comeback gmbh

2022

Sachbericht comeback 2022:

BTHG, Kontakt- und Beratungszentrum, Ergänzendes Methadonprogramm für Frauen, Ergänzendes Methadonprogramm für Männer, Medizinische Ambulanz und Überbrückungssubstitution,Eltern+ und Erweiterung, Gewaltschutz und muttersprachliches Streetwork

Inhaltsverzeichnis

1 Zielvereinbarung mit dem Gesundheitsamt ... 3
2 Besondere Herausforderungen im Jahr 2022 ... 3
3 Räumliche Situation ... 4
4 Von der comeback erbrachte Leistungen ... 6
4.1 Kontakt- und Beratungszentrum ... 6
4.1.1 Personelle Situation ... 6
4.1.2 Personalstandsplan: Jährliche Absprache mit dem Zuwendungsgeber ... 6
4.1.3 Besuchszahlen ... 6
4.1.4 Zusätzliche Durchführung befristeter Maßnahmen im Rahmen SPH ... 6
4.1.5 Safer Use (Spritzentausch) ... 7
4.1.6 Küche- und Café ... 7
4.1.7 Prozessqualität ... 9
4.1.8 Ergebnisqualität ... 11
4.1.9 Zusammensetzung der Klientel nach Herkunftsstaaten ... 11
4.1.10 Dokumentationssystem ... 12
4.1.11 Kooperation und Arbeitskreise ... 13
4.1.12 Therapievermittlung, Gesamtpläne, Psychosoziale Beratung und Sozialberichte ... 15
4.2 Zusätzliche Maßnahmen: Sicherheitsprogramm des Bremer HBF (SPH) ... 16
4.2.1 Zielvereinbarung mit dem Gesundheitsamt ... 16
4.2.2 Personalentwicklung ... 16
4.2.3 Prozessqualität ... 16
4.2.4 Dokumentationssystem ... 16
4.2.5 Organisationsentwicklung, Kooperation und Vernetzung ... 17
4.2.6 Ergebnisqualität vor dem Hintergrund der Pandemie ... 17
4.3 BTHG ... 19
4.3.1 Umsetzung des BTHG ... 19
4.3.2 Strukturelle Qualität ... 19
4.3.3 Klient*innenarbeit ... 19
4.3.4 Ausblick ... 20
4.4 Durchführung von Streetwork in den Projekten ... 21
4.4.1 Vorstellung der Projekte ... 21
4.4.1.1 KBZ/Aktionsplan Hauptbahnhof ... 21
4.4.1.2 Muttersprachliches Streetwork ... 21
4.4.2 Personalentwicklung ... 22
4.4.3 Prozessqualität, Kooperation und Vernetzung ... 23
4.4.4 Dokumentation ... 23
4.4.5 Ergebnis ... 23
4.5 Medizinische Ambulanz ... 25
4.5.1 Personelle Situation ... 25
4.5.2 Angebot der medizinischen Ambulanz ... 25
4.5.3 Prozessqualität ... 26
4.5.4 Corona Rückblick und Auswirkungen ... 27
4.5.5 Ergebnisqualität ... 27
4.6 Das Meta-EMP (Ergänzendes Methadon-Programm) ... 28
4.6.1 Ziele ... 28
4.6.2 Angebote des Mata-EMPs ... 28
4.6.3 Öffnungszeiten und Lage ... 31
4.6.4 Die Zahlen im Überblick ... 31
4.6.5 Problembereiche ... 33
4.6.6 Personalsituation ... 33
4.6.7 Veränderungen ... 34
4.7 EMP-Frauen ... 36
4.7.1 Der Rahmen des Angebotes ... 36

4.7.2 Ausgewählte Kennzahlen und Erläuterungen 38
4.7.3 Thema Gemeinwohlversorgung 42
4.7.4 Thema: Gewalt 42
4.7.5 Qualitätsmerkmale 43
4.8 Überbrückungssubstitution (ÜBS) 46
4.8.1 Personelle und räumliche Ausgestaltung 46
4.8.2 Psychosoziale Begleitung 47
4.8.3 Auslastung 49
4.8.4 Auswirkungen der Corona-Pandemie 49
4.8.5 Impfung 49
4.8.6 Corona-Infektionen 50
4.9 Eltern Plus und Erweiterung Elter Plus 51
4.9.1 Vorstellung 51
4.9.2 Personelle Entwicklung 51
4.9.3 Prozessqualität 51
4.9.4 Besonderheiten im Jahr 2022 52
4.9.5 Kooperationen 53
4.9.6 Ergebnisqualität 53
4.9.7 Fazit 56
4.10 Gewaltschutzprojekt 57
4.10.1 Übergangszeiten im November und Dezember 59
4.11 DKR 60
4.11.1 Zielvereinbarung mit dem Gesundheitsamt 60
4.11.2 Besondere Herausforderungen 60
4.11.3 Personelle Situation 61
4.11.4 Räumliche Situation 62
4.11.5 Vom Drogenkonsumraum der Comeback gGmbH erbrachte Leistungen 63
4.11.6 Fazit 70

1 Zielvereinbarung mit dem Gesundheitsamt

Im Zuwendungsbescheid des Gesundheitsamts vom 05.01.2022 (geändert durch Bescheid vom 06.12.2022) wurde der comeback gGmbH die Verfolgung der nachstehenden Ziele bzw. die Erbringung der im folgenden genannten Leistungen vorgegeben:

Kontakt- und Beratungszentrum (KBZ):
- Versorgung von mindestens 1200 Klient*innen pro Jahr in der offenen Beratung
- Ausgabe von sterilen Konsumutensilien
- Durchführung von mindestens 180 Einzelbetreuungen pro Jahr
- Vorhalten eines Cafébetriebs bzw. einer Alternative 5 Mal pro Woche
- Durchführung von Streetwork mindestens 2 Mal 1,5 Stunden pro Woche
- Zusätzlich Durchführung befristeter Maßnahmen im Rahmen der ,,Sicherheitspartnerschaft Hauptbahnhof“
- Der Personalstandsplan ist jährlich mit dem Zuwendungsgeber abzusprechen

Medizinische Ambulanz
- Medizinische Versorgung von mindestens 400 Klientinnen pro Jahr
- Öffnungszeiten 2 Stunden an 4 Tagen pro Woche

META-EMP
- Betrieb von 50 Substitutionsplatzen mit Vergabe, medizinischer und psychosozialer Betreuung
- Öffnungszeiten von 8:30 bis 13:00 Uhr an 5 Tagen pro Woche
- Wöchentlicher Cafe-Betrieb mit Aufenthalt

Ergänzendes Methadonprogramm für Frauen
- Betrieb von 50 Substitutionsplatzen für Frauen mit Vergabe, medizinischer und psychosozialer Betreuung
- Öffnungszeiten von 9 bis 14 Uhr an 5 Tagen pro Woche
- Wochentäglicher Café-Betrieb mit Aufenthalt

Überbrückungssubstitution
- Betrieb von 30 Substitutionsplatzen mit Vergabe, medizinischer und psychosozialer Betreuung
- Öffnungszeiten von 8:15 bis 12:00 Uhr an 5 Tagen pro Woche

Die in diesem Zuwendungsbescheid enthaltenen Zielvereinbarungen für das Projekt „Eltern PLUS“ ist, wie im Vorjahr, versehentlich in diesen Zuwendungsbescheid aufgenommen worden und wird daher im Folgenden im Kapitel „Eltern Plus“ berücksichtigt.

2 Besondere Herausforderungen im Jahr 2022

Im Jahr 2022 wurden sukzessive die Einschränkungen durch die jeweils gültigen Coronaverordnungen zurückgefahren, die Pandemie blieb jedoch weiterhin für die Arbeit in der comeback ein bestimmender Faktor. So war auch, wie in 2021, die Einlasssituation

im Tivolihochhaus problematisch. Zu Stoßzeiten war es äußerst schwierig, das Masken- und Abstandsgebot durchzusetzen, auch die bis weit ins Jahr 2022 durchgeführte Aufnahme von Kontaktdaten erwies sich als großes Hindernis beim Zugang zu den niedrigschwelligen Angeboten. Es ist an dieser Stelle jedoch zu betonen, dass auch 2022 das Café offengehalten wurde, und zudem über das ganze Jahr als Warteraum für die medizinische Ambulanz genutzt werden konnte. Das Café hatte dabei immer so lange geöffnet, bis die letzten Patient*innen die Ambulanz verlassen haben.

Leider konnte auch 2022 Aufgrund des zunehmend aggressiveren Auftretens unserer Nutzer*innen auf den Einsatz von Security-Mitarbeiter*innen nicht verzichtet werden, nachdem sich diese Maßnahme sich 2021 für die Mitarbeiter*innen im Regeldienst sich als außerordentlich hilfreich erwiesen hat. Unsere Hoffnung, dass sich mit Abschwächung und Aufhebung von Coronamaßnahmen eine Rückkehr zu den Arbeitsbedingungen vor der Pandemie möglich wurde, hat sich (bisher) nicht erfüllt, vielmehr scheint sich die veränderte Struktur der Nutzer*innen des KBZ zu manifestieren. Die Mindestbesetzung vor der Pandemie von 4 Mitarbeitenden davon 2 pädagogisch ausgebildet, musste weiterhin auf 5 erhöht werden. Dieses war notwendig, um ein Gegengewicht zu dem aus der Café-Einschränkung resultierenden erhöhten Druck auf die Offene Beratung zu schaffen. Trotzdem kam es auch 2022 immer wieder zu Bedrohungen der Mitarbeiter*innen und Missachtung der Hausregeln. In der Folge blieb z.B. das WC im ersten Stock für die Besucher*innen gesperrt, um keinen unbeaufsichtigten Ort zu schaffen.

Der Service in der Offenen Beratung und die Ausgabe der Konsumartikel konnte das gesamte Jahr über zuverlässig gewährleistet werden. Zudem haben wir in der Offenen Beratung an kalten Tagen Kaffee/Tee ausgegeben, an warmen zudem Wasser. Auch haben wir insgesamt im Eingangsbereich des KBZ, also im Treppenhaus, deutlich mehr Lebensmittel und Getränke ausgegeben als in den Vorjahren.

3 Räumliche Situation

Die räumliche Situation für die meisten Mitarbeiter*innen hat sich im Berichtjahr nicht verändert. Wie bereits im letzten Bericht beschrieben, hat sich der Umzug der Verwaltung und die Schaffung von Büroflächen für neue Projekte bewährt.

Die Raumsituation für die pädagogischen Mitarbeiter*innen im Tivolihochhaus war weiterhin angespannt, die Doppel- und Dreifachnutzung von Büros war weiterhin problematischen, aus Gründen des Gesundheitsschutzes zeitweise auch nicht zulässig. Auch 2022 konnte die angedachte Verlagerung der gesamten Einrichtung inklusive des Drogenkonsumraumes in die Friedrich-Rauers-Straße nicht umgesetzt werden, was auch zu einem Stillstand bei der Fortentwicklung von räumlichen Konzepten für den

Standort Bahnhofsplatz führte. Die dringende Veränderung und Anpassung der Räumlichkeiten im Tivoli am Bahnhofsplatz für die veränderten Herausforderungen der niedrigschwelligen Arbeit wurde, aufgrund des in Aussicht gestellten Umzuges nicht mehr weiter verfolgt.

4 Von der comeback erbrachte Leistungen

4.1 Kontakt- und Beratungszentrum

4.1.1 Personelle Situation

Im KBZ haben im Jahr 2022 19 sozialpädagogische Mitarbeiter*innen und Hilfskräfte mit unterschiedlichen Stundenvolumen gearbeitet, einschließlich der personalüberlassenen Mitarbeiter*innen.

4.1.2 Personalstandsplan: Jährliche Absprache mit dem Zuwendungsgeber

Der Personalstandsplan wurde mit dem Zuwendungsgeber abgesprochen.

4.1.3 Besuchszahlen

Die Anzahl der Klient*innen im KBZ ist seit Jahren recht konstant geblieben. In 2022 waren 955 Klient*innen im KBZ gemeldet. Im Vergleich zum Vorjahr 2021 sind dies 95 Klient*innen weniger. Die Geschlechterverteilung blieb gleich.

Während das Café 2021 aufgrund der Corona Lage überwiegend geschlossen hatte und kein geregelter Aufenthalt im Café möglich war, konnte das Café 2022 ganzjährig öffnen. Jedoch kam es aufgrund der Covid-19 Situation zu Einschränkungen der maximalen Zahl an Besuchenden, weshalb sich die Zahlen nicht wesentlich von denen aus 2021 unterscheiden. Für das 1. Halbjahr 2022 ergaben sich 3776 Besucher*innen und für das 2. Halbjahr 2022 4505 Besucher*innen. Übers ganze Jahr hinweg liegen die Zahlen der Besuchenden bei 8281. Dies entspricht knapp 7% mehr Besucher*innen als im Vorjahr. Das Café wurde 2022 wie gewohnt als Kontaktort genutzt, an dem die Klient*innen Essen und Trinken bekommen und verweilen konnten. Darüber hinaus wurde das Café als Wartebereich für die Medizinische Ambulanz, für die sozialarbeiterische Einzelbetreuung und WC Besuche, so wie das Abholen von Essen und Kleidung, zum Telefonieren, Passfotos erstellen oder das Wäschewaschen genutzt.

4.1.4 Zusätzliche Durchführung befristeter Maßnahmen im Rahmen SPH

Aufgrund der organisatorischen Eingliederung der Mitarbeiter*innen der Sicherheitspartnerschaft Hauptbahnhof in das Team des KBZ gibt es hier zu dem Sachbericht der comeback (Gesamt) keinerlei hervorzuhebenden besonderen Maßnahmen. Die pädagogischen Aufgaben, Kooperationsbeziehungen, die Vernetzung mit anderen Einrichtungen der niedrigschwelligen Drogenhilfe sowie die Teilnahme an den Gremien der SPH ist Teil des allgemeinen Arbeitsinhaltes, die für die Mitarbeiter*innen, die über die gesonderte Zuwendung unser Team verstärkten, als auch die Stammbelegschaft Gültigkeit haben.

4.1.5 Safer Use (Spritzentausch)

Unser Safer-Use Angebot nutzten auch in 2022 wieder sehr viele Klient*innen anonym oder uns namentlich noch nicht bekannt, etliche mit Migrationshintergrund ohne, oder mit nur geringen, deutschen Sprachkenntnissen. Insgesamt ist der Tausch von Konsummaterial (Siebe, Natron, Spritzen, etc.) im Jahr 2022 im Vergleich zu 2021 relativ konstant geblieben. Es wurden 2022 insgesamt 285.000 Teile herausgegeben.



Abbildung 1: Utensilienausgabe 1



Abbildung 2: Utensilienausgabe 2

Wie auch im Jahr 2021 ist zu beobachten, dass immer häufiger inhalativ konsumiert wird. Indiz dafür ist die hohe Zahl an Rauch-Alufolie von der Heroin verdampft und inhaliert wird als auch die hohe Ausgabe von Sieben sowie dem erhöhten Verkauf von Crackpfeifen.

