondern muss attraktive Arbeitsplätze speziell für medizinische Fachkräfte anbieten können. Dafür ist ein wesentlicher Faktor die DKR-Übergangslösung in Containern so schnell wie möglich zu beenden und eine feste Immobilie zu beziehen.

Bremen, den 20. Mai 2022

Heidi Negms

Anlage

Drogenkonsumraum – Was ist das?

Menschen, die Opiate, Kokain, Amphetamine und deren Derivate und / oder Benzodiazepine konsumieren, haben hier die Möglichkeit an einem sicheren, hygienischen Ort ihre selbstmitgebrachten Drogen zu konsumieren (nasal, inhalativ und intravenös).

Ziele:

- Überlebendensicherung
- Vermittlung und sozialarbeiterische Information
- Gesundheitliche und psychosoziale Stabilisierung
- Sicherstellung und Beratung von „Safer-Use“
- Schaffung eines „Safespace“
- Entlastung des öffentlichen Raums



Standort: Friedrich-Rauers-Straße 30a
28195 Bremen



Drogenkonsumraum Bremen

comeback

Kontakt- und Ansprechpartner*innen

Sie erreichen das Team unter:
Mail: drogenkonsumraum@comebackgmbh.de
Telefon: 0421/ 98 99 94 76

Telefonisch erreichbar zu unseren
Öffnungszeiten:

Montag-Sonntag 9 – 18 Uhr
Donnerstags 12 – 18 Uhr
Letzter Konsumvorgang um 17:30 Uhr

365 Tage im Jahr –
auch an Feiertagen geöffnet

Medizinisches und sozialarbeiterisches Angebot

- Räumlichkeiten und hygienische Utensilien für den Konsum
- „Offenes Ohr“, Anbahnung weiterführender Hilfen wie Entgiftung, Therapie, Betreutes Wohnen etc.
- Krisenintervention
- Unterstützung beim Leistungsbezug
- Beratung zu „Safer-Use“, „Safer-Sex“ und „Harm-Reduction“
- Erste Hilfe im Drogennotfall
- Venenberatung

Das multiprofessionelle Team setzt sich aus medizinischen Fachkräften, Sozialarbeiter*innen sowie zielgruppenerfahrenem Personal zusammen.

Räumliche Ausstattung

Der Drogenkonsumraum ara bietet aktuell vier Plätze für intravenösen und zwei Plätze für inhalativen Konsum.

Neben den Räumlichkeiten zum Konsum und zur Beratung kann sich außerdem auf dem Gelände vor und nach dem Konsum aufgehalten werden.

Hierfür bieten wir Getränke, wechselnde Snacks und wochentags kostenloses warmes Essen von den „Suppenengeln e.V.“.

comeback gmbh | Bahnhofplatz 29 | 28195 Bremen

Gesundheitsamt Bremen
Johann Lücken
Horner Straße 60/70

28203 Bremen

Geschäftsstelle:

Bahnhofplatz 29
28195 Bremen
Tel: 0421 / 46 00 600
Fax: 0421 / 46 00 602
info@comebackgmbh.de
www.comebackgmbh.de

Sachbericht für den zahlenmäßigen Verwendungsnachweis für das Jahr 2020 des Drogenkonsumraums

In Bericht bezüglich der Investitionen haben wir die unmittelbare Vorgeschichte sowie die Entwicklung bis zur Eröffnung des Drogenkonsumraums beschrieben.

In diesem Bericht werden wir die Akquise und Entwicklung der Mitarbeiter*innen, die konzeptionelle Weiterentwicklung sowie die Entwicklung der Nutzung unserer Einrichtung durch unsere Klient*innen darstellen.

1. Personalakquise und –Entwicklung

Mit der Genehmigung des Rahmenkonzepts am 28.04.2020 und der daraus resultierenden Beauftragung der comeback zum Betrieb des DKR und der Zusage im Mai 2020 wurde auf Leitungsebene damit begonnen, nach Personal zu suchen. Hierfür wurden sowohl intern als auch extern Stellen ausgeschrieben. Gesucht wurden Sozialpädagoge*innen, medizinisches Fachpersonal sowie zielgruppenerfahrenes Personal und Hilfskräfte. Sowohl in Bezug auf Sozialpädagoge*innen, als auch in Hinsicht auf medizinisch ausgebildetes Personal erschwerte der aktuell vorherrschende Fachkraftmangel die Personalsuche signifikant.

Es gelang dann Frau Lea Albrecht zum 01.08.2020 als Leitungskraft für den DKR zu gewinnen. Sie begann, sich aktiv in der Personalplanung, die Ausgestaltung des Konzeptes für den Betrieb des DKR und der Planung der Räumlichkeiten und deren notwendige Ausstattung, einzuarbeiten. Unterstützt wurde sie ab dem 01.09.2021 von Frau Daniela Alex, die aufgrund vertraglicher Verpflichtungen jedoch bis zum 01.11.2021 nur mit einer geringfügigen Beschäftigung zur Verfügung stand. Hierbei arbeiteten sie eng mit der GF und der Leitung der comeback zusammen. Es folgten im Anschluss zahlreiche weitere Einstellungen zum 01.09.2020. Zudem war es möglich, intern ebenfalls 3 Mitarbeitende zu gewinnen. 2 davon mit einem Stundenanteil von 15 und 20 Std zusätzlich zu ihrer Arbeit im KBZ, eine Mitarbeiterin wechselte vollständig in den DKR. Das führte dazu, dass wir in der Lage waren, durch die Erfahrungen und gute Kenntnisse der Kolleg*innen des (Bremer-) Drogenhilfesystems die Einarbeitung der neuen Kolleg*innen sehr schnell abschließen konnten.

comeback gmbh
Bahnhofplatz 29
28195 Bremen

Geschäftsführung
Heidi Mergner

Eingetragen im HRB 18980
Amtsgericht Bremen
Ust-IdNr.:
DE242414055

Bank für Sozialwirtschaft
BIC: BFSWDE33HAN
IBAN: DE
91251205100007438700

DER PARITÄTISCHE
UNSER SPITZENVERBAND
fdr vADiB

Vom 1.9. – 4.9 2020 begann für das Team des DKR eine Einführungswoche. Hier wurden mit den Mitarbeitenden die Grundlagen und die verschiedenen Aspekte der Arbeit im DKR erarbeitet. Schwerpunkte bildeten hier:

- Substanzkunde, Aussehen und Wirkung
- Überdosierungen und daraus resultierende Interventionen
- Verortung der comeback innerhalb des Bremer Drogenhilfesystems
- Kooperationspartner und Akteur*innen im Bremer Hilfesystem
- Konzept des DKR
- Hausregeln für die Nutzenden des DKR
- Test des Notfallsystems
- Praktische Übungen, etwa simulierte Notfallsituationen.

