INDRO e.V.

Praxis niedrigschwelliger, akzeptanzorientierter Drogenarbeit

Jahresbericht 2021/2022

Akzeptanzorientierte Drogenarbeit
Drogentherapeutische Ambulanz
Drogenkonsumraum
Psychosoziale Betreuung
Ambulant Betreutes Wohnen
Kontaktladenarbeit
Migrant*innenprojekt
Freizeit-AG
Koordinationsstelle Auslandsreisen

Berichtszeitraum 01.07.2021-30.06.2022

SELBSTHILFEFREUNDLICHE EINRICHTUNG
ZERTIFIKAT VERLIEHEN DURCH DEN JES BUNDESVERBAND UND JES NRW

Buchreihe
Broschüren und Flyer
Internetpräsenz
Öffentlichkeitsarbeit

INDRO e.V. Ehrenmitglieder:

Jürgen Heimchen
Elterninitiative für akzeptierende Drogenarbeit
und humane Drogenpolitik Wuppertal

Professor Dr. Robert G. Newman († 2018)
New York

Dorothea Klieber († 2014)
Elterninitiative
Markt-Schwaben

Professor Dr. Dr. h.c. Georg Weber († 2013)
Münster

INDRO-Jahresbericht 2021/2022
© INDRO e.V.
Bremer Platz 18-20
48155 Münster
Tel.: 0251 / 60123
Fax.: 0251 / 666580
E-mail: indroev@t-online.de
Internet: https://indro-online.de
Facebook: www.facebook.com/indroev
Instagram: www.instagram.com/indro-e.v./?hl=de

Foto auf der Titelseite
© Cornelia Müller und INDRO e.V.
„The Elves Fly High“. Acrylic Fluid Painting, 40 x 40 cm, Cornelia Müller, 2020

Auflage: 100
Münster, Juli 2022

INDRO-Mitgliedschaften:
Paritätischer Wohlfahrtsverband LV NRW
Bundesverband für akzeptierende Drogenarbeit und humane Drogenpolitik (akzept e.V.)

Spenden an INDRO e.V. sind jederzeit willkommen! Sie sind aufgrund anerkannter Gemeinnützigkeit steuerlich absetzbar. Auf Wunsch händigen wir gern eine Spendenbescheinigung aus.

Spendenkonto (als Verwendungszweck bitte „Spende“ eintragen):

INDRO e.V.
Sparkasse Münsterland Ost
IBAN: DE62 4005 0150 0025 002 536
BIC: WELADED1MST

Inhaltsverzeichnis

0.	Vorwort	2
1.	INDRO e.V.	3
2.	Besondere Aktivitäten	11
3.	Kontaktladen	15
4.	Drogentherapeutische Ambulanz (DTA) und Drogenkonsumraum	23
5.	Ambulant Betreutes Wohnen	28
6.	Psychosoziale Begleitung/Betreuung (PSB) im Rahmen der ambulanten Opioid-Substitutionstherapie (OST)	30
7.	Koordinationsstelle Auslandsreisen für Substituierte	32
8.	Migrationsprojekt	33
9.	Öffentlichkeitsarbeit	35
10.	Literaturangaben	37
Anhang	Presse- und Medienspiegel	39

Vorwort

Der Verein INDRO e.V. ist Träger eines niedrigschwelligen Drogenhilfezentrums in Münster, das mit vielfältigen Angeboten eine Anlaufstelle und einen Schutzraum für drogenabhängige Menschen abseits von Szenezusammenhängen bietet und als Kommunikations- und Versorgungsort zur Überlebens- und Ausstiegshilfe sowie zur Teilhabeförderung dient. Der hier vorliegende Jahresbericht eröffnet einen Zugang zum gesamten Angebotskatalog des INDRO e.V. und bilanziert die entsprechenden Praxisprojekte und Aufgabenbereiche im Zeitraum vom 01.07.2021 bis zum 30.06.2022.

War der Einrichtungsbetrieb in der zweiten Jahreshälfte 2021 und im Frühjahr 2022 aufgrund Coronabedingter Hygiene-, Infektions- und Arbeitsschutzvorgaben noch massiv eingeschränkt, so können nun zur Jahresmitte 2022 fast alle Angebote aufgrund entschärfter Infektions- und Rechtslage wieder weitgehend unter Normalbetrieb stattfinden. Sorge bereiten uns aber eine Zunahme an aggressivem und violentem Verhalten von Szenezugehörigen (vgl. Gerlach 2022) und ein markanter Anstieg an Crackkonsum. Die Folgen starker psychischer Belastung während monatelanger strenger Pandemievorschriften sind allseits deutlich spürbar (s.a. Deimel et al. 2022; Stöver & Werse 2022),

Große Enttäuschung bereitet uns, dass die im Dezember 2018 vom Rat der Stadt Münster beschlossene, dringend erforderliche Erweiterung unserer Räumlichkeiten noch immer keine Praxisumsetzung gefunden hat, zumal als Folge der Neugestaltung der Bahnhofsostseite ein nochmals erhöhtes Hilfe- und Schutzbedürfnis seitens der sich auf der Grünfläche aufhaltenden szenezugehörigen Menschen erwartbar und teils schon jetzt feststellbar ist. Angesichts der unverändert katastrophalen räumlichen Situation kommen wir nicht umhin, eine hinsichtlich dieser Problematik möglicherweise an uns gerichtete Erwartungshaltung seitens Politik und Öffentlichkeit vorsorglich zu dämpfen. Die gegebene räumliche Begrenzung und Beengtheit verunmöglichen die Abdeckung eines zusätzlichen Versorgungsbedarfs. Stand aktuell ist, dass das Amt für Immobilienmanagement lediglich eine Sanierung und Renovierung der ersten Etage des INDRO-Gebäudes (Café-, Küchen- und Toilettenbereich) ermöglichen kann, die für August/September 2022 anvisiert ist, wodurch sich aber KEINE räumliche Erweiterung ergeben wird!

Wir bedanken uns für die konstruktive und respektvolle Zusammenarbeit mit allen relevanten Institutionen und Vernetzungspartner*innen auf lokaler, regionaler und überregionaler Ebene. Unser Dank gebührt ferner allen Unterstützer*innen und Förder*innen unserer Arbeit sowie all denjenigen, die uns mit Geld-, Material- oder Kleiderspenden unterstützt haben! Unser ganz besonderer Dank gilt den Kolleg*innen des INDRO-Teams, inklusive den vielen ehrenamtlichen Kräften und Praktikant*innen (ohne die unsere niedrigschwelligen Hilfsangebote nicht hätten in gegebenem Umfang aufrechterhalten werden können), für ihr unermüdliches Engagement unter extrem schwierigen und belastenden Arbeitsbedingungen!

Dieser Jahresbericht ist auch dem Gedenken an unsere Ehrenmitglieder Dorothea Klieber, Prof. Dr. Georg Weber und Prof. Dr. Robert G. Newman sowie an unseren Förderer Hans-Adolf Hüsgen gewidmet.

Der Jahresbericht steht auch online auf unserem Website https://indro-online.de zur Verfügung. Dort sind alle Fotos - im Gegensatz zur Printfassung - in Farbe abgebildet.

Ralf Gerlach (Leiter INDRO e.V.)
Stefan Engemann (Stv. Leiter INDRO e.V.)

Münster, 04.07.2022

1. INDRO e.V.

INDRO e.V., das Institut zur Förderung qualitativer Drogenforschung, akzeptierender Drogenarbeit und rationaler Drogenpolitik, ist ein gemeinnützig anerkannter Träger der Jugend- und Drogenhilfe. Zwischen der Stadt Münster und INDRO e.V. besteht eine Leistungsvereinbarung, die im zweiten Halbjahr 2022 aktualisiert wird. Der Verein ist Mitglied im Paritätischen Wohlfahrtsverband (Landesverband NRW) und beim Bundesverband für akzeptierende Drogenarbeit und humane Drogenpolitik (akzept e.V.). Er entstand 1991 aus dem universitären Forschungsprojekt „Kontrollierter Gebrauch illegaler Drogen und Selbstheilung“ (vgl. Weber & Schneider 1997). Die Ergebnisse dieses Projektes waren ausschlaggebend für den Beschluss des Landes, die Implementation niedrigschwelliger Drogenhilfeangebote in Nordrhein-Westfalen voranzutreiben und zu fördern (s.a. Hüsgen 2011).

Nachdem bei INDRO zunächst mit Kontaktladenarbeit und einem Spritzentauschprojekt begonnen wurde, gab es in den Folgejahren eine stetige Erweiterung der Angebotspalette, so dass sich INDRO zu einem bedeutenden niedrigschwelligen Drogenhilfezentrum im Land entwickeln konnte. 2010 wurde INDRO mit dem Josh-von-Soer-Preis geehrt. Besonders stolz sind wir auf die Verleihung des Zertifikats „Selbsthilfefreundliche Einrichtung“ im Oktober 2021 durch den JES Bundesverband und JES NRW:

V.l.: Torsten Zelgert (JES), Stefan Engemann und Ralf Gerlach (INDRO), Susanne Kottsieper (JES)

Konzeptioneller Ansatz

Für diejenigen Menschen, die illegalisierte Drogen konsumieren, stellen die Illegalität der Substanzen und die stetige Kriminalisierung als Konsument*innen die prägende gesellschaftliche Bedingung für ihren Lebensalltag und ihr Handeln dar. INDRO verfolgt konzeptionell den (theoriegestützten und praxisbewährten) Ansatz der „Akzeptanzorientierten Drogenarbeit". Akzeptanz bedeutet, entmündigenden und stigmatisierenden Hilfeansätzen und Unterstützungsprofilen das Angebot eines gleichberechtigten Dialogs zwischen Menschen mit unterschiedlichen Lebensstilen und Wertekanons entgegenzusetzen unter Wahrung eines ausgeglichenen Verhältnisses von Nähe und Distanz: Es gilt, gleichermaßen Tendenzen von Distanzierungs- wie Verbrüderungsehrgeiz entschieden entgegenzuwirken. Nur auf dieser Basis wird ein gegenseitiges Verstehen von grundsätzlich verschiedenen Lebensentwürfen und ihrer persönlichen und sozialen Entstehungsgeschichte jenseits mainstream-induzierter sozialer Erwünschtheitskonstrukte möglich. Dabei pflegen wir einen gender-, kultur- und gewaltsensiblen Umgang zu und gegenüber allen Menschen auf einer partizipativen, akzeptierenden und respektvollen Ebene.

Mitarbeiter*innen aus dem Bereich der niedrigschwelligen und akzeptierenden Drogenhilfe müssen in ihrer Arbeit in der Konfrontation mit anderen Lebensstilen und –entwürfen zunächst lernen, ihre „vorinstallierten" Wahrnehmungsfolien abzulegen, genauestens zu beobachten, zu differenzieren, eigene Kompetenzen und Lernprozesse zu reflektieren und permanent das in Politik, Wissenschaft, Medien oder von Polizeibehörden kreierte Bild von drogengebrauchenden Menschen kritisch zu hinterfragen. Im Fokus steht hier vor allem die Frage, ob tatsächlich illegalisierte Substanzen kausal verantwortlich für das sichtbare „Drogenelend" oder ob es nicht vielmehr die Folgen eines „hausgemachten Drogenpolitik-Elends" sind, d.h. eines prohibitionsbedingten Teufelskreises aus Kriminalisierung und Strafverfolgung, mit denen wir uns im Hilfealltag schwerpunktmäßig befassen müssen? (vgl. Kemmesies 2020; Gerlach 2021). In unserer täglichen Arbeit stellen wir jedenfalls immer wieder fest, dass die durch die Drogenverbotspolitik induzierten Probleme so vehement hervortreten, dass sie (mögliche) Suchtprobleme nahezu völlig überlagern. Es gibt kaum einen Moment in der Alltagspraxis der Drogenhilfe, der nicht gekennzeichnet ist von der Arbeit an den Folgen der Substanzillegalität und der Strafverfolgung (Schulden, Lohnpfändung, schlechter gesundheitlicher Status, drohende Haftstrafen, Obdachlosigkeit uvm.).
Grundlegendes Prinzip unserer Arbeit ist die Wahrung der Grundrechte und der Würde und somit die Anerkennung des Selbstbestimmungs- und Selbstverwirklichungsrechts von Drogen konsumierenden und substituierten Mitbürger*innen (vgl. auch akzept e.V. Bundesverband & Deutsche Aidshilfe 2021). Sie müssen das Recht haben, über den für sie (nicht für uns „Expert*innen") geeigneten Weg (mit und ohne Drogen) selbst zu bestimmen, d.h. Intensität, Richtungsverlauf und Verbindlichkeit von Kontakten/Beratung/Betreuung orientieren sich an den individuell geäußerten Bedürfnissen und den aktuell vorhandenen Ressourcen unserer Klientel (Subjektorientierung). Unsere Arbeitsausrichtung ist daher als moderierende, entwicklungsbegleitende Unterstützung angelegt, auf individuell abwägendes Ressourcenmanagement in Selbstverantwortung, wobei Empowerment als entwicklungsbegleitende Unterstützung kein Zielzustand ist, der einmal erreicht wird, kein Produkt, das methodisch hergestellt/geplant und „standardisiert" werden kann - Menschen sind keine programmiergerecht funktionierenden Roboter. Insofern verstehen wir unsere Arbeit als „freiheitsorientierte Soziale Arbeit" (vgl. Weber 2021).

Zielgruppen und Zielsetzungen

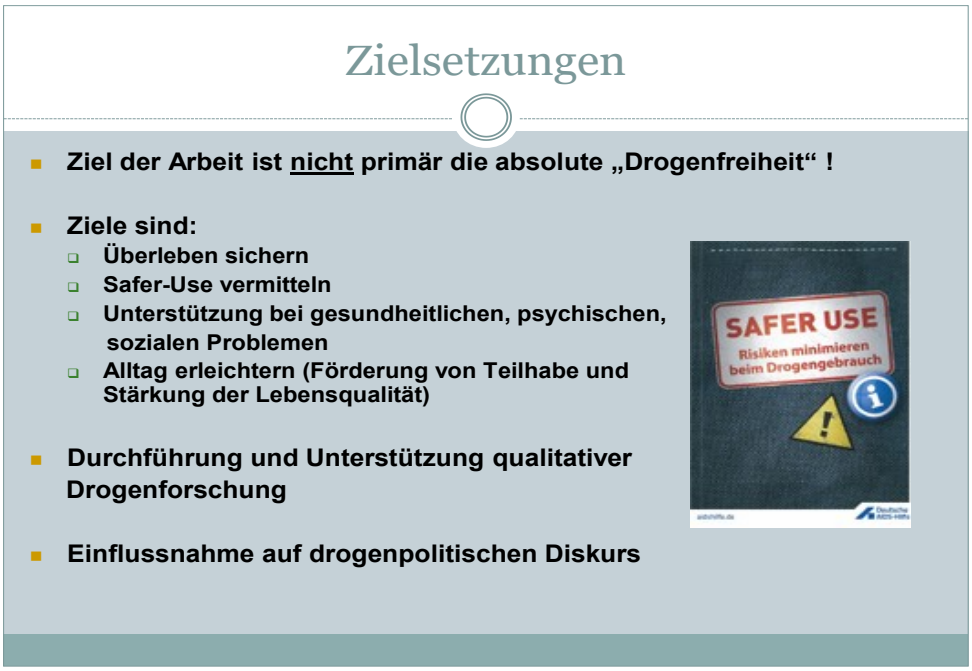
Hauptzielgruppen unserer niedrigschwelligen Unterstützungsangebote sind

- Konsument*innen illegalisierter Substanzen (primär: Opioide, Kokain, Amphetamine),
- Substituierte und Ex-User*innen,

die aufgrund ihres Drogengebrauchsverhaltens oder sonstiger belastender Problemlagen der Hilfe durch

eine professionelle Drogenhilfeeinrichtung bedürfen. Alle von uns angebotenen Unterstützungsleistungen fußen auf Freiwilligkeit der Inanspruchnahme.

Auch wenn gemäß wissenschaftlichem Kenntnisstand bereits lange bekannt ist, dass nicht alle Personen aus unseren Zielgruppen als hilfs- und behandlungsbedürftig einzustufen sind und professionelle Unterstützung benötigen (z.B. Konsum kontrollierende Drogengebraucher*innen, unproblematischer Gebrauch) (vgl. etwa Gerlach 1992; Schneider & Gerlach 1999; Körkel & Verthein 2010), so zeigen die Situation auf der offenen Drogenszene, unser Praxisalltag und die hohe Frequentierung unserer Einrichtung in allen Angebotssegmenten, dass der Großteil der kompulsiv und exzessiv psychotrope Substanzen konsumierenden Menschen aufgrund kritischer und prekärer Lebenslagen einen beträchtlichen Unterstützungs- und Schutzbedarf haben und dringend Hilfe benötigen. Dabei sind wir allerdings bestrebt, eine unnötig vereinnahmende Klientelisierung zu vermeiden.



Im Zielfokus unserer Arbeit steht somit die Bereitstellung bzw. Vermittlung bedarfsangemeldeter und bedürfnisangemessener, ressourcenorientierter individualisierter Hilfen für drogengebrauchende Menschen unter Vermeidung (moralisch geprägter) sozialpädagogischer Inszenierung von entmündigender und de-subjektivierender Reparaturmentalität.

Neben der praktischen Drogenarbeit verfolgt INDRO auch folgende Ziele: Durchführung und Unterstützung qualitativer Drogenforschung und Einflussnahme auf den drogenpolitischen Diskurs. Vom Verein INDRO sind u.a. eine Vielzahl von drogenspezifischen Fachbeiträgen publiziert worden (https://indro-online.de/publikationen-von-indro-mitarbeiterinnen/), eine wissenschaftliche Buchreihe zur Drogenthematik wurde initiiert und beim Verlag für Wissenschaft und Bildung (Berlin) angesiedelt (https://indro-online.de/buecher/), und es wurde das Onlinejournal „Akzeptanzorientierte Drogenarbeit“ gegründet (https://indro-online.de/online-journal/). Auch in die drogenpolitische Diskussion schaltet sich INDRO immer wieder ein und es findet ein regelmäßiger Dialog und ein fachlicher sozial- und drogenpolitischer Austausch mit Politiker*innen aller demokratischen Parteien statt. Erwähnt seien hier beispielsweise Besuche des Drogenbeauftragten der Bundesregierung, Burkhard Blienert, und Austauschtreffen mit Ratsmitgliedern der Grünen Münster, CDU-Landtagskandidat*innen und Ratsmitgliedern sowie Rats- und Bezirksvertretungsmitgliedern der Partei Die Linke (vomTreffen mit der CDU gibt es leider keine Fotos). Darüber hinaus ist INDRO in vielen wichtigen Gremien und Arbeitskreisen vertreten.

V.li.: Burkhard Blienert (Drogenbeauftragter der Bundesregierung), Bibiane Benadio und Thomas Kollmann (Landtagskandidat*innen der SPD, Ralf Gerlach und Stefan Engemann (INDRO e.V.)

V.li.: Carsten Peters, Harald Wölter und Anne Hebermann (Ratsmitglieder, Grüne Münster), Ralf Gerlach und Stefan Engemann (INDRO e.V.)

V.l.: Patricia Schinke, Alexej Igumensev, Johanna Wegmann und Katharina Geuking (Die LINKE Münster), Stefan Engemann und Ralf Gerlach (INDRO)

Zur Raumsituation von INDRO e.V.