Als Fazit lässt sich festhalten, dass es eine Verschiebung hin zu Rauchutensilien im Bereich des Safer-Use gegeben hat. In der Binnendifferenzierung der Konsumartikel ist die Zahl der ausgegebenen und getauschten Spritzen erheblich zurückgegangen, was unserer Beobachtung entspricht, dass es einen außerordentlich vermehrten Konsum von Crack in unserer Zielgruppe gibt.

4.1.6 Küche- und Café

Im Café konnte während des gesamten Jahres 2022 Essen vor Ort zu sich genommen oder abgeholt werden. Im Jahr 2022 wurden insgesamt 1981 Essen ausgegeben. Weitere Lebensmittel der Bremer Tafel wurden darüber hinaus kostenlos verteilt. Gleichzeitig ist die Küche dazu übergegangen, für das Streetwork-Team und für die

Ausgabe im Treppenhaus neben den Brötchen und Sandwiches auch Essen zuzubereiten, welches sich auf der Straße leicht verzehren lässt.



Abbildung 3: Café KBZ



Abbildung 4: Café KBZ

Aus Abbildungen 5 und 6 ist erkennbar, dass die Zahl der Kontakte im zweiten Halbjahr 2022 gegenüber dem 1. Halbjahr wieder angestiegen ist.

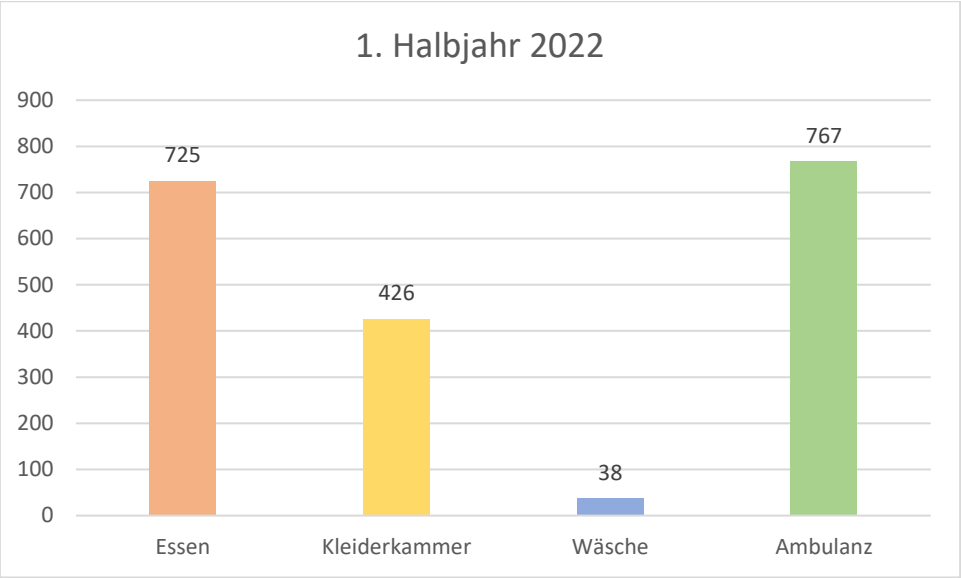


Abbildung 5: Anzahl der Serviceleistungen im 1. Halbjahr 2022

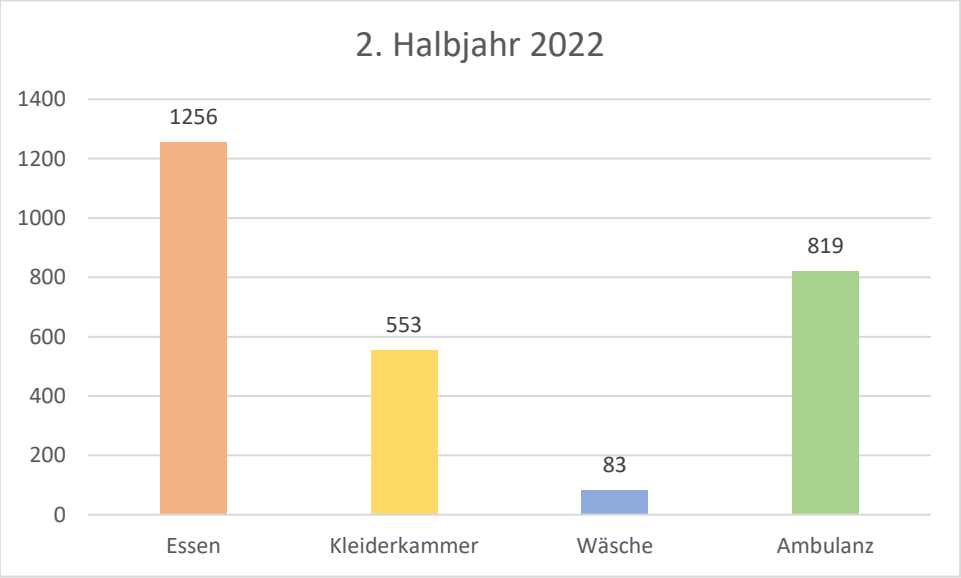


Abbildung 6: Anzahl der Serviceleistungen im 2. Halbjahr 2022

4.1.7 Prozessqualität

Bereits im Jahr 2020 wurden die technischen Voraussetzungen für die mediale Vernetzung der Einrichtung, bzw. der Einrichtungsteile und Mitarbeiter*innen geschaffen, so dass die interne Kommunikation gewährleistet war. Sämtliche Meetings und Teambesprechungen wurden auch 2022 über Videoschaltung abgehalten. Die Infrastruktur für das Mobile Arbeiten konnten für alle Mitarbeiter*innen technisch vorgehalten werden, bei Bedarf wurde die dazu notwendige Hardwareausstattung bereitgestellt.

Das Team des KBZ hält pro Woche eine Teambesprechung ab. Diese dauert in der Regel zwei bis drei Stunden und bietet Raum für den nötigen fachlichen Austausch, die tägliche

Betreuungsarbeit und die interne Arbeitsorganisation. Es nimmt jeweils ein/e Mitarbeiter: in des Drogenkonsumraumes zum Austausch über gemeinsame Klient*innen teil.
Möglichst einmal pro Monat nehmen neben den pädagogischen Mitarbeiter*innen des Kontakt- und Beratungszentrums auch die der Überbrückungssubstitution, die Küchenmitarbeiterin und der Haushandwerker teil, um die Abläufe in der Essensvergabe und technische Probleme zu besprechen.
Ebenso Teamübergreifend findet einmal im Monat die Sitzung „Zentrale Kommunikation“ statt, zu der sich je ein/e Mitarbeiter: in aus den verschiedenen Angeboten der comeback in einer Video-Konferenz treffen. Hier werden u.a. projektübergreifende Themen aufgenommen, fachliche Aspekte der pädagogischen Arbeit besprochen, die Umsetzung der Qualitätsstandards und Dokumentationsanforderungen verabredet und die Weiterentwicklung der gemeinsamen Öffentlichkeitsarbeit thematisiert. Darüber hinaus nahmen bei Bedarf unterschiedliche Externe an der ZK teil, unter anderem der Chefarzt des Suchkompetenzzentrums Osnabrück Dr. Flychter.
Zur fachlichen Weiterentwicklung unserer Mitarbeiter*innen wurden folgende Fortbildungen besucht:

- Schizophrenie/Psychosen
- Crack in deutschen Großstädten - Kongress
- Nationale Substitutionskonferenz
- Drugchecking
- NALtrain
- SO-PREP – Synthetic Opioid Preparedness
- Begleitung von Menschen mit Psychosen - eine trialogische Fortbildung
- Unterstützung für Situationen von Angehörigen
- Sozial- und EU-Recht mit Schwerpunkt Zugang zu Krankenkasse
- Menschen mit Traumafolgestörung - Grundlagen und Hilfen für den beruflichen Alltag
- REDLINE Data Schlung
- Deeskalationstraining
- DHS Kongress
- Akzept Kongress
- Erfolgreich Projektanträge auf den Weg bringen
- Trauma - Folgen – Dissoziative Identitätsstruktur

4.1.8 Ergebnisqualität

Im Jahr 2022 betrug die Zahl der namentlich erfassten Klient*innen 955. Hiervon wurden 856 von der „Offenen – Beratung“ erfasst und betreut.

Die Zahl der Einzellfallbetreuungen im gesamten Kontakt- und Beratungszentrum bleib

Tabelle 1: Einzelfallbetreuungen

Einzelfallbetreuung	2022	2021	2020	2019	2018
Klient*innen	222	236	208	198	199
Beratungen	1437	2210	2759	2183	2436
Kontakte pro Klient*in Ø	6,5	9,4	13,3	11	12,2

über die Jahre fast konstant. Jedoch hat die Zahl der Kontakte pro Klient*in im Durchschnitt abgenommen. Im Vergleich zu 2021 gab es im Jahr 2022 3,1 Kontakte weniger pro Einzelfallbetreuung. Hier macht sich bemerkbar, dass der DKR sein Angebote etablieren konnte.

4.1.9 Zusammensetzung der Klientel nach Herkunftsstaaten

Insgesamt wurden die Angebote des Kontakt- und Beratungszentrums in 2022 von ca. 955 (1050 im Jahr 2022) Personen wahrgenommen.

Von den in Patfak (Einrichtungsdatenbank) dokumentierten Klient*innen hatten 2022 über 71,67% die deutsche Staatsangehörigkeit. In den folgenden vier Diagrammen ist die Verteilung nach deutscher und nicht-deutscher Staatsangehörigkeit in den Jahren 2019, 2020, 2021 und 2022 dargestellt.

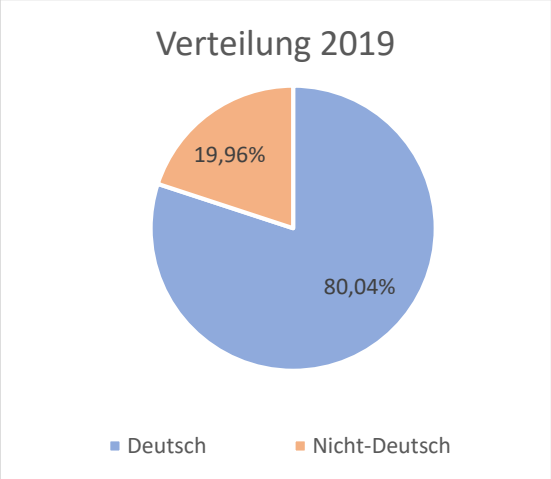


Abbildung 7: Herkunftsverteilung 2019

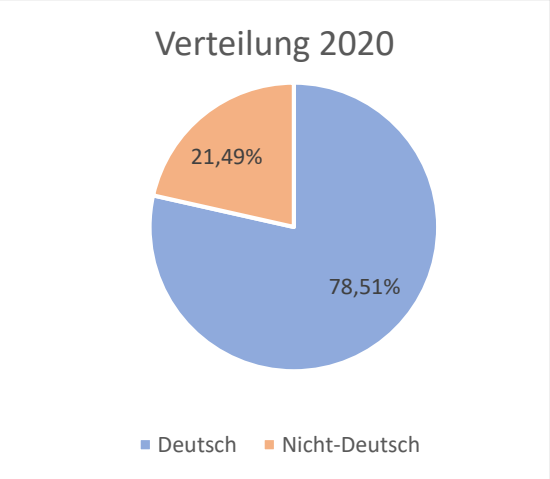


Abbildung 8: Herkunftsverteilung 2020

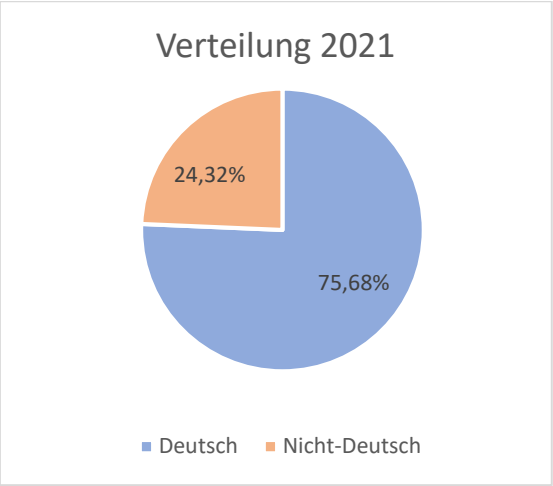


Abbildung 9: Herkunftsverteilung 2021

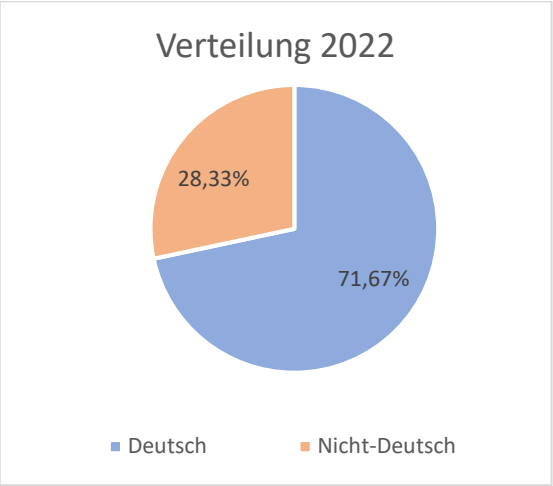


Abbildung 10: Herkunftsverteilung 2022

Anhand der Grafiken ist zu erkennen, dass der Anteil an Klient*innen die nicht die deutsche Staatangehörigkeit haben über die letzten vier Jahre immer weiter zunimmt. Während der Anteil an Klient*innen ohne deutsche Staatsangehörigkeit 2019 noch bei 19,96% lag, liegt dieser 2022 bei 28,33%. Dies entspricht einem Zuwachs von 8,37% in vier Jahren. Wir gehen davon aus, dass der Anteil auch im Jahr 2023 weiter zunehmen wird.

Hinzukommend nutzen auch in diesem Jahr viele anonyme Klient*innen den Spritzentausch, die uns namentlich noch nicht bekannt sind, etliche mit Migrationshintergrund, ohne oder mit nur geringen deutschen Sprachkenntnissen, sodass wir davon ausgehen müssen, dass der Migrationsanteil deutlich höher liegt, wir aber aufgrund der Art der Erfassung hierzu keine Belegbaren Auskünfte geben können.

4.1.10 Dokumentationssystem

Es wird weiterhin mit dem Dokumentationssystem Patfak gearbeitet. Jedoch wurde im November 2022 von der Version PATFAK light zu PATFAK ambu gewechselt. Im Zuge dieses Wechsels mussten zunächst innerhalb eines Consultig-Teams an zwei Terminen PATFAK ambu für die Bedürfnisse der comeback konfiguriert werden. An diesen Terminen haben Mitarbeitende aller Projekte mitgearbeitet und den Umstieg vorbereitet. Nach der Konfiguration wurden alle Mitarbeitenden der Comeback von einem Redline Mitarbeiter an vier Terminen geschult. An einem der vier Terminen musste jede/jeder Mitarbeiter:in teilnehmen.