Im Rückblick hat sich gezeigt, dass diese Einführungswoche sowohl inhaltlich als auch für das Team Building sehr relevant war. Des Weiteren absolvierte jede*r Mitarbeitende vor Beginn der Arbeitsaufnahme eine Erste-Hilfe-Schulung, bei der ein spezielles Augenmerk auf Überdosierungen lag.

Am 4.9.2020 wurde der Drogenkonsumraum, unter Einhaltung der Corona-Maßnahmen, mit Claudia Bernhard (Senatorin für Gesundheit, Verbraucherschutz und Frauen), Jörg Utschakowski, Johann Lücken (Gesundheit), der Drogenbeauftragten Frau Carnero Alvez, GF und Leitungen der comeback sowie Vertreter*innen der Polizei und der Presse feierlich eröffnet. Am darauf folgenden Montag, den 7.9.2020 öffnete der Drogenkonsumraum erstmals seine Türen für Klient*innen.

Im September wurde mit einer sehr begrenzten Öffnungszeit von vier Stunden täglich begonnen, da im September aufgrund des Fachkräftemangels die Personalsuche noch nicht abgeschlossen werden konnte. Zudem standen nicht alle neu eingestellten Kolleg*innen aufgrund von Verpflichtungen aus alten Arbeitsverträgen rechtzeitig zur Verfügung. Im weiteren Verlauf konnte jedoch ausreichend Personal akquiriert werden und somit die Öffnungszeiten bis auf zuletzt 9 Stunden täglich im Dezember ausgedehnt werden.

Zum 1.11.2020 nahm dann auch die zweite Leitungskraft, Frau Daniela Alex, ihre Tätigkeit vollständig auf, die 30 Leitungsstunden wurden dann auf die beiden Leitungskräfte gleichmäßig verteilt. Ende des Jahres 2020 bestand das Team des Drogenkonsumraums aus insgesamt 25 Teammitgliedern.

1.1 Strukturqualität im Team

Nachdem bereits vor Arbeitsaufnahme jede*r Mitarbeitende eine Erste-Hilfe-Schulung absolviert hatte nahmen, nach einer kurzen Einarbeitung in die Praxis, alle Mitarbeitenden an einer verpflichtenden zusätzlichen Drogen-Notfall-Schulung teil. Bei dieser wurde explizit auf folgenden Themen eingegangen:

- Das Einschätzen einer Notfallsituation
- Erste Hilfe
- Sauerstoffgabe
- Überlebenssichernde Maßnahmen
- Handeln im Notfall in Bezug auf die konkrete Gegebenheiten unserer Einrichtung

comeback gmbh

Bahnhofplatz 29
28195 Bremen

Geschäftsführung

Heidi Mergner

Eingetragen im HRB 18980

Amtsgericht Bremen
Ust-IdNr.:
DE242414055

Bank für Sozialwirtschaft

BIC: BFSWDE33HAN
IBAN: DE
91251205100007438700

DER PARITÄTISCHE
UNSER SITZENVERBAND

fdr vadiB

Im weiteren Verlauf des Jahres wurde von der Leitung ein umfangreiches Einarbeitungskonzept für neue Kolleg*innen erstellt. Darin ist u.a. beschrieben, wer auf welcher Position welche Rolle in Notfallsituationen übernimmt, aber auch Teambeschlüsse und andere organisatorische Aspekte sind benannt.

Die Kolleg*innen hielten zunächst Dienstags früh eine Teamsitzung vor Ort ab welche in der Regel 2 Stunden dauert und Raum bietet für den nötigen fachlichen Austausch über die alltägliche Arbeit, sowie organisatorische Dinge wie etwa Urlaubsplanung, Fortbildungswünsche, Vertretungsplanung etc.

Das Anhalten der Pandemie hat uns dazu veranlasst, die Teamsitzung in einen virtuellen-online-Raum zu verlegen, und die Intervalle der Treffen wurde etwas gestreckt. Fortan fand einmal im Monat ein Großteam statt, an dem alle Mitarbeitenden teilnahmen und zusätzlich 1-2-mal pro Monat ein Kleinteam an denen ausschließlich die festangestellten Fachkräfte teilnehmen. Supervisionsitzungen konnten im Jahr 2020 leider noch nicht realisiert werden, da es unter Pandemiebedingungen nicht sofort möglich war eine(n) Supervisor*in zu finden. Im Jahr 2021 gelang es, eine Supervisorin zu finden.

1.2 Strukturqualität der Leitung

Vor und am Beginn der Inbetriebnahme des Drogenkonsumraums begleitete die Geschäftsführung und die Gesamtleitungen der comeback das Projekt noch sehr engmaschig und unterrichteten die Resorts Gesundheit und die Drogenbeauftragte in 2-wöchigen Telefonkonferenzen über den Stand der Planungen und Baufortschritte des Drogenkonsumraumes. Hier war auch der Ort, um offene Fragen zu Betrieb und Finanzen des DKR zu besprechen.

Frau Albrecht und Frau Alex, die Leitungskräfte des DKR, haben neben den Gemeinsamen Zuständigkeit wie etwa Öffentlichkeitsarbeit und Vertretung in Gremien die internen Zuständigkeiten wie folgt aufgeteilt:

Daniela Alex:

- Bestellwesen
- Medizinische Belange
- Arbeitssicherheit
- Hygiene

Lea Albrecht:

- Dienstplanung
- (Personal)-Controlling
- Monatsberichte
- Personalbelange

comeback gmbh

Bahnhofplatz 29
28195 Bremen

Geschäftsführung

Heidi Mergner

Eingetragen im HRB 18980

Amtsgericht Bremen
Ust-IdNr.:
DE242414055

Bank für Sozialwirtschaft

BIC: BFSWDE33HAN
IBAN: DE
91251205100007438700

 DER PARITÄTISCHE
UNSER SPITZENVERBAND

 fdr) vadib

1.3 Covid-19 Pandemie

Der Drogenkonsumraum hat seine Arbeit mitten in der Pandemie und somit auch im Lockdown aufgenommen, die Regeln für das Verhalten im Konsumraum und auf dem Innenbereich mussten den Pandemiebedingungen angepasst werden. Die Aufenthalts- und Beratungsmöglichkeiten innerhalb der einzelnen Container wurden Corona bedingt eingeschränkt und, sofern dies wetterbedingt möglich war, wurde auf den Innenhof ausgewichen. Von den ursprünglich geplanten 6 i.v. Konsumplätzen und 4 Rauchplätze reduzierten sich diese dann in der Praxis auf maximal 4 i.v. Plätze sowie 2 Rauchplätze.