Seit nunmehr 29 Jahren ist INDRO am Bremer Platz 18-20 in Münster angesiedelt. Unser Verein konnte, nachdem er zuvor zwei Jahre in der Herwarthstraße 2 untergebracht war, im Jahr 1993 für seine vielfältigen Aufgaben ein städtisches Gebäude in direkter Nähe des Münsteraner Hauptbahnhofs und der dort bereits seit mehreren Jahren existierenden Drogenszene anmieten. Aktuell verteilen sich die begrenzten Räumlichkeiten des INDRO-Gebäudes am Bremer-Platz über zwei Etagen:

Im Erdgeschoss: Flur- und Eingangsbereich, Büro- und Mitarbeiter*innenraum, Hygieneraum (u.a. mit Wasch- und Duschmöglichkeit für Besucher*Innen), Drogentherapeutische Ambulanz mit integriertem Drogenkonsumraum.
Im Obergeschoss: Hier befindet sich der Cafébereich des Kontaktladens, der 30-35 Besucher*innen gleichzeitig Platz bieten kann. Auch ein PC mit Internetzugang steht den Besucher*innen zur Verfügung. Dieses Angebot wird rege genutzt. Auf dieser Etage befindet sich zudem noch ein Beratungs- und Kriseninterventionsraum (8 m² !). Ferner sind die Besucher*innentoiletten auf dieser Etage eingerichtet.

Vor dem Hintergrund der Neugestaltung der Grünfläche am Bremer Platz und damit verbundener Problematiken, einer Erweiterung und Intensivierung der Hilfsangebote in Verbindung mit einer gestiegenen Angebotsnutzung (täglich wird INDRO von bis zu 160 Personen aufgesucht) und der dem Bedarf nicht mehr gerecht werdenden räumlichen Beengtheit im Drogenhilfezentrum werden die gemäß Ratsbeschluss vom 12. Dezember 2018 beschlossenen Erweiterungs- und Umbaumaßnahmen immer dringlicher. Dieser Beschluss ist nämlich nach wie vor nicht umgesetzt worden. Im zweiten Halbjahr 2022 wird lediglich eine Sanierung und Renovierung der 1. Etage anvisiert, die allerdings keinerlei Raumgewinn bewirken wird! Wir erinnern deshalb auch noch einmal an den zwischen Bündnis 90/Die Grünen/GAL, SPD und Volt verabschiedeten Koalitionsvertrag für die laufende Ratsperiode:

Drogen- und Suchthilfe bedarfsgerecht ausbauen

Wir werden die Hilfe, Beratung und Prävention für suchtkranke Menschen verstetigen und weiter ausbauen.

- Hierzu gehört die bedarfsgerechte Erweiterung von INDRO e.V. Wir werden dafür sorgen, dass entsprechende Räumlichkeiten im Quartier gefunden werden.
- Wir werden uns dafür einsetzen, dass niedrigschwellige, aufsuchende und proaktive Unterstützung, Angebote zur Schadensminderung, wie die Ausgabe sauberer Spritzen, sowie ein Modellprojekt Drugchecking gefördert werden.
- Wir wollen erneut einen Antrag auf ein wissenschaftlich begleitetes Modellprojekt zu einer kontrollierten Abgabe von Cannabis auf den Weg bringen.
- Mit den Erlösen aus einer Wettbürosteuer wollen wir die Suchtprävention stärken.
- Die kommunale Suchthilfeplanung, Berichterstattung und Koordination werden wir ausweiten.

80 DIE MÜNSTER-KOALITION | 2021-2025

Das nachfolgend abgebildete Foto des Sicherungskastens für die Elektrik in unserer Einrichtung lässt beispielhaft erahnen, wie dringend erforderlich der Sanierungsbedarf des Gesamtgebäudes ist. Wir verzichten bewusst auf eine Abbildung unseres WLAN-Anschlusses im Kellerbereich, der permanent für instabile Internetverbindungen sorgt …

Ohne Worte…oder „noch Fragen?“

Angebote und Öffnungszeiten im Überblick

Angebote von INDRO e.V. im Arbeitsfeld Drogenhilfe (Auswahl) sind:

- Aufenthalts- und Beratungsmöglichkeiten
- Täglich Bereitstellung von kostengünstigen und gesunden Ernährungsangeboten
- Bereitstellung von Hygieneangeboten und -beratung: Täglich ab 10 Uhr Duschen, Rasieren, Wäsche waschen und trocknen
- Spritzentausch und Kondomvergabe: montags bis donnerstags von 10 bis 17 Uhr, freitags von 10 bis 16 Uhr, samstags von 10 bis 15 Uhr. Darüber hinaus steht ein Spritzenautomat zur Verfügung, der auch regelmäßig an Wochenenden und Feiertagen gefüllt wird (ein weiterer Automat befindet sich im Ortsteil Kinderhaus).
- Drogentherapeutische Ambulanz mit integriertem Drogenkonsumraum: montags bis donnerstags von 10 bis 17 Uhr, freitags von 10 bis 16 Uhr, samstags von 10 bis 15 Uhr. Neben medizinischer Akutversorgung werden Schnelltestungen zu Schwangerschaft, Hepatitis C und Naloxonschulungen angeboten.
- Vermittlung von Entgiftungsplätzen
- Vermittlung an (substituierende) Ärzt*innen
- Safer-Use-Beratung
- Krisenintervention
- Medizinische Beratung im Rahmen der DTA: montags bis donnerstags 10 bis 17 Uhr, freitags 10 bis 16 Uhr, samstags 10 bis 15 Uhr
- Ansprechzeit und Beratung in ruhiger Atmosphäre: Die Check-Up Zeiten sind montags bis donnerstags von 10 bis 17 Uhr und freitags von 10 bis 16 Uhr.
- Ambulant-Betreutes-Wohnen: Die BeWo-Termine sind von Montag bis Donnerstag von 10 bis 17 Uhr und freitags von 10 bis 16 Uhr (außerhalb dieser Zeiten sind bei Bedarf Termine nach Absprache möglich)
- Frauentreff: Der Frühstücks- und Beratungstreff nur für Frauen findet jeden Mittwoch von 10 bis 13 Uhr statt
- Psychosoziale Begleitbetreuung Substituierter (EPU) und Beratung bei der Planung von Auslandsreisen von Patienten in Substitutionstherapie
- Bei Therapiewunsch (Entwöhnungsbehandlung) Vermittlung an die Städtische Drogenhilfe Münster
- Kontaktherstellung und Vermittlung zu Rechtsanwält*innen
- Hilfestellung bei Wohnraumsuche
- Schuldnerberatung, Aufstellen von Haushaltsplänen, Geldverwaltung

- Kommunikation: Lesen (Tageszeitungen, aktuelle Zeitschriften und Bücher liegen aus), Spielen (z.B. Schach), Musik hören, klönen
- Freizeitaktivitäten (Freizeit-AG, Musik-AG)
- Sammlung und Weitergabe von Kleiderspenden
- Förderung von Selbsthilfe
- Aufsuchende Arbeit und Kontakthaltung zu Besucher*innen, die im Krankenhaus, auf einer Entgiftungsstation oder in einer Justizvollzugsanstalt sind
- Aufsuchende Arbeit und Mobile Spritzenentsorgung (MSE) im Bahnhofsquartier, Mo - Sa
- Psychosoziale Begleitung/Betreuung von (primär russlanddeutschen) drogengebrauchenden Migrant*innen

Nachfolgend im Wochenüberblick die Öffnungszeiten der übergeordneten Arbeitsbereiche:

Mo	Beratung/ DTA/ Spritzentausch	10.00 - 17.00
	Konsumraum	10.00 - 17.00
	Kontaktcafé	10.00 - 17.00
Di	Beratung/ DTA/ Spritzentausch	10.00 - 17.00
	Konsumraum	10.00 - 17.00
	Kontaktcafé	10.00 - 17.00
Mi	Beratung/ DTA/ Spritzentausch	10.00 - 17.00
	Frauentreff	10.00 - 13.00
	Konsumraum	10.00 - 17.00
	Kontaktcafé	13.00 - 17.00
	Freizeit AG	14.45 - 17.00
Do	Beratung/ DTA/ Spritzentausch	10.00 - 17.00
	Konsumraum	10.00 - 17.00
	Kontaktcafé	10.00 - 17.00
Fr	Beratung/ DTA/ Spritzentausch	10.00 - 16.00
	Konsumraum	10.00 - 16.00
	Kontaktcafé	10.00 - 16.00
Sa	DTA und Konsumraum	10.00 - 15.00
	Kontaktcafé	10.00 - 15.00

An Sonn- und Feiertagen ist die Einrichtung geschlossen.

Über die genannten festen Angebotszeiten hinaus gibt es Termine nach Vereinbarung und - vor allem im Bereich von PSB, EPU und im Projekt Ambulant Betreutes Wohnen - auch eine Vielzahl an Betreuungsmaßnahmen außerhalb der Einrichtung. Zusätzlich erfolgt von montags bis einschließlich samstags 2 x täglich die mobile Spritzenentsorgung (MSE).

2. Besondere Aktivitäten

Gedenktag für verstorbene Drogenabhängige am 21. Juli 2021

Leider konnten zum zweiten Mal in Folge die Aktivitäten zum weltweit alljährlich am 21. Juli stattfindenden Gedenktag für verstorbene Drogengebraucher*innen im Zuge der Corona-Pandemie 2021 nur in „abgespeckter“ Form und parallel zum normalen Betrieb unseres niedrigschwelligen Drogenhilfezentrums in und vor der Einrichtung stattfinden. Trotz aller Widrigkeiten war es ein gelungener Gedenktag, an dem angemessener Raum für die individuelle und gemeinsame Trauer um und die Erinnerung an geliebte und verlorene Menschen geboten wurde. In unserer Trauerecke im Kontaktcafé konnten Kerzen angezündet werden, und es lag ein Kondolenzbuch aus, das vielfach für persönliche Eintragungen genutzt wurde. Darüber hinaus wurde selbstgebackener Kuchen verteilt. Trotz – oder gerade wegen - aller Trauer ergaben sich viele und intensive Gespräche darüber, was getan werden müsse, um zukünftig Todesfälle zu verhindern und Drogen gebrauchenden Menschen ein menschenwürdiges Leben ermöglichen zu können. In diese Gespräche waren auch etliche Passant*innen eingebunden. Wie bereits im Vorjahr präsentierten die Münsteraner Drogengebrauchenden der Öffentlichkeit hierzu einige Forderungen per Aushang-Banner an der Front des INDRO-Gebäudes. Sie forderten u.a. eine Schließung von Versorgungslücken, den Erhalt der Szene am jetzigen Aufenthaltsort und die Entkriminalisierung von Drogengebrauchenden.

Aktionstag gegen Überdosierungen - Leben retten: International Overdose Awareness Day

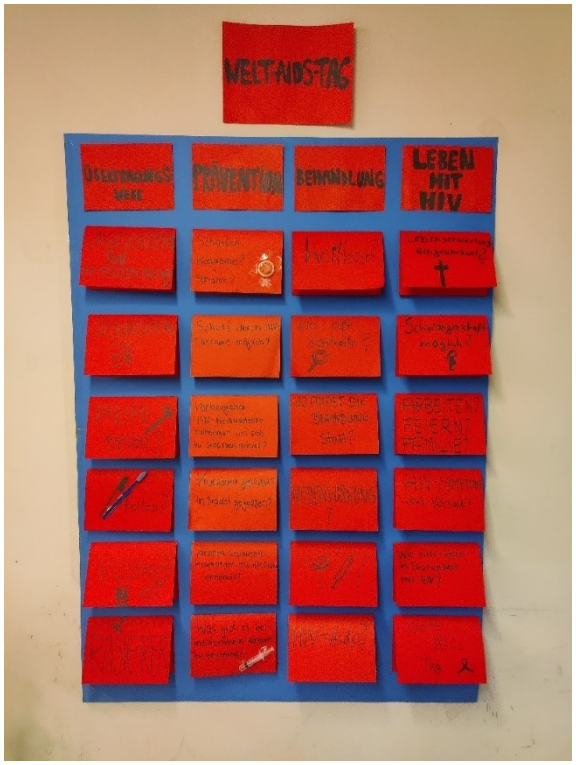
Todesfälle von Opioidkonsument*innen sind mehrheitlich auf unbeabsichtigte, dem schwankenden Reinheitsgehalt auf dem Schwarzmarkt geschuldeter Überdosierungen zurückzuführen. In Deutschland betrifft dies jährlich mehrere hundert Menschen. Derartige Sterbefälle wären allerdings durch geeignete Maßnahmen größtenteils vermeidbar. Der seit 2001 alljährlich am 31. August stattfindende Internationale Aktionstag gegen Überdosierungen (International Overdose Awareness Day) soll einen Beitrag zur Sensibilisierung der Öffentlichkeit und der Konsument*innen für die Problematik und die Notwendigkeit der Umsetzung wirksamer Strategien zur Risikoreduzierung (z.B. Safer Use) und Rettung von Menschenleben leisten. Auch INDRO beteiligte sich 2021 an diesem Aktionstag auf der örtlichen Drogenszene u.a. mit Naloxon-Schulungen, einem Notfall-Training und dem Verteilen von Safer-Use-Materialien. Als wichtiger Baustein im eng vernetzten Drogenhilfesystem in Münster leistet INDRO bereits seit 31 Jahren erfolgreich intensive Überlebenshilfe. Hierzu zählen etwa Spritzentausch, Beratung, Drogentherapeutische Ambulanz mit Drogenkonsumraum und Drogennotfallprophylaxe und -training. Das Angebot ist durch regelmäßige Naloxon-Schulungen für Drogenabhängige ergänzt worden, denn das als Nasenspray zur Verfügung stehende, verschreibungspflichtige Notfall-Medikament Naloxon erweist sich als wirksamer Lebensretter bei Opioidüberdosierung (s.a. Minozzi, Amato & Davoli 2015). Das einfach anwendbare Medikament kann schnell die atemlähmende Wirkung von Opioiden wie Heroin, Fentanyl oder Methadon aufheben (vgl. Mundin et al. 2017). Alle Opioide konsumierenden Menschen sollten es deshalb mit sich führen dürfen, um es bei Überdosierungen (anderer Personen) bis zum Eintreffen von Rettungskräften einsetzen zu können.

Notfall-Training auf der Drogenszene

INDRO kooperiert im Übrigen mit dem vom Bundesministerium für Gesundheit geförderten bundesweiten Modellprojekt „NALtrain“. Wir stellen qualifizierte Kolleg*innen zur Durchführung von Schulungen für Mitarbeiter*innen aus Drogen- und Aidshilfen.

Welt-AIDS-Tag

Der Welt-AIDS-Tag findet alljährlich am 1. Dezember statt. In Kooperation mit der Aids-Hilfe Münster e.V. führten wir 2021 eine Informationsveranstaltung zum Thema „HIV/AIDS“ im Kontaktladen durch.



Infotafel am Welt-AIDS-Tag

Corona-Impfaktionen

Im Berichtszeitraum konnten, in Kooperation mit der Koordinierenden Covid-Impfeinheit des städtischen Gesundheitsamtes und der Fachpraxis HNO münsterland, mehrere Termine für Corona-Schutzimpfungen (Erst-, Zweit- und Booster-Impfungen) im niedrigschwelligen Setting unserer Einrichtung organisiert werden, wodurch auch die besonders vulnerable Gruppe gesundheitlich beeinträchtigter und psychosozial verelendeter drogenkonsumierender Menschen in Münster einen wirksamen Impfschutz gegen COVID-19 erhalten konnte. Die Angst vor einer Infektion ist groß. Die intensive Nutzung der Impfangebote zeigt, dass durchaus ein starkes Problem- und (Selbst-) Verantwortungsbewusstsein besteht. Weitere Impftermine sind in Planung.

Schutzimpfung gegen COVID-19

Szenebefragung III: Aggressivität und Gewaltverhalten

Bezüglich einer auch von Polizei, Anwohnerschaft, Quartiersmanagement und sozialen Institutionen berichteten Zunahme an Aggressivität und Gewaltdelikten auf und im direkten Umfeld der Münsteraner Drogenszene hat INDRO eine Untersuchung durchgeführt, die u.a. Erkenntnisse zu den Ursachen und Erscheinungsformen erhöhten violenten Verhaltens liefert. Auch aus Sicht der von uns befragten Szenezugehörigen hat das Ausmaß an Aggressivität und Gewalt auf der Drogenszene deutlich zugenommen, wobei fast alle Erscheinungsformen (psychische, physische und sexuelle Gewalt) kriminelle Handlungen darstellen und strafrechtlich relevant sind. Gewaltakte vollziehen sich überwiegend szeneintern und sind in der Regel nicht gegen Anwohner*innen oder Passant*innen gerichtet. Der vollständige und umfassende Ergebnisbericht dieser INDRO-Studie steht zum kostenlosen Download unter folgender URL zur Verfügung:

https://indro-online.de/wp-content/uploads/2022/05/gewaltdrogenszene.pdf .

Nikolaus

Und natürlich hat der Nikolaus uns und unsere Besucher*innen auch 2021 nicht im Stich gelassen und ein paar „Leckerlis“ vorbeigebracht. Eine Auswahl:

3. Kontaktladen

Kontaktcafé

Der „Kontaktladen“ dient betroffenen Drogengebrauchenden und Substituierten als Anlauf-, Aufenthalts- und Kommunikationsstelle sowie als geschützter Raum. Einige verweilen nur kurz im Kontaktcafé, andere mehrere Stunden lang. Es kann dort u.a. kommuniziert, gelesen, gespielt, gegessen, relaxt und im Internet gesurft werden.

Einblick in das Kontaktcafé

Den Besucher*innen stehen während der Öffnungszeiten im Café ein PC mit freiem Internetzugang, Zeitungen/Zeitschriften, eine Spielesammlung, eine kleine Bibliothek mit zahlreichen Büchern usw. kostenlos zur Verfügung. Darüber hinaus stehen Waschmaschine/Trockner der Einrichtung, ebenso die Dusche, die Kleiderkammer und die Essensangebote der Münstertafel (zweimal wöchentlich; dienstags + donnerstags) den Besucher*innen kostenlos zur Verfügung. Das selbst gekochte Essen der Einrichtung (ebenfalls zweimal wöchentlich, montags + freitags jeweils ab 12 Uhr) bieten wir zum Selbstkostenpreis an.
Während der Kontaktladenöffnungszeiten stehen professionelle und auch ehrenamtliche Mitarbeiter*innen als Ansprechpartner*innen zur Verfügung. Beispielsweise finden Safer-Use-Gespräche statt, Entgiftungs- und Substitutionsplätze werden vermittelt, und es werden zahlreiche Beratungs- und Betreuungsgespräche durchgeführt.

Pro Tag suchen nach Aufhebung Corona-bedingter Zugangsbeschränkungen durchschnittlich zwischen 50 und 80 unterschiedliche Personen der Zielgruppen den offenen Kontaktladen auf - je nach Jahreszeit, Wetterlage, Versorgungssituation mit illegalisierten Substanzen auf der Szene und Intensität polizeilicher Kontrollaktivität im Umfeld der Einrichtung existiert jedoch eine große Schwankungsbreite hinsichtlich der Nutzungsfrequenz. Einige Besucher*innen halten sich nur kurzzeitig, andere über mehrere Stunden im Kontaktladen auf. Nicht verwunderlich ist, dass in den Sommermonaten die Zahlen der Kontaktcafé-nutzenden zurückgehen, in der kälteren Jahreszeit hingegen deutlich ansteigen. Das Durchschnittsalter der Nutzer*innen lag im zurückliegenden Berichtsjahr bei ca. 35–40 Jahren. Die Männer-Frauen-Relation betrug ca. 6:1.

Geldverwaltung

Auf Anfrage übernehmen wir für Einrichtungsnutzende deren Geldverwaltung. Aufgrund begrenzter personeller und räumlicher Kapazitäten kann eine Aufnahme-Obergrenze von 60 Personen nicht überschritten werden. Der tatsächliche Bedarf an Übernahme der monatlichen Geldeinteilung liegt zwar wesentlich höher, aber weitere Bewerber*innen für die Geldverwaltung müssen aus o.g. Gründen zunächst auf eine Warteliste gesetzt werden.