Die Einführung von PATFAK ambu vollzog sich am 01.11.2022.

Bei der Dokumentation der Klientel im Offenen Bereich gestaltet sich die Aufnahme der Klientengrunddaten (KDS) weiterhin schwierig, da viele Klienten im Offenen Bereich wegen des dauernden Beschaffungsdruckes nicht lange verweilen und dadurch keine umfangreiche Anamnese stattfinden kann. Meist werden hier die rudimentärsten Anliegen vorgebracht, etwa Unterstützung zur Sicherstellung von

Unterstützungsleistungen oder die Nachfrage nach Safer–Use Materiealien. Wir beobachten weiterhin eine steigende Anzahl nicht in Patfak geführter Klient*innen im Safer-Use-Bereich (Konsummaterialausgabe/ Kurzkontakte), oft mit migrantischem Hintergrund und nicht Deutsch sprechend. Trotzdem wurden 2022 955 Klient*innen in Patfak geführt, davon 856 in der Offenen Beratung.

4.1.11 Kooperation und Arbeitskreise

Um die fachliche und drogenpolitische Weiterentwicklung zu gewährleisten, befindet sich die comeback in einem regen Austausch mit den lokalen und überregionalen Akteuren des Hilfesystems. Im Jahr 2022 wurden alle Veranstaltungen und Arbeitskreise im digitalen Format abgehalten. Einige Koop-Treffen sind auch verschoben oder in anderen Formaten aufgegangen, Arbeitskreise haben sich nur Schrittweise wieder etabliert.

Auf der regionalen Ebene kooperierten wir unter anderen mit:

- Ameos Klinik Dr. Heines
- Ambulante Suchthilfe Bremen
- Therapiehilfe Bremen
- AIDS Hilfe Bremen
- Notschlafstellen La Campagne und Sleep Inn
- Bremische Straffälligenbetreuung
- Hoppenbank e.V.
- Initiative e.V.
- Fachstelle Wohnen
- Innere Mission
- Schwerpunktpraxen Substitution sowie niedergelassene Ärzte
- Beiräte Bremen-Burg und Neustadt
- Soziale Dienste der Justiz
- Betreuungsbehörde und Betreuungsgericht

Im Rahmen der üblichen fachlichen Kooperation wurden u.a. folgende Arbeitskreise besucht:

- Arbeitskreis Sucht
- AK Armut und Sozialhilfe
- AG Wohnen (Bedarfsklärung und Konzeptionierung frauenspezifischer Notunterkunft)
- AK Frauen und Sucht
- Forum Frauen und Gesundheit
- AK Prävention 0 – 3 Jahre

- Kinderschutzgruppe
- Kooperationstreffen mit den Familienhebammen
- Fachbeirat für drogenabhängige Eltern und ihre Kinder
- Qualitätszirkel Substituierende Ärzte
- Fachausschuss Sucht
- „Runder Tisch“ Substitution
- Arbeitskreis zu SGB II Suchtberatung § 16 (2)
- GPV – Mitte
- HUBIKO
- Der Gedenktag für die Drogentoten am 21.07.2022 wurde von Mitarbeiter*innen des KBZ zusammen mit unseren mit Klient*innen vorbereitet und durchgeführt.



Abbildung 11:Gedenkstein

4.1.12 Therapievermittlung, Psychosoziale Beratung und Sozialberichte

Diese Bereiche gehören zum Aufgabenfeld des KBZ und sind bei unseren Besucher*innen oft das Ergebnis eines langwierigen Prozesses. Viele Gespräche konnten nur unter widrigen Bedingungen und oft zeitlich eingeschränkt stattfinden. Im Jahr 2022 wurden mit 6 Klient*innen Sozialberichte zur Therapievermittlung und mit 4 Klient*innen für rechtliche Betreuung erstellt.
Darüber hinaus wurden 39 Termine zur Vorbereitung der Erstellung von Gesamtplänen wahrgenommen und 10 psychosoziale Beratungen bescheinigt.





Abbildung 12 und 14: Offene Beratung

4.2 Zusätzliche Maßnahmen: Sicherheitsprogramm des Bremer HBF (SPH)

4.2.1 Zielvereinbarung mit dem Gesundheitsamt

Im Zuwendungsbescheid des Gesundheitsamts vom 26.01.2022 wurde der comeback gGmbH eine institutionelle Zuwendung für die Aufgabenerweiterung des Kontakt- und Beratungszentrums im Rahmen des Sicherheitsprogramms des Bremer Hauptbahnhofs (SPH) gemäß Senatsvorlage vom 18.09.2018 gewährt, um insbesondere folgende Leistungen zu erbringen:

- Ausweitung der Öffnungszeiten im KBZ,
- Ausweitung der medizinischen Angebote,
- Ausweitung der Migrationsangebote,
- Aufbau von Tagesstruktur.

4.2.2 Personalentwicklung

Im Jahr 2022 wurde durch die Weiterbewilligung der Stundenaufstockungen aus 2021 die Fortführung der Angebote des KBZ sichergestellt. Leider konnten wir die Stelle des/r Anerkennungspraktikant:in nicht neu besetzen, hoffen aber hier in 2023 die Stelle wieder besetzen zu können.

4.2.3 Prozessqualität

Die Mitarbeiter*innen, die über das SPH finanziert werden, sind in das Team des KBZ integriert, sodass es keinerlei Änderungen in den Prozessen des KBZ gab. Die wöchentlichen Teambesprechungen waren für alle Mitarbeiter*innen obligatorisch, mit Ausnahme der Tresenkräfte. Sie dauern in der Regel zwei bis drei Stunden und bieten Raum für den nötigen fachlichen Austausch über die tägliche Betreuungsarbeit, organisatorische Dinge, wie etwa Urlaubsplanung, Fortbildungswünsche oder Vertretungsplanung. Möglichst einmal pro Monat nehmen neben den pädagogischen Mitarbeiter*innen des Kontakt- und Beratungszentrums auch die der medizinischen Ambulanz, der Überbrückungssubstitution und „Eltern PLUS“ am sogenannten Großteam teil, um Klient*innen und Themen zu besprechen, die bereichsübergreifend sind. Die internen Zuständigkeiten der Leitungen wurden durch die Erweiterung nicht berührt.

4.2.4 Dokumentationssystem

Alle Klient:nnen wurden 2022 mit dem Dokumentationssystem Patfak dokumentiert. Wir haben aufgrund der Überschneidungen mit unseren regulären Klient*innen keinen eigenen Mandanten, analog etwa denen der EMP’s, für die Dokumentation der

erweiterten Öffnungszeiten angelegt, da sich die Intentionen der Besuche nicht sauber trennen lassen.

4.2.5 Organisationsentwicklung, Kooperation und Vernetzung

Die Mitarbeiter*innen des SPH sind organisatorisch in das Team des KBZ integriert, so dass es keine Unterschiede in den Tätigkeiten gibt, die in den übrigen Kapiteln dieses Berichts (4.1, 4.3 ff.) beschrieben werden. Die Kooperationsbeziehungen und die Vernetzung mit anderen Einrichtungen der niedrigschwelligen Drogenhilfe sowie die Teilnahme an den Gremien des SPH waren somit Teil des allgemeinen Aufgabenspektrums für die Mitarbeiter*innen, die über die gesonderte Zuwendung unser Team verstärkten.

4.2.6 Ergebnisqualität vor dem Hintergrund der Pandemie

Trotz der pandemiebedingten Veränderungen in den Öffnungszeiten konnten 2022 die folgenden Angebote vorgehalten werden:

- Ausgabe von Lebensmitteln der Bremer Tafel,
- PC-Nutzung, Internet, Passfotos,
- Förderung der Selbsthilfe und Angebote zur Konsumreduktion,
- Erweiterung des medizinischen Angebotes.

Durch die notwendigen organisatorischen Änderungen waren diese Angebote nicht ganzjährig im Aufenthaltsbereich des Cafés angesiedelt, sondern wurden auf den Bereich des Treppenhauses vor der Offenen-Beratung durchgeführt. Vor allem die Ausgabe von Lebensmitteln, teils von der Tafel, aber auch von uns hergestellte Speisen, konnten erst sukzessive wieder an den gewohnten Orten und mit der gewohnten Frequenz erfolgen.

Gruppenangebote konnten auch im Jahr 2022 nur sehr eingeschränkt stattfinden. So war etwa das Angebot einer KISS-Gruppe ober etwa ein niedrigschwelliges Beschäftigungsangebot unter den Abstands- und Hygienemaßnahmen sowie den Zugangsbeschränkungen nur schwer umzusetzen. Jedoch konnten die Treffen und die Begleitung der Bremer JES-Gruppe 2022 wieder innerhalb unserer Räumlichkeiten stattfinden.

Eine auf Migranten aus dem russischsprachlichen Raum ausgerichtete Beratung konnte im Jahr 2022 aufgrund personeller Veränderungen erst zum Jahresende wieder aufgenommen werden. Im Jahresverlauf konnte jedoch ein Angebot für arabisch, kurdisch oder farsisprechende Besuchende etabliert werden. Diese Aufgabe übernahmen Studierende und zielgruppenerfahrende geringfügig Beschäftigte. Die Akquise von mehrsprachigen Sozialarbeitenden erwies sich während des gesamten Jahres als schwierig und führte trotz aller Bemühung und Ausschreibungen nicht zur Einstellung.

Auch 2022 waren die Öffnungszeiten teilweise noch eingeschränkt. Zu bemerken ist hier, dass aufgrund des höheren Regulierungsbedarfes (siehe oben) im Eingangsbereich des KBZ ein verstärkter Personaleinsatz notwendig war, auch hatten wir durch Erkrankungen durch Corona hohe Krankenstände. In der Einzellfallarbeit war hier teilweise eine Verlagerung von Tätigkeiten in das Home-Office möglich, jedoch fehlten es an Präsenz, da die coronaerkrankten Kolleg*innen in der Regel fast 2 Wochen nicht in den Räumen des KBZ einsetzbar waren.

Wir haben somit in Absprache mit dem Gesundheitsamt wie bereits 2021 weiterhin auf die Ausweitung von Streetwork gesetzt. Die Öffnungszeit an Samstagen wurde durch eine 3-stündige Streetworkrunde ersetzt. Dort haben wir, auf Nachfrage, Konsumartikel ausgegeben und Essenspakete verteilt. Zudem kam natürlich das Bestreben, dass die Mitarbeiter*innen der Drogenhilfe für die Zielgruppe weiterhin präsent und ansprechbar blieben.

Im Ergebnis lässt sich festhalten, dass mit Hilfe der Zuwendungen über das Sicherheitsprogramm Hauptbahnhof es ermöglicht wurde, dass:

- die Offene-Beratung
- die Ausgabe von Konsumutensilien
- das tägliche Essensangebot
- ein muttersprachliches Angebot (arabisch-kurdisch-farsi)
- der Zugang zur medizinischen Ambulanz

über das gesamte Jahr 2022 aufrechterhalten werden konnte. Es ist hier in erster Linie dem großen Engagement und der Flexibilität der Mitarbeiter*innen zu verdanken, dass auch 2022 die niedrigschwellige Drogenhilfe in Bremen handlungsfähig blieb. Oft wurden Dienstpläne durch Schul- und Kita-Schließungen, Quarantänebestimmungen aufgrund von noch nicht ausgewerteten Tests im persönlichen und teilweise beruflichen Umfeld, zur Makulatur. Umso erfreulicher ist es, dass wir nur sehr wenige Tage hatten, an denen das Angebot ganz eingestellt wurde.

Über die Ausweitung von Streetwork als Ersatzangebot zum Café wurde im Laufe des Jahres durch regelmäßige Videokonferenzen zwischen Geschäftsführung, fachlicher Leitung der comeback und der Drogenbeauftragten Frau Carneiro jeweils aktuell beraten. In der Rückschau hat sich die von allen Beteiligten mitgetragene Entscheidung, das Hauptaugenmerk auf die aufsuchende Arbeit zu legen, als ein tragfähiger und richtiger Schritt erwiesen, den Kontakt zur Zielgruppe aufrecht zu halten und eine Grundversorgung sicherzustellen.

4.3 BTHG

4.3.1 Umsetzung des BTHG

Mit Inkrafttreten des BTHG wurde das Gesamtplanverfahren inhaltlich und organisatorisch umgestaltet. Für die comeback bedeutet dies, dass der Anteil Beschäftigungsvolumen (BV), der zuvor für die Erstellung von Eingliederungshilfe-Gutachten bereitgestellt worden war aus dem übrigen BV der Leistungserbringerin herausgelöst wurde. Die durch die Zuwendung finanzierte Stelleanteil von Frau Connell wurde dem Fachbereich Psychiatrie und Sucht des Gesundheitsamts für die Teilhabeplanung zugeordnet.

4.3.2 Strukturelle Qualität

Für die Stellenausstattung im Bereich Teilhabe der comeback bedeutete dieses, dass Frau Cornell und Herr Adlhoch in 2022 jeweils 24 und 5 Stunden zur Verfügung standen. Hierbei ist zu beachten, dass Frau Connell mit den über die Zuwendung refinanzierten Mittel vollständig in den Arbeitsprozess des Teilhabeamtes eingegliedert wurde. Sie ist mit einem Stundenanteil von 8 Stunden im KBZ verblieben um Sprechstunden und in unregelmäßigen Abständen Regeldienste für die comeback zu übernehmen. Herr Adlhoch verblieb in den Räumen der comeback und übernahm im geringen Anteil die Hilfeplanverlängerung im Rahmen der Übergangsregelungen und fungierte als Schnittstelle zwischen der Leistungserbringerin und dem Teilhabeamt.
Frau Connell nahmen an den angebotenen Fortbildungen, Schulungen und Teams des Teilhabeamtes teil sowie monatlich an den Teams der comeback.
Zu nennen ist hier u.a.:

- Großes Team (FB Psychiatrie und Sucht)
- 14 tägig Team Sucht
- Open pro/soz
- Teamsitzung KBZ comeback
- Zentrale Kommunikation comeback

Die in Aussicht gestellte Übernahme von Frau Connell in den öffentlichen Dienst konnte auch 2022 nicht realisiert werden, es erfolgte jedoch eine vollständige Eingliederung in das Team Psychiatrie und Sucht. Hier ist auch die Fachaufsicht angesiedelt.

4.3.3 Klient*innenarbeit

Die Erstellung der Gesamtpläne erfolgte im Jahr 2022 bereits zum großen Teil in Open Pro/Soz. Das Schreiben der Gesamtpläne wurde zwischen Frau Connell und Herrn

Adlhoch insofern aufgeteilt, dass formlose Stellungnahmen zur Verlängerung zwischen den Mitarbeiter*innen aufgeteilt wurden, Neuanträge nur von Frau Connell bearbeitet wurden.