Zudem gab es durch die Pandemie einen deutlich erhöhten Bedarf an Desinfektion, sowohl von Oberflächen als auch von Händen, wodurch es zu gesteigerten Sachmittelkosten in diesem Bereich kam. Häufige Lieferengpässe bei medizinischen Bedarf haben das Arbeiten zudem vor neue Herausforderungen gestellt. Mit Änderung der Witterung und Einsetzen des Winters wurde es für Mitarbeiter*innen und für Besucher*innen des Drogenkonsumraumes zunehmend belastend. Es gibt keinerlei Räumlichkeiten für Hintergrundarbeiten, Gespräche mit Mitarbeitenden oder Besprechungen. Als Reaktion auf die sich verschlechternden Bedingungen wurde in Absprache mit den zuständigen Behördenvertreter*innen ein weiterer Container für den Aufenthalt gekauft, der dann am 10. Dezember aufgestellt und umgehend in Betrieb genommen wurde. Für 2021 ist die Anmietung von Büros in unmittelbarer Nähe geplant.

2. Kooperation und Vernetzung

Die comeback hat bereits vor der Eröffnung des DKR mit verschiedenen Akteuren des Drogenhilfesystems kooperiert und Kooperationsvereinbarung geschlossen. Dazu zählen unter anderem die aktualisierten Kooperationsverträge mit der Ambulanten Suchthilfe Bremen und der Polizei, aber auch die Absprachen mit „Vaja“ bezüglich etwaiger minderjähriger Nutzenden.

Im Einzelnen gibt es eine Kooperationsvereinbarung mit dem Senator für Inneres welche abgestimmt ist mit:

- Der Senatorin für Justiz und Verfassung,
- Der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz,
- Der Polizei Bremen,
- Dem Ordnungsamt Bremen,
- Der Bremer Stadtreinigung.

Zudem wurde ein Kooperationsvertrag mit der ASH geschlossen.

Des Weiteren gab es im Vorfeld der Eröffnung zahlreiche Führungen über das Gelände des Drogenkonsumraums, sowohl mit dem Ordnungsamt, als auch mit mehreren Vertreter*innen der einzelnen Abschnitte der Polizei. Mit den Ordnungsbehörden gab es im Jahr 2020 zudem monatliche Treffen, in welchen auf etwaige Probleme oder Veränderungen eingegangen wurde. Seit der Konkretisierung der Planung für den mobilen Drogenkonsumraum finden alle 2-4 Wochen Telefonkonferenzen, später Videokonferenzen, zwischen der Drogenbeauftragten, Frau Carneiro-Alvez, der Steuerungsstelle Drogen, Johan Lücken und der Geschäftsführung und Leitung sowie den Leitungen des Drogenkonsumraums der comeback statt. Hier ist auch der Ort, an dem wir über unsere Arbeit direkt berichten und bei Bedarf Änderungen, z.B. in den Öffnungszeiten, abstimmen.

comeback gmbh

Bahnhofspatz 29
28195 Bremen

Geschäftsführung

Heidi Mergner

Eingetragen im HRB 18980

Amtsgericht Bremen
Ust-IdNr.:
DE242414055

Bank für Sozialwirtschaft

BIC: BFSWDE33HAN
IBAN: DE
91251205100007438700

 DER PARITÄTISCHE
UNSER SPITZENVERBAND

 fdr)  vadiB

Kurz nach der Eröffnung kam zur großen Freude des Drogenkonsumraums eine Kooperation mit den Suppenengeln zustande, die den Drogenkonsumraum seither Wochentags mit kalten und warmen Speisen beliefern, welche dann kostenlos an Klient*innen ausgegeben werden. Zudem wird selbstverständlich comeback-intern engmaschig, wie etwa mit den Substitutionsangeboten der ÜBS, des Meta und des EMP-Frauen, der Kolleg*innen des KBZ und der medizinischen Ambulanz, kooperiert.

Seit der Eröffnung hat der Drogenkonsumraum u.a. mit folgenden externen Institutionen kooperiert:

- Aneos Klinik Dr. Heines
- Ambulante Suchthilfe Bremen
- Sleep Inn
- La Campagne
- Zentrale Fachstelle Wohnen
- Innere Mission, besonders mit deren Streetworkern
- Initiative zur sozialen Rehabilitation e.V.
- Substitutionspraxen
- Bremische Straffälligenbetreuung
- Krankenhäusern
- Anwälten
- Soziale Dienste der Justiz
- Polizei

3. Ergebnisqualität

3.1 Konzeptionelle Weiterentwicklungen

Ende Oktober wurde von Mitarbeitenden des Drogenkonsumraums ein Projektname beschlossen. Seither nennt sich der Drogenkonsumraum, angelehnt an das nebenstehende Papageienhaus, das „ara“. Ein eigenes Logo wurde entwickelt, dies zierte unter anderem den aktuellen Flyer (Anlage). Im Laufe der Zeit hat sich herausgestellt, dass es sich sehr bewährt hat, alle Mitarbeitende gleichermaßen sowohl im Konsumraum als auch in der Beratung einzusetzen. Selbstverständlich sind je nach Qualifikation hier noch mal Unterschiede zu machen. Es ist jedoch offenkundig das wo erste Kontakte im Konsumraum geknüpft werden, diese dann in der direkten Arbeit mit Klient*innen unmittelbar in Beratungssituationen übergehen, da so auf dem bereits geschaffenen Vertrauensverhältnis aufgebaut werden kann.

3.2 Öffnungszeiten und Öffentlichkeitsarbeit

Seit der Eröffnung des Drogenkonsumraums am 7.9.2020 sind sowohl die Öffnungszeiten als auch dadurch bedingt die Nutzungszahlen konstant gestiegen.