Frauentreff

Drogen gebrauchende Frauen sind in wesentlich stärkerem Maß als Drogen gebrauchende Männer von Stigmatisierung, Diskriminierung und sexueller Gewalt betroffen (vgl. Frisaufova 2012). Daher haben wir frühzeitig damit begonnen, die Umsetzung frauenspezifischer Beratungs- und Unterstützungsansätze in unseren Praxisalltag zu integrieren. Hervorzuheben ist hier der „Frauentreff“, ein Projekt, das bereits seit den 1990iger Jahren eine feste Komponente in unserem Angebotskatalog ist und rege von unseren Besucherinnen genutzt wird. Jeden Mittwoch von 10 - 13 Uhr ist der Cafébereich ausschließlich Frauen vorbehalten. Das Angebot bietet Drogen gebrauchenden Frauen einen geschützten und stressfreien Raum in angenehmer Atmosphäre und die Möglichkeit des gegenseitigen Austauschs, während kostenlos und vitaminreich gefrühstückt werden kann. Am Frühstück nehmen Mitarbeiterinnen und Besucherinnen gemeinsam teil. Somit schaffen wir einen schwellenarmen Zugang zu Beratung und weiteren Unterstützungsangeboten in unserer Einrichtung. Dabei wird die Kommunikationsbereitschaft gefördert und der Aufbau bzw. die Festigung von wirksamen Vertrauensverhältnissen.

Der geschützte Rahmen des Angebots setzt eine kurze Auszeitmöglichkeit. Die Frauen können zur Ruhe gelangen und sich unabhängig vom Szenealltag und kennenlernen, über für sie wichtige Themen diskutieren oder einfach nur „schnacken“. Wichtige Gesprächsthemen sind beispielsweise intime Probleme wie Prostitution, sexuelle Misshandlungen oder Beziehungskonflikte. Auch Themen wie Schwangerschaft, Sorgerechtsentzug, drohende Inhaftierungen, Gewalterfahrungen (misogyne „Machos“ auf der Drogenszene) oder anstehende Klinikaufenthalte stehen häufig im Fokus der Gespräche. Den Frauen wird ermöglicht, sich zumindest kurzfristig aus der Überwachung und „Umklammerung“ von Beziehungspartnern und einer generell existierenden Bedrohungsgefahr durch sexualisierte und sexuelle Gewalt durch Männer zu lösen und ungestört und geschützt Beratung/Unterstützung in Anspruch zu nehmen. Zunehmend wird von den Frauen auch Crack-Kokain-Konsum thematisiert. Dieser verschärft die meist ohnehin schon prekäre Lebenssituation von Frauen (s.a. Tractenberg et al. 2022) und erfordert eine Erarbeitung spezifischer Beratungsansätze.

Um administrative Problematiken „right on the spot“ bearbeiten zu können, steht die Infrastruktur des Büros (z.B. Adressenverzeichnis, Telefon, PC, Fax) während des Frauentreffs ausschließlich für die Besucherinnen zur Verfügung. Auf Wunsch werden beispielsweise Kontakte zu qualifizierten Entgiftungskliniken, Substitutionsärzt*innen, zur Städtischen Drogenhilfe oder zu frauenspezifischen Hilfeeinrichtungen vermittelt und hergestellt (Lotsenfunktion).

Musik- und Freizeit-AG

INDRO e.V. bietet bereits seit einigen Jahren für seine Zielgruppe in den Räumlichkeiten des Paul-Gerhardt-Hauses eine Musik AG an. Für die kostenfreie Bereitstellung des Proberaums an dieser Stelle ein herzliches Danke!

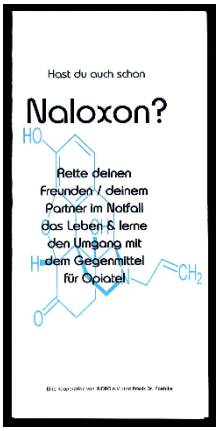
Musste die Musik AG aufgrund der Corona-Pandemie eine Auszeit von zwei Jahren nehmen, so kann sie mit Ablauf des Berichtszeitraums wieder aktiviert werden. Die AG wird für drei Stunden pro Woche angeboten, wobei die Teilnahme entsprechend der Größe des Proberaums auf fünf Personen begrenzt bleiben muss.

In der Gruppe stehen Spaßhaben und das gemeinsame kreative Schaffen im Vordergrund. Die AG bietet die Möglichkeit, dem Szenealltag zu entfliehen und sich neu inspirieren zu lassen. Kompetenzen wie Absprache- und Konzentrationsfähigkeit werden durch die Treffen gefördert und das Selbstbewusstsein der Teilnehmenden wird durch die stetige Verbesserung am Instrument gestärkt. Kreativität wird zusätzlich dadurch gesteigert, dass sich die Mitglieder an mehreren Instrumenten „ausprobieren“, d.h. die Instrumente wechseln oder verschiedene Rhythmen vorschlagen können.

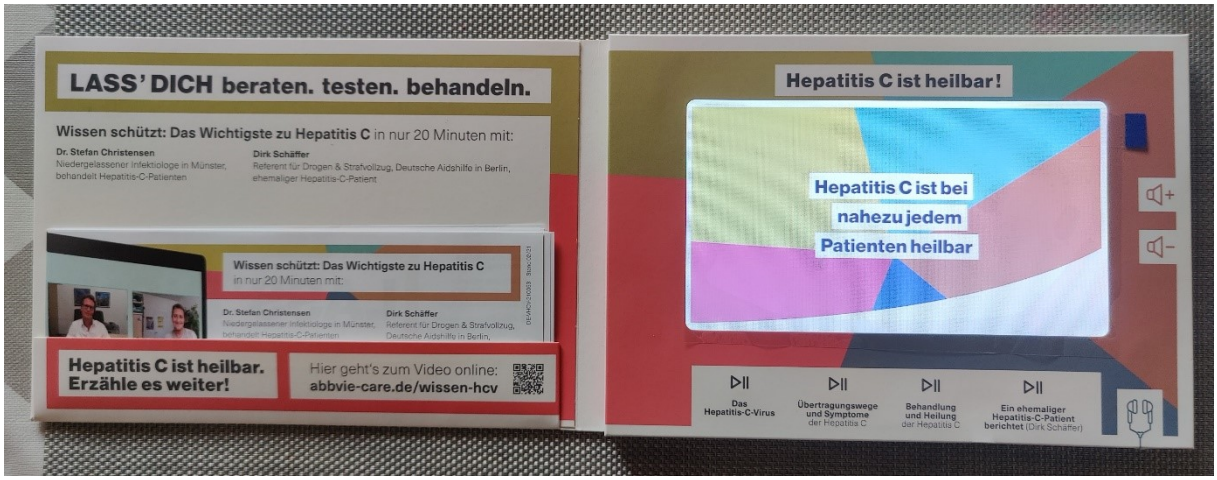
Weitere Angebote gab es in der Freizeit AG, die parallel zur Musik AG stattfand. Dort gab es Experimente mit der Filmkamera, Besuche bei Veranstaltungen (z.B. Preußen Münster, Planetarium, Zoo) und ein Improvisationstheater. Die AGs werden durch einen unserer Sozialarbeiter organisiert und begleitet. Dabei wird er durch Ehrenamtliche und Praktikant*innen unterstützt.

Gesundheitsprophylaxe / Gesundheitsförderung/ Safer-Use-Beratung

INDRO führt bereits seit drei Dekaden regelmäßig gesundheitsprophylaktische und -fördernde Maßnahmen und Safer-Use-Aufklärungen durch. Informationsvermittlung und Beratungen erfolgen im Rahmen individuelle Ressourcen berücksichtigender Einzelgespräche im Praxisalltag und in Veranstaltungsformaten wie Gesundheits- und Aktionstagen. Zusätzlich werden zu allen risikorelevanten Themen Flyer entwickelt und regelmäßig aktualisiert:

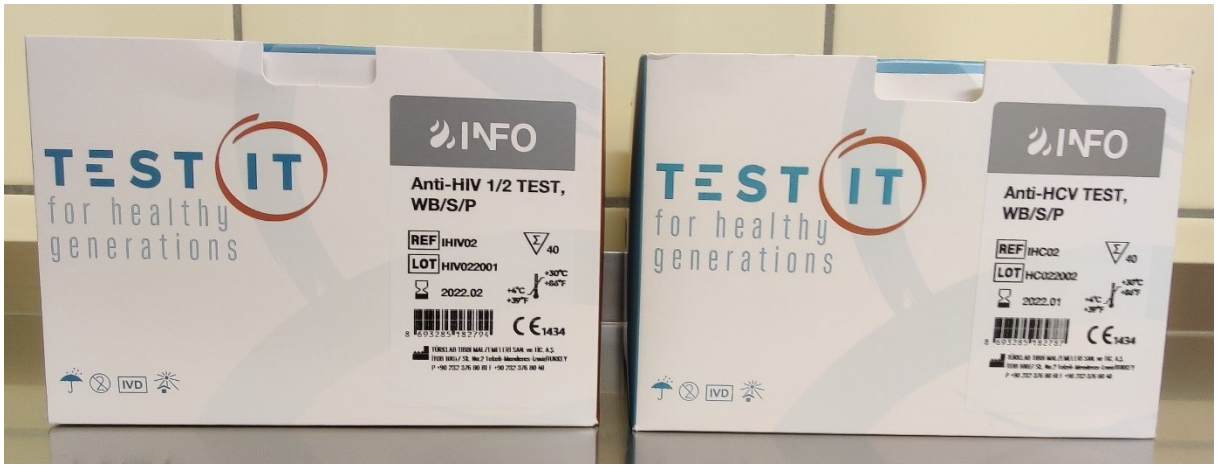


Ein Kernpunkt gesundheitsprophylaktischer Intervention und Gesundheitsberatung ist aktuell, neben COVID-19, die Infektion mit Hepatitis-C-Viren (HCV). Sie zählt zu den häufigsten Infektionskrankheiten weltweit. Intravenöse Drogengebraucher*innen stellen die Hauptbetroffenengruppe dar. Die Übertragung erfolgt über Blut-zu-Blut-Kontakt. Bei 80 Prozent der Betroffenen nimmt die Hepatitis-C-Erkrankung einen chronischen Verlauf. Unbehandelt kann sie zur Entstehung einer Leberzirrhose und einem Leberzellkarzinom führen und einen letalen Ausgang nehmen. Als Hauptrisikofaktor für den Erwerb einer HCV-Infektion gilt intravenöser Drogenkonsum. Laut Studienergebnissen variiert die Infektionsrate bei Drogenabhängigen in unterschiedlichen Environments in Deutschland noch immer zwischen 42 und 75 Prozent (vgl. Schulte et al. 2022).



Kommt im Beratungsalltag zum Einsatz: Video „Hepatitis C ist heilbar!" (AbbVie)

Drogenkonsumierende Menschen können sich jederzeit während der Öffnungszeiten des INDRO-Drogenhilfezentrums bezüglich Hepatitis C beraten und testen lassen. Neben Hepatitis-Prophylaxe-Maßnahmen bietet INDRO auch ein umfassendes Informationsangebot und Schnelltestungen hinsichtlich HIV-Infektionen und Schwangerschaft an. Positive Antikörper-Ergebnisse sind allerdings noch kein eindeutiger Beleg für eine HCV- oder HIV-Infektion, sondern sie deuten nur auf eine mögliche Infektion hin. Da Verdachtsfälle durch exakte Bestätigungsverfahren verifiziert werden müssen, vermitteln wir Personen mit Verdacht auf Infektion daher umgehend an kooperierende Fachärzt*innen zur weiteren Abklärung und eventuellen Therapieaufnahme.



Antikörper-Schnelltests auf HIV und HCV

Wenn Rensmann et al. (2021, 393) generell ein „health first" als „grundsätzlichen Perspektivenwechsel von der Drogenhilfe und Drogenberatung zur Gesundheitsförderung und Gesundheitsberatung" und

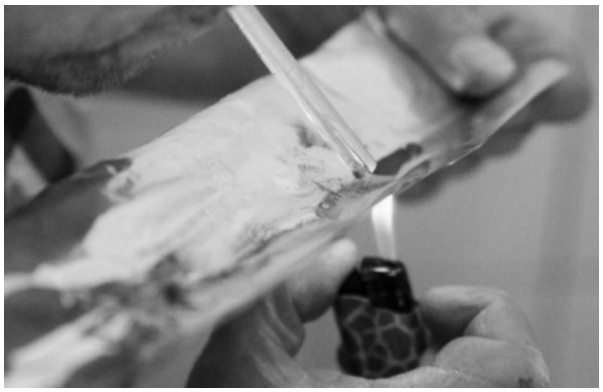
Schulte et al. (2022) in diesem Arbeitsfeld eine Erweiterung der Versorgungsleistungen von HCV-spezifischen Maßnahmen einfordern, so bleibt für INDRO zu betonen, dass wir bereits seit langem eine entsprechende „aktive Gesundheitsförderung“ in unserem Leistungskatalog verankert haben. Sie wird von uns, im Gegensatz zur Auffassung von Rensmann et al., als eine wichtige Säule von „harm reduction“ im Handlungsrahmen akzeptanzorientierter Drogenarbeit betrachtet (s.a. Dichtl, Stöver & Schäffer 2022) und ist von fundamentaler Bedeutsamkeit für Überlebenshilfe, der wir in allen Angebotssegmenten einen prioritären Stellenwert beimessen. Wir stimmen Rensmann et al. und Schulte et al. zwar zu, dass es allgemein auf Bundesebene noch einen großen Handlungsbedarf zur Verbesserung der medizinischen Versorgungslage drogengebrauchender Menschen bezüglich HCV gibt. Es greift aber unseres Erachtens zu kurz, wenn sich beide Autor*innenkollektive nur auf HCV beziehen: Es gibt durchaus viele weitere, ebenfalls schwerwiegende und/oder lebensbedrohliche Erkrankungen (etwa Herz- und Lungenerkrankungen, Sepsis), von denen unsere Klientel betroffen ist/sein kann und die meist auch erfolgreich behandelbar sind - die allerdings aktuell nicht im Fokus von intensiven Werbe- und Sponsoring-Aktivitäten der Pharma-Industrie stehen… Sie werden aber im Rahmen unserer gesundheitsfördernden Maßnahmen nicht minder berücksichtigt!

Drogenhilfe ist zunehmend durch (überbordende/n) Managerialismus (vgl. Thönnessen & Westerveld 2021), Ökonomisierung und Medizinalisierung (vgl. Schneider 2008) geprägt. Einem „**grundsätzlichen** Perspektivenwechsel“ (Rensmann et al. 2022, 393; Hervorhebung von INDRO) und damit einem weiteren Ausverkauf der Drogenhilfe stehen wir daher skeptisch gegenüber, denn Gesundheitsförderung ist zwar dringend erforderlich, kann/darf aber nur ***ein*** (zusätzliches) Element im breiten Aufgabenspektrum (niedrigschwelliger) Drogen- und Überlebenshilfe sein und bleiben.

Hervorzuheben ist auch die Weiterentwicklung unseres Naloxon-Projekts als szenenahe Gegenmaßnahme bei akuter Opioidintoxikation. Jederzeit können (individuelle) Naloxon-Schulungen für drogenabhängige Menschen durchgeführt werden. Das Medikament kann im Bedarfsfall bei Drogennotfällen aufgrund von Opioidüberdosierung eingesetzt werden, um Todesfälle zu verhindern (siehe etwa: Schneider, M. 2021). INDRO nimmt zudem aktiv am Bundesmodellprojekt NALtrain teil und stellt qualifizierte Kolleg*innen zur Durchführung von Schulungen für Mitarbeiter*innen aus Drogen- und Aidshilfen bereit.

Überlebenswichtiges Naloxon-Nasenspray

Gesundheitsprophylaxe/-förderung umfasst auch die Aufklärung Betroffener über risikoreduzierende Applikationsvarianten. So werden z.B. Alternativen zum intravenösen Drogenkonsum aufgezeigt, wie etwa das Konsumieren mittels „Folie rauchen“ oder die Abgabe von Safer Crack Use Kits (auf eine fotografische Dokumentation risikoarmer analer Gebrauchsvarianten verzichten wir an dieser Stelle …):



Ein besonderer Schwerpunkt lag auch im zurückliegenden Berichtsjahr anlassbedingt im Bereich des Gesundheitsschutzes bezüglich der Infektion mit dem Corona-Virus. Neben kontinuierlicher vielfältiger Informationsvermittlung durch Aushänge in der Einrichtung und der Verteilung von Flyern war die permanente persönliche Ansprache unserer Klientel von herausragender Bedeutsamkeit für eine umfassende Aufklärung und wirksame Präventionsarbeit.

Corona-Schnelltest

Zur Erfassung der Wirksamkeit unserer Maßnahmen und zur Beurteilung der Versorgungssituation unter Pandemiebedingungen aus Sicht der Angebotsnutzenden haben wir bereits im ersten Halbjahr 2021 eine von INDRO-Mitarbeiterin Marlene Kamolz initiierte und organisierte präliminäre Erhebung zum Wahrnehmungs- und Meinungsbild der Klientel durchgeführt. Unsere Corona-Arbeit wurde dabei von unserer Klientel sehr positiv bewertet (vgl. Kamolz & Gerlach 2021).

Spritzentauschprogramm und Mobile Spritzenentsorgung

Seit Bestehen der Einrichtung engagiert sich INDRO e.V. offensiv im Bereich des Spritzentausches. Es zeigt sich dabei, dass unser Spritzentauschangebot bedarfsangemessen und wirkungsrelevant ist:

Ca. 40-60 Personen nutzen täglich das Tauschangebot, wobei im Jahresdurchschnitt wöchentlich ca. 2.400 Spritzen / Kanülen getauscht und anschließend sachgerecht von INDRO entsorgt werden. Die Versorgung der i.v.-Drogengebrauchenden mit sterilem Injektionsbesteck erfolgt primär über den 1:1-Spritzentausch. Nur 20-25% aller i.v.-Drogengebrauchenden, die sich bei INDRO während der Öffnungszeiten mit Spritzen versorgen, sind Nichttauscher*innen. Tausch und Versorgung erfolgen an der sog. „Pumpentheke“ im Eingangsbereich, die Teil der Drogentherapeutischen Ambulanz ist.

Durch die zwei von INDRO betreuten Spritzenautomaten (am Bremer Platz und in MS-Kinderhaus) werden pro Woche nochmals 250 bis 300 saubere Spritzen zur Verfügung gestellt. Die Spritzenautomaten sind zudem mit einem Einwurfschacht für gebrauchte Spritzen ausgestattet – eine weitere Maßnahme zur Entlastung des öffentlichen Raumes von (möglicherweise) infizierten Spritzbestecken (s.a. Aidshilfe NRW 2019).

Die Vorteile des Spritzentauschprogramms sind:

- Saubere Spritzbestecke in der Szene dienen der Minimierung von „needle-sharing“ und Verringerung bzw. Verhinderung von Abszessen und Erkrankungs- und Infektionsrisiken (vor allem hinsichtlich HIV und Hepatitiden). Hier sind deutliche Erfolge zu verzeichnen.
- Eine Entlastung des öffentlichen Raumes von herumliegenden benutzten Spritzutensilien wird spürbar erreicht.

„Pumpentheke“

Spritzenautomat in Kinderhaus

Seit Januar 1998 führt INDRO e.V. im Auftrag der Stadt Münster die Maßnahme „Aufsuchende Drogenarbeit und mobile Spritzenentsorgung“ (MSE) durch. Hintergrund für die Einrichtung dieser Maßnahme waren die zunehmend in öffentlichen Räumen aufgefundenen (benutzten und möglicherweise infizierten) Spritzbestecke. Dies wurde mit Recht von Bürger*innen der Stadt - vor allem von Eltern - mit Besorgnis wahrgenommen, da benutzte Spritzen besonders auch für Kinder eine große Gefahr darstellen.

Ziel der aufsuchenden Arbeit ist es, durch Aufklärungsarbeit hinsichtlich der Zielgruppe Drogenkonsument*innen und per Einsammeln gebrauchter Spritzen im öffentlichen Raum das Gesundheitsrisiko für die Bevölkerung, v.a. für Kinder, deutlich zu reduzieren und Ängste und Sorgen abzubauen.