4.3.4 Ausblick

Für 2023 hoffen wir, dass das Beratungsangebot im Weißen Haus wieder vollständig in Präsenz aufgenommen werden kann. Mit der Einführung des BENI haben wir ein wirksames Instrument für die Teilhabeplanung in die Hand zu bekommen, es wird nun darum gehen, den Prozess weiterhin zu beobachten und mit allen Beteiligten Lösungsansätze zu entwickeln, um Fehlentwicklungen in der Zugangssteuerung der Antragstellenden frühzeitig zu identifizieren und ggf. Änderungen in den Abläufen zu implementieren. Auch gehen wir davon aus, das die Übernahme der Mitarbeiterin Frau Connell in das Teilhabeamt 2023 umgesetzt wird.

4.4 Durchführung von Streetwork in den Projekten

Zu den Aufgaben der comeback gehört auch ein regelmäßiges Streetworkangebot. Wir verstehen hierbei Streetwork als integralen Bestandteil der niedrigschwelligen Drogenhilfe, auch um Menschen zu erreichen, die unsere Angebote noch nicht kennen, oder den Weg in die Einrichtung scheuen. Wichtig ist uns, dass wir dabei immer zu zweit auf der Straße arbeiten und durch die Verwendung von mobilen Geräten auch in der Lage sind, vor Ort Kontakte zu Krankenkassen, Jobcentern etc. zu ermöglichen. Grade in der Pandemie hat sich gezeigt, dass dieses Angebot sehr wertvoll für die Aufrechterhaltung der Beziehung zu unseren Nutzern war. Wir haben auch immer wieder Streetworkprojekte durchgeführt, für die wir Finanzierungen außerhalb der Zuwendung für das KBZ requirieren konnten. So etwa das Projekt „Streetwork am Bahnhof Burg“, welches sich aus Mitteln des ESF finanzierte, oder die Erhöhung der Frequenzen der Streetworker durch Mittel im Rahmen des „Aktionsplans“ Hauptbahnhof. Besonders erwähnenswert ist hier die Zuwendung:

„Muttersprachliches Streetwork zur Verbesserung des niedrigschwelligen Zugangs zu geflüchteten und migrierten Menschen mit Suchtmittelkonsum im Bahnhofsumfeld“

vom 10.03.2022 im Rahmen der Projektförderung als Fehlbedarfsfinanzierung.
Personell haben wir unsere Streetwork-Angebote durch Stundenaufstockungen bei dem vorhanden Personal umgesetzt, im Fall des „Muttersprachliche Streetworks „ konnten wir durch einen Farsi, Kurdisch und arabisch sprechenden Genesungsbegleiter mit suchttherapeutischen Hintergrund eine Stelle neu schaffen.

4.4.1 Vorstellung der Projekte

4.4.1.1 KBZ/Aktionsplan Hauptbahnhof

Als Teilaufgabe des Kontakt- und Beratungszentrums wurde Streetwork mindestens zwei Mal pro Woche für jeweils eineinhalb Stunden durchgeführt.

4.4.1.2 Muttersprachliches Streetwork

Seit Juni 2022 findet mindestens zwei zweimal wöchentlich für jeweils zwei Stunden muttersprachliche Streetwork statt. Laut Zuwendung vom 10.03.2023 sollen hier u.a. folgenden Ziele erreicht werden:

- Regelmäßige aufsuchende Arbeit auf der Straße
- Muttersprachliche Kontaktaufnahme
- Information über das Hilfesystem
- Orientierung zu den passenden Hilfsangeboten ggf. diesbeuüglicher Begleitung und sprachliche Unterstützung

- Aufklärung über Corona, Motivierung und Zugang zur Impfungen
- Aufsuchende Arbeit im City-Hotel

Im Berichtszeitraum haben wir durch die Einstellung eines muttersprachlichen Streetworkers die o.g. Ziele des Projektes umgesetzt, konnten jedoch nicht alle Anforderungen gleichmäßig abdecken. Ursächlich war hier, dass die Akquise einer weiteren muttersprachlichen Person nicht gelang, interne Stundenverschiebungen natürlich nicht die muttersprachlichen Kompetenzen ersetzen konnten. In den Bewerbungsgesprächen zeigten die Bewerber*innen oft eine große fachliche Unkenntnis in Substanzkunde oder waren dem Konzept der Niedrigschwelligkeit wenig aufgeschlossen. In einigen Fällen konnten Zweifel an der persönlichen Eignung nicht ausgeräumt werden. Wir konnten durch Umverteilung der Stundenanteile innerhalb der Mitarbeiterschaft die inhaltlichen Ziele des Projektes im Jahr 2022 gewährleisten, hoffen jedoch, in 2023 einen geringfügig Beschäftigten Muttersprachler mit einer Aufstockung in das Projekt integrieren zu, um uns breiter aufstellen zu können

4.4.1.3 Eltern Plus

Seit Juli 2022 wird im Rahmen des Eltern Plus- Projekts an fünf Tagen in der Woche jeweils für eineinhalb Stunden Streetwork durchgeführt.
In ihrer Arbeit überschneiden sich alle drei Projekte. Insbesondere durch den Austausch im Team des KBZs.
Alle Projekte arbeiten in dem Bereich rund um den Bremer Hauptbahnhof. Seit November 2022 ist zu beobachten, dass die Zielgruppe der drogenkonsumierenden Menschen weniger an den bekannten Treffpunkten aufzufinden ist und Kontakte eher vereinzelt stattfinden, wie auch insgesamt stark zurückgehen. Dementsprechend konnten immer weniger Klient*innen mit offensichtlichem Hilfebedarf in die Einzelfallarbeit übergeleitet werden.

4.4.2 Personalentwicklung

Im Vergleich zum Vorjahr gab es einige Veränderungen in der Personalsituation:
Das Projekt „muttersprachliches Streetwork“ startete im Juni 2022 mit einem neu eingestellten Kollegen, der neben Deutsch und Englisch auch Farsi und Arabisch spricht.
Das Projekt Eltern Plus wurde im Juni 2022 durch eine Kollegin erweitert sowie im Oktober 2022 durch eine Übernahme einer Kollegin aus dem Anerkennungsjahr auf insgesamt vier Kolleginnen aufgestockt.

4.4.3 Prozessqualität, Kooperation und Vernetzung

Innerhalb der comeback finden einmal monatlich Teamsitzungen der mit Streetwork befassten Kolleg*innen statt. Durch ihre Einbindung in das Team des Kontakt- und Beratungszentrums sowie teilweise in das Projekt Eltern Plus ist darüber hinaus ein fachlicher Austausch und eine weiterführende Zusammenarbeit mit Kolleg*innen dieser Angebote gewährleistet.

Zudem findet einmal monatlich ein Kooperationstreffen mit den Streetworkenden aus anderen Einrichtungen (Innere Mission – Wärmebus, Szenetreff, Ambulante Suchthilfe) und den am Bahnhof tätigen Kontaktpolizisten statt.

4.4.4 Dokumentation

Zum Dokumentieren von weiterführender Einzelfallhilfe wird das Dokumentationssystem Patfak genutzt. Während der Streetwork-Runden wird die Herausgabe von Konsumutensilien pro Person, sowie die Klient*innen gezählt. Diese Zahlen werden systematisch erfasst.

4.4.5 Ergebnis

Das Streetwork-Angebot der comeback hat sich im Jahr 2022 stark erweitert. So konnten mehr Menschen erreicht werden, die Farsi oder Arabisch sprechen sowie ein verstärkter Fokus auf (werdende) Eltern, die sich in der Drogenszene bewegen, gerichtet werden. Gerade im Bereich der nicht-deutsch sprachigen Klient*innen erwies sich eine Weitervermittlung und Begleitung als schwierig, da es an passenden Angeboten für diese Zielgruppe mangelt. Mit der Erweiterung des Projekts Eltern Plus, sowie dem hinzugekommenen Projekt Gewaltschutz (siehe Kapitel 4.10) konnte zusätzlich der Kontakt zu weiblich gelesen Drogenkonsument*innen in der Bremer Drogenszene gestärkt werden.

Die große Präsenz von Ordnungspolitischen Organen, wie Polizei und Ordnungsamt am Bremer Hauptbahnhof, beeinflusst stark die Qualität der Streetwork-Arbeit. Zum einen konnten seit Ende des Jahres 2022 weniger Menschen bei den Streetwork-Runden angetroffen werden. Zum anderen sind Interaktionen mit Klient*innen während der Streetwork oftmals auf sehr kurze Momente beschränkt, da sich nicht mehr lange an einem Ort aufgehalten werden kann und die Klientel sehr gehetzt ist. Es gestaltet sich als zunehmend schwierig die Klient*innen aufzufinden, da die bekannten Szene-Treffpunkte teilweise nicht mehr genutzt werden (können).

Es zeigt sich weiterhin eine Zunahme von Verwahrlosung und Gewalt innerhalb der Drogenszene. Dies ist auf verschiedene Einflussfaktoren zurückzuführen. Dazu zählen sowohl, dass sich die Anzahl der Drogenkonsumierenden gesteigert hat, das es eine größer Zahl von Menschen in prekären Wohnsituationen oder ohne Wohnung gibt, aber

auch, dass die Einschränkungen des Hilfesystems durch Pandemie und Personalmangel sowie der gesteigerte Druck, der auf die Szene seitens der Ordnungsbehörden ausgeübt wird. Es handelt sich um eine Zielgruppe, die für klassische Angebote innerhalb der Einrichtungen der Drogenhilfe immer schwerer zugänglich wird, weshalb das Vorhalten von aufsuchender Sozialarbeit auf der Straße eine große Notwendigkeit darstellt.

Durch die unterschiedlichen Streetwork-Projekte konnte ab Mitte des Jahres 2022 an fünf Tagen in der Woche Straßensozialarbeit stattfinden. Daraus ergeben sich folgende exemplarische Zahlen ab September. Setzt man diese Zahlen in Bezug zum Sommer 2022, so zeigen sich teils große Differenzen. So erreichte das Projekt muttersprachliches Streetwork beispielsweise im August 2022 noch insgesamt 310 männlich gelesene Menschen, im November hingegen nur noch 55. Im Juni war die Ausgabe von Konsumutensilien durch das Projekt muttersprachliches Streetwork beispielsweise noch bei 139, während es im September lediglich 19 al der Fall war, das Konsumutensilien ausgegeben wurden.

Folgende Kontakt und Service-Zahlen konnten für 2021 und 2022 erfasst werden:

Tabelle 2: Straßensozialarbeit 2022

	KBZ				**muttersprachliches Streetwork *1**				**Eltern Plus *2**			
	Kontakte	männlich	weiblich	Service	Kontakte	männlich	weiblich	Service	Kontakte	männlich	weiblich	Eltern
Januar	689	538	151	145	-	-	-	-	-	-	-	-
Februar	533	380	153	105	-	-	-	-	-	-	-	-
März	682	533	149	172	-	-	-	-	-	-	-	-
April	446	350	96	100	-	-	-	-	-	-	-	-
Mai	901	744	157	266	-	-	-	-	-	-	-	-
Juni	1511	1232	279	606	339	208	59	112	-	-	-	-
Juli	858	659	199	344	204	170	34	57	-	-	-	-
August	323	251	72	124	418	310	108	125	883	710	173	-
September	436	332	104	121	62	45	17	19	647	537	110	-
Oktober	405	310	95	164	170	127	43	50	400	288	112	-
November	460	360	100	184	78	55	23	27	855	673	182	78
Dezember	314	240	74	103	116	89	27	58	534	400	134	72
Gesamt	7558	5929	1629	2434	1387	1004	311	448	3319	2608	711	150

*1 Das Projekt "muttersprachliches Streetwork" startete erst im Juni 2022. Somit sind keine Zahlen vor Juni 2022 vorhanden.

*2 Die Erweiterung von Eltern Plus und die damit verbundene Streetwork-Arbeit startete erst im August 2022. Somit sind keine Zahlen vor August 2022 vorhanden.

4.5 Medizinische Ambulanz

4.5.1 Personelle Situation

In der medizinischen Ambulanz arbeiteten 2022 eine Ärztin mit 20 Std/mtl, 2 x wöchtl, sowie eine Krankenschwester mit Zusatzausbildung Wundmanagement mit einem Stundenanteil von 39,2 Stunden in der Woche. Hinzu kommt eine medizinische Fachkraft 2 x wöchentlich als Aushilfe und zur Vertretung für Urlaubs- und Krankheitszeiten.

4.5.2 Angebot der medizinischen Ambulanz

Die medizinische Ambulanz liegt im 2. Stock des Tivoli und benutzt das Café als Wartebereich. Der Zugang erfolgt in der Regel über das Treppenhaus im Breitenweg. In besonderen Fällen ist auch der Zugang über die Fahrstühle des Tivoli am Bahnhofsplatz möglich. Die Ausstattung des Behandlungsraumes entspricht der medizinischen Basisversorgung, es fehlt allerdings ein Laboranschluss sowie ein Ultraschallgerät.



Abbildung 13: med. Ambulanz

Während der Woche wird, außer dienstags, eine tägliche Allgemeinmedizinische Sprechstunde von 10:00 bis 13:00 Uhr (Schließung der Anmeldeliste) angeboten. Die Kolleg*innen arbeiten in der Regel jedoch bis mind.14:30 Uhr im direkten Klient*innenkontakt. Die Sprechstunde wird generell zu zweit (1 Ärztin, 1 Krankenschwester oder 1 medizinische Fachkraft) abgehalten. Ziel der med. Amb. im KBZ ist es, den Klient*innen eine medizinische Betreuung zu ermöglichen. Daraus resultieren folgende Praxisbesonderheiten:

- Durch Nutzung des Cafés als Wartebereich ist auch den Menschen ein Zugang ermöglicht, die sonst nicht „wartezimmerfähig“ wären. Aber auch diejenigen sind angesprochen, die sich nur spontan entschließen können, die eigenen (oft

erheblichen) Schamgefühle zu überwinden und ein gesundheitliches Problem (endlich) anzusprechen.

- Die Mitarbeiter*innen der Ambulanz sind darauf eingestellt, dass die Patient*innen mehr Zeit benötigen, bis es zur eigentlichen Behandlung kommt.
- Sofern die Hausordnung eingehalten wird, wird generell auch jeder behandelt, unabhängig vom Allgemeinzustand, Grad der Verlangsamung, der Verelendung, der psychisch/ psychiatrischen Auffälligkeiten oder des bestehenden/nicht bestehenden Impfstatus.
- Eine bestehende Krankenversicherung ist nicht Voraussetzung.
- Besonders nachgefragte Medikamente (wie beispielsweise Antibiotika) werden bevorratet. So können viele Erkrankungen vor Ort zur Heilung gebracht werden, ohne dass dieses durch Mangel an Geld (für die Rezeptgebühr) oder mangels Krankenversicherung scheitert.
- In der med. Amb. wird die Drogenabhängigkeit als Krankheit verstanden und wertfrei akzeptiert. So kann die Hürde der eigenen Scham gesenkt und die Patient*innen ermutigt werden, ihre oft gravierenden Beschwerden zu thematisieren.