Konkret bedeutet dies, dass im September zunächst mit einer verkürzten Öffnungszeit gestartet wurde und diese dann aber bereits nach 2 Wochen das erste Mal erweitert werden konnte. Anfang Oktober wurde dann bereits täglich 7 und Ende Oktober sogar täglich 8 Stunden geöffnet. Ab Anfang Dezember gelang es dann, eine tägliche Öffnungszeit von 9 Stunden zu realisieren, welche auch an allen Feiertagen und über den Jahreswechsel beibehalten wurde. Seit dem 7.9.2020 war also jeder Tag bis einschließlich zum 31.12.2020 geöffnet.

comeback gmbh

Bahnhofsplatz 29
28195 Bremen

Geschäftsführung

Heidi Mergner

Eingetragen im HRB 18980

Amtsgericht Bremen
Ust-IdNr.:
DE242414055

Bank für Sozialwirtschaft

BIC: BFSWDE33HAN
IBAN: DE
91251205100007438700

DER PARITÄTISCHE
UNSER SPITZENVERBAND

fdr vADiB

Da die Drogenszene den Drogenkonsumraum zunächst nur sehr langsam annahm wurde bereits ab dem 5.10.2020 damit begonnen, auch mit Drogenkonsumraummitarbeitenden Streetwork zu betreiben. Zunächst wurde dies im Tandem mit erfahrenen Streetworkern aus dem KBZ realisiert, ab Ende November dann auch eigenständig. In Abstimmung mit den Zeiten des KBZ gingen die Kolleg*innen dann Montag bis Freitag jeweils zwei Stunden durch das nahe Bahnhofsviertel. Die Straßenarbeit diente einmal als Mobilisierung hin zu dem DKR, aber auch um die einzelnen Mitarbeitenden auf der Szene bekannt zu machen und so die Hemmschwelle bei potentiellen Klient*innen für einen Besuche im Drogenkonsumraum zu senken. Dabei wurden bereits erste kleine Handzettel (Anlage) an Klient*innen verteilt um auf das Angebot aufmerksam zu machen. Auch im KBZ wurde Konsumzubehör in Handzettel des Drogenkonsumraums verpackt um eine möglichst große Maße an Klient*innen zu erreichen. Gegen Ende des Jahres wurden dann Flyer vom Konsumraum erstellt, welche fortan gleichermaßen an Konsument*innen und Kooperationspartner*innen und andere Interessierte verteilt wurden.

3.3 Konsumierende und Substanzen

Die Klient*innen hatten zunächst viele Vorbehalte und Ängste, was die Nutzung des Drogenkonsumraums betrifft. Hier ging es oft um Fragen der Legalität des Angebotes und der Anonymität der Besuchenden. Im Laufe der Zeit fassten jedoch viele der Nutzenden Vertrauen zum Angebot und den Mitarbeitenden vor Ort, wodurch ein Großteil der Nutzenden die ein erstes Mal dort konsumiert hatten, das Angebot auch weiterhin nutzten. Zunehmend kamen Klient*innen über Erzählungen von anderen Nutzenden des Drogenkonsumraums zu uns oder wurden im Rahmen der Straßenarbeit aktiv zum Drogenkonsumraum mobilisiert.

Im Laufe der Zeit zeigte sich deutlich, dass es an einigen Stellen bezüglich der Konsumutensilien einen großen Bedarf nach anderen/mehr Utensilien gab. Das steigerte die Ausgaben für Konsumutensilien gegen Ende des Jahres deutlich, hier werden wir die Entwicklung genau beobachten, um zu sehen, welche Auswirkungen dieses auf das Budget hat. Die Anzahl der Nutzer*innen pro Monat hat sich im Jahr 2020 kontinuierlich gesteigert. Nutzten im Eröffnungsmonat September noch 42 Klient*innen den Drogenkonsumraum, so waren es im Oktober bereits 56, im November 72 und im Dezember dann 86. Ebenfalls eine kontinuierliche Steigerung lässt sich bei der Gesamtzahl der Konsumvorgänge in den jeweiligen Monaten verzeichnen. Diese betragen im September noch 176, bis hin zu 583 Konsumvorgängen im Dezember. Diese Steigerung ist zum einen auf die erweiterten Öffnungszeiten zurückzuführen (Im September noch insgesamt 112 Std. bis hin zu 266 Stunden im Dezember) zum anderen aber auch auf die wachsende Bekanntheit des Angebotes sowie das bereits entstandene Vertrauen durch einige Klient*innen die dann weitere Klient*innen angeworben haben das Angebot zu nutzen. Die nachfolgenden Tabellen machen diese hier nochmals deutlich.

Wir sind zuversichtlich, dass wir die Arbeit 2021 erfolgreich weiterführen können und die zunehmende Akzeptanz von den Nutzenden, aber auch von der (Fach-) Öffentlichkeit es uns auch weiterhin ermöglicht, einen wesentlichen Baustein in der Bremer Drogenhilfe vorhalten zu können. An dieser Stelle wollen wir uns bei allen Beteiligten bei Behörden, Wissenschaft und den Mitarbeiter*innen der comeback bedanken, ohne deren großes Engagement der DKR nicht so schnell hätte entstehen können.