Gebrauchte Spritzen im Kippbehälter an der „Pumpentheke“

Aufgreifen eines benutzten Injektionsbestecks

Sechsmal wöchentlich (jeweils Montag-Samstag) gehen zwei INDRO-Mitarbeiter*innen für durchschnittlich 2 Stunden aufsuchender Drogenarbeit und Spritzenentsorgung an öffentlichen Plätzen nach (2 x täglich für je eine Stunde). Im nahen und erweiterten Bahnhofsumfeld, insbesondere im Park am Bremer Platz, im Bahnhofstunnel, in der Schaumburgstraße und angrenzenden Seitenstraßen, in Grünanlagen unterhalb des Promenadenrings und an Spielplätzen (auf Spielplätzen werden erfreulicherweise nur noch sehr selten Spritzbestecke gefunden), wird diese aufsuchende Arbeit von uns geleistet. Anrufe oder Emails von besorgten Eltern und Anwohner*innen, dem Grünflächen- und dem Ordnungsamt sowie vom Quartiersmanagement Bahnhof wiesen uns auch in 2021/ 2022 immer wieder auf neue Örtlichkeiten hin, an denen gebrauchte Injektionsmaterialien gesichtet wurden. Auf weiter vom Bahnhofsumfeld entfernte Konsumbereiche können wir jedoch unsere aufsuchende und entsorgende Arbeit aus zeitlichen, organisatorischen, aber auch finanziellen Gründen nur sporadisch ausdehnen. Die Spritzenfunde durch die MSE-Teams sind für das Jahr 2021 mit 1.050 zu beziffern.

Insgesamt wurde der öffentliche Raum durch unsere Tausch- und Entsorgungsmaßnahmen 2021 von ca. 126.000 gebrauchten Spritzen entlastet!

4. Drogentherapeutische Ambulanz (DTA) und Drogenkonsumraum

Das Angebotsspektrum des niedrigschwelligen Drogenhilfezentrums von INDRO e.V. wurde am 1.1.1999 durch die Einrichtung einer durch das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (MAGS NRW) geförderten Drogentherapeutischen Ambulanz zur Umsetzung einer verbesserten szenenahen medizinischen Akutversorgung erweitert.

Akutversorgung in der DTA

Nachdem NRW im September 2000 als erstes Bundesland eine Verordnung über den Betrieb von Drogenkonsumräumen (Rechtsverordnung) erlassen hatte, konnte unser Drogenhilfezentrum bereits am 10.4.2001 den bundesweit ersten betriebsgenehmigten Drogenkonsumraum im Sinne des § 10 a BtMG und somit auch den ersten offiziell genehmigten Konsumraum in NRW eröffnen.

Hinsichtlich der Arbeit der Drogentherapeutischen Ambulanz mit integriertem Drogenkonsumraum gibt INDRO jährlich kurz nach dem Jahreswechsel einen gesonderten Jahresbericht heraus. Dort werden die Konzeption, Leistungsbeschreibung, Nutzungserhebung und Dokumentation zur Drogentherapeutischen Ambulanz und zum Drogenkonsumraum detailliert und umfassend dokumentiert. Der aktuelle Bericht für 2021 steht im Internet zum freien Download zur Verfügung: https://indro-online.de/wp-content/uploads/2022/03/dkrjb2021.pdf. Wir verzichten daher an dieser Stelle auf eine ausführliche Leistungspräsentation und tragen nachfolgend einige wesentliche Daten und Fakten zusammenfassend vor:

1. Auch das 21. Betriebsjahr des Drogenkonsumraums, das „zweite Coronajahr“, blieb überschattet von Pandemie bedingter Ausbremsung betrieblicher Abläufe. Insgesamt 50 Sitzungsprotokolle des bereits sehr früh installierten internen Corona-Krisenstabes des INDRO e.V. und vielzählige Dienstanweisungen der INDRO-Leitung im Zeitraum vom 16. März 2020 bis zum Jahresende 2021 legen Zeugnis ab von unseren intensiven pandemie- und richtlinienadäquaten Aktualisierungsleistungen hinsichtlich des betrieblichen Ablaufs im Sinne des Hygiene-, Infektions- und Arbeitsschutzes!

2. Nutzer*innendaten zu angewandten Applikationsformen im Drogenkonsumraum, zu konsumierten Substanzen, zur Alters- und Genderverteilung sowie zur Frequentierungsquote von Patient*innen in Substitutionstherapie müssen, wie bereits hinsichtlich 2020, auch für 2021 „Corona-isoliert“ betrachtet werden. Eine vergleichende, rein datenbezogene Analyse unter Berück-

sichtigung des Nutzer*innenverhaltens unter normalen Betriebsbedingungen in den Vorjahren lassen (zumindest vorerst) beispielsweise keine verlässlichen Rückschlüsse zu auf tatsächliche Veränderungen hinsichtlich einer möglichen Zu- oder Abnahme von Applikationspräferenzen im allgemeinen Drogengebrauchsverhalten unserer Klientel (tatsächliche zielgerichtete Wechsel der Applikationsformen sind nicht belegbar): Längere Wartezeiten aufgrund stringenter Umsetzung umfassender Kontroll- und Infektionsschutzmaßnahmen haben Nutzer*innen vom (täglichen) Konsum im Drogenkonsumraum abgehalten und sporadisches akzidentielles Nutzungsverhalten generiert (Dominanz der Zufälligkeit), inhalativer Konsum (konnte) kann schneller und entdeckungssicherer im öffentlichen Raum vollzogen werden als intravenöser, die Kontrolldichte durch Polizei und Kommunalen Ordnungsdienst der Drogenszene(zugänge) unterlag starken Schwankungen, wurde aber 2021 deutlich erhöht („Kriminalitätsschwerpunkt Bahnhof").

3. Aufgrund der Corona-bedingten Reduzierung der sechs unter Normalbedingungen zu nutzenden Konsumraumplätze (Reduktion auf einen Platz ausschließlich zum intravenösen Konsum in der Zeit vom 18. März bis 26. April 2020; minimale Erweiterung auf zwei Plätze, einen intravenösen und einen inhalativen Konsumplatz, ab dem 27. April 2020; Erweiterung auf drei Plätze ab dem 1. Juli 2021; Erweiterung auf vier Plätze ab dem 25. Oktober 2021) verringerte sich notgedrungen die Anzahl dokumentierter Konsumvorgänge von 20.022 in 2019 um fast die Hälfte auf 11.107 in 2020 und auf 11.572 im Berichtsjahr 2021. Der Drogenkonsumraum wurde 2021 10.162 Male von Männern (87,8%) (2020 = 9.213 = 82,95%) und 1.410 Male von Frauen (12,2%) (2020 = 1.894 = 17,05%) genutzt. Betrug der Tagesdurchschnitt im Gesamtjahr 2019 unter Normalbetrieb 67,4 Konsumvorgänge, so reduzierte sich dieser Durchschnittswert unter Coronabedingungen bezogen auf das Gesamtjahr 2020 auf 37,6 tägliche Konsumvorgänge und auf 38,2% in 2021. Der Drogenkonsumraum war 2021 an 303 Tagen geöffnet.

4. Eingedenk dessen, dass hinsichtlich der Erfassung der Nutzer*innendaten die vergleichende Kennzeichnung von Vorjahres-Verlaufsentwicklungen nicht zweckmäßig ist und dass Konsumraumnutzung unter Coronabedingungen eher zufällig als zielgerichtet stattgefunden hat (siehe 2.), fassen wir einige Daten für 2021 isoliert-deskriptiv zusammen: Bei den Applikationsformen überwog der intravenöse Gebrauch mit einem Anteil von 51,79% nur knapp gegenüber gesundheitsschonenderer Substanzinhalation (vgl. Stöver, Förster & Schäffer 2016) mit 47,55%. Nasale (0,49%) und orale Applikationsvorgänge (0,16%) wurden äußerst selten praktiziert. Bei den konsumierten Substanzen standen Opioide mit 67,35% an erster Stelle, gefolgt von Kokain mit 21,06%, „Cocktails" (z.B. gleichzeitiger Konsum von Heroin und Kokain) mit 9,26%, Amphetamin mit 1,85% und Benzodiazepine mit 0,48%. Ein Gebrauch von Fentanyl oder dessen Derivaten ist kaum beobachtbar (s.a. Specka et al. 2022). Hinsichtlich der Altersverteilung war sowohl bei Frauen als auch bei Männern die Altersgruppe der 36-45-jährigen am häufigsten vertreten (Anteil Frauen: 56,52%; Anteil Männer: 46,25%). Bei Frauen wie bei Männern erfolgte die zweithäufigste Nutzung in der Altersgruppe der 46-55-jährigen (Anteil Frauen: 19,43%; Anteil Männer: 25,45%. Der Anteil an Konsumraumnutzenden, die an ärztlicher Substitutionsbehandlung teilnehmen, belief sich auf 41,9%.

5. Unsere Notfallstatistik stellt sich wie folgt dar: 2021 gab es 35 leichte Notfälle (2020: 23), bei denen durch rechtzeitiges und professionelles Agieren unseres Personals das Eintreten schwerer Verläufe verhindert werden konnte und der Rettungsdienst nicht hinzugezogen werden musste. Die Anzahl lebensbedrohlicher Notfallsituationen betrug 2021 10 (2020: 9), wobei allerdings die geringere Auslastungsquote des Drogenkonsumraums aufgrund der Coronabeschränkungen mitgedacht werden muss. Die Quote an lebensbedrohlichen Notfällen sank von 0,12% im Jahr 2019 auf 0,08% in 2020. Sie belief sich 2021 auf nahezu identischem Level von 0,09%. Insgesamt gesehen ist über die vergangenen Betriebsjahre ein kontinuierlicher Rückgang an

lebensbedrohlichen Drogennotfällen zu verzeichnen - die Quoten bezüglich schwerer Notfälle lagen 2008 noch bei 0,97% und 2009 bei 0,87%!

6. Die Unterstützungs- und Beratungsleistungen des Drogenkonsumraumteams konnten trotz Coronabeschränkungen und damit verbundener halbierter Nutzer*innenzahl teils sogar nummerisch (siehe etwa Graphik 19 und 21), in Bezug auf die prozentualen Verteilungen auf die gemessenen Gesamtzahlen der jährlich registrierten Konsumvorgänge sogar in manchen Bereichen noch einmal gesteigert werden. Hier sind Vorjahresvergleiche und eine reelle Ergebnisinterpretation möglich. Der Leistungsumfang bei direkter medizinischer Hilfe im Drogenkonsumraum war 2021 gegenüber den Vorjahren etwas rückläufig: 2019 = 14,6%; 2020 = 13,17%; 2021 = 9,5%. Der prozentuale Anteil bei Beratungen von Substitutionspatient*innen stieg gegenüber den Vorjahren von 2,99% in 2019 und 6,34% in 2020 auf 8,5% in 2021. Der Umfang an Safer-Use-Beratung nahm von 7,8% in 2019 auf 11,8% in 2020 zu und pendelte sich mit 11,6% auf Vorjahresniveau ein. Die Anzahl durchgeführter psychosozialer Interventionen stieg von 3,9% in 2019 auf 9,2% in 2020 und auf 12,9% in 2021. Dieser signifikante Anstieg kann als klarer Hinweis darauf gedeutet werden, dass sich die sozialen Lebensumstände und die psychische Situation drogengebrauchender Menschen während der Coronazeit dramatisch verschlechtert haben.

7. Auch die Vermittlungsleistungen des Drogenkonsumraumteams weisen, trotz Coronabeschränkungen und damit verbundener, nahezu halbierter Nutzer*innenzahl, teils deutliche Steigerungen auf:
   Die Vermittlungshäufigkeit in die Drogentherapeutische Ambulanz (DTA) zur (weiteren) medizinischen Behandlung nahm geringfügig ab. Die Quote lag hier 2019 bei 6,9%, 2020 bei 6,2% und 2021 bei 5,0%. Hinsichtlich der Vermittlung von Konsumraumkonsument*innen an (Fach-) Ärzt*innen, Ambulanzen oder Krankenhäuser stieg die Quote von 1,55% in 2019 auf 2,72% in 2020 und auf 3,21% in 2021. Bei der Vermittlung in weiterführende soziale Hilfen erfolgte ein deutlicher Zuwachs von 3,86% in 2019 auf 5,28% in 2020 vor. Mit 5,18% liegt die Quote für 2021 annähernd auf Vorjahresniveau. Hinsichtlich der Vermittlung in Entgiftungsbehandlungen zeigt sich ein stetiger Anstieg der Quoten: 0,65% in 2019, 1,1% in 2020 und 1,57% in 2021. Darüber hinaus sind auch eine Zunahme bei der Vermittlung in Substitutionsbehandlungen von 0,51% in 2019 und 0,59% in 2020 auf 0,66% in 2021 und bei der Vermittlung an die Städtische Drogenhilfe (2019: 0,2%; 2020: 0,3%; 2021: 0,68%) zu beobachten.

8. Die prozentuale Zunahme von Unterstützungs-, Beratungs- und Vermittlungsleistungen bei gleichzeitig geringerem Nutzer*innenaufkommen ist nicht nur sich möglicherweise verschlechternden gesundheitlichen und sozialen Lebenslagen von Drogenabhängigen zuzuschreiben, sondern sie ist möglicherweise auch darauf zurückzuführen, dass unter einer – wenn auch unter den aktuell gegebenen extrem beengten räumlichen Verhältnissen - nur geringen räumlichen Entzerrung im kleinsten Konsumraum Deutschlands und etwas beruhigterer Atmosphäre aufgrund Corona-bedingter eingeschränkter Kapazitätsauslastung eine Intensivierung helfender Leistungen möglich werden konnte.

9. Insgesamt kann festgestellt werden, dass die von der Konzeption anvisierte Zielgruppe der langjährig konsumierenden Drogenabhängigen aus der öffentlich sichtbaren Drogenszene in beachtlichem Umfang erreicht wird. Unsere hier präsentierten Ergebnisse zeigen, dass die in den Zielbestimmungen (Betriebszwecke) des Landes genannten Leistungen weiterhin deutlich und nachhaltig erfüllt werden: Neben der Ermöglichung einer hygienisch-kontrollierten Applikation konnten durch die vorgehaltenen Leistungsangebote Infektionsrisiken beim intravenösem Gebrauch reduziert, risikobewusste und risikoärmere Gebrauchsmuster durch mannigfaltige Safer-Use-Strategien und -Maßnahmen bewirkt und sofortige Hilfe in leichten und schweren Drogennotfallsituationen gewährleistet werden. 10 mögliche Todesfälle konnten 2021 unmittelbar im

Konsumraum verhindert und somit das Überleben der betreffenden Personen gesichert werden. Ferner konnten umfangreich medizinische Hilfen bei kleineren Wundversorgungen durchgeführt, allgemeine gesundheitspräventive Maßnahmen eingeleitet, intermittierende Hilfen (Beratung, Vermittlung, Versorgung) angeboten und in weiterführende suchttherapeutische Hilfen vermittelt werden. Somit wurde ein Einstieg in den möglichen Ausstieg aus der Sucht initiiert und eine Reduzierung der Belastung der Öffentlichkeit durch konsumbezogene Verhaltensweisen (achtloses Wegwerfen gebrauchter Spritzen und anderer Gebrauchsutensilien, öffentliches Konsumgeschehen) erzielt. Die Zielbestimmungen der Drogentherapeutischen Ambulanz, im Gesamtkonzept niedrigschwelliger Drogenhilfe unbürokratisch lebenspraktische, gesundheitspräventive und medizinische Hilfen zur Verringerung von Drogengebrauchsrisiken und zur Infektionsprophylaxe unmittelbar „vor Ort" bereitzustellen, erweisen sich bezüglich der beobachtbaren Effekte als wirksam. Die gesundheitliche und soziale Verelendung von vielen zwanghaft und exzessiv Drogengebrauchenden konnte aufgefangen und deren Lebenssituation psychosozial stabilisiert werden. Die mit der Einrichtung von Drogenkonsumräumen verbundenen Ziele wie „Senkung der Gesundheitsgefahren und Überlebenshilfe", „Behandlungsbereitschaft wecken – Einstieg in den Ausstieg einleiten" und „die Inanspruchnahme weiterführender insbesondere suchttherapeutischer Hilfen einschließlich der vertragsärztlichen Versorgung zu fördern" (Rechtsverordnung des Landes NRW) werden also deutlich wirkungsbezogen erreicht. Alle mit dem Drogenkonsumraum verbundenen Maßnahmen im Rahmen niedrigschwelliger Drogenhilfe tragen dazu bei, auch die Zielbestimmung „Belastungen der Öffentlichkeit durch konsumbezogene Verhaltensweisen zu reduzieren" (Rechtsverordnung des Landes NRW) deutlich zu erfüllen.

Die solide kommunale Vernetzungs- und Versorgungsstruktur in Münster erleichtert unsere Arbeit dabei enorm: Synergieeffekte werden aufgrund der klaren Aufgabenzuordnungen im Sinne von Hilfe „just in time" für die betroffenen Menschen erfolgreich genutzt (s. a. European Forum for Urban Security 2020). Insbesondere sei hier die kontinuierliche und intensive Kooperation mit der Städtischen Drogenhilfe Münster, der LWL-Klinik Münster, dem Haus der Wohnungslosen (HDW), dem Gertrudenhaus, der Pension Plus, den niedergelassenen Substitutionsärzt*innen und Substitutionsschwerpunktpraxen, dem Jugendamt, dem Gesundheitsamt, der AIDS-Hilfe, dem Verein Chance e.V., der Street Work, dem Sozialamt, dem Wohnungsamt, dem Quartiersmanagement, den örtlichen Rettungsdiensten u.v.a.m., hervorgehoben.

10. Regelmäßig werden Befragungen zur Nutzer*innenzufriedenheit und zum Konsumverhalten durchgeführt, letztmals im Juni 2022, worauf sich die nachfolgenden Angaben vorwiegend beziehen:

- 81,25% der Nutzer*innen beurteilen die Sauberkeit im Konsumraum mit gut bis sehr gut.
- 70,6% % der Nutzer*innen beurteilen die medizinische Unterstützung im Konsumraum mit gut bis sehr gut (Anmerkung: Die Bewertung erfolgt vermutlich deshalb nicht positiver, weil das Personal keine Unterstützung beim Konsumvorgang leisten darf!).
- 68,75% der Nutzer*innen beurteilen die soziale Beratung im Konsumraum als gut bis sehr gut (Anmerkung: Die räumliche Enge im Konsumraum bei gleichzeitiger Nutzung von Spritzen verunmöglicht meist intensive Beratungen. Die betreffenden Personen werden aber innerhalb der Einrichtung vermittelt, so dass sie sofort die gewünschte Unterstützung erhalten können).
- Weniger als ein Drittel (29,4%) der Nutzer*innen bewerten die Öffnungszeiten des Konsumraums mit gut bis sehr gut. Eine gesondert durchgeführte Befragung des Konsumraumklientel ergab, dass sich eine Mehrheit eine Erweiterung der Öffnungszeiten von 8.00 – 18.00 Uhr oder später wünscht.
- Immerhin 64,7% der Nutzer*innen beurteilen unsere strengen Hausregeln als gut bis sehr gut.
- Nur knapp über die Hälfte der Nutzer*innen (52,9%) bewerten die Erreichbarkeit des Konsumraums als gut bis sehr gut (Anmerkung: Aufgrund der geringen Szeneentfernung von 100m ist

zu vermuten, dass das Kriterium “Erreichbarkeit” von vielen Befragten mit Bezug zu “Öffnungszeiten” gesehen wurde).

- Ein besonders positives Ergebnis zum Konsumverhalten ist, dass 90% kein needle-sharing betreiben!
- Problematisch ist ein sehr häufig praktizierter Mischkonsum: 55% der Befragten konsumieren drei oder mehr Substanzen. Allerdings teilen alle Befragten mit, dass die Möglichkeit der Nutzung des Konsumraums nicht zu einer Erhöhung der Konsummengen geführt habe.
- 75% der Nutzer*innen achten mehr auf Sauberkeit und Hygiene beim Konsum; 78,6% überlegen intensiver als früher, wie sie Infektionskrankheiten vermeiden können; 73,3% sind sensibler im Umgang mit Blut geworden; 71,4% lassen sich Wunden/Abszesse etc. früher behandeln als zu der Zeit, in der sie den Konsumraum noch nicht genutzt hatten.