Außerdem finden psychiatrische und medizinische Kriseninterventionen statt, Erstbehandlungen von Notfällen in der Einrichtung und Beratung sowie Konsiliartätigkeit für andere Träger. Außerhalb der Sprechstunde werden auch Gutachten und amtsärztliche Stellungnahmen erarbeitet, Einzelgespräche geführt oder telefonisch zu einer Vielzahl von Fragen zum Thema „illegale Drogen“ beraten.
Aufgrund der Behandlungs- und Patien*innenstruktur ist eine Refinanzierung über die Krankenkassen nur in sehr geringen Ausmaße möglich. Vor allem der steigende Anteil von nicht versicherten Patient*innen sowie große kulturelle Unterschiede und daraus resultierende Missverständnisse und auch Sprachverständnisschwierigkeiten sind hier ein großes Problem.

4.5.3 Prozessqualität

Das Team der med. Ambulanz nimmt in der Regel an den Teambesprechungen des KBZ teil. Inhaltlich findet somit eine enge Kooperation zwischen medizinischem und pädagogischem Team des KBZ statt. Einerseits können viele Erkrankungen nur ausreichend behandelt werden, wenn beispielsweise parallel auch Obdach vermittelt wird, andererseits sind die Übergänge von der Medizin zur Sozialmedizin und zur Sozialarbeit per se´ oft fließend. Angemessene Hilfe benötigt somit enge Absprachen, die nur in Fallkonferenzen und regelmäßigen Teamsitzungen geleistet werden können. Zudem gibt es ein med. Team zusammen mit den Kolleg*innen der Substitutionsprojekte,

der Leitung und Geschäftsführung. Die Mitarbeiter*innen der medizinischen Ambulanz nehmen an einer Supervision für den medizinischen Bereich der comeback teil.

4.5.4 Corona Rückblick und Auswirkungen

Die Corona-Pandemie hat auch die med. Ambulanz vor eine Veränderung der Arbeitsweise geführt. Zum einen ist zu betonen, dass es möglich war, während des gesamten Jahres 2022 die medizinische Ambulanz geöffnet zu halten. Aufgrund der engen Verzahnung mit dem KBZ konnte das Café weiterhin als Warteraum benutzt werden. Trotz Rückgang der Patient*innenzahlen führte das ständiges Belüften und die wesentlich intensivere Desinfektion, die Masken-und Atempausen und, aufgrund ihrer multifaktoriellen Erkrankungen sehr zeitaufwendige Klient*innen, zu einer hohen Mehrbelastung. Um die Behandlung für die Mitarbeiter*innen auch während der Pandemie so sicher wie möglich zu gestalten, existiert seit 2021 ein Luftreiniger.

4.5.5 Ergebnisqualität

Es werden hier hauptsächlich Menschen behandelt, die aufgrund ihrer Gesamtproblematik zeitweilig oder dauerhaft nicht in der Lage sind, die ärztliche Regelversorgung in Anspruch zu nehmen.

Aufgrund des zunehmenden Zuzugs von, aus verschiedensten Gründen, nicht versicherten Menschen in das Stadtgebiet Bremen und der damit schwierigen medizinischen Versorgung außerhalb der medizinischen Ambulanz hatten wir im Jahr 2022 einen sehr starken Zulauf. Hierbei musste eine immer höher werdende Zahl von Menschen ohne Versicherung und mit eklatanten medizinischen Problemen behandelt werden. Da unsere Klientel oft bei niedergelassenen Ärzten und im Krankenhaus nicht mehr behandelt werden können, sind unsere Kapazitäten mehr als ausgeschöpft. Zudem muss auch hier nochmals darauf hingewiesen werden, dass durch die hohe Zahl von Nicht-Versicherten und die Kostensteigerung bei medizinischen Material, wie etwa Verbänden etc. eine Finanzierungslücke entsteht, die uns vor große Aufgaben stellt und und die, ohne Unterstützung der Zuwendungsgeber, nicht gelöst werden kann.

4.6 Das Meta-EMP (Ergänzendes Methadon-Programm)

ist ein Angebot für drogenkonsumierende Männer mit:

- langjähriger Opiat- und Mehrfachabhängigkeit
- mehrjährigen (gescheiterten) Substitutionserfahrungen
- langer Hafterfahrung oder nach Haftentlassung

4.6.1 Ziele

Wesentliche Ziele der Substitutionsbehandlung sind gesundheitliche und soziale Risiken der Suchtmittelerkrankung zu verringern und ein Überleben trotz Abhängigkeit zu sichern. Der Konsum illegal erworbener Opioide wird reduziert oder ganz eingestellt. Zudem kann die Behandlung von somatischen und psychischen Begleiterkrankungen unterstützt werden. Gezielte und bedürfnisorientierte Hilfestellungen sollen die Substitutionsbehandlung begleiten, um eine Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu erreichen und die Lebensqualität zu verbessern. Eine weitere Aufgabe besteht darin, die Motivation für eine Therapie zu wecken und den Substituierten Ausstiegschancen zu eröffnen.

4.6.2 Angebote des Mata-EMPs

Bedingt durch die unterschiedlichen Bereiche gibt es eine funktionale Differenzierung im Team in den medizinischen Bereich, den psychosozialen Bereich und die tagesstrukturierenden Maßnahmen bzw. den offenen Bereich.

4.6.2.1 Medizinischer Bereich

- Substitutionsbehandlung/Wahl des Substitutionsmittels
- Gesundheitsaufklärung und Beratung
- Behandlungsverträge mit Patienten
- Krisenintervention
- Kooperation mit Schwerpunkt – und Hausarztpraxen
- Abrechnung mit der Kassenärztlichen Vereinigung
- Dokumentation
- Urinkontrollen und Alkoholtestungen
- Rezeptierung von Medikamenten

Obwohl sich die gesundheitliche Situation der meisten Klienten während der Substitutionsbehandlung drastisch verbessert oder gar eine Behandlung von Erkrankungen erst möglich gemacht hat, ist das Ausmaß der gesundheitlichen Probleme in der Zielgruppe auch im Behandlungsverlauf noch beträchtlich.

Im Meta-EMP besteht die Möglichkeit der Unterstützung einer täglichen Tabletteneinnahme, das Rezeptieren von Medikamenten und einer Gesundheitsaufklärung. Unser Ziel in diesem Kontext ist die Anbindung der Klienten an hausärztliche Praxen und fachspezifische Behandlungen. Eine regelmäßige Wundversorgung wird über die Medizinische Ambulanz im Tivoli gewährleistet. Dieses Angebot wird im Bedarfsfall zuverlässig in Anspruch genommen.



Abbildung 14: Vergabezimmer Meta-EMP

Zudem obliegt dem medizinischen Bereich die Kontrolle des Beigebrauchs und dessen Entwicklung im Behandlungsverlauf. Es finden regelmäßig Gespräche über die Art und Menge des Beigebrauchs sowie über die Ursachen und auslösenden Faktoren statt.

Verabreichte Substitutionsmittel:
Polamidon 0,5% Lösung
Methadon 1% Lösung
Methaddict Tabletten
Substitol Kapseln
Subutex Tabletten

4.6.2.2 Psychosoziale Begleitung

Die Lebenssituation von opiatabhängigen Menschen ist hinsichtlich des Alters, der sozialen, physischen und psychischen Befindlichkeit heterogen. Daher richten sich die spezifischen Hilfen, die Substituierte benötigen, nach deren individueller Lebensphase und orientieren sich am Einzelfall. Der Auftrag des Hilfebedarfs umfasst neben

individueller Bedarfsanalyse häufig weiterführende Unterstützung anderer Institutionen. Organisation und Vermittlung dieser Hilfen sind zentrale Aufgaben der psychosozialen Begleitung.
Aus anfänglich kurzen, täglichen Kontakten sollen mittelfristig kontinuierliche Betreuungsverhältnisse entstehen.
Konkrete Inhalte/Themen der Betreuungsarbeit sind zum Beispiel:

- Psychische und physische Gesundheit/Chronische Krankheiten
- Beziehungen/Partnerschaft/Kinder
- Suchtdynamik (Substitutionsmittel/Beikonsum)
- Loslösung von der Drogenszene/Kriminalität
- Freizeitstrukturierung
- Schulden
- Krisenbewältigung
- Depressionen/Angstzustände/Suizidalität
- Probleme mit Ämtern/Justiz
- Wohnen / Wohnungssuche
- Herkunftsfamilie
- Arbeit/Ausbildung/Zukunftsperspektiven
- Therapievermittlung
- Administrative Erledigung (Hilfe beim Formulieren von Briefen, Klärung der zuständigen Stelle u.ä.)
- Betreuung im ambulanten „Betreuten Wohnen“ nach HBG 1
- Antragstellung für gesetzliche Betreuung
- Antragstellungen bei der Dt. Rentenversicherung
- Antragstellung für Erteilung einer Pflegestufe u.ä.
- „Postbearbeitung“ / Briefkastenleerung anmahnen

4.6.2.3 Bereich der tagesstrukturierenden Maßnahmen/Offener Bereich

Durch wegfallenden Beschaffungsdruck und Organisation von Grundbedürfnissen werden viele Substituierte in die Lage versetzt, sich mit ihrer bisherigen Lebenssituation auseinanderzusetzen und neue Lebensperspektiven für sich zu formulieren. Nach einer langen Zeit des Drogenkonsums, mit überwiegend drogenbezogenen Kontakten, beinhaltet die Distanz zur vorherigen Lebenspraxis und die Loslösung von alten Szene-Bekanntschaften häufig eine neue Isolation und Vereinsamung. Die wieder gewonnene Zeit gilt es sinnvoll für sich zu füllen.

Im Laufe der Jahre hat sich die Bindung der Klienten an die Einrichtung als wichtiges Behandlungsinstrument herausgestellt. Der tägliche Kontakt zum den Mitarbeitenden schafft Vertrauen und ermöglicht die Bereitschaft, Unterstützung anzunehmen.

Angebote im Meta-EMP:

- Offene Sprechstunde/täglicher Cafébetrieb
- Frühstück
- Beschäftigungsangebote, wie z.B. Gartenpflege, kleine Renovierungen
- Tilgung von Geldstrafen durch gemeinnützige Arbeit in Kooperation mit der Brücke Bremen
- Freizeitangebote (ca. 1x im Quartal)
- Möglichkeit zum Duschen und Wäsche waschen

4.6.3 Öffnungszeiten und Lage

Das Meta-EMP befindet sich verkehrsgünstig gelegen in der Großen Johannisstraße und ist Mo. bis Fr. von 8:30 bis 13:00 Uhr geöffnet. Von 8:30 Uhr bis 10:00 Uhr finden die Substitutionsvergabe und sonstige medizinische Versorgung statt. Nach Terminabsprache sind andere Zeiten, Einzeltermine und Begleitungen möglich.
Während der Öffnungszeiten sind durchgängig im Café und im Büro Gespräche im Rahmen des Casemanagements möglich und werden laufend wahrgenommen.

4.6.4 Die Zahlen im Überblick

4.6.4.1 Anzahl der Substituierten

Tabelle 2: Anzahl Substituierter

	2020	2021	2022
Anzahl Substituierter	86	82	88

Auf die dringende Notwendigkeit einer Substitutionsbehandlung in Zeiten einer Pandemie wurde reagiert und, über die eigentliche Platzzahl hinaus, unversorgte Opiatabhängige in das Substitutionsprogramm aufgenommen. Der hohe außergewöhnliche Bedarf machte dies erforderlich. Daher hat das Meta-EMP eine befristete Ermächtigung für 65 Klienten erhalten, die im zurückliegenden Jahr verlängert wurde.

4.6.4.2 Neuaufnahmen

Tabelle 3: Anzahl Neuaufnahmen

	2020	2021	2022

Gesamt	34	12	19
Wiederaufnahmen	12	3	5
Erstaufnahmen	22	9	14

4.6.4.3 Entlassungen

Tabelle 4: Anzahl Entlassungen

	2020	2021	2022
Gesamt	16	11	18
Abbruch durch Inhaftierung	1	2	2
Therapie/Weitervermittlung	2	1	3
Disziplinarisch abdosiert	0	0	1
Freiwillig abdosiert	2	1	1
Abbruch	6	3	3
Verstorben	5	4	8

Wir beobachten eine Zunahme an Klienten, die an den Folgen ihrer chronischen bzw. ko-morbiden somatischen Erkrankungen versterben. Häufig sind unsere Klienten aufgrund ihrer vorangegangenen riskanten Lebensweise 10 bis 20 Jahre vorgealtert.
Während des ersten Lockdowns 2020 gab es in Bremen keine Inhaftierungen wegen säumiger Geldstrafen. Die Anzahl der Insassen sollte möglichst geringgehalten werden. Die Tilgung durch gemeinnützige Arbeit war in dieser Zeit schwer möglich. Im Meta EMP wurde das Abarbeiten ebenfalls zeitweise ausgesetzt. Zur Aufrechterhaltung der Tagesstruktur wurde das Angebot in einem reduzierten Umfang fortgeführt. Daher konnten im Jahr 2020 trotzdem viele Geldstrafen getilgt werden. Dementsprechend mussten im Jahr 2021 viele Arbeitsstunden nachgeholt werden. 2022 normalisierte sich die Abarbeitungslage wieder weitgehend.
Durch Ableistung von vier Stunden gemeinnütziger Arbeit wird die Vollstreckung eines Tages Ersatzfreiheitsstrafe abgewendet. In begründeten Fällen kann auf 3 Stunden reduziert werden (Substitutionsbehandlung).
Neben der Vermeidung einer Inhaftierung entsteht aufgrund der Tagesstrukturierung und einer verstärkten Anbindung an die Einrichtung eine Veränderung der gewohnten Handlungsabläufe. Die Klienten gewinnen an Stabilität und Selbstvertrauen. Oft wird der Beikonsum vermindert oder sogar ganz eingestellt.
Nach Tilgung der Geldstrafe wird häufig der Wunsch formuliert, auch weiterhin zu arbeiten oder eine sinnvolle Tätigkeit auszuüben. Weitere Beschäftigungsangebote wären hier wünschenswert.