comeback gmbh

Bahnhofplatz 29
28195 Bremen

Geschäftsführung

Heidi Mergner

Eingetragen im HRB 18980

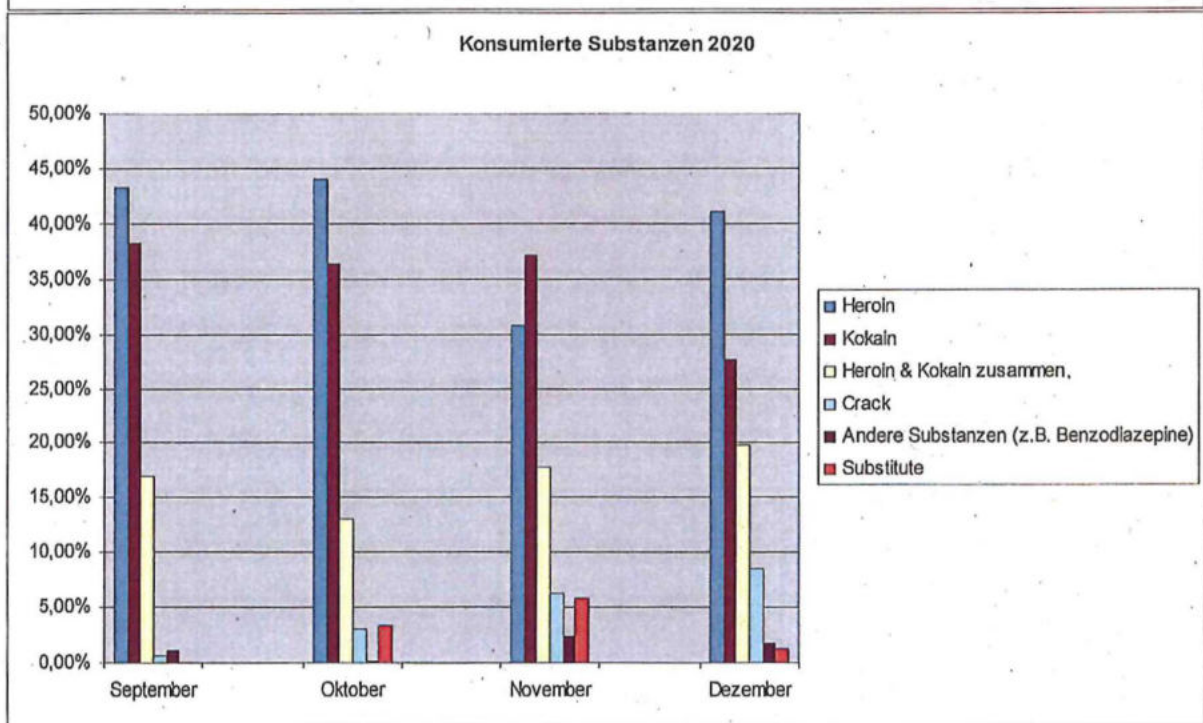
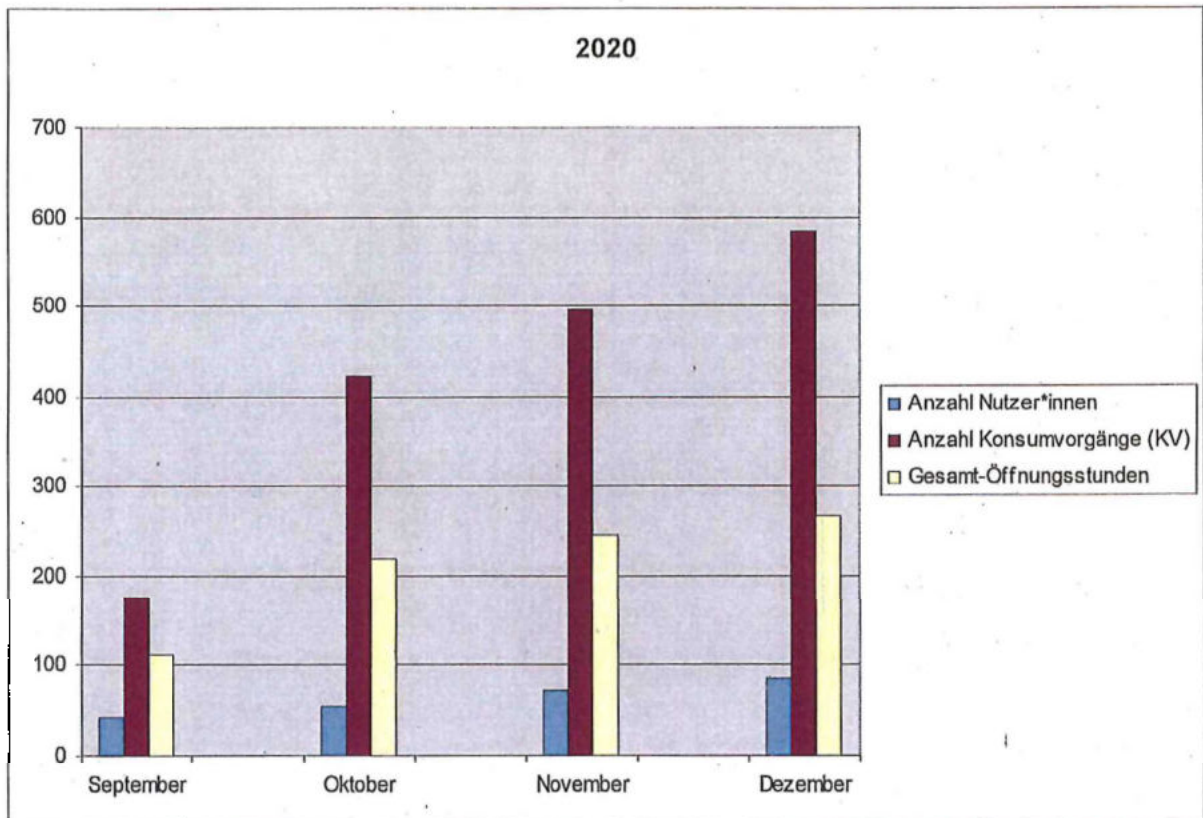
Amtsgericht Bremen
Ust-IdNr.:
DE242414055

Bank für Sozialwirtschaft

BIC: BFSWDE33HAN
IBAN: DE
91251205100007438700

DER PARITÄTISCHE
UNSER SPITZENVERBAND

(fdr) vADiB



Bezüglich der konsumierten Substanzen, zeigte sich, dass Heroin und Kokain die am häufigsten konsumierten Substanzen waren, deutlich nachrangig kamen dann andere Substanzen hinzu wie etwa Benzodiazepine, Amphetamine oder Substitute.