11. In einer gesonderten Erhebung im April 2022 wurde ermittelt, dass sich die aktuellen Wohnsitze der Besucher*innen auf neun Stadtteile in Münster verteilen: So wohnen 17,6% in Kinderhaus, 15,4% im Zentrum, 34% in weiteren Stadtvierteln und 17 % außerhalb von Münster. 45% der Nutzer*innen des Drogenkonsumraums waren ohne festen Wohnsitz!

12. Im Drogenkonsumraum können - aufgrund der baulichen Enge und räumlichen Begrenztheit – nicht mehr als vier Plätze zur intravenösen Applikation und zwei Raucher*innenplätze mit geschlossener Entlüftung im Normalbetrieb bereitgestellt werden. Die ständige Anwesenheit von drei Mitarbeiter*innen im Drogenkonsumraum (Ausgabe-, Warte- und Konsumbereich) gemäß der Rechtsverordnung des Landes NRW ist gewährleistet. Es muss auch deutlich hervorgehoben werden, dass der bürokratische Arbeits- und Kontrollaufwand neben der psychischen und physischen Belastung der Mitarbeiter*innen enorm hoch ist. Die räumlichen Kapazitätsgrenzen sind überschritten, die personellen Belastungsgrenzen erreicht. Ohne eine räumliche Erweiterung von DTA und integriertem Drogenkonsumraum, d.h. ohne eine Erhöhung der zur Verfügung stehenden Konsumplätze sind weder der Nutzungsbedarf der Betroffenen noch die Erwartungen durch Politik und Öffentlichkeit adäquat erfüllbar.

Blick in unseren beengten Drogenkonsumraum

5. Ambulant Betreutes Wohnen (ABW)

Seit nunmehr bereits 27 Jahren bietet INDRO das Projekt Ambulant Betreutes Wohnen (ABW) für Konsument*innen illegalisierter Drogen und Substituierte an. Dieses Projekt leistet im Rahmen der §§ 78, 90, 99 und 113 SGB IX ambulante Eingliederungshilfe für chronisch abhängigkeitserkrankte Menschen, um entsprechend § 1 SGB IX *„ihre Selbstbestimmung und ihre volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern, Benachteiligungen zu vermeiden oder ihnen entgegenzuwirken“* und ihnen gemäß § 90 SGB IX *„eine individuelle Lebensführung zu ermöglichen, die der Würde des Menschen entspricht, und die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern. Die Leistung soll sie befähigen, ihre Lebensplanung und -führung möglichst selbstbestimmt und eigenverantwortlich wahrnehmen zu können”.* Eine Konkretisierung der Ziele erfolgt jeweils im Rahmen individueller Hilfeplanung unter Einbeziehung der betreuten Person.

Um die Leistungen erbringen zu dürfen und vergütet zu bekommen wurde gemäß §§ 123 ff SGB zwischen dem Landschaftsverband Westfalen-Lippe (als Träger der Eingliederungshilfe/Leistungsträger) und INDRO (als Leistungserbringer) sowohl eine Leistungs- als auch eine Vergütungsvereinbarung geschlossen. Die Intensität und Dauer der zu erbringenden Betreuungsleistungen und Maßnahmen für unsere Zielgruppe chronisch Abhängigkeitserkrankter (konkret: Konsument*innen illegalisierter Drogen und Substituierte) sind einzelfallbezogen und orientieren sich, ebenso wie die Betreuungs- und Kontaktzeiten, nach dem individuellen Hilfebedarf und der individuellen Lebenssituation der Betreuten. Sie werden mit den Betroffenen auf der Grundlage eines Bewilligungsbescheides des Leistungsträgers vereinbart. Darüber hinaus hat INDRO gemäß § 37 a Abs. 1 SGB IX ein spezifisches Gewaltschutzkonzept für den Arbeitsbereich Ambulant Betreutes Wohnen entwickelt.

Als Maßnahmen zur Erbringung dieser Leistungen können verschiedene Formen der Hilfestellung und unterschiedliche Unterstützungs- und Beratungsangebote dienen, wie die Hilfeplanung und Reflexion, das Gesprächsangebot, Telefonkontakte, Begleitung, Mithilfe, Anleitung, Übung, Beratung, Erinnerung, Kontrolle, Zeiten von Erreichbarkeit des Dienstes, Zusammenarbeit mit anderen Diensten und Institutionen, Kooperationskontakte mit Bezugspersonen. Die einzelfallbezogenen Maßnahmen können mit Gruppenangeboten kombiniert werden. Die Betreuung umfasst u.a. aufsuchende Hilfe in der häuslichen Umgebung der Klient*innen und im direkten Umfeld der Betroffenen (Hausbesuche, Begleitung und Besuche außerhalb der Wohnung) sowie Leistungsangebote außerhalb der Dienststelle.

Die vielfach prekäre soziale Lage und die problematische persönliche Situation langjähriger Drogenkonsument*innen sprechen für die Notwendigkeit einer qualifizierten psychosozialen Betreuung im Rahmen des Betreuten Wohnens und stellen einen elementaren Teil der Arbeit im ABW dar. Diese ist an den Zielsetzungen, Möglichkeiten und Ressourcen der Bewohner*innen orientiert und zielt sowohl auf eine Veränderung im sozialen Umfeld (Beziehungen, Wohnen, Arbeit, Finanzen etc.) als auch im psychischen Bereich (Stabilisierung des Drogenkonsumverhaltens, Bearbeitung von Problemen etc.) ab. Sicherung und Ausbau des sozialen, psychischen und somatischen Status sollen den Bewohner*innen ein selbstbestimmtes und eigenständiges Leben ermöglichen. Die Aufgaben der Mitarbeiter*innen bestehen darin, die Bewohner*innen bei der Bewältigung alltäglicher Anforderungen (Erstellen eines Haushaltsplans, Einteilung des Geldes für den täglichen Bedarf etc.) zu unterstützen und ihre soziale Integration zu fördern.

Das Ambulant Betreute Wohnen zielt demnach auf eine Abwendung von Krisensituationen und auf psychosoziale Stabilisierung durch Gesprächsangebote und durch die Entwicklung einer auf Akzeptanz gegründeten, prozessorientierten Beziehung. Heterogene Arbeitsinhalte ergeben sich aus der individuellen Zielformulierung (z.B. Verbesserung der Gesundheitssituation, Verbesserung der finanziellen Situation, Entwicklung neuer, nicht drogenindizierter Lebensperspektiven). Diese werden schrittweise und ohne Erfolgsdruck gemeinsam mit jeder/m einzelnen Bewohner/in geplant.

Die Arbeit im ABW verstehen wir somit als einen Prozess **entwicklungsbegleitender Unterstützung** und richten sie **ressourcenorientiert** aus:

- die Arbeit orientiert sich an den vorhandenen Stärken und nicht an den zugeschriebenen Defiziten substituierter bzw. drogenkonsumierender Menschen in ihrem Lebensraum,
- sie beinhaltet einen möglichst verständigungsbezogenen und moderierenden Dialog und ist ein zeitintensiver und dynamischer Prozess eines möglicherweise selbstorganisierten Herauswachsens aus nicht (mehr) befriedigender Lebenspraxis,
- Empowerment als Stärkung/Stützung der Selbstbemächtigung und von Selbstwirksamkeit ist Grundlage dieses Arbeitsansatzes. Dies beinhaltet Akzeptanzorientierung und Ressourcenvermittlung für diejenigen Menschen, die einen unzureichenden Zugang zu Ressourcen haben.

Zurzeit betreuen wir 42 Personen im Rahmen des Projektes. Das Ambulant Betreute Wohnen konnte und kann auch unter den der Corona-Pandemie angepassten arbeits-, hygiene- und infektionsschutzrechtlichen Rahmenbedingungen durchgeführt werden.

Sorge bereitet uns nach wie vor, dass 30 bis 40% der Nutzer*innen unserer Einrichtung und der sich auf der Drogenszene aufhaltenden Menschen ohne festen Wohnsitz sind, aber kaum noch bezahlbarer Wohnraum in Münster zur Verfügung steht, so dass immer weniger hilfesuchende Wohnungslose aufgrund des angespannten Immobilienmarktes zu Mietwohnungen vermittelt werden können. Auch unser Ambulant Betreutes Wohnen ist von dieser Entwicklung direkt betroffen. Zusätzlich wurde die Situation durch die Corona-Pandemie noch deutlich verschärft. Wir sehen daher auch weiterhin einen dringenden Handlungsbedarf zur Verbesserung des Wohnraumangebotes für drogengebrauchende Menschen!

Als Spritzentausch noch kein Thema war und jede*r Morphinist*in die eigene Glasspritze sorgsam schützte: (Schatulle mit Stoffeinlage, 8 cm Breite): Anfang des 20. Jahrhunderts (Privatbesitz Ralf Gerlach)

6. Psychosoziale Begleitung/Betreuung (PSB) im Rahmen der ambulanten Opioid-Substitutionstherapie (OST)

Die seit dem 2. Oktober 2017 geltende *Richtlinie der Bundesärztekammer zur Durchführung der substitutionsgestützten Behandlung Opioidabhängiger* enthält u.a. Vorgaben bezüglich der psychosozialen Betreuung (PSB) von Substitutionspatienten. Demnach gilt: „Eine psychosoziale Betreuung soll dem Patienten regelhaft empfohlen werden“ […] Psychosoziale Betreuung sowie weitere ärztliche und psychotherapeutische Behandlungen sollen vom substituierenden Arzt koordiniert werden“. Die Entscheidung über die Erfordernis der Durchführung einer psychosozialen Betreuung obliegt folglich der/m behandelnden Arzt/Ärztin. Die krankenkassen-finanzierte OST betreffend hat der Gemeinsame Bundesausschuss (GBA) die *Richtlinie zu Untersuchungs- und Behandlungsmethoden* hinsichtlich der substitutionsgestützten Behandlung Opiatabhängiger überarbeitet und entsprechend angepasst (am 17. Januar 2019 in Kraft getreten) (s.a. Kuhn,et al. 2021).

Da eine Kombination von medizinischer und pharmakologischer Behandlung mit psychosozialer Unterstützung den Wirkungsgrad suchtmedizinischer Interventionen erhöhen kann, ist es unerlässlich, OST-Patient*innen entsprechende Angebote vorzuhalten. Im Gegensatz zu den genannten Richtlinien, nach der letztlich nun ein/e Arzt/Ärztin über die Teilnahme an einer PSB entscheidet, vertreten wir allerdings – und dies ganz im Sinne der Weltgesundheitsorganisation (2009) -, die Auffassung, dass ein/e Patient*in selbst über eine solche Teilnahme oder Nichtteilnahme (und damit auch über Beginn, Verlauf/Inhalt und Beendigung) entscheiden können sollte, ohne einen Abbruch der Substitutionsbehandlung befürchten zu müssen: „Psychosocially assisted pharmacological treatment should not be compulsory.“ In diesem Sinne hält INDRO - in enger Kooperation mit der Städtischen Drogenhilfe, substituierenden Ärzt*innen und dem *Forum Suchtmedizin Münster* - Münsteraner OST-Patient*innen ein flexibel ausgestaltetes psychosoziales Komprehensivangebot vor, das sich an den individuell unterschiedlichen psychosozialen Hilfebedarfen und den lokalen Bedingtheiten in Münster orientiert (s.w.u.).

Unser Angebotskatalog an psychosozialen Hilfen für OST-Patient*innen umfasst vielfältige differentiell-ressourcenorientierte Unterstützungsmöglichkeiten, die unter Berücksichtigung environment-spezifischer sowie auch gender-, kultur- und gewaltsensibler Aspekte eine Fülle an individuell auszutarierenden drogenhilfespezifischen und –unspezifischen, lösungsorientierten sozialpädagogischen und -therapeutischen Basisleistungen beinhalten (tailored interventions). Im Zielfokus unserer dialogisch-partizipativ gestalteten psychosozialen Unterstützungsmaßnahmen steht die entwicklungsbegleitende Förderung/Ermöglichung eines menschenwürdigen, selbständigen Lebens unter psychosozialer und gesundheitlicher Stabilisierung und (beruflicher) Rehabilitation/Integration (Teilhabe, Normalisierung). Die Angebotspalette an Basisleistungen umfasst darüber hinaus auch viele Hilfsangebote, die als einzelfallbezogene Koordinierungsleistungen (individual case arrangements) erbracht werden müssen. Dabei werden die Angebotsnutzer*innen entsprechend ihrer individuellen Kompetenzen/Ressourcen und ihres individuellen, entwicklungsangemessenen Hilfebedarfs im Sinne eines Case-Referal-Managements mit kommunal/regional/überregional verfügbaren Dienstleistern im (Regel-) Versorgungssystem zusammengeführt. Unser multifokal orientierte Angebotsspektrum berücksichtigt u.a. folgende integrations- und rehabilitationsfördernde und –stabilisierende Elemente:

- Überlebenshilfe
- Aktivierung/Förderung von Selbsthilfepotentialen/-ressourcen (Coping-Strategien und Stärkung der Handlungsautonomie) im Sinne von Empowerment; Unterstützung bei der Erprobung neuer Handlungskompetenzen
- Sicherung finanzieller (Basis-) Versorgung (Schuldnerberatung, Abklärung sozialrechtlicher Möglichkeiten: Arbeitslosenhilfe/Sozialhilfe, Wohngeld, Krankenkassenleistungen inkl. Krankengeld, Rentengelder bei Erwerbsunfähigkeit, Lebensunterhalt bei Pflegebedürftigkeit)

- Klärung juristischer Situationen (z.B. offene Strafverfahren, drohende Inhaftierung, Fragen zu Führerschein und Fahreignung) und Entwicklung von Strategien zur Vermeidung von Straffälligkeit und Inhaftierung (Auslotung von Ermöglichungsbedingungen zur Erarbeitung individueller Schutzkonzepte zur Risikominimierung)
- Hilfe bei Arbeitsplatzsuche, Wohnraumbeschaffung (inkl. betreute Wohnformen) und bei Problemen mit Arbeitgeber*innen und Vermieter*innen
- Klärung von Problemen im (Substitutions-)Ärzt*innen-Patient*innen-Verhältnis
- Unterstützung bei der Aufnahme schulischer und beruflicher Qualifizierungs- und Rehabilitationsmaßnahmen
- Hilfe bei der Tagesstrukturierung und bei der Entwicklung subjektiv sinnvoller Freizeitgestaltung
- Beratung bei geplanten Inlands- und Auslandsreisen (Beruf, Urlaub)
- Ausstiegshilfe: Reduzierung, Eigenkontrolle oder Aufgabe von konkomitantem Gebrauch psychotroper Substanzen wie etwa Kokain, Benzodiazepine, Cannabis, aber auch Alkohol [ca. ein Drittel der Substitutionspatient*innen weist schwerwiegende Alkoholprobleme auf (vgl. Soyka 2015)], Vermittlung in ambulante/stationäre („Beigebrauchs"-)Entgiftung, Psychotherapie oder über Vermittlung an die Städtische Drogenhilfe Münster in ambulante/stationäre Abstinenztherapien (Entwöhnung) oder teilstationäre Einrichtungen.
- Safer-Use-, Safer-Sex-, Safer-Work-, Gesundheits- und Ernährungsberatung
- Beratung bei Problemen mit Beziehungspartner*innen, Eltern oder Angehörigen der Drogenszene
- Unterstützung bei der Ablösung von der Drogenszene und im Aufbau eines sozialen Netzwerkes außerhalb drogenbezogener Lebensbezüge
- Unterstützung bei medizinischen/gesundheitsbezogenen Therapieentscheidungen (z.B. HIV, HBV, HCV)
- Schwangerschaftsberatung
- Beratung hinsichtlich Kindererziehung und –betreuung (Elternschaft und Kindeswohl)
- Auslotung von Koordinierungspartnern und Kostenträgern bei externem Hilfebedarf
- Krisenintervention in physisch und psychisch belastenden Lebenssituationen/-phasen
- Kontaktvermittlung zu Selbsthilfegruppen

Im Berichtszeitraum wurden über 180 Substitutionspatient*innen entsprechend ihrer Problempotentiale und individuellen Bedürfnis- und Ressourcenlagen entwicklungsbegleitend psychosozial unterstützt. Über den Unterstützungsbedarf, den Beginn und die Beendigung, die Dauer und die Intensität entscheiden sie selbst. Praxis und Nutzungsfrequenz zeigen, dass unser an die Guidelines der Weltgesundheitsorganisation orientierte Konzept der verpflichtungsfreien Teilnahme an Unterstützungsangeboten und –maßnahmen problemadäquat konzipiert ist und zielführend umgesetzt wird. Es werden genau diejenigen Patient*innen erreicht, die psychosoziale Unterstützungsmaßnahmen wünschen und diese tatsächlich auch benötigen (gelebte Vermeidung von Klientelisierung).

Wir bieten täglich während der Öffnungszeiten (Mo – Do 10.00 – 17.00 Uhr, Fr 10.00 – 16.00 Uhr) Kontakt- und Unterstützungsmöglichkeiten ohne Voranmeldung an. So können (dringende) Hilfeersuchen und Krisensituationen zeitnah („just in time") ohne Verzug bearbeitet werden. Darüber hinaus sind aber auch terminbezogene Beratungszeiten möglich (z.B. für berufstätige Patient*innen).

7. Internationale Koordinations- und Informationsstelle für Auslandsreisen von Patient*innen in Substitutionsbehandlung

Wir blicken erneut auf ein Berichtsjahr zurück, das maßgeblich von der Corona-Pandemie und den daraus folgenden gravierenden Beeinträchtigungen des Arbeits-, Alltags- und Privatlebens der gesamten Bevölkerung geprägt war. Während der Pandemiezeit waren bezüglich Reiseaktivitäten die Nachteile von Substitutionspatient*innen gegenüber der „Normalbevölkerung“ allerdings erstmalig nahezu aufgehoben, denn Reisen im Inland, insbesondere aber Auslandsaufenthalte, waren für alle Bevölkerungskreise über längere Zeiträume gleichermaßen entweder nicht möglich (z.B. Australien, Neuseeland, Thailand) oder nur unter äußerst erschwerten Bedingungen. Normale Urlaube, Ferien, Erholung, persönliche Familienkontakte und berufliche Tätigkeiten waren nur stark begrenzt plan- und kaum umsetzbar.

Vor dem Hintergrund weltweiter Reiseverbote oder -beschränkungen fiel, wie bereits im Vorjahr, auch 2021 der Reiseumfang von Patient*innen in Opioid-Substitutionstherapie wesentlich geringer aus als in der Vor-Corona-Zeit. Auslands-Reisefragen bezogen sich häufig zunächst einmal nicht auf konkrete länderspezifische Reiseregularien (Mitfuhr von Substitutionsmitteln, Weiterbehandlungsmöglichkeiten), sondern auf geltende länderspezifische Corona-Ein- und Ausreiserichtlinien. Gab es 2019 noch 237 konkrete substitutionsspezifische Länder-Auskunftsgesuche, so waren es 2020 nur noch 61 und 2021 56. Dem gegenüber stehen mit 84 (2020 = 114) Anfragen deutlich mehr Corona betreffende Informationserkundigungen. Im ersten Halbjahr 2022 zeichnet sich aufgrund gelockerter Corona-Reisebestimmungen wieder eine Zunahme an Reiseaktivitäten und Informationsersuchen ab und der Beratungsumfang nähert sich schrittweise wieder dem Vor-Corona-Niveau an.

