

Aktuelle Herausforderungen in der niedrigschwelligen Suchthilfe aus der Sicht des aufsuchenden Suchtclearings und des Drogenkonsumraums in Köln

Stefan Lehmann^{1*}

¹ Gesundheitsamt Stadt Köln, Köln

* Corresponding author, email: stefan.lehmann@stadt-koeln.de

© 2023 Stefan Lehmann; licensee Infinite Science Publishing

This is an Open Access abstract distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>).

Hintergrund

Seit Jahren wird eine Veränderung der konsumierten Substanzen und der Konsumart in der illegalen Drogenszene beobachtet. Seit Öffnung des Drogenkonsumraums im Gesundheitsamt Köln hat sich der Konsum schwerpunktmäßig von Heroin auf Kokain und intravenös (von 80 % auf 47 %) auf inhalativ (von 20 % auf 53 %) verlagert.

Erläuterung des Versorgungsprojektes

Der Drogenkonsumraum besteht aus zwei Konsumräumen (inhalativ und intravenös) mit Kontaktladen (soziale Beratung, Vermittlung, medizinische Versorgung).

Das Aufsuchende Suchtclearing ist stadtweit an den Treffpunkten der illegalen Drogenszene präsent, nimmt Kontakt zu Klient*innen auf und vermittelt bei Bedarf in das Kölner (Sucht-)Hilfesystem.

Erfahrungen/Erwartungen

Die verschiedenen Nutzer*innen, die sich in Herkunft, Konsumsubstanz und –art unterscheiden, stellen uns vor große Herausforderungen. Einige Klient*innen konsumieren Kokain intravenös, befinden sich in Substitutionsbehandlung, gehen arbeiten und verfügen über Wohnraum. Viele Klient*innen (häufig mit Fluchthintergrund) konsumieren Crack in Verbindung mit Heroin.

Die Zunahme von Crackkonsum ist verbunden mit einer stärkeren Verwahrlosung der Klient*innen. Im Gegensatz dazu ist beim Kokain iv Konsum vermehrt mit schweren drogeninduzierten Psychosen und aggressivem Verhalten zu rechnen. Zusätzlich sind schwerste somatische Krankheitsbilder festzustellen.

Diskussion und Schlussfolgerung

Eine große Herausforderung besteht in der medizinischen und psychiatrischen Versorgung von Klient*innen ohne Krankversicherungsschutz und die mangelnde Wohnraumversorgung von wohnungslosen / obdachlosen Klient*innen sowie einer erhöhten Gefährdungslage der Mitarbeitenden.

Folgende Lösungsansätze sollen diskutiert werden: Anonymer Krankenschein, bedarfsgerechte (Kranken-)Wohnraumversorgung, Hausverbote, Polizeieinsätze, Notfallablaufpläne, Mitarbeiter*innenschulungen, Sprachkompetenz und Kultursensibilität.

OFFENLEGUNG VON INTERESSENKONFLIKTEN SOWIE FÖRDERUNGEN

Interessenskonflikte: Ich und die Koautorinnen und Koautoren erklären, dass während der letzten 3 Jahre keine wirtschaftlichen Vorteile oder persönlichen Verbindungen bestanden, die die Arbeit zum eingereichten Abstract beeinflusst haben könnten.

Erklärung zur Finanzierung: Kommunale Finanzierung des Drogenkonsumraums und des Aufsuchenden Suchtclearings