comeback gmbh
Bahnhofplatz 29
28195 Bremen

Geschäftsführung
Heidi Mergner

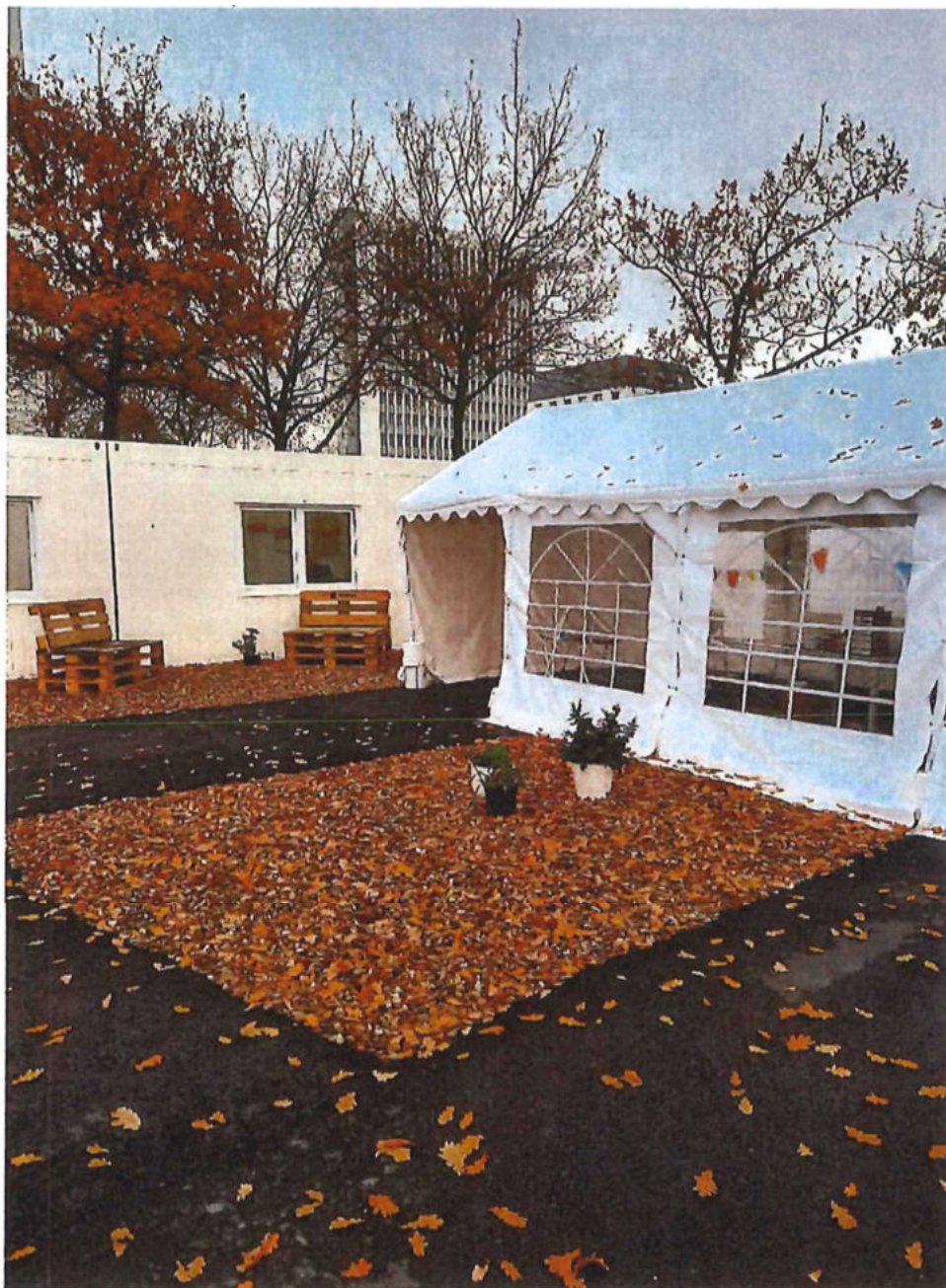
Eingetragen im HRB 18980
Amtsgericht Bremen
Ust-IdNr.:
DE242414055

Bank für Sozialwirtschaft
BIC: BFSWDE33HAN
IBAN: DE
91251205100007438700

DER PARITÄTISCHE
UNSER SPITZENVERBAND

fdr vadiB

Das Außengelände des Drogenkonsumraums „ara“ im Herbst 2020



comeback gmbh

Bahnhofplatz 29
28195 Bremen

Geschäftsführung

Heidi Mergner

Eingetragen im HRB 18980

Amtsgericht Bremen
Ust-IdNr.:
DE242414055

Bank für Sozialwirtschaft

BIC: BFSWDE33HAN
IBAN: DE
91251205100007438700

DER PARITÄTISCHE
UNSER SPITZENVERBAND

fdr vADIB

Einblick in den Drogenkonsumraum



Bremen, den 30.06.2021

W. Adlhoth

Wolfgang Adlhoth

comeback Hbmg

Bahnhofsplatz 29
28195 Bremen

www.comebackgmbh.de
Tel.: 0421/4600601

comeback gmbh

Bahnhofsplatz 29
28195 Bremen

Geschäftsführung

Heidi Mergner

Eingetragen im HRB 18980

Amtsgericht Bremen
Ust-IdNr.:
DE242414055

Bank für Sozialwirtschaft

BIC: BFSWDE33HAN
IBAN: DE
91251205100007438700

 **DER PARITÄTISCHE**
UNSER SPITZENVERBAND

comeback gmbh

Drogenkonsumraum

Liebe Drogengebraucher*innen
Wenn du seit längerem harte Drogen konsumierst, bieten wir dir die Möglichkeit, bei uns an einem sicheren Ort zu konsumieren. Bei uns kannst du Substanzen spritzen, rauchen und ziehen.
Konsumutensilien bekommst du vor Ort.

Wo?

Friedrich-Rauers-Str. 30
(rechts vom Papageienhochhaus)

Wann?

Mo., Mi - So.: 09:00 - 17:00
Di.: 10:00 - 17:00

Wir freuen uns auf dich!

comeback gmbh

Drogenkonsumraum

Liebe Drogengebraucher*innen
Wenn du seit längerem harte Drogen konsumierst, bieten wir dir die Möglichkeit, bei uns an einem sicheren Ort zu konsumieren. Bei uns kannst du Substanzen spritzen, rauchen und ziehen.
Konsumutensilien bekommst du vor Ort.

Wo?

Friedrich-Rauers-Str. 30
(rechts vom Papageienhochhaus)

Wann?

Mo., Mi - So.: 09:00 - 17:00
Di.: 10:00 - 17:00

Wir freuen uns auf dich!

comeback gmbh

Drogenkonsumraum

Liebe Drogengebraucher*innen
Wenn du seit längerem harte Drogen konsumierst, bieten wir dir die Möglichkeit, bei uns an einem sicheren Ort zu konsumieren. Bei uns kannst du Substanzen spritzen, rauchen und ziehen.
Konsumutensilien bekommst du vor Ort.