Mit Unverständnis und Sorge müssen wir zur Kenntnis nehmen, dass substituierende Ärzt*innen ihren Patient*innen immer häufiger die Mitgabe ihrer jeweiligen Substitutionsmittel bei Auslandsreisen verwehren, obwohl die Patient*innen die Voraussetzungen für Take-Home erfüllen. Diese Entwicklung verläuft bundesweit und ist nicht regional begrenzt. Wir werden sie genauestens beobachten, denn noch haben wir keine profunde Erklärung für dieses Phänomen. Wir wissen z.B. nicht, ob es substituierenden Ärzt*innen zunehmend an Kenntnis der aktuell geltenden rechtlichen Rahmenbedingungen mangelt oder ob sie einem massiven externen Druck ausgesetzt werden. Bezüglich des ärztlichen Behandlungsauftrags ist solch ein restriktives und diskriminierendes Verweigerungsverhalten jedenfalls nicht zielführend.

Mit Ende des Jahres 2021 hat die Koordinationsstelle ihr 24. Betriebsjahr abgeschlossen. Sie hat nach fast zweieinhalb Jahrzehnten nicht an Attraktivität und Stellenwert eingebüßt – nach wie vor ist sie weltweit einzigartig. Dies ermutigt uns, auch zukünftig wie gewohnt hartnäckig für die Interessen von ins Ausland reisenden Substitutionspatient*innen einzutreten.

Der Jahresbericht der Koordinationsstelle steht im Internet zur Verfügung:

https://indro-online.de/wp-content/uploads/2022/06/jbauslandsreisen2021.pdf

8. Betreuungsangebote für Menschen mit Migrationserfahrung

Seit 1999 gibt es bei INDRO ein niedrigschwelliges Zugangsprojekt für Menschen mit Migrationsvorgeschichte, das von der Stadt Münster gefördert wird. Unsere Migrationsarbeit erfolgt in kooperativer Vernetzung mit der städtischen Drogenhilfe und dem Begegnungszentrum Kinderhaus e.V.

Migration und Sucht stehen häufig eng miteinander in Verbindung. Nahezu 40% der Besucher*innen des INDRO e.V. weisen bezüglich der Nutzung aller vorgehaltenen Angebote eine Migrationsvorgeschichte auf. Das Leben in der „Fremde“ ist für Migrant*innen nicht selten mit schwer lösbaren Anforderungen verbunden. Sie sind mit vielfältigen kulturellen, sozialen, psychischen und physischen Belastungen und Problemen konfrontiert. Insbesondere auch Jugendliche und junge Erwachsene befinden sich hier oft in übergangsbezogenen bikulturellen Krisen- und Konfliktsituationen, die der psychosozialen Unterstützung und Verarbeitung bedürfen. Ziel des Projektes für Drogen konsumierende Migranten*innen ist es, sie psychosozial und gesundheitlich zu stabilisieren und eine Verbesserung der allgemeinen Lebenssituation durch Vermittlung von Teilhabeoptionen am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen. Unsere Unterstützung erfolgt achtsam, kultur- und migrationssensibel.

Eine im April 2022 durchgeführte interne Stichprobenerhebung im Drogenkonsumraum zeigt, dass zwei Drittel (65%) der Befragten in Deutschland geboren wurden. Bei einem Drittel (35%) handelt es sich um Menschen mit Migrationsvorgeschichte, wovon 17,6% gebürtig aus Ländern der ehemaligen Sowjetunion (insbesondere Russland und Kasachstan, aber auch Ukraine, Litauen und Belarus) stammen. Die Situation in Kinderhaus ist insofern als stabil zu bewerten, als dass nur selten offenes Konsumgeschehen zu beobachten ist und keine Spritzenfunde gemeldet werden. Allerdings halten sich viele Drogenkonsumenten*innen vermehrt in der innerstädtischen Drogenszene auf oder haben ihren Konsum weitestgehend in den privaten Wohnraum verlagert (18,6% aller Personen, die täglich unsere Einrichtung am Bremer Platz aufsuchen, haben ihren Wohnsitz in Münster Kinderhaus).

In Kinderhaus bietet INDRO einige Angebote an, die unterstützend dazu beitragen sollen, die stabile Situation weiterhin aufrecht zu erhalten: In Kooperation mit dem Begegnungszentrum findet einmal wöchentlich (mittwochs von 17-19 Uhr) eine offene Beratungssprechstunde im Jugendsalon Kinderhaus statt. Hier gibt es die Möglichkeit, niedrigschwellig mit den Sozialarbeiter*innen ins Gespräch zu kommen, sich direkt beraten zu lassen oder an andere Hilfsangebote vermittelt zu werden. Dieses Angebot wird vorwiegend von Jugendlichen angenommen, die selbst schon Erfahrungen mit (vor allem „weichen“) Drogen oder anderen Formen unkontrollierten süchtigen Verhaltens (z.B. Glücksspiel) oder in ihren Familien erlebt haben. Darüber hinaus wird aufsuchende Arbeit durchgeführt, bei der die Sozialarbeitenden jeden Donnerstag für zwei Stunden im Quartier unterwegs sind, auf Bewohner*innen zugehen und sich einen Überblick über die Situation vor Ort verschaffen. Hierbei findet unter anderem Netzwerkarbeit mit anderen Einrichtungen in Kinderhaus statt. Dazu gehört das WUDDI (Zentrum für Kinder und Jugendliche), mit dem wir in enger Kooperation mehrmals im Jahr einen Aktionstag zum Thema „Drogen“ organisieren, der partizipativ ausgerichtet ist. Diese Aktionstage dienen spezifischer Vermittlung von Informationen und Präventionsbotschaften, bieten insbesondere aber auch die Möglichkeit zum gegenseitigen Kennenlernen von Ansprechpartner*innen des INDRO und den Eltern und Jugendlichen. Ferner werden dadurch Einblicke in aktuelle Themen und Problematiken eröffnet. Aufgrund der Corona-Pandemie konnte 2021 jedoch lediglich ein Aktionstrag stattfinden. Insgesamt konnten in enger Vernetzung mit den Kooperationspartner*innen Zugangsschwellen und Hemmungen gegenüber der Drogenhilfe allgemein abgebaut und ein frühzeitiger Kontakt zu Jugendlichen hergestellt werden.

In Abstimmung mit der Jugendhilfe vor Ort und mit Unterstützung der AIDS-Hilfe NRW e.V. hat das Projekt im Stadtteil Kinderhaus einen Spritzenautomaten mit Entsorgungsschacht installiert (Gebrauchte Spritzen, die entsorgt werden, finden sich nicht im öffentlichen Raum wieder!), der es den intravenös Drogen

Konsumierenden ermöglicht, bei geringen „Schwellenängsten“ rund um die Uhr sterile Spritzbestecke zu beziehen und gebrauchte Spritzen zu entsorgen (Infektionsprophylaxe und sichere Entsorgungsmöglichkeit). Im Durchschnitt der vergangenen Jahre werden jährlich rund 1.700 Konsumutensilien enthaltende Päckchen in Münster Kinderhaus am Spritzenautomaten gezogen. Ende des Jahres 2020 musste der Spritzenautomat aufgrund von Bauarbeiten kurzfristig versetzt werden und bekam übergangsweise einen neuen Standort. Nach nur wenigen Wochen wurde der Automat allerdings von Unbekannten in Brand gesetzt. Der entstandene Schaden war so groß, dass er nicht mehr genutzt werden konnte. Nach langen Diskussionen und Verhandlungen konnte erst im Januar 2022 wieder ein Automat an einem neuen Standort in Kinderhaus aufgestellt werden (Kristiansandstraße zwischen den Gebäuden der Sprickmannstraße 14 und Brüningheide 65 in 48159 Münster Kinderhaus). Der Standort wurde u.a. in enger Kooperation mit den Kolleg*innen vom Begegnungszentrum festgelegt. Auch dieser Automat wurde im Frühjahr 2022 bereits 1 x so beschädigt, dass er repariert und durch einen neuen ersetzt werden musste. Sollte auch dieser neue Automat wieder beschädigt werden, stünden wir vor der Fragestellung, ob eventuell nochmals über einen alternativen Standort nachgedacht werden sollte oder ob im Stadtteil Kinderhaus gänzlich auf einen stationären Spritzenautomaten verzichtet werden müsste.

Folgende Vernetzungsstuktur mit Kooperationspartner*innen und jeweils entsprechenden Aktivitäten hat sich im Laufe der Projektentwicklung herauskristallisiert:

- Jugendsalon Sprickmannplatz: WUDDI
- Begegnungszentrum Sprickmannplatz: Austausch mit den für Integration im Stadtteil zuständigen Mitarbeiter*innen, Ansprechpartner*innen für Nutzer*innen des BGZ sowie Anwohner*innen, Informationsveranstaltungen über das Drogenhilfesystem in Münster
- Städtische Drogenhilfe: regelmäßiger Austausch und gemeinsame, einzelfallbezogene Krisenintervention
- HdW und HuK: Kooperativer Austausch über die Situation von obdachlosen, drogenkonsumierenden Migranten*innen
- Austausch und Kooperation mit substituierenden Ärzt*innen in Münster
- Kliniken in Münster und Umgebung: Bei Bedarf Vermittlung in die Entgiftung und Austausch mit den Mitarbeiter*innen
- Regelmäßiger Austausch mit der Europabrücke Münster
- Bedarfsorientierter Austausch mit der GGUA Münster
- Kooperation mit der AIDS Hilfe Münster
- Austausch mit dem Projekt Marischa
- Arbeitskreise: AK Kinderhaus, AK Jugend Kinderhaus, AK Migration und Sucht, AK Stadtweites Netzwerk für Migration, AK Frauen und Sucht

9. Öffentlichkeitsarbeit

Unter der Rubrik „Öffentlichkeitsarbeit“ fassen wir zusammen:

- **Internetaktivitäten**
- **Herausgabe eines Online-Journals**
- **Herausgabe von Flyern**
- **Herausgabe einer Buchreihe und**
- **Pressearbeit** (siehe Anhang)

Internetaktivitäten von INDRO e.V.

INDRO ist im Internet mit einem eigenen Webauftritt (seit 1997), bei Facebook (seit 2013) und bei Instagram (seit 2020) vertreten.

Im Praxisalltag eines niedrigschwelligen Drogenhilfezentrums halten wir vertrauliche (und anonyme) Beratung per Face-to-Face-Kommunikation für unerlässlich. Unsere Zielgruppen eignen sich aus vielfältigen Gründen nicht für digital-gestützte Beratungsformate (weder Online-Beratung pur, noch Blended Counseling). Zielführend sind in der Regel nur „analoge“ Beratungs- und Betreuungssituationen.

Unsere Internetangebote erreichen Sie über folgende Webadressen:

https://indro-online.de/
www.facebook.com/indroev
https://www.instagram.com/indro_e.v/?hl=de

Emailanfragen können an folgende Adresse gesendet werden:

indroev@t-online.de

INDRO Online-Journal

Seit dem 1. Oktober 2004 ist INDRO e.V. Herausgeber einer mit der ISSN 1861-0110 geführten Online-Fachzeitschrift: „Akzeptanzorientierte Drogenarbeit / Acceptance-Oriented Drug Work“, ein kostenlos zugängliches, interdisziplinäres Online-Journal mit einem Redaktions-Beirat, dessen inhaltlicher Schwerpunkt auf Themen zu "Akzeptanzorientierter Drogenarbeit" und "Harm Reduction" ausgerichtet ist. Es bietet die Möglichkeit der Veröffentlichung auch kritischer Aufsätze jenseits einer sog. „Mainstream-Orientierung“. Alle Beiträge werden auf der Basis gutachterlicher Beurteilung (peer reviewing) zur Veröffentlichung freigegeben.
Ein für Autor*innen und Leser*innen gleichermaßen gebührenfreies Online-Journal bietet gegenüber kostenpflichtigen Webjournals und Printmedien u.a. folgende Vorteile:

- Für Autor*innen entfällt das Suchen/die Sorge nach/um Finanzierungsmöglichkeiten für eine Publikation ihrer Arbeiten (Reduzierung möglichen Legitimationsdrucks gegenüber Sponsoren)

- Fachartikel stehen unmittelbar nach der Webveröffentlichung rund um die Uhr einer breiten Leserschaft kostenlos und bequem zum Download zur Verfügung (Gewährleistung von Aktualität, hoher Verbreitungsgrad, Zugänglichkeit auch für Selbsthilfeinitiativen und Studierende);
- das Format lässt auch die Präsentation umfangreicherer Arbeiten zu, da keine Druckkosten entstehen;
- für den Herausgeber entsteht kein Druck zur Einhaltung von Publikationsterminen (Ermöglichung flexibler Terminorganisation und Gewährleistung der Präsentation qualitativ angemessener Fachbeiträge)

Bis heute (Stand: 30. Juni 2022) wurden insgesamt 50 Beiträge in unserem Online-Journal veröffentlicht. Für weiterführende Informationen, inklusive Hinweisen für Autor*innen, steht Ihnen der Herausgeber gern als Ansprechpartner zur Verfügung.

Redaktionsbüro:

INDRO e.V.
Bremer Platz 18-20
D-48155 Münster
Fon: 0251-60123
Fax: 0251-666580
Email: indroev@t-online.de
Web: https://indro-online.de/online-journal/
Verantwortlicher Redakteur: Ralf Gerlach

INDRO-Broschüren und Flyer

Unser Angebot an Broschüren und Flyermaterialien ist im Internet abrufbar unter der URL https://indro-online.de/broschueren/

INDRO-Buchreihe

Seit Gründung des Instituts "INDRO" (Institut zur Förderung qualitativer Drogenforschung, akzeptierender Drogenarbeit und rationaler Drogenpolitik e.V.) wurde parallel zur praktischen Arbeit immer auch Drogenforschung betrieben. Bisher wurden 49 Bände in der vereinseigenen Buchreihe "Studien zur qualitativen Drogenforschung und humanen Drogenpolitik" beim Verlag für Wissenschaft und Bildung (VWB) in Berlin publiziert. Ein 50. Band („Jubiläumsband“) ist angedacht.

Ausführliche Informationen zur Buchreihe und detaillierte Inhaltsangaben zu den einzelnen Bänden sind im Internet auf dem INDRO e.V.-Website publiziert:

https://indro-online.de/buecher/

10. Literaturangaben im Berichtstext

Aidshilfe NRW e.V. (Hrsg.) (2019) *30 Jahre Spritzenautomaten NRW.* Köln

akzept e.V. Bundesverband & Deutsche Aidshilfe (2021) Leitbild akzeptierende Drogenarbeit. Berlin

Deimel, D., Köhler, T., Dyba, J., Graf, N. & Firk, C. (2022) *Mental health of Covid-19 risk groups during the first Covid-19 lockdown in Germany: a cross-sectional study.* In: BMC Public Health 22:1187, https://doi.org/10.1186/s12889-022-13593-z

Dichtl, A., Stöver, H. & Schäffer, D. (2022) *HIV/HCV unter Drogengebrauchenden in Deutschland: Die Eliminierungsziele im Spiegel der Praxis.* In: Das Gesundheitswesen. doi: 10.1055/a-1819-6116

European Forum for Urban Security (ed.) (2020) *SOLIDIFY. Reinforcing Harm Reduction Strategies at the Local Level – the Role of Supervised Drug Consumption Facilities.* EFUS, Paris. Verfügbar im Internet: https://issuu.com/efus/docs/english_version (Letzter Zugriff: 19.02.2022)

Frisaufova, M. (2012) *The Female Drug User as a 'Victim' or 'Villain' and the Implications for Social Work.* In: Social Work & Society 10(1), https://d-nb.info/1024811352/34

Gerlach, R. (1992) Kontrollierter Gebrauch illegaler Drogen und Selbstheilung – Aktueller Stand der Forschung. In: Materialien zur Heimerziehung (3):5-8. Verfügbar im Internet (Letzter Zugriff: 26.06.2022): https://indro-online.de/gerlach-r-kontrollierter-gebrauch-illegaler-drogen-u-selbstheilung-aktueller-stand-der-forschung-in-materialien-zur-heimerziehung-199235-8/

Gerlach, R. (2021) Drogenkriminalität – ein Ergebnis von Drogenpolitik? In: Frevel, B. (Hrsg.): Kriminalität. Ursachen, Formen und Bekämpfung. Münster: Aschendorff, 121-132

Gerlach, R. (2022) *Aggressivität und Gewaltverhalten auf der Drogenszene aus Sicht der Münsteraner Drogengebrauchenden (Szenebefragung III). Ergebnisse einer Befragung von Drogengebrauchenden zur Beurteilung von Aggressivität und Gewalt auf der offenen Drogenszene am Bremer Platz in Münster.* Münster: INDRO e.V. (Eigendruck). Internet: https://indro-online.de/wp-content/uploads/2022/05/gewaltdrogenszene.pdf (Letzter Zugriff: 26.06.2022)

Hüsgen, H.-A. (2011) "Akzeptanzorientierung in der Drogenpolitik – niedrigschwellige und höherschwellige Drogenarbeit" – laudatio et promotion. In: Akzeptanzorientierte Drogenarbeit 8:44-47. Internet: https://indro-online.de/dat/Huesgen2011.pdf (Letzter Zugriff: 26.06.2022)

Kamolz, M. & Gerlach, R. (2021) Niedrigschwellige Drogenhilfe: die Corona-Pandemie bedingte Versorgungssituation aus Sicht der Angebotsnutzenden (Corona-Befragung 1). Eine präliminäre Erhebung zum Wahrnehmungs- und Meinungsbild der Klientel am Beispiel des niedrigschwelligen Drogenhilfezentrums des INDRO e.V. in Münster. Münster: INDRO e.V. (Eigendruck).
Internet: https://indro-online.de/wp-content/uploads/2021/06/Coronastudie21.pdf (Letzter Zugriff: 26.06.2022)

Kemmesies, U.E. (2020) Mein Corona: Wirtschaftswunder, Wiedervereinigung, der 11. September, drei Infektionskrankheiten und wie das alles zusammenhängt. In: Kemmesies, U.E & Trabert, G. (Hrsg.): Solidarität in Zeiten von Corona und darüber hinaus. München: oekom, 265-306

Körkel, J. & Verthein, U. (2010) Kontrollierter Konsum von Opiaten und Kokain. In: Suchttherapie 11(1):31-34

Kuhn, S., Lehmann, K., Schulte, B. & Verthein, U. (2021) *Opioidsubstitutionstherapie im Rahmen der neuen Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung aus Sicht von Apothekerinnen und Apothekern.* In: Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen 168:57-64

Minozzi, S., Amato, L. & Davoli, M. (2015) *Preventing fatal overdoses: a systematic review of the effectiveness of take-home naloxone.* Lisbon: EMCDDA Papers, 1-37. Internetquelle: https://www.emcdda.europa.eu/publications/emcdda-papers/naloxone-effectiveness (Letzter Zugriff: 05.03.2022)

Mundin, G., McDonald, R., Smith, K., Harris, S. & Strang, J. (2017) Pharmacokinetics of concentrated naloxone nasal spray over first 30 minutes post-dosing: analysis of suitability for opioid overdose reversal. In: Addiction 112 (9), 1647-1652

Rensmann, W., Christensen, S., Reimer, J. & Schäffer, D. (2021) *Hepatitis C bei Menschen mit Drogenkonsum: Hürden, Ressourcen und Handlungsansätze – Ergebnisse einer qualitativen Studie.* In: Suchtmedizin in Forschung und Praxis 23(6): 384-394

Schneider, M. (2021) *Modellprojekt in Bayern. Mit dem Naloxon-Notfallkit zum Lebensretter.* In: ÄrzteZeitung vom 13.09.2021. Internetquelle (Letzter Zugriff: 25.06.2022): https://www.aerztezeitung.de/Nachrichten/Mit-dem-Naloxon-Notfallkit-zum-Lebensretter-422689.html

Schneider, W. (2008) *Ökonomisierung, Qualitätssicherung, Kundenorientierung und soziale Kontrolle: Wohin führt der Weg der Drogenhilfe?* In: Akzeptanzorientierte Drogenarbeit 5:1-13. Internetzugang: https://www.indro-online.de/dat/Schneider08.pdf (Letzter Zugriff: 23.06.2022)