4.6.4.4 Tilgung von Geldstrafen

Tabelle 5: Tilgung von Geldstrafen

	2020	2021	2022
Anzahl der Abarbeiter	9	11	8
Anzahl der geleisteten Stunden	1125	1881	1365
Vermiedene Hafttage	375	627	455

4.6.4.5 Beschäftigung

Die Beschäftigungssituation unserer Klienten für 2022 stellt sich wie folgt dar:

Sozialversicherungspflichtige Beschäftigungen: 4

Zeitweilige/saisonale Jobs: 5

InJobs (AGH): 9

4.6.5 Problembereiche

Nach wie vor gestaltet sich die Wohnraumbeschaffung für unsere Klienten zunehmend problematischer. Eine Wohnung über den freien Wohnungsmarkt zu mieten ist fast ausgeschlossen. Entweder sind diese nicht bezahlbar, es bestehen Vorbehalte gegen ALG II Empfänger oder aufgrund von Verhaltensauffälligkeiten. Ein großer Teil wohnt in Einzimmer-Wohnungen oder WGs, deren Vermieter sich auf unsere Klientel spezialisiert hat. D.h meist kleine „Bruchbuden“, die zu überhöhten Preisen vom Amt bezahlt werden. Zudem gelingt der Erhalt des eigenen Wohnraumes oftmals nur mit Hilfe des ambulant betreuten Wohnens.

Um Wohnungslosigkeit zu vermeiden, wird unter Umständen vorübergehend ein Hotelzimmer gestellt (z.B. City Hotel Bremen). Mittlerweile steigt die Anzahl derer, die im Hotel untergebracht sind und sich in einer prekären Lebenssituation befinden.

Für einige Klienten kommt weder eine eigene Wohnung noch das Betreute Wohnen wegen Pflegebedürftigkeit in Frage. Hier zeigt sich, dass es zu wenige Unterbringungsmöglichkeiten für diese Menschen gibt. (Vgl. Wohnsituation *)

4.6.6 Personalsituation

Ende 2021 wurde auf die höhere Anzahl der Klienten reagiert und eine weitere medizinische Fachkraft eingestellt.

Alle Mitarbeiter/-innen arbeiten in Teilzeit. Das Team des Meta-EMP besteht seit Ende 2021 nun aus zwei medizinischen Mitarbeiterinnen, einem Arzt und zwei Sozialpädagog/-innen. Wie in den anderen Substitutionseinrichtungen der comeback wird durch diese Konstellation eine engmaschige Verknüpfung von suchtmedizinischer Behandlung und psychosozialer Begleitung für unsere Klientel gewährleistet.

4.6.7 Veränderungen

Veränderungen die sich in der Pandemie bewährt haben sind bis dato beibehalten worden, da die Gesamtzahl der Patienten immer noch über der „Vor-Lockdown-Zeit“ liegt.

- Ausweitung der Take Home Verschreibungen/ Splitting nach Wochentagen
- Verlängerung der Öffnungszeiten
- Versuch der Verteilung in Kohorten. Einige Klienten konnten während des Lockdowns in ihrer Wohngruppe substituiert werden. Voraussetzung waren die Bereitschaft und Kooperation der Mitarbeiter der jeweiligen Träger.

Insgesamt war die Kooperation und Vernetzung mit anderen Institutionen und Trägern sehr gut. Für alle und in besonderer Weise auch für die Apotheke stellte die Pandemie eine maximale logistische Herausforderung dar (300% Steigerung der Anzahl von Betäubungsmittelrezepten und täglich individuelle Lieferung).

Mit den beiden anderen Substitutionsprogrammen der comeback, die genauso betroffen waren, wurde ein Notfallplan entwickelt, der die Substitution im Falle einer Schließung eines Projekts gewährleistet.

Ein Teil der Substituierten organisierte sich im Alltag gut und profitierte von der Take Home-Verschreibung und der damit gewonnenen Selbstständigkeit. Daher ist die geplante Beibehaltung, der Corona bedingten Sonderregelungen in der BTMVV sehr zu begrüßen. Andere kamen weniger gut zurecht und klagten über das Gefühl von Einsamkeit und fehlender Tagesstruktur. Vereinzelt führte dies zu einer Zunahme des Alkoholkonsums oder des Gebrauchs von Drogen. Entweder wurde die Take Home Verschreibung daraufhin komplett eingestellt oder reduziert. Dies geschah nahezu ausschließlich auf eigenen Wunsch.

Als weitere Folge der Pandemiemaßnahmen und den damit verbundenen Einschränkungen beobachten wir, dass die Zahl derer, die freiwillig täglich die Einrichtung besuchen und nicht darauf verzichten möchten, steigt. Fehlende Tagesstruktur, Langeweile und Isolation sind über einen längeren Zeitraum kaum auszuhalten. Dringende administrative Angelegenheiten (z.B. ALG-Folgeanträge) müssen aufgearbeitet werden. Der überwiegende Teil der Klienten hat weder einen PC noch regelmäßig Guthaben auf dem Handy. Zudem ist der Publikumsverkehr in den meisten Behörden und Institutionen stark eingeschränkt. Daher ist es schwer möglich, über Monate die Personenanzahl in der Einrichtung so gering zu halten.

Der Crack-Konsum hat auch vor den EMP-Klienten nicht Halt gemacht. Daher wurde das Café wegen Handel und Konsum für 3 Tage geschlossen, zudem wurden mehrere Abmahnungen ausgesprochen.

Insgesamt ist die Situation im EMP allerdings nicht mit der chaotischen, aggressiven bis gewaltaffinen Lage in der Bahnhofsgegend zu vergleichen. Das liegt wahrscheinlich an

der, überwiegend vorhandenen, positiven Annahme unserer Einrichtung durch die Klienten, aus der eine gewisse Loyalität erwachsen ist.



Abbildung 15: Café Meta-EMP



Abbildung 16: Terrasse Meta-EMP

Das Café -inkl. Terrasse- ist das Kernstück unserer Einrichtung. Für 2023 planen wir die gemeinsame Gestaltung, Bepflanzung und Pflege des Gartens, da dies Vorhaben im Berichtszeitraum nicht zustande kam.

4.7 EMP-Frauen

4.7.1 Der Rahmen des Angebotes

4.7.1.1 Der Name

Die Bezeichnung des „EMP-Frauen“ erschließt sich aus seiner Funktion als Ergänzung zur Substitutionsbehandlung der niedergelassenen Arztpraxen. Im Unterschied hierzu besteht die konzeptionelle Besonderheit des EMP-Frauen in der interdisziplinären Verbindung von medizinischer Grundversorgung, Substitution, psychosozialem Begleitangebot sowie im frauenspezifischen Ansatz.
Im EMP-Frauen werden zwei Arbeitsaufträge verwirklicht: Die Kassenärztliche Vereinigung gibt die Leitlinien in der Behandlung der substituierten Frauen vor und die comeback steht für die Betreuungsrichtlinien der Steuerungsstelle Drogenhilfe gerade. Beide Aufträge verbinden sich in der Interdisziplinarität.
Das EMP-Frauen liegt in der Stadtmitte in Bahnhofsnähe in der Löningstraße 33 sowie nahe der Geschäftsstelle der Comeback im Tivoli-Gebäude und ist mit öffentlichen Verkehrsmitteln gut erreichbar. Weitere Hilfeangebote sind zumeist in der Nähe angesiedelt.

4.7.1.2 Struktur und Ausstattung

Zur räumlichen und personellen Struktur und Ausstattung der Einrichtung gehören auch die täglichen Öffnungszeiten.

Räumlichkeiten:

Die Räumlichkeiten des EMP Frauen befinden sich im Erdgeschoß der Löningstraße 33 und umfassen insgesamt 130 qm. Zur räumlichen Ausstattung gehören:

- Warte- und Eingangsbereich
- Vergaberaum
- Offener Café- und Küchenbereich
- 2 Räume für Einzelgespräche oder Gruppenangebote
- 1 Behandlungszimmer mit Liege und medizinischer Grundausstattung
- 2 Büroräume mit PC-Ausstattung
- Sanitäranlagen für Personal und Klientinnen
- Keller- und Abstellraum mit Waschmaschine, Trockner, Dusche

Besonderer Wert wird auf die Gestaltung der Räumlichkeiten gelegt. Das Setting der Einrichtung soll durch eine freundliche, offene Atmosphäre eine einladende Wirkung gewährleisten, aber auch Intimität bei Einzelgesprächen bieten. Darüber hinaus haben Männer in den Räumlichkeiten des EMP-Frauen in der Vergabezeit keinen Zutritt, um

den Klientinnen einen Raum zu bieten, in dem sie sich frei von möglicher Partnergewalt und entspannt aufhalten und äußern können.



Abbildung 17: Gesprächszimmer

4.7.1.3 Personal

Grundlage für die Einzelfallarbeit der Mitarbeiterinnen ist eine enge Verzahnung des medizinischen und psychosozialen Bereichs. Das interdisziplinäre Team des EMP-Frauen setzt sich aus vier Mitarbeiterinnen zusammen, von denen je zwei für die Arbeitsschwerpunkte des medizinischen Bereichs und der PSB zuständig sind.

Im **medizinischen Bereich** sind eine Ärztin sowie eine medizinische Fachangestellte in Teilzeit angestellt.

Im **PSB-Bereich** sind eine Dipl.Psychologin sowie eine Dipl.Pädagogin ebenfalls in Teilzeit in Festanstellung als Sozialpädagoginnen tätig.

Nach Bedarf werden im med. Bereich Vertretungskräfte eingesetzt. Zusätzlich bietet das EMP-Frauen Plätze an, um in der PSB zu hospitieren.

4.7.1.4 Teamstruktur

Die Grundlage der Arbeit im EMP-Frauen ist die Interdisziplinarität. Von daher messen die Mitarbeiterinnen dem fallbezogenen Austausch einen hohen Wert bei. In den wöchentlich stattfindenden, 90minütigen Teamsitzungen werden sowohl anfallende gemeinsame Aufgaben der Entwicklung, Organisation als auch Fälle besprochen und die unterschiedlichen Perspektiven der Fachrichtungen zusammengeführt.

Der fachliche Austausch des Teams wird durch eine tägliche Übergabebesprechung im Anschluss an die offene Sprechstunde/Vergabezeit ergänzt, um aktuelle Entwicklungen und Handlungsbedarfe abzusprechen.

Zu den Aufgaben der Mitarbeiterinnen des EMP gehört die Teilnahme an internen Arbeitskreisen der comeback. Darüber hinaus nehmen alle Mitarbeiterinnen des EMP

zur Unterstützung der praktischen Arbeit ca. alle 5 – 6 Wochen an einer externen Supervision teil.
Hinzu kommt die regelmäßige Teilnahme an Kooperationstreffen und Arbeitskreisen Bei Bedarf werden Fallkonferenzen mit Kolleg*innen anderer Hilfeeinrichtungen durchgeführt. Um ihre Qualifikation kontinuierlich zu erweitern, besuchen die Mitarbeiterinnen fachrelevante Fortbildungen, Seminare und Tagungen zu sucht- und frauenspezifischen Themen.

4.7.2 Ausgewählte Kennzahlen und Erläuterungen

4.7.2.1 Behandlungen

Tabelle 6: Behandlung im EMP-Frauen 2022

Anzahl der Behandlungen	65
Anzahl der Klientinnen	62
Neuaufnahmen	4
Wiederaufnahmen	7
Beendigungen gesamt	9
Durchgängig in der Substitution	54

Gründe für Beendigungen:

- 2 Frauen hatten einen Ortswechsel
- 1 wurde freiwillig abdosiert
- 1 ist verstorben
- 5 sind mit unbekannten Aufenthalt verschwunden

Das EMP-Frauen verfügt nach wie vor über 55 Plätze für langjährige und schwerst drogenabhängige Frauen. Es ist ein niedrigschwelliges Angebot.
In der Regel sind die Frauen chronisch mehrfach abhängig und leiden zudem an psychiatrischen Begleiterkrankungen wie Depressionen, Borderlinepersönlich-keitsstörungen, ADHS oder Traumafolgestörungen. Viele der Frauen zeigen eine gestörte Impulskontrolle, leiden unter Bindungsstörungen, auch Selbstschädigungen wie Ritzen sind nicht selten.
Hinzu kommt, dass die Klientinnen seit ca. 2 Jahren zunehmend Crack konsumieren bzw. in ihrem nahen Umfeld mit exzessivem Crack Konsum und den Folgen konfrontiert sind.
Folgen davon sind sowohl. eine Zunahme an Gewalt, Unruhe und Verelendung als auch erhebliche Schwierigkeiten, den Beikonsum einzustellen. Auch im Umfeld des EMP-Frauen erleben wir eine Verschlechterung der ohnehin schon belasteten Atmosphäre des Bahnhofsumfeldes. Ein Ausweichen ist nahezu unmöglich.

4.7.2.2 Wohnsituation (Doppelzählungen sind möglich)

Tabelle 7: Wohnsituationen 2022

Obdachlos	6
Eigene Wohnung	46
Betreutes Wohnen	7
Notunterkunft	1
Pflegeeinrichtung	2
Hotel	4
Bei Angehörigen/Bekannten	12

Die überwiegende Mehrheit der Frauen besitzt eine eigene Wohnung. Der Zustand der Wohnungen ist allerdings in einigen Fällen eher bedenklich. Die Unterbringung in einer Notunterkunft wurde weniger angesteuert, das „Unterschlupfen“ bei Angehörigen hat 2022 weiter zugenommen. Möglicherweise ist das Wohnen bei Bekannten oder auch "Sozialfreiern" attraktiver als die Bedingungen in einer Notunterkunft.

Insgesamt liegt eine Verschlechterung der Unterbringungssituation vor. Ein Umzug in eine angemessene Wohnung (ohne Schimmel, mit funktionierender Heizung) ist fast unmöglich.

Niedrigschwellige Angebote wie „housing first“ haben dennoch die Hürde, dass Menschen 1 Jahr obdachlos sein müssen, um überhaupt ins Programm aufgenommen werden zu können. Dies bedeutet, dass erst eine Verelendung auf der Straße stattfinden muss, bevor das Unterstützungsangebot tätig wird.



Abbildung 18 Küchenzeile im Cafébereich

4.7.2.3 Prostitution der Frauen

7 Frauen gaben an, 2022 der Prostitution nachzugehen.

Wir stellen fest, dass die Prostitution insgesamt zurückgegangen ist.

4.7.2.4 Mutterstatus der Frauen (Mehrfachnennung)

Das Thema Schwangerschaft und Mutterschaft gewinnt im EMP-Frauen von Jahr zu Jahr mehr an Bedeutung. Die Substitutionsbehandlung bei Schwangeren und auch Müttern mit kleinen Kindern gestaltet sich aufwändig.

Beide Mütter in 2022 sind insoweit stabilisiert, dass die Kinder bei ihren Müttern bleiben konnten.

Tabelle 8: Mutterstatus der Frauen

Anzahl der Frauen mit erwachsenen Kindern	25
Anzahl der Frauen mit minderjährigen Kindern im Haushalt	3
Anzahl der Frauen mit fremd untergebrachten Minderjährigen Kindern	15
Schwangerschaften	5 davon 2 entbunden
Schwangerschaftsabbruch	2

Eine Fremdunterbringung der Kinder ist im Allgemeinen ein sehr sensibles und schwieriges Thema für die Mütter. Oft verstärkt dies die eigenen Schuld- und Schamgefühle, sowie das Gefühl wiederholt zu versagen. Wir sehen unsere Arbeit dann darin, die Frauen bei einer Fremdplatzierung dahingehend zu bestärken, auch dann ihre Rolle als Kindesmutter adequat wahrzunehmen.