Wo?

Friedrich-Rauers-Str. 30
(rechts vom Papageienhochhaus)

Wann?

Mo., Mi - So.: 09:00 - 17:00
Di.: 10:00 - 17:00

Wir freuen uns auf dich!

comeback gmbh

Drogenkonsumraum

Liebe Drogengebraucher*innen
Wenn du seit längerem harte Drogen konsumierst, bieten wir dir die Möglichkeit, bei uns an einem sicheren Ort zu konsumieren. Bei uns kannst du Substanzen spritzen, rauchen und ziehen.
Konsumutensilien bekommst du vor Ort.

Wo?

Friedrich-Rauers-Str. 30
(rechts vom Papageienhochhaus)

Wann?

Mo., Mi - So.: 09:00 - 17:00
Di.: 10:00 - 17:00

Wir freuen uns auf dich!

comeback gmbh

Drogenkonsumraum

Liebe Drogengebraucher*innen
Wenn du seit längerem harte Drogen konsumierst, bieten wir dir die Möglichkeit, bei uns an einem sicheren Ort zu konsumieren. Bei uns kannst du Substanzen spritzen, rauchen und ziehen.
Konsumutensilien bekommst du vor Ort.

Wo?

Friedrich-Rauers-Str. 30
(rechts vom Papageienhochhaus)

Wann?

Mo., Mi - So.: 09:00 - 17:00
Di.: 10:00 - 17:00

Wir freuen uns auf dich!

comeback gmbh

Drogenkonsumraum

Liebe Drogengebraucher*innen
Wenn du seit längerem harte Drogen konsumierst, bieten wir dir die Möglichkeit, bei uns an einem sicheren Ort zu konsumieren. Bei uns kannst du Substanzen spritzen, rauchen und ziehen.
Konsumutensilien bekommst du vor Ort.

Wo?

Friedrich-Rauers-Str. 30
(rechts vom Papageienhochhaus)

Wann?

Mo., Mi - So.: 09:00 - 17:00
Di.: 10:00 - 17:00

Wir freuen uns auf dich!

Drogenkonsumraum – Was ist das?

Menschen, die Opiate, Kokain, Amphetamine und deren Derivate und / oder Benzodiazepine konsumieren, haben hier die Möglichkeit an einem sicheren, hygienischen Ort Ihre selbstmitgebrachten Drogen zu konsumieren (nasal, Inhalativ und Intravenös).

Ziele:

- Überlebenssicherung
- Vermittlung und sozialarbeiterische Information
- Gesundheitliche und psychosoziale Stabilisierung
- Sicherstellung und Beratung von „Safer-Use“
- Schaffung eines „Safespace“
- Entlastung des öffentlichen Raums



Standort: Friedrich-Rauers-Straße 30a
28195 Bremen

ara 

Drogenkonsumraum Bremen

comeback 

Kontakt- und Ansprechpartner*innen

Sie erreichen das Team unter:
Mail: drogenkonsumraum@comebackgmbh.de
Telefon: 0421/ 98 99 94 76

Telefonisch erreichbar zu unseren
Öffnungszeiten:

Montag-Sonntag 9 – 17 Uhr
Dienstags 10 – 17 Uhr
Letzter Konsumvorgang um 16:30 Uhr

**365 Tage im Jahr –
auch an Feiertagen geöffnet!**

Medizinisches und sozialarbeiterisches Angebot

- Räumlichkeiten und hygienische Utensilien für den Konsum
- „Offenes Ohr“, Anbahnung weiterführender Hilfen wie Entgiftung, Therapie, Betreutes Wohnen etc.
- Krisenintervention
- Unterstützung beim Leistungsbezug
- Beratung zu „Safer-Use“, „Safer-Sex“ und „Harm-Reduction“
- Erste Hilfe im Drogennotfall
- Venenberatung

Das multiprofessionelle Team setzt sich aus medizinischen Fachkräften, Sozialarbeiter*innen sowie zielgruppenerfahrenem Personal zusammen.