Schneider, W. & Gerlach, R. (1999) *Drogenabhängigkeit: eine Krankheit.* In: Sahler, I. & Scherer, H. (Hg.): Tolleranz – Neue Ansätze in der Drogen-Diskussion. Sozial Extra. Wiesbaden, 127-138

Schulte, B., Jacobsen, B., Kuban, M., Kraus, L., Reimer, J. & Schmidt, C.S. (2022) *Umsetzung von Testung, Diagnostik und Behandlung der Hepatitis C in Einrichtungen der niedrigschwelligen Drogenhilfe in Deutschland – eine Querschnittsbefragung.* Erscheint in: Suchttherapie

Soyka, M. (2015) *Alkohol als komorbide Störung bei Drogenabhängigkeit.* In: HIV&more (4): 34-35

Specka, M. et al. (2022) *Novel Synthetic Opioids (NSO) Use in Opioid Dependents Entering Detoxification Treatment.* In: Frontiers in Psychiatry 13:868346. doi: 10.3389/fpsyt.2022.868346

Stöver, H. & Werse, B. (2022) *Drogenkonsum während der Pandemie.* In: Dr. med. Mabuse 255, 86-88

Stöver, H., Förster, S. & Schäffer, D. (2016) *SMOKE IT! 2 – Unterstützung zur Veränderung der Drogenapplikationsform (von intravenös zu inhalative). Auswertung der Konsument_innenbefragung.* In: Akzeptanzorientierte Drogenarbeit 13:1-30. Kostenloser Internetzugang (Letzter Zugriff: 20.06.2022): http://www.indro-online.de/dat/smokeitzwei2016.pdf

Thönnessen, J. & Westerveld, C. (2021) *Professionalization in low-threshold drug aid – between managerialism and practitioner knowledge.* In: Social Work & Society 19(2). Verfügbar im Internet (Letzter Zugriff: 26.06.2022): https://ejournals.bib.uni-wuppertal.de/index.php/sws/article/view/742/1341

Tractenberg, S.G., Schneider, J.A., Mattos B.P.de, Bicca, C.H.M., Kluwe-Schiavon, B., Castro, T.G. de, Habigzang, L.F. & Grassi-Oliveira, R. (2022) *The Perceptions of Women About Their High Experience of Using Crack Cocaine*. In: Frontiers in Psychiatry 13, doi: 10.3389/fpsyt.2022.898570

Weber, G. & Schneider, W. (1997) Herauswachsen aus der Sucht illegaler Drogen. Kontrollierter Gebrauch und Selbstheilung. Berlin: VWB

Weber, J. (2021) Dimensionen von Freiheit in der Sozialen Arbeit. In: neue praxis 51(2):134-144

World Health Organization (2009) Guidelines for the psychosocially assisted pharmacological treatment of opioid dependence. Geneva: World Health Organization. Verfügbar im Internet (Letzter Zugriff: 26.06.2022): https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/52227/retrieve

Anhang: Presse- und Medienspiegel 01.07.2021 - 30.06.22

Nachtrag vom 11.6.2021:

Neues Buch zur „Kriminalität" WN 11.6.21

Aufklärung ist besser als Aufregung

Von Lukas Speckmann

MÜNSTER. Alle sechs Sekunden geschieht in Deutschland ein Vergehen, eine Straftat, ein Verbrechen. Sind wir eigentlich noch zu retten?

Nur die Ruhe. Diese statistische Hochrechnung ist geeignet, für Aufregung zu sorgen, nicht für Aufklärung. Das liegt in der Natur der Sache: Kriminalität ist offenbar erschreckend und faszinierend zugleich. Nicht umsonst schaudern wir bei jedem Bericht über einen Wohnungseinbruch in der Nachbarschaft – um uns nachmittags mit einem raffinierten Krimi abzulenken oder den Tag mit einem mörderischen „Tatort" zu beschließen.

Höchste Zeit für einen nüchternen Blick auf das komplexe Thema. Was ist denn eigentlich Kriminalität? Was sind ihre Bedingungen und Strukturen? Und wie gehen wir heute damit um?

Der Aschendorff-Verlag, seit über 20 Jahren im Bereich der politischen Erwachsenenbildung tätig, hat nun ein Buch herausgebracht, das diesen Fragen auf den Grund geht – mit wissenschaftlichem Anspruch, aber allgemeinverständlich: „Kriminalität. Ursachen, Formen und Bekämpfung". Seit mehr als zehn Jahren habe es eine solche Überblicksdarstellung nicht mehr gegeben, betont Verlagsleiter Dr. Dirk F. Paßmann.

Als Herausgeber konnte Dr. Bernhard Frevel gewonnen werden, Professor für Politikwissenschaft und Soziologie an der Hochschule für Polizei und öffentliche Verwaltung in Münster. Er stellte ein Team von 24 Autorinnen und Autoren zusammen, die sich in ihren Aufsätzen mit allen denkbaren Aspekten moderner Kriminalität beschäftigen – von Prävention bis Opferbetreuung.

Es sind vor allem Fachleute aus Hochschule und Verwaltung, aber auch Experten wie Ralf Gerlach, Leiter des Indro-Drogenhilfezentrums in Münster.

Erklärtes Ziel des Herausgebers: eine Versachlichung des Diskurses. „Eine kriminalitätsfreie Gesellschaft werden wir nicht hinbekommen", sagt Professor Frevel. Aber je besser man die gesellschaftliche Voraussetzung von Kriminalität kenne, desto breiter könne man sich dagegen aufstellen: „Verbrechensbekämpfung ist nicht nur Aufgabe von Polizei und Staatsanwaltschaft."

Dem kann Münsters Polizeipräsident Falk Schnabel nur beipflichten. Auch er betont das oft krasse Missverhältnis zwischen Sicherheitsgefühl und objektiver Sicherheit: „Der Rechtsstaat beweist sich nicht dadurch, dass die Polizei überall präsent ist", sagt er. Viel wichtiger sei eine breite gesellschaftliche Zusammenarbeit, um Probleme gemeinsam zu lösen.

■ Bernhard Frevel (Hg.): Kriminalität. Ursachen, Formen und Bekämpfung, Aschendorff Verlag, 302 Seiten, 16,80 Euro

Forderungen zum 21.07. in Münster

Münster

Menschenwürde – ohne Legalisierung geht es nicht

Trotz der Corona-Pandemie ist es gelungen den Gedenktag in einem angemessenen Rahmen für die individuelle und gemeinsame Trauer und die Erinnerung an geliebte und verlorene Menschen zu veranstalten. In unserer Trauerecke im Kontaktcafé konnten Kerzen angezündet werden, und es lag ein *Kondolenzbuch* aus, das vielfach für persönliche Eintragungen genutzt wurde. Darüber hinaus wurde selbstgebackener Kuchen verteilt. Trotz – oder gerade wegen – aller Trauer ergaben sich viele und intensive Gespräche darüber, was getan werden müsse, um zukünftig Todesfälle zu verhindern und Drogen gebrauchenden Menschen ein menschenwürdiges Leben ermöglichen zu können. In diese Gespräche waren auch etliche Passant*innen eingebunden.

Wie bereits im Vorjahr präsentierten die Münsteraner Drogengebrauchenden der Öffentlichkeit hierzu einige Forderungen per Aushang-Banner an der Front des INDRO-Gebäudes. Sie fordern eine Schließung von Versorgungslücken (Plätze zur „normalen" Substitutionsbehandlung stehen seit 20 Jahren bedarfsgerecht in Münster zur Verfügung, es fehlen aber eine bedarfsdeckende Anzahl an Konsumraum- und Beratungsplätzen sowie eine Diamorphinambulanz), den Erhalt der Szene am jetzigen Standort und die Entkriminalisierung von Drogengebrauchenden.

INDRO unterstützt diese Forderungen uneingeschränkt. Unser Leiter, Ralf Gerlach, bilanzierte zum Abschluss des Gedenktages, dass vor dem Hintergrund einer primär restriktiv ausgerichteten Drogenpolitik eher von Prohibitions- als von Drogentoten gesprochen werden müsse. Es mache einerseits unheimlich traurig, andererseits könne es einen aber auch erzürnen, Jahr für Jahr feststellen zu müssen, wie unerschütterlich chronifiziert sich eine Erkenntnisresistenz bei politischen Entscheidungsträger*innen in Berlin verfestigt habe, die seit Jahrzehnten die Wende zu einer menschenwürdigen Drogenpolitik blockiere. Es genüge eben nicht, wie von der Bundesdrogenbeauftragten Daniela Ludwig als Schirmfrau des diesjährigen Gedenktages in einem Grußwort angeregt, „kleine Stellschrauben" zu verdrehen und bei der Schadensminimierung nachzulegen, denn dies sei „Symptom- statt Wurzelbehandlung". Deshalb diktiere das Strafrecht auch fortan vehement den Konsument*innen-Alltag und die Alltagspraxis der Drogenhilfe, die größtenteils eher gekennzeichnet sei durch Arbeit an den Folgen von Substanzillegalität und Kriminalisierung der Substanznutzenden, als an möglicher Suchtproblematik.

INDRO e. V.

Drogenkurier Nr. 127, Aug. 2021, S. 35

Johanne Burkhardt: Der Bremer Platz von allen Seiten. In: Der RUMS-Brief vom 30. Juli 2021 https://www.rums.ms/briefe/brief-burkhardt-2021-07-30/

Münster, 30. Juli 2021

Guten Tag ,

im Herbst soll der Rat der Stadt darüber entscheiden, wie der Bremer Platz nach dem Umbau aussehen soll. An dem Entwurf waren viele Gruppen beteiligt: Das Grünflächenamt, das Unternehmen (die Landmarken AG), das die Gebäude hinter dem Bahnhof baut, die Anwohner:innen, die Montessori-Schule, soziale Einrichtungen wie die Drogenhilfe Indro und die städtische Drogenberatung, Polizei und Ordnungsamt und und und.

Einer der Knackpunkte in der Diskussion war die so genannte Drogen-, Trinker- und Obdachlosenszene, die sich am Bremer Platz aufhält. Man einigte sich, dass sie vor Ort bleiben soll. In einem sogenannten Werkstattverfahren fügte man alle Interessen zu einem Entwurf zusammen. Aus der Szene war niemand dabei. Das war nicht möglich, weil diese Menschen in einer Notlage sind. Niemand war stabil genug, um an den Gesprächen teilzunehmen.
Vielleicht sieht man auch deswegen neben den spielenden Kindern und flanierenden Anwohner:innen keine Suchtkranken auf den Zeichnungen, die sich den Bremer Platz der Zukunft ausmalen. Zugegeben, die Landmarken AG, die dieses Bild auf ihrer Website veröffentlicht hat, ist nicht für den Bremer Platz zuständig. Trotzdem ist der Kontrast zur aktuellen Situation krass: Menschen spritzen sich Heroin oder konsumieren andere Drogen, es wird gedealt, zum Teil auch angeschafft. Hinzu kommt Beschaffungskriminalität. 1.100 Fälle von Straßenkriminalität habe die Polizei zwischen 2017 und 2020 im Bahnhofsviertel gezählt, sagt Polizeisprecher Jan Schabacker. Wie viele Delikte davon Personen aus der Szene verübt haben, kann er nicht sagen. Währenddessen rückt die Fertigstellung des Hansators immer näher. In knapp einem Jahr will man die Gebäude eröffnen und den Hauptbahnhof zu einem „vollwertigen Teil der Stadt" machen.

Nur wie soll das gehen? Die Vorstellung, dass sich Suchtkranke, Familien und Geschäftsleute friedlich eine kleine Grünfläche teilen, scheint unrealistisch.

Das Problem: Am Bremer Platz werden künftig noch mehr Wirklichkeiten kollidieren. Die Anwohner:innen wünschen sich, dass ihre Hauseingänge und Vorgärten nicht mehr als Toiletten benutzt werden. Sie würden auch gern mal auf dem Rasen liegen und sich entspannen. Die Szene braucht den Raum, um sich aufzuhalten und zu konsumieren – am liebsten geschützt vor den Blicken anderer. Die Montessori-Schule wünscht sich einen Ort zum Spielen. Die Polizei möchte die Szene im Blick haben: Das geht am besten, wenn sie sich an einem Ort versammelt. Und die Landmarken AG wünscht sich einen Ort, der möglichst so aussieht wie auf den Plänen.
Der Platz sollte auch leicht zu überqueren sein, weil er das Hansaviertel mit dem Bahnhof verbindet. Apropos Bahnhof: Fahrradstellplätze braucht es natürlich auch noch. Ursprünglich war von 400 kostenlosen Stellplätzen die Rede.

Konflikte und Bedürfnisse

Es stehen sich also viele Interessen gegenseitig im Weg. Interessen, die man auf einer Fläche von gerade einmal 10.000 Quadratmetern unter einen Hut bringen muss. Zum Vergleich: Das sind knapp anderthalb Fußballfelder.

Der aktuelle Entwurf sieht in etwa so aus. Die Grünfläche soll in drei Teile geteilt werden: Der nördliche Teil ist für die Szene vorgesehen. In der Mitte gibt es eine Pufferzone, auf der einzelne Veranstaltungen stattfinden könnten. Den südlichen Teil könnten die Montessori-Kinder nutzen, zum Beispiel für außerschulische Projekte. Es sollen aber auch kleinere Feste stattfinden können und dort soll auch Platz für Fahrräder sein.

In einigen Punkten wird sich der finale Entwurf allerdings von der Zeichnung unterscheiden.

Zum einen wird es keine Wege geben, die diese Teile miteinander verbinden, weil es die gewünschte Trennung dann nicht mehr gäbe.
Von den ursprünglich 400 Stellplätzen will man nur höchstens 150 bauen. Aktuell schaue man, ob im Parkhaus am Bremer Platz kostenlos Fahrräder stehen können, sagt Gregor Determann. Er ist beim Grünflächenamt für die Neugestaltung zuständig. Gelingt es, die Fahrräder dort unterzubringen, bräuchte man vielleicht nur 100 Stellplätze auf dem Bremer Platz.

Noch ist es möglich, Details zu ändern. Aktuell schauen die Unis in Tübingen und Wuppertal sich den Entwurf an. Sie haben das Projekt Sicherheit im Bahnhofsviertel gestartet. Sie helfen damit Städten, ihre Bahnhofsviertel sicherer zu machen. Die Prüfung soll im Lauf des Sommers fertig sein.

Wenn die Corona-Lage es zulässt, will die Stadt den finalen Entwurf im Herbst bei einem kleinen Fest vorstellen. Dann beginnt die Abstimmung im Rat. Bevor die Stadt bauen kann, muss allerdings erst das Hansator stehen. Die Stadt hat die Bremer Straße hier vorübergehend verschoben. Jetzt führt sie noch über den Bremer Platz. Zurück kann sie erst, wenn die Gebäude gegenüber fertig sind. Im Grünflächenamt rechnet man dann mit einer Bauzeit von einem halben Jahr.

Aber wird der neu gestaltete Bremer Platz ein guter Kompromiss? Das ist die Frage, auf die es erst eine Antwort geben wird, wenn alles fertig ist. Aber einiges lässt sich schon jetzt sagen. Das Urteil hängt davon ab, aus welcher Perspektive man auf den Platz schaut.

Die Wirtschaft

Mit dem Hansator ziehen auch viele neue Geschäfte an den Bremer Platz. Neben einem Supermarkt und einer Drogerie wird es ein Designhotel geben. Die Dreiteilung des Platzes kommt bei der Landmarken AG gut an: Es würde so die drei Gebäude des Hansators schön spiegeln, sagt Christian Hehemann von der Landmarken AG. Man wünsche sich aber auch, dass der Bremer Platz nach seiner Umgestaltung auch instand gehalten wird. Denn das Hansator wird für viele Bahnreisende, die entweder aus dem Hansaviertel kommen oder dorthin gehen, der Eingang zum Bahnhof sein. Und dafür müssen einige über den Bremer Platz laufen.

Die Nachbarschaft

Wie lebt es sich am Bremer Platz? Das habe ich einige Menschen gefragt, die dort wohnen: Eine Studentin, die in der Nachbarschaft in einer Wohngemeinschaft lebt, erzählt, sie habe hin und wieder ein komisches Gefühl. Manchmal wache sie nachts auf, weil sie Schreie höre. „Man weiß halt nicht, wo die Grenze ist, wann jemand wirklich gefährdet wird und man die Polizei ruft", sagt sie. Angst habe sie aber nicht, wenn sie nachts im Dunkeln nach Hause laufe: „Eigentlich fühlen wir uns hier ganz wohl". Sie spiegelt damit ein Gefühl, das auch andere haben. Manchmal ist einem etwas mulmig, aber es kein Ort, den man meiden sollte. Ein anderer Anwohner sagte, es wäre natürlich schön, sich mal auf den Rasen zu setzen oder Federball spielen zu können. Aber barfuß würde er das nicht machen, wegen der Spritzen.
Eva Grindel, die Schulleiterin der Montessori-Schule, sagte in den Gesprächen mit den anderen Interessengruppen, es gebe kaum noch Konflikte mit der Szene. So steht es im Protokoll. Ihre Schule würde den Platz auch gern selbst nutzen, zum Beispiel, für ein Urban-Gardening-Projekt. Und das könnte später auch möglich sein. Im aktuellen Entwurf ist der Platz dafür zumindest vorgesehen.

Die Szene

„Wer sich wohlfühlt, ist auch weniger aggressiv", sagt Ralf Gerlach, der Leiter des Drogenhilfezentrums Indro. Es wäre also im Interesse aller Beteiligten, der Szene einige Zugeständnisse zu machen. Aber womit genau? Denn die Szene ist keine homogene Gruppe. Viele der Menschen sind suchtkrank oder wohnungslos. Manche beides. Die meisten kommen aus Münster, einige reisen tagsüber aus umliegenden kleineren Städten an. Der Bremer Platz ist für diese Menschen ein Ort, um Kontakte zu pflegen, er bietet die Infrastruktur der sozialen Einrichtungen. Und die Menschen trinken hier und nehmen Drogen, sie stillen ihre Sucht. Das bedeutet: Es findet auch Drogenhandel statt.

Deswegen werden die Toiletten hier keine Schlösser haben. Es werden wohl einfache Stehtoiletten werden. Sonst bräuchte man Security oder Betreuung. Und das sei nicht leistbar, sagt Gregor Determann vom Grünflächenamt. Ein Loch im Boden mit einem Sichtschutz. Eine Möglichkeit, die Notdurft zu verrichten, aber mehr auch nicht.

Wichtiger als die Toiletten ist laut einer Befragung der Drogenhilfe Indro vor zwei Jahren der Sicht- und Wetterschutz. „Die Leute wollen ja nicht wie im Zoo betrachtet werden", sagt Gerlach. Die Gebäude gegenüber haben viele Stockwerke. Gerade deshalb sei der Sichtschutz wichtig. Die Lamellenlösung findet Ralf Gerlach nicht schlecht. Aber die Konstruktion brauche genügend Zu- und Ausgänge. Zwischen den Menschen, die sich hier aufhalten, kommt es nämlich immer wieder zu Aggressionen und Gewalt. Vor allem die Trinker- und Drogenszene verstehen sich nicht immer gut miteinander. So steht es in den Studienergebnissen.

Nach dem aktuellen Entwurf werde es zwei Zugänge zum nördlichen Teil des Platzes geben, sagt Gregor Determann. Aber die Lamellenwände werden nicht zu einer geschlossenen Konstruktion angeordnet. Wenn es Ärger gibt, können die Menschen also auch über die Wiese fliehen.

Ralf Gerlach findet es daher wichtig, die Drogen- und Trinkerszene voneinander zu trennen, so gut es geht. Doch dafür könnte der Platz zu klein sein. Das lässt sich allerdings noch nicht sagen. Die Stadt rechnet nicht mit einer bestimmten Personenzahl.

Gerlach schätzt, dass sich zeitgleich etwa 25 bis 80 Menschen auf dem Platz aufhalten. Durchschnittlich etwa zwei Stunden lang. „Über einen ganzen Tag verteilt treffen sich da bestimmt 200 bis 250 Leute", sagt er. Das Aufkommen schwanke aber auch je nach Woche und Tageszeit. Durch Angebote für die Trinkerszene könnte man die Lage entspannen, denn mit dem Abriss der Westfalen-Tankstelle an der Von-Steuben-Straße hat die Szene ihren zentralen Aufenthaltsort verloren. Ralf Gerlach schlägt ein Trinkercafé vor, wie es das zum Beispiel bereits in Mannheim gibt. Bis es so etwas auch in Münster gibt, könnte es allerdings noch dauern.

Schneller ginge es eventuell, wenn die Drogenhilfe Indro neue Räume mieten könnte. Dass das passieren soll, hat zumindest schon 2018 der Rat entschieden. Das Problem ist allerdings, dass sich keine Räume finden, die nah genug an der heutigen Einrichtung und damit am Bremer Platz liegen, sagt Ralf Gerlach. Nach geplatzten Mietverhandlungen im letzten Jahr ist er skeptisch. Ein kleiner Trost: Im Frühjahr 2022 will die Stadt auf ihre Kosten die Räumlichkeiten von Indro renovieren und sanieren.

Die Situation entspannen könnte womöglich zudem eine aufsuchende Sozialarbeit. Das wünschen sich laut der Indro-Befragung immerhin knapp zwei Drittel der Befragten. Und die könnte es auch bald geben, sagt Stefan Scholz vom Sozialamt der Stadt Münster. Er ist gemeinsam mit seiner Kollegin Christina Meyer für das Quartiersmanagement verantwortlich, das die Interessen aller Beteiligten beim Umbau des Bremer Platzes moderiert. Im Herbst solle die Stelle ausgeschrieben werden.

Die Polizei

Drogen zu besitzen und mit Drogen zu handeln, sind Straftaten. Deshalb kann die Polizei am Bremer Platz nicht wegsehen. Aber wenn sie zu streng kontrolliert, suchen die Menschen sich einen anderen Ort. Es ist eine Zwickmühle. Die Polizei löst dieses Dilemma, indem sie zumindest da ist. Man kann sie sehen. Das führt dazu, dass Passant:innen und Anwohnende sich sicher fühlen. Und das sei wichtig, sagt Jan Schabacker, der Polizeisprecher. Bei der Verfolgung von Straftaten arbeite man aber auch in zivil oder verdeckt. „Die Mischung machts", sagt Schabacker.

Für die Polizei ist es ideal, wenn der Bremer Platz übersichtlich bleibt – wenn es keine zu dunklen Ecken gibt oder Möglichkeiten, sich zu verstecken. Für die Menschen aus der Szene ist das nicht ideal. Der Kompromiss ist der Sichtschutz mit Lamellen. Aus bestimmten Winkeln wird man sehen können, was dahinter passiert. Das wird bei den Toiletten nicht so sein. Aber man wird sie nicht abschließen können.
Um dunkle Ecken auszuleuchten, werden auf dem Bremer Platz auch Lampen gebaut. Vor allem die Wege, die die drei Teile voneinander trennen und den Bahnhof mit dem Hansaviertel verbinden, werden beleuchtet. Aber auch der Szenebereich. Wie viele Lampen es sein werden und wie hell diese leuchten, stehe aber noch nicht genau fest, sagt Gregor Determann.

Das Quartiersmanagement

Die Quartiersmanager:innen Stefan Scholz und Christina Meyer kümmern sich seit drei Jahren um die Wünsche und Interessen der Menschen am Bremer Platz. Sie veranstalten und moderieren auch einen „Runden Tisch", bei dem es im Abstand von etwa drei Monaten um Fragen und Probleme geht, für die das Quartiersmanagement dann Lösungen vorschlägt. Wegen Corona läuft der Runde Tisch aktuell nur digital und per Mail ab. Im August 2020 war der letzte Präsenztermin.
Trotzdem haben vom Quartiersmanagement alle etwas. Darin sind sich ausnahmslos alle einig. Es habe die Diskussion sachlicher gemacht, heißt es. Davor sei es sehr emotional gewesen, sagt Ralf Gerlach von der Drogenhilfe Indro. Auch Christian Hehemann von der Landmarken AG wünscht sich, dass die Quartiersmanager:innen ihre Arbeit fortsetzen können. Dafür sieht es gut aus: War im ursprünglichen Ratsbeschluss von 2017 die Arbeit auf fünf Jahre befristet, können Stefan Scholz und Christina Meyer nun vorerst sogar unbefristet weitermachen. Das sei bereits im Haushaltsplan bestätigt worden, sagt Stefan Scholz.

Die Kontinuität ist wichtig: „Ich glaube, dass die Arbeit erst richtig beginnt, wenn der Umbau fertig ist", sagt Scholz. Denn bisher existiert das Miteinander am Bremer Platz nur in der Theorie.

„Wir wollen einen Konsens", sagt er. Bisher komme man auf einen guten Kompromiss. Aber reicht dieser aus, damit der Bremer Platz am Ende von allen genutzt werden kann? Im Quartiersmanagement gibt man sich optimistisch, dass man die Szene vom Rest trennen kann, ohne sie zu verdrängen.

Dabei ist die Szene ein unberechenbarer Faktor. Niemand kann versprechen, dass sie sich später nur im nördlichen Bereich aufhalten wird. Und niemand kann es ihr verbieten, auch die anderen Teile der Grünfläche zu nutzen. „Das könnte nur jemand steuern, der eine gute Beziehung zur Szene hat", sagt Stefan Scholz. Eine aufsuchende Sozialarbeit zum Beispiel. Aber so eine Beziehung aufzubauen, braucht auch erst einmal seine Zeit.

Die aktuell wichtigere Frage ist aber, was mit der Szene passiert, während der Bremer Platz umgebaut wird. Gibt es eine Zwischenlösung? Das sei die große Herausforderung, sagt Scholz. Denn wenn die Szene durch den

Umbau verdrängt wird und nicht wieder zurückkommt, war vieles umsonst.

Aktuell möchte die Stadt den Bremer Platz schrittweise von Norden nach Süden umbauen, damit der Szenebereich als Erstes fertig ist. Währenddessen, so hofft man, kann sich die Szene auf dem Rest der Grünfläche aufhalten, auf der noch nicht gebaut wird. Ralf Gerlach von der Drogenhilfe Indro sieht zumindest keinen Grund, warum der Großteil der Szene woanders hingehen sollte. Dass kleinere Gruppen sich in Seitenstraßen zurückziehen, könne er jedoch nicht ausschließen. Das war auch schon beim Bau des Hansators so, sagt Gerlach.
„Der Bremer Platz ist ein Platz für alle, das bedeutet aber auch, dass er von allen getragen werden muss", sagt Quartiersmanager Stefan Scholz. Wenn es gelingt, dass die Szene während des Umbaus auf dem Platz bleibt, ist also schon viel geschafft. Was danach kommt, weiß noch niemand so genau. Dass die Quartiersmanager:innen weiter arbeiten können, gibt zumindest Anlass zu vorsichtiger Hoffnung. Und für sie ist die Toleranz für die Szene ein ganz wichtiger Faktor, ohne den der Bremer Platz nicht funktionieren wird.

MZ 26.10.21

Ehrung für Drogenhilfeverein „Indro"

Torsten Zelgert (JES) (v.l.), Stefan Engemann, Ralf Gerlach (Indro) und Susanne Kottsieper (JES) bei der Preisübergabe.

FOTO: INDRO E.V.

MÜNSTER. Der Drogenhilfeverein Indro, der am Bremer Platz ein niedrigschwelliges Drogenhilfezentrum betreibt, erhielt am Montag eine Ehrung: Er wurde von der bundesweiten Selbsthilfeorganisation JES Bundesverband e.V. als drogenselbsthilfefreundliche Einrichtung ausgezeichnet. Torsten Zelgert, Projektleiter des Landesverbandes JES NRW und Susanne Kottsieper von JES Dortmund überreichten für den Bundesverband Indro-Leiter Ralf Gerlach und seinem Stellvertreter, Stefan Engemann, ein entsprechendes Zertifikat. „Mit dem Zertifikat ‚Selbsthilfefreundliche Einrichtung' werden Einrichtungen ausgezeichnet, die sich seit Jahren um die Förderung von Selbsthilfe und Selbstorganisation im Drogenbereich verdient gemacht haben", so Zelgert. Indro komme bezüglich der Selbsthilfeförderung eine bedeutsame Rolle zu. Ralf Gerlach betonte, dass sich Indro weiter für die fachliche Unterstützung von Selbsthilfe einsetzen werde.

WN 26.10.21

Ehrung für Drogenhilfeverein „Indro"

Torsten Zelgert (JES) (v.l.), Stefan Engemann, Ralf Gerlach (Indro) und Susanne Kottsieper (JES) bei der Preisübergabe. Foto: Indro e.V.

Der Drogenhilfeverein Indro, der am Bremer Platz ein niedrigschwelliges Drogenhilfezentrum betreibt, erhielt am Montag eine Ehrung: Er wurde von der bundesweiten Selbsthilfeorganisation JES Bundesverband e.V. als drogenselbsthilfefreundliche Einrichtung ausgezeichnet. **Torsten Zelgert,** Projektleiter des Landesverbandes JES NRW und **Susanne Kottsieper** von JES Dortmund überreichten für den Bundesverband Indro-Leiter **Ralf Gerlach** und seinem Stellvertreter, **Stefan Engemann**, ein entsprechendes Zertifikat. „Mit dem Zertifikat ‚Selbsthilfefreundliche Einrichtung' werden Einrichtungen ausgezeichnet, die sich seit Jahren um die Förderung von Selbsthilfe und Selbstorganisation im Drogenbereich verdient gemacht haben", so Zelgert. Indro komme bezüglich der Selbsthilfeförderung eine bedeutsame Rolle zu. Ralf Gerlach betonte, dass sich Indro weiter für die fachliche Unterstützung von Selbsthilfe einsetzen werde.

The Award goes to INDRO

An diesem Donnerstag im Oktober, der wettertechnisch eindeutig keiner der „goldenen Sorte" war, begaben sich Torsten Zelgert und Susanne Kottsieper von JES-NRW auf den Weg nach Münster um der Einrichtung INDRO die Auszeichnung „Drogenselbsthilfe freundliche Einrichtung" zu verleihen.

Da wir etwas zu früh vor Ort waren, liefen wir einen kleinen Umweg, um uns den Bremer Platz anzuschauen und die Neubauten, die direkt am Hinterausgang des HBF Münster entstanden sind. Der Bremer Platz ist noch unverändert „DER" Bremer Platz, obwohl der Blick auf die wuselige Atmosphäre des Bahnhof-backyard irgendwie fehlt.

Das INDRO öffnet erst um 12:00 Uhr, trotzdem waren bereits viele Mitarbeiter*innen dort, die den Laden auf den Ansturm der Gäste vorbereiteten. Wir begegneten bekannten Gesichtern, als wir an der Tauschtheke vorbei die Treppe zum Café im ersten Stock erklimmen.

Ralf Gerlach (Vorstizender) und Stefan Engemann, empfingen uns mit Kaffee und einem Tablett belegter Brötchen, so kamen wir schnell ins Gespräch.

Die Geschichte vom INDRO und der akzeptierenden Selbsthilfe ist lang aber leider nicht hinreichend dokumentiert. Im Gespräch wurde schnell deutlich, dass INDRO einer der ersten Speerspitzen gegen die Prohibition und für eine gesunde Drogenpolitik war und immer noch ist. Das Zertifikat wertschätzt die Arbeit von INDRO, die den Nutzer*innen der Einrichtungen aber auch der JES-Selbsthilfe immer alle denkbare Unterstützung zukommen ließ. Hier gibt es die „offene Tür" für alle Anliegen. Die Verleihung selbst dokumentierten wir mit einem Foto. Ralf Gerlach sprach dem JES-Netzwerk seinen Dank aus und bestätigte, dass ihm eine Auszeichnung von der Basis viel lieber als sonst irgendeine Ehrung sei, denn es geht um die Zufriedenheit der Klient*innen.

Stefan Engemann ergänzte, dass für ihn das Gefühl „Menschen eine Last abgenommen zu haben" immer noch die größte Motivation an seiner Arbeit im Indro ist. Beide sind froh, so viele langjährige Mitarbeiter*innen in ihrem Team zu haben, mit denen auch schwierige Situationen und alle Arten von Problemen bisher erfolgreich gemeistert werden konnten.

Wir von JES sind froh eine Einrichtung auszuzeichnen, mit der uns eine langjährige Beziehung verbindet.

S. Kottsieper

Drogenkurier Nr. 128, Nov. 2021, S. 23-24

Landmarken unterstützt Indro

2000 Euro spendete die Landmarken AG dem Verein Indro für sein Drogenhilfezentrum am Bremer Platz. Niederlassungsleiter Christian Hehemann (l.) und Laura Bednarowicz (2.v.l.) übergaben die Spende im Beisein von Uta Deutschländer (2.v.r.) und Peter Kleine Büning (r.) von der ISG Bahnhofsviertel an Indro-Leiter Ralf Gerlach (M.). Landmarken baut hinter dem Bahnhof das Hansator. Ralf Gerlach kauft mit der Spende FFP2-Masken, da viele Drogenabhängige nicht das Geld dafür aufbringen können.

Foto: Oliver Werner

WN, 15.12.21

Newsticker Antenne Münster, Freitag, 18. März 2022

14:02 Uhr: Drogenkonsumraum bewährt sich auch unter Corona

Der Verein "Indro e.V." ist Betreiber eines niedrigschwelligen Drogenhilfezentrums am Bremer Platz, das eine breite Palette an Überlebens- und Integrationshilfen für drogenabhängige Menschen anbietet. Hierzu zählt auch der Drogenkonsumraum als Teil der Drogentherapeutischen Ambulanz, zu dem Indro jährlich einen separaten Jahresbericht vorlegt. "Auch im zweiten Jahr der Corona-Pandemie wurde die Arbeit des Drogenkonsumraumes aufgrund strenger Hygiene-, Infektions- und Arbeitsschutzauflagen spürbar ausgebremst", so Indro-Leiter Ralf Gerlach bei der Vorstellung des Jahresberichtes. Die Auslastungsquote betrug gegenüber der Vor-Corona-Zeit gerade einmal 57,8%. In 1.096 Fällen wurde medizinische Hilfe geleistet, 1.492 psychosoziale, 1.338 Safer-Use- und 981 Beratungen von Patienten in Substitutionsbehandlung durchgeführt.

Indro-Leiter Ralf Gerlach und
Konsumraum-Koordinatorin Eva Gesigora

Verein „Indro“ legt Leistungsbilanz für 2021 vor MZ 25.3.22

Corona bremst Drogenkonsumraum aus

MÜNSTER. Der Verein „Indro“ ist Betreiber des niedrigschwelligen Drogenhilfezentrums am Bremer Platz, das nach eigener Darstellung eine breite Palette an Überlebens- und Integrationshilfen für drogenabhängige Menschen anbietet.

Hierzu zählt laut Pressemitteilung auch der Drogenkonsumraum als Teil der Drogentherapeutischen Ambulanz, zu dem Indro jährlich einen separaten Jahresbericht vorlegt. „Auch im zweiten Jahr der Corona-Pandemie wurde die Arbeit des Drogenkonsumraumes aufgrund strenger Hygiene-, Infektions- und Arbeitsschutzauflagen spürbar ausgebremst“, so Indro-Leiter Ralf Gerlach bei der Vorstellung des Jahresberichtes. Bedingt durch eine Verringerung der Konsumraumplätze betrug die Auslastungsquote gegenüber der Vor-Corona-Zeit laut Mitteilung gerade einmal 57,8 Prozent. Waren 2019 noch 20 022 Konsumvorgänge zu verzeichnen, so waren es 2021 nur 11 572, statt durchschnittlich 67 täglichen Nutzungen nur 38.

Bei den konsumierten Substanzen dominierten weiterhin Opioide mit einem Anteil von 67 Prozent vor Kokain und Crack mit 21 Prozent und Amphetamin mit 9,3 Prozent.

„Längere Wartezeiten haben zu einem vermehrten Konsumgeschehen im öffentlichen Raum und oft hochriskantem Konsum unter unhygienischen Bedingungen geführt“, betonte Konsumraum-Koordinatorin Eva Gesigora. Details der Jahresbilanz: In 1096 Fällen wurde medizinische Hilfe geleistet, 1492 psychosoziale, 1338 „Safer-Use“- und 981 Beratungen von Patienten in Substitutionsbehandlung durchgeführt. Es gab 600 Weitervermittlungen in soziale Hilfen, 576 in die Drogentherapeutische Ambulanz, 372 an Ärzte und Krankenhäuser, 182 in Entgiftungs- und 76 in Substitutionsbehandlung sowie 79 an die städtische Drogenhilfe. In 45 Drogennotfällen konnte laut Indro das Überleben gesichert werden.

„Die lebensrettende Funktion eines Drogenkonsumraumes ist offensichtlich“, so Gerlach. Der öffentliche Raum sei 2021 durch Nutzung des Spritzentauschangebotes in der Drogentherapeutischen Ambulanz von etwa 125 000 gebrauchten Spritzen entlastet worden.

INDRO e.V. leistet wichtige Arbeit in Münster!

am 04. April 2022, 21:16 Uhr

https://www.sandra-beer.de/2022/04/04/indro-e-v-leistet-wichtige-arbeit-in-muenster/ :

Bei INDRO e. V. war ich heute mit den anderen beiden Landtagskandidat*innen der SPD im Münsterland und Burkhard Blienert , dem neuen Drogenbeauftragten der Bundesregierung

Indro e.V. stellt auf wenig Platz beeindruckendes auf die Beine: Als Anlaufstelle und niedrigschwelliges Drogenhilfezentrum hat der Verein

Vorbildcharakter. Hier gibt es seit 2001 den ersten betriebsgenehmigten Drogenkonsumraum Deutschlands. Das Kontaktcafé bietet eine Möglichkeit zur Vernetzung, außerdem gibt es eine drogentherapeutische Ambulanz, psychosoziale Beratung und verschiedene Treffs.

Im anschließenden Gespräch nach dem Besuch habe ich erfahren: Der Verein hat nur wenige Mitglieder, seit vielen Jahrzehnten bekommt er die gleiche Fördersumme und der Platz am aktuellen Standort reicht kaum aus. Ich sehe die Verantwortung bei der Politik: Hier müssen wir konkret Verbesserung schaffen, damit diese tolle Arbeit weiter und noch besser möglich ist.

Vielen Dank für die Möglichkeit der Besichtigung und an Burkhard für den Austausch hier bei uns in Münster!

Rund ums Rathaus WN, 14.4.22

Hoher Besuch bei Drogenhilfe INDRO

Beim Besuch von Indro (v.l.): Burkhard Blienert, Bibiane Benadio, Thomas Kollmann, Ralf Gerlach und Stefan Engemann Foto: SPD Münster

MÜNSTER. Burkhard Blienert, Drogenbeauftragter der Bundesregierung, besuchte gemeinsam mit den SPD-Landtagskandidaten Bibiane Benadio, Sandra Beer und Thomas Kollmann den Träger Indro am Bremer Platz, der dort ein niedrigschwelliges Drogenhilfezentrum betreibt, zu dem auch ein Drogenkonsumraum zählt. „Hier verhindert Indro Überdosierungen und Drogentodesfälle und sorgt darüber hinaus mit der Versorgung durch geschultes Personal aus den eigenen Reihen für die Vermeidung von Infektionen und schweren Folgeerkrankungen", heißt es in einer Mitteilung. Leiter Ralf Gerlach und sein Stellvertreter Stefan Engemann nannten tägliche Besuchszahlen von weit über 100 Menschen. Blienert, Benadio, Beer und Kollmann zeigten sich einmal mehr beeindruckt von der wichtigen Arbeit.