4.7.2.5 Arbeit und Beschäftigung

14 Frauen gingen 2022 einer regelmäßigen Beschäftigung/Arbeit nach, davon befinden sich 6 Frauen auf dem ersten Arbeitsmarkt.

4.7.2.6 Take home

Von den im EMP substituierten Frauen erhielten in 2022 20 Frauen Take Home, d.h. sie waren stabil beikonsumfrei und in der Lage mit dem Substitut verantwortlich umzugehen. In Abhängigkeit von der Tagesstruktur bzw. ihrem inneren Strukturniveau erhalten die Patientinnen eine unterschiedliche Dauer der Take Home Vergabe zwischen i.d.R. 2 bis 6 Tagen in der Woche.

4.7.2.7 Art des Substitutionsmittels

Tabelle 9: Anteil der Substitutionsmittel

Methadon Lsg.	3 (4,8%)
Methadicct Tbl.	7 (11,3%)
Polamidon Lsg.	43 (69,3%)
Buprenorphin Subl. Tbl	5 (8.1)
Morphin ret. Kps.	2 (3,2%)
Buprenorphin Inj. Lsg.	2 (3,2%)

Trotz der generellen Zunahme an verschiedenen Substitutionsmitteln ist Polamidon Lösung weiterhin das mit Abstand am meisten genutzte Substitut. Der Gebrauch des relativ neuen Mittels, retardiertes Morphin, ist wieder zurückgegangen, da die erwarteten Vorteile auf Dauer nicht so deutlich ausfielen. Buprenorphin Injektionslösung widerum ist für einige wenige Patientinnen von großem Vorteil, da es nur einmal wöchentlich bzw. einmal monatlich gespritzt werden muss. Es ermöglicht damit einen Abstand von der Szene sowie Aufnahme anderer Tätigkeiten wie Lohnarbeit auch wenn keine Take-Home Bedingungen vorliegen. Die Abkehr von der täglichen Einnahme scheint zudem der Loslösung vom Substitut und den Drogen förderlich.

4.7.2.8 Ausgewählte Suchtfolgeerkrankungen

Tabelle 10: Suchterkrankungen

Erkrankung		Anzahl	Prozent
Hepatitis C (aktuell oder zuvor)		43	69,3%
Davon	erfolgreich behandelt	18	41,9%
	selbst ausgeheilt	11	25,6%
HIV-Erkrankungen/AIDS		12	19,3%

Die Belastung der Frauen im EMP mit chronischen Krankheiten als Suchtfolgekrankheiten ist nach wie vor hoch. Durch die Vereinfachung und bessere Verträglichkeit nimmt die Anzahl der Hepatitis C Behandlung stetig zu. Nur noch ein Drittel der Patientinnen haben eine aktive Hepatitis C. Die Anzahl der Reinfektionen ist klein.

Die HIV-Infektionen liegen gleichbleibend in den letzten Jahren bei um die 20%. Ein großer Teil dieser Patientinnen ist in kontinuierlicher erfolgreicher medikamentöser Behandlung.

Aufklärung über ‚safer use' und auch die Lotsenfunktion zur fachärztlichen Versorgung sind weiterhin wichtiger Teil der Substitutionsbehandlung.

4.7.3 Thema Gemeinwohlversorgung

Lebensmittel:

Bei der Versorgung mit Lebensmitteln steht der Anlaufpunkt der Bremer Tafeln ihnen häufig schon nicht mehr zur Verfügung. Selbst die spärlichen Rationen, die vor 2 Jahren das EMP-Frauen noch inform von Mikrowellengerichten und Konserven erreichten, wurden eingestellt. Wir können nur noch die Bremer Suppenengel als Alternative empfehlen. Es ist aufgrund der Teuerungsrate eine gesunde Selbstversorgung mit Lebensmitteln nahezu unmöglich.

Dem ohnehin oft prekären Ernährungszustand einiger Klientinnen wird dadurch gefördert. Dieser Situation kann das EMP-Frauen im Gegensatz zu früher, wie oben beschrieben, so nur sehr wenig entgegensetzen.

Medizinische Versorgungssituation:

Wir haben häufig erlebt, dass Klientinnen, die wir trotz ihres anfänglichen Widerstandes zu einer medizinischen Notfallversorgung in die Klinik motivieren konnten, dort über Stunden gar nicht oder nicht angemessen versorgt bzw. wieder weggeschickt wurden. Im Hinblick auf die Entwicklung hin zu einer Selbstfürsorge bedeutet diese Erfahrung jedes Mal ein erheblicher Rückschritt.

Darüber hinaus wurden nach erfolgter Behandlung in der Klinik oft notwendige Anschlussbehandlungen nicht eingeleitet.

Behörden und Ämter:

Bei den Versuchen, bei Behörden und Ämtern Ansprechpartner*innen zu kontaktieren und eine angemessen zügige Bearbeitung von Anliegen zu erreichen, scheitern wir regelmäßig, da z.B. eingereichte Unterlagen verschwinden und niemand erreichbar ist. Das Arbeitsvolumen, sich in Warteschleifen aufzuhalten und Wiederholungen von Antragverfahren einzuleiten überschreitet unsere Kapazitäten. Deshalb müssen wir für diese Angelegenheiten vermehrt eine Rechtsbetreuung einleiten.

4.7.4 Thema: Gewalt

In 2022 erfuhren wir von drei Vergewaltigungen, eine davon wurde unter KO-Tropfen begangen, die beiden anderen durch Bekannte.

Eine andere Klientin wurde nachts auf der Straße an einer Haltestelle brutal überfallen, sie hat sich dabei einen Armbruch zugezogen.

Zwei weitere Klientinnen prügelten sich vor der Tür des EMP-Frauen. Hier gelang es uns deeskalierend einzuwirken. Anschließend mussten sich die Klientinnen mit Hilfe unserer Unterstützung mit dieser Situation und dem eigenen Gewaltpotential

auseinanderzusetzen. Die eine Frau stellte sich dieser Anforderung erfolgreich, die andere wich aus.
Bremen hat sich verpflichtet, die Istanbulkonvention zum Schutz von Gewalt betroffenen Frauen umzusetzen. Die Klientinnen des EMP-Frauen zählen zu einer der vulnerablen Gruppen, für die besondere Schutzangebote installiert werden sollen. Die Mitarbeiterinnen der PSB haben bereits vor Jahres dazu ein Konzept entwickelt.
Dieses Konzept hat in den Landesaktionsplan Eingang gefunden.
Die Arbeitsgruppe ist nun bei der ZGF angesiedelt und ist dabei, an einer Verwirklichung einer entsprechenden Schutzeinrichtung für die Klientel zu arbeiten.

4.7.5 Qualitätsmerkmale

Die Zielgruppe des EMP-Frauen sind langjährige und schwerstabhängige Frauen. Unabhängig vom sozialen Kontext, ob die Frauen in einem broken home Kontext oder in einem relativ stabilen Setting aufgewachsen sind, wird bei ca 90% der Frauen davon ausgegangen, dass traumatische Erfahrung, die unverarbeitet sind, bestehen. Um dem emotionalen inneren Druck zu entgehen wird in der Regel Erleichterung mittels Alkohol, Drogen und Tabletten gesucht. Meist beginnt die „Suchtkarriere“ in der Pubertät
Dementsprechend war es den Frauen nur unzureichend möglich, die psychische Entwicklung zum erwachsenen Menschen mit all seinen Reifungsprozessen zu durchlaufen.
Damit sind bei diesen Frauen wichtige Kompetenzen wie emotionale Selbstregulierung, Frustrationstoleranz, Selbstfürsorge, Selbstermächtigung und soziale Umgangsformen eher wenig bis gar nicht ausgebildet.
In unserer Zusammenarbeit mit den in nahezu allen Lebensbereichen stark beeinträchtigten Frauen stellt sich immer wieder die Frage nach der Treffsicherheit und dem „Erfolg“ unserer Unterstützung. Üblicherweise wird Erfolg an der Integration in den ersten Arbeitsmarkt gemessen. Da wie oben beschrieben unsere Klientel aufgrund der Sozialisation über viele normativ gesetzten erwarteten Kompetenzen nicht verfügen können, ist es uns wichtig, qualitative Erfolgsmerkmale herauszuarbeiten.
Woran können wir erkennen, wenn sich Verbesserungen im Leben der Frauen einstellen?
Wie stellen uns Fragen wie:

- Geht es in erster Linie darum, den Grad der Konsumfreiheit zu messen?
- Ist erst dann ein Erfolg erzielt, wenn die Frauen ihren Lebensunterhalt verdienen?
- Reicht es, wenn die Klientin täglich ihr Substitut einnimmt und in der Lage ist, sich über den Aufenthalt in unseren Räumen etwas Abstand von der Szene zu gönnen?

Vor diesen Hintergrund und dem des Inklusionsgedankens versuchen wir im EMP-Frauen seit geraumer Zeit, qualitative Erfolgskriterien zu entwickeln. Wir haben mit den weichen Kriterien „Selbstfürsorge“ und „allgemeine Stabilisierungstendenzen“ begonnen. Selbstfürsorge und Stabilisierung sind zentrale Behandlungsthemen. Häufig nehmen wir Frauen in einem sehr schlechten Allgemein- und Ernährungszustand auf, wo es dann zunächst einmal gilt, Schadensbegrenzung zu betreiben und das Überleben zu sichern. Ist das gelungen, tritt der Aspekt der Selbstfürsorge in den Fokus, danach kommt das Thema Stabilisierung dazu. Das Erreichen von mehr an Lebensqualität und Lebenssinn, der Stellenwert von Arbeit, Familie, Freundschaften, Beziehungen und Zukunftsgedanken kommen später hinzu.

Zu unserer Vorstellung von Selbstfürsorge fördern wir im Rahmen unserer Angebote zunächst folgende Verhaltensweisen:

- Regelmäßige Nahrungsaufnahme
- Wahrnehmung von grundlegender medizinischer (Notfall)versorgung
- Tag- und Nachtrhythmus mit ausreichendem Schlaf entwickeln

Parallel dazu arbeiten wir mit den Frauen an ihrem Stabilisierungsprozess.

Dieses bedeutet, dass wir sie motivieren:

- Eigene Gefühle wahrzunehmen und regulieren zu lernen
- an ihrem Konsummuster zu arbeiten
- den Umgang mit Geld zu verbessern
- sich von schädigenden Einflüssen besser abzugrenzen
- Stress- und Frustrationstoleranz auszubilden
- sich immer wieder selbst zu reflektieren und einen Lebenssinn zu entwickeln

Vorgehensweise bei der Einschätzung von qualitativen Erfolgsmerkmalen:

- Wir haben eine Bewertungsskala von Null bis 10,
- Null bedeutet weniger/schlechter geht es nicht,
- 10 bedeutet besser kann es nicht sein.

Die Bewertung stellt das jährliche Mittel dar, Schwankungen in der Selbstfürsorge und der Stabilisierung während des Jahres wurden nicht berücksichtigt.

4.7.5.1 Ergebnis

Selbstfürsorge:

Laut unserer Bewertungsskala bewegen sich die Klientinnen in der Skala zwischen 2 und 7, wobei es zu einer deutlichen Häufung bei 3 und bei 5 kommt.

Dies bedeutet, dass die Selbstfürsorge bei den Klientinnen sich im unteren bis mittleren Bereich bewegt. Daraus ergibt sich zumindest ein Minimum an Selbstfürsorge, wenn es

auch nicht bis in den oberen Bereich ragt. Interessant wäre, zu ermitteln, was die Frauen brauchen, damit sie ihre Selbstfürsorge verbessern.

Stabilisierung:
Laut unserer Bewertungsskala ist eine Häufung zwischen 3 und 4, sowie bei 7 und 8 zu verzeichnen, wobei die erste Gruppe etwas größer ist.
Es gibt zwei Gruppen von Klientinnen. Der größere Anteil zeigt ein Mindestmaß an Stabilisierung, eine etwas kleinere Gruppe könnten wir als relativ stabil bezeichnen.
Einige wenige Frauen befinden sich bei 9 Punkten.

4.8 Überbrückungssubstitution (ÜBS)

Die Aufgabe der ÜBS ist es, aus einer Haftstrafe oder einer somatischen Krankenhausbehandlung entlassene, von Heroin abhängige und laufend substituierte Menschen für eine Übergangszeit von zunächst drei Monaten aufzunehmen. Das Angebot soll es den Patient*innen ermöglichen, sich in ihrer Lebenssituation zu stabilisieren und neu zu orientieren.

Es ist zu beobachten, dass nach einer Haft heroinabhängige Personen besonders gefährdet sind, sich zu überdosieren. Weiterhin besteht oft die Schwierigkeit, sich sozial wieder integrieren zu können. Nach einer medizinisch-somatischen Behandlung und Versorgung geht es für die Betroffenen auch darum, das Behandlungsergebnis zu sichern und eine weitere Verwahrlosung und Gefährdung durch andauernden Drogenkonsum zu verhüten.

4.8.1 Personelle und räumliche Ausgestaltung

Das Team, bestehend aus einem Arzt, einer Krankenschwester und zwei Sozialarbeiter*innen, versorgt 30 Patient*innen in den Räumen der ÜBS im ersten Stock des Tivoli-Hochhauses am Bremer Hauptbahnhof. Die ÜBS ist wochentags am Vormittag besetzt, die Vergabe von Substitutionsmittel erfolgt zwischen 8:30 und 9:15 Uhr.

Der Arzt behandelt die Patient*innen auf der Basis einer Ermächtigung zur Substitutionsbehandlung durch die Kassenärztliche Vereinigung Bremen. Weitere Medizinische Behandlungen und Verschreibungen außerhalb der suchtmedizinischen Versorgung sind im Rahmen dieser Ermächtigung ausgeschlossen. Im Rahmen der Versorgung bietet unser Arzt den Patient*innen seine Lotsenfunktion für ihr gesundheitliches Wohlergehen an. Die suchtmedizinische Weiterbehandlung nach einem Krankenhausaufenthalt zielt insbesondere darauf, die begonnene medizinische Behandlung bei niedergelassenen Allgemein- und Fachärzten bzw. unserer comeback-internen medizinischen Ambulanz zu sichern und fortzusetzen.

Seit Oktober 2021 hat sich das Team vergrößert und der Umfang der Sozialarbeit konnte erweitert werden. 30 Wochenstunden teilen sich jetzt zwei Sozialarbeiter*innen, nach bisher 18 Wochenstunden bei einem Sozialarbeiter. Somit ist die psychosoziale Begleitung kontinuierlicher gewährleistet, Ausfälle durch Urlaub und Krankheit sind besser abgefedert und häufige Doppelpräsenzen zu den Vergabezeiten verbessern und intensivieren die Begleitung der Patient*innen deutlich. Auf dieser Basis sollten die Behandlungsplätze der ÜBS von 30 auf 40 erhöht werden, sobald die Kassenärztliche Vereinigung Bremen dem zustimmt. Im Sommer 2022 wurde die gewünschte Aufstockung der Behandlungsplätze mit der Begründung, es gäbe viele unbesetzte

Substituionsplätze bei niedergelassenen Ärzten und entsprechend keine Notwendigkeit, zusätzliche Plätze bereit zu stellen.

4.8.2 Psychosoziale Begleitung

Die psychosoziale Begleitung orientiert sich an den Bedarfen der Patient*innen in der Übergangzeit. Dabei geht es um Stabilisierung und Neuorientierung nach einer Inhaftierung. Ein weiteres Aufgabenfeld ist die Begleitung nach einem Krankenhausaufenthalt, um die Genesung weiter zu unterstützen. Die Begleitung umfasst alltägliche Ansprache und Hilfeangebote, Hilfe bei Geltendmachen von Sozialleistungsansprüchen und Gesprächs- und Beratungsangebote zu den persönlichen Veränderungswünschen. Den Patient*innen wird angeboten, sich mit ihrer zukünftigen Lebens- und Behandlungsperspektive auseinander zu setzen, um sich bewusst für weitere Schritte zur Bewältigung ihrer Abhängigkeitserkrankung entscheiden zu können. Ziele unserer Intervention sind etwa die Aufnahme in ein stationäres oder ambulantes Betreutes Wohnen im Rahmen einer Eingliederungsmaßnahme, eine Entwöhnungsbehandlung oder auch eine dauerhafte Substitution bei einem niedergelassenen Arzt.



Abbildung 19: Beratung ÜBS

In Kooperation mit dem Kontakt- und Beratungszentrum der comeback, der Ambulanten Suchthilfe Bremen sowie den Einrichtungen des Betreuten Wohnens nehmen wir in Einzelfällen akut verelendende Heroinabhängige auf. Für diese Personengruppe ist Aufnahmevoraussetzung, dass sie sich verbindlich an eine*n Drogenberater*in oder Sozialarbeiter*in angebunden sind, der/die an einem gemeinsamen Vorgespräch in unserer Einrichtung teilnimmt und die übergreifende Begleitung der psychosozialen Stabilisierung verbindlich gewährleistet. Eine kurz- oder mittelfristige Weitervermittlung in andere Behandlungen ist meist nicht möglich, so dass grundsätzlich von einer deutlich längeren Behandlungsdauer als drei Monate auszugehen ist. In 2022 ist diese Gruppe

auf acht Personen angewachsen (2021: 5 Personen), davon bspw. zwei Patienten die mit Unterbrechungen seit mehreren Jahren durch uns versorgt werden, einer seit Mitte 2016.



Abbildung 20: Vergabe ÜBS

Die Anzahl stationär gepflegter Patient*innen hat abgenommen. Wir versorgen weiterhin noch einen Patienten über Pflegedienst in einer Pflegeeinrichtung. Diese Patient*innen sind länger als die vorgesehenen drei Monate in Substitution, da eine Vermittlung in andere Praxen kaum erfolgreich ist.

Insgesamt haben wir in 2022 weiterhin eine große Gruppe von schwer somatisch erkrankten Patient*innen behandelt und begleitet. Diese Patient*innengruppe weisen unter anderem folgende schwere Erkrankungen auf:

- fortgeschrittener Leberzirrhose,
- schwere Herzerkrankungen,
- schlechter Zustand nach wiederholter Hüftentzündung und entnommener, durch reinen Platzhalter ersetzter Prothetik,
- Beinamputationen bzw. Zustand bei drohender Amputation,
- Demenz,
- Korsakoff-Symptomtik.

Vor dem Hintergrund dieser Erkrankungen sind sie kaum in andere Praxen weitervermittelbar und haben eine deutlich erhöhte Verweildauer in der ÜBS, als dieses eigentlich konzeptuell vorgesehen ist. Für diesen Personenkreis haben wir in 2021 fünfzehn Behandlungen durchgeführt (Vorjahr 17), darunter drei wiederholte Aufnahmen (Vorjahr 4).

Unter diesen Patient*innen mit schwerer somatischer Beeinträchtigung waren auch in 2022, wie im Vorjahr, drei Personen quasi pflegebedürftig und in desolaten Wohnverhältnissen oder in Notunterkunft untergekommen. Bei diesen und weiteren

Patient*innen, die vorübergehend pflegebedürftig waren, ergab sich zusätzlich die Schwierigkeit, dass einzelne Krankenkassen nicht bereit sind die Vergabe des Substitutionsmittels über einen Pflegedienst in der Unterkunft zu ermöglichen. Da eine Take-Home-Vergabe in diesen Fällen nicht möglich war, mussten diese Patient*innen täglich zur Vergabe kommen.

Weiterhin hoch ist der Anteil der psychisch schwer belasteten Patient*innen bei denen eine psychiatrische Mitbehandlung durch die Behandlungszentren notwendig wäre, die aber dort als Drogengebraucher*innen nur in absoluten Ausnahmefällen aufgenommen werden. Diese Personen benötigen eine ihrer Symptomatik angemessene Begleitung durch psychiatrisch spezialisiertes Personal bspw. im Bereich der Wiedereingliederungshilfe. In zwei Fällen haben wir dies für zwingend notwendig erachtet, für beide Patient*innen wurde die adäquate Versorgung nicht umgesetzt.

Soweit Substitutionsplätze nicht belegt sind, können wir über die beschriebenen Zielgruppen hinaus weiteren Opiatkonsumenten eine zeitlich befristete Substitutions-behandlung anbieten. In diesem Zusammenhang nehmen wir Personen auf, die neben einer eindeutigen Krankheitseinsicht, einen klaren Veränderungsvorsatz getroffen haben und in diesem Zusammenhang unsere Unterstützung in Anspruch nehmen wollen. Zur Abklärung vergeben wir Termin für ein Erstgespräch. Zu beachten ist, dass wir Aufnahmen in diesem Zusammenhang planen und grundsätzlich nicht sofort aufnehmen. Aufgrund der Belegungssituation konnten wir auch in 2022 aus dieser Gruppe keine Patient*innen aufnehmen.

4.8.3 Auslastung

Die Auslastung der ÜBS ist im Jahr 2022 in Bezug auf die Gesamt-Behandlungstage wieder angestiegen (11.757 nach 10.365 Tage in 2021). Die Aufenthaltsdauer der Patient*innen in Tagen ist etwas zurückgegangen (116,4 nach 117,8 in 2021), bei insgesamt mehr Behandlungen (101 nach 88 in 2021).

4.8.4 Auswirkungen der Corona-Pandemie

Die Psychosoziale Arbeit mit den Patient*innen hat sich im dritten Corona-Jahr weiter normalisiert.

4.8.5 Impfung

Im ersten Halbjahr 2022 wurden weiterhin Patient*innen durch unseren Arzt mit dem BionTech-Vakzin gegen Covid19 immunisiert, danach bestand keine weitere Notwendigkeit, da es genügend erreichbare Angebote für unsere Klientel gab.

4.8.6 Corona-Infektionen

Im Berichtsjahr kam es nur zu einzelnen Corona-Infektionen unter unseren Patient*innen. Insgesamt verhielten sich die in der ÜBS behandelten Patient*innen bzgl. des Corona-Lage compliant und rücksichtsvoll, Hinweise auf die Hygiene-Regeln wurden bereitwillig angenommen und umgesetzt.

4.9 Eltern Plus und Erweiterung Elter Plus

4.9.1 Vorstellung

Das Projekt Eltern Plus besteht seit 2009 und hat zum Ziel, die Bereiche der Drogenhilfe und der Jugendhilfe zu verknüpfen. Es ist das Bindeglied zwischen beiden und begleitet die Klient*innen von der Schwangerschaft bis zum 2. Geburtstag des jüngsten Kindes. Arbeitsgrundlage ist die fachliche Weisung des Amts für soziale Dienste von 2009.
Eltern Plus verfügt über zwei Beratungsräume im Tivoli, somit ist eine Beratung unabhängig von den Räumlichkeiten des KBZ möglich. Dies ist vor allem bei den Klient*innen wichtig, die nicht (mehr) der harten Drogenszene zugehörig sind und/ oder mit ihren Kinder kommen.



Abbildung 21: Beratungsraum Eltern Plus

4.9.2 Personelle Entwicklung

Bis 01.07. waren zwei Sozialarbeiterinnen und eine Anerkennungspraktikantin beschäftigt. Eine Sozalarbeiter*in war mit 10 Stunden pro Woche bei Eltern Plus beschäftigt, eine weiter mit 25 Wochenstunden und die Anerkennungspraktikantin absolvierte ihr Anerkennungsjahr mit einem Anteil von 20 Wochenstunden. Im Rahmen der „Eltern Plus Erweiterung“ hat eine zusätzliche Sozialarbeiterin ab dem 01.07.2022 mit weiteren 25 Wochenstunden angefangen, außerdem beendete die Anerkennungspraktikantin ihr Anerkennungsjahr und ist seit dem 01.10.2022 mit 30 Wochenstunden in der Eltern Plus Erweiterung angestellt. Das Team ist multiprofessionell aufgestellt und besteht aus drei Sozialarbeiterinnen und einer Psychologin.

4.9.3 Prozessqualität

Einmal pro Woche findet eine Teamsitzung statt, zusätzlich nimmt mindestens eine Kollegin an den Teambesprechungen des KBZ teil um einen guten Austausch zu gewährleisten. Darüber hinaus nimmt das gesamte Team einmal im Montan an einer Supervision teil. Eltern Plus ist in allen relevanten Arbeitskreisen vertreten und eng mit

dem Drogen- wie auch dem Jugendhilfesystem verknüpft. Termine, Ergebnisse von Klient*innenengesprächen und Kooperationskontakte werden im Dokumentationssystem Patfak dokumentiert und fließen somit in die Statistik der Comeback ein.

In 2022 wurden folgende Fortbildungen von den Kolleginnen besucht:

- Fachtag Crack in Frankfurt
- Beratung und Betreuung Drogen gebrauchender Menschen Teil 2
- Safer Use und Erste Hilfe im Drogennotfall
- Haltung und Reflexion in der Beratung mit Sexarbeitenden
- Sozial- und EU-Recht mit Schwerpunkt Zugang zu Krankenkassen
- Fachtag Genderleitlinien für das psychiatrische und Suchthilfesystem in Bremen
- Naloxonschulung

4.9.4 Besonderheiten im Jahr 2022

Durch die Erweiterung hat der Zugang eine weitere Facette gewonnen. Die Kolleginnen der Erweiterung gehen an fünf Tagen die Woche streetworken und nehmen dort Kontakt zur am Bahnhof angesiedelten Drogenszene auf. Hierdurch konnten viele Kontakte zu Eltern geknüpft werden. Durch die zusätzliche Präsenz im KBZ haben viele Klient*innen ein hohes Maß an Vertrauen gewonnen, so dass die Erweiterung schnell angenommen wurde und an die Akzeptanz von Eltern Plus anknüpfen konnte.

Ab Oktober etablierte sich zwei Mal pro Woche ein Frauencafé in den Räumen des KBZ, um der Zielgruppe einen Anlaufort zu bieten. Das Frauen-Café, das montags und mittwochs nachmittags zwischen 14 und 16 Uhr stattfindet, wird zunehmend gut angenommen. Die Frauen kommen um zu duschen oder sich mit Kleidung zu versorgen, zusätzlich gibt es Angebote wie Waffeln backen, Gesellschaftsspiele oder Handarbeiten.

Als Veränderung ist zu beobachten, dass der Crack-Konsum stark zugenommen hat, was eine zunehmende Verelendung der drogenabhängigen Menschen in der Szene mit sich bringt. Hinzu kommt eine stark angestiegene Polizeipräsenz im Bahnhofsumfeld, die es den Kolleginnen erschwert, Klient*innen zu erreichen und in Austausch zu treten.

Neben der Veränderung der Szene haben die Auswirkungen der Pandemie das Arbeiten weiterhin beeinflusst. Hausbesuche, Termine im Jugendamt und Kooperationen konnten nach wie vor teilweise nicht in Präsenz stattfinden. In vielen Fällen wurden weiterhin Videokonferenzen genutzt. Jedoch konnten einige Termine im Büro wieder angeboten werden und wurden gern angenommen.

4.9.5 Kooperationen

Folgende Kooperationen konnten ausgebaut bzw. beibehalten werden:

- Jugendamt
- Familienhebammen
- Substitutionspraxen
- Krankenhäuser
- Therapie- und Entgiftungskliniken
- Betreutes Wohnen
- Ambulante Betreuung
- Jugendhilfeträger
- PIB (Pflegekinder in Bremen)

Zusätzlich haben sich weitere Kooperationen im niedrigschwelligen Bereich ergeben. Hier ist vor allem das Projekt Housing First zu benennen, aber auch ein regelmäßiger Austausch mit dem Streetworker*innen der Inneren Mission. Außerdem finden regelmäßige Treffen mit den Kontaktpolizisten statt. Weitere neue Kooperationspartner*innen sind Nitribit, die Bewährungshilfe und eine Teilnahme an der BAG Sexarbeit.

In drei Fällen wurde 2022 auf den Dolmetscher*innen-Dienst von Sprinter zurückgegriffen, auch mit dem muttersprachlichen Streetworker der comeback, gab es gemeinsame Fälle. In zwei weiteren Fällen haben Kolleg*innen der Ambulanten Suchthilfe die Arbeit von Eltern Plus flankiert, da sie die jeweils notwendige Sprache sprechen konnten. Allgemein lässt sich feststellen, dass der Anteil der nicht-deutschsprachigen Personen auf der Szene stark zugenommen hat, so dass Eltern Plus neue Wege finden musste, mit diesen Personen in eine Beratung zu kommen.

4.9.6 Ergebnisqualität

Die folgende Tabelle gibt die Streetwork-Kontakte aus den Monaten der Eltern Plus Erweiterung wieder. Wie beschrieben waren die Kolleginnen durchschnittlich 5x pro Woche auf der Straße, teilweise auch samstags und sonntags. Der Anteil der Eltern wurde erst ab November erfasst, da vorher noch keine ausreichende Kenntnis über diese Personengruppe bestand. Im Oktober haben wegen der Neufindung des Teams und Urlauben weniger Streetwork-Runden stattgefunden.

Tabelle 11: Anzahl Streetwork Kontakte

	Kontakte (gesamt)	Davon weiblich	Eltern
August	883	173	-
September	647	110	-

Oktober	400	112	-
November	855	182	78
Dezember	534	134	72

Die *Anzahl* der Einzelfallbetreuungen ist 2022 im Vergleich zu 2021 leicht Rückläufig gewesen und von 71 auf 62 Personen gefallen. Hiervon waren 40 Personen weiblich und 22 männlich. Jedoch konnten im Rahmen der Streetwork-Arbeit verstärkt kleinere Anliegen bearbeitet werden.