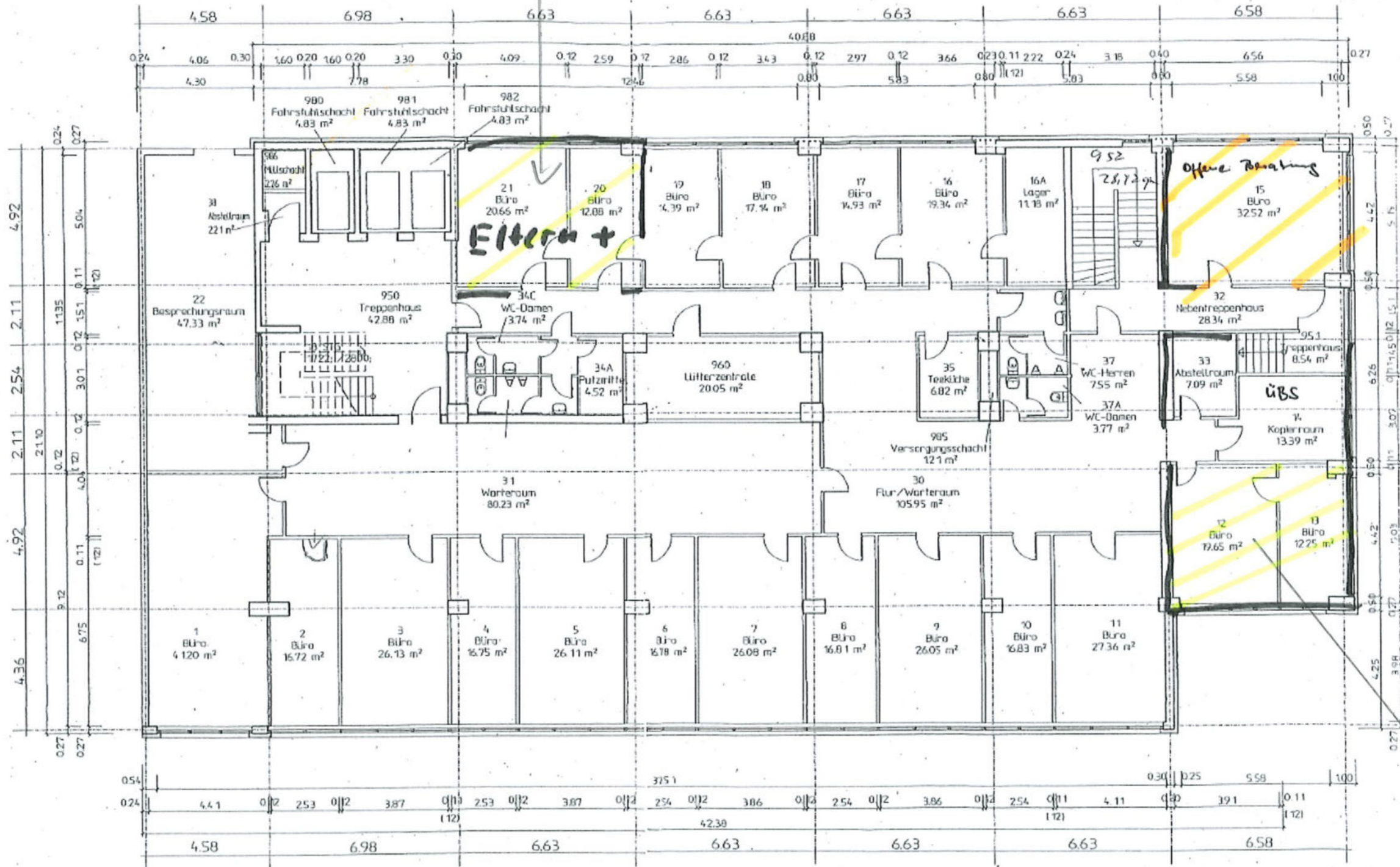
Räumliche Ausstattung

Der Drogenkonsumraum **ara** bietet aktuell vier Plätze für intravenösen und zwei Plätze für inhalativen Konsum.

Neben den Räumlichkeiten zum Konsum und zur Beratung kann sich außerdem auf dem Gelände vor und nach dem Konsum aufgehalten werden.

Hierfür bieten wir Getränke, wechselnde Snacks und wochentags kostenloses warmes Essen von den „Suppenengeln e.V.“.

4 502



Hochstraße

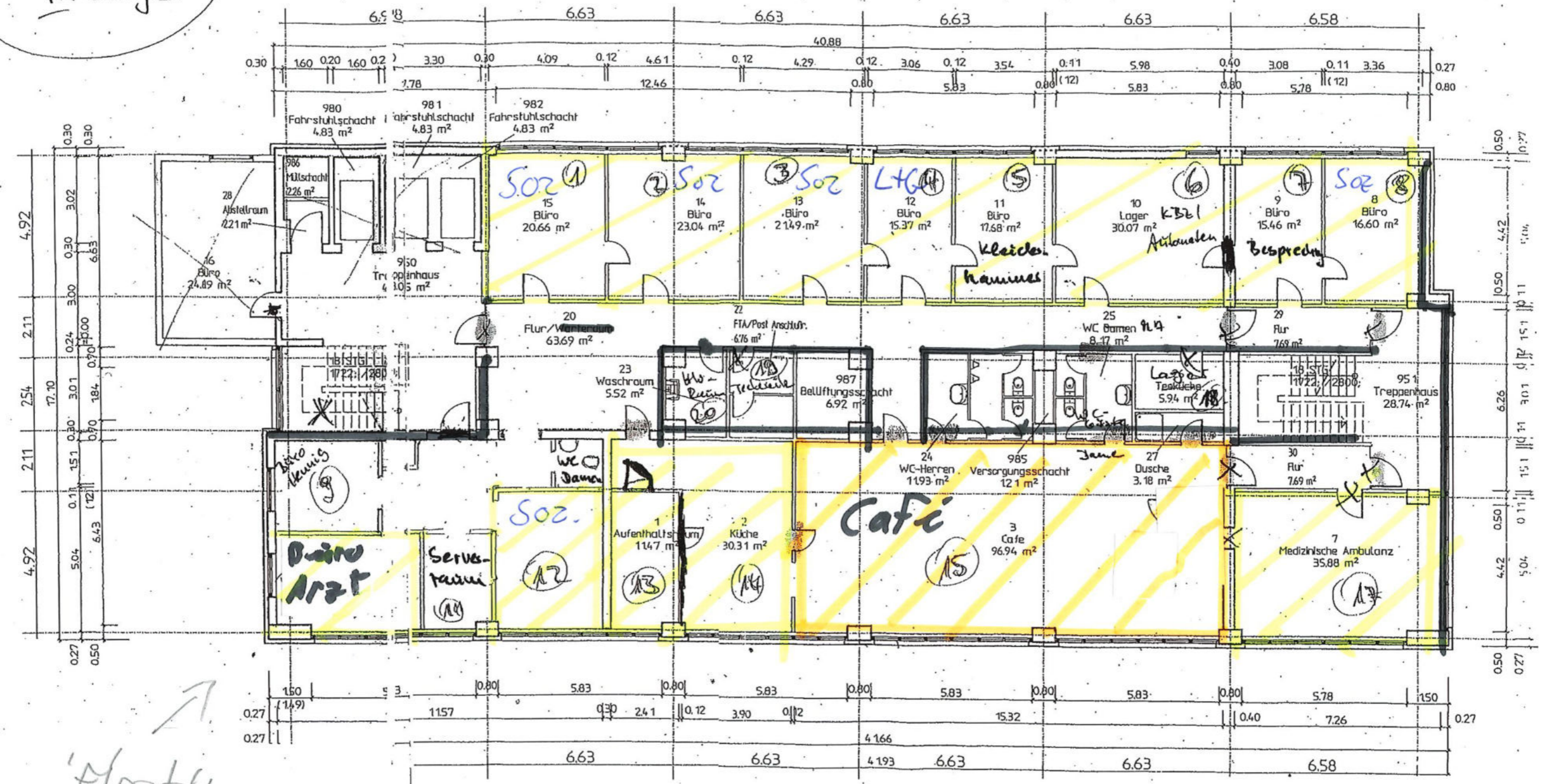
2x 502
1x Mrzt
1x Med Fk

Dienstgebäude Tivolihochhaus
Bahnhofsplatz 29, 28195 Bremen 1. OG

118,44 qm

- ① = 2 Soz + Praxt
- ② = 2 Soz
- ③ = 3 Soz
- ④ = 1 Leitung
- ⑧ = 2 Soz
- ⑫ = 3 Soz

II. Etage



Hochstraße

Arzt
+ Med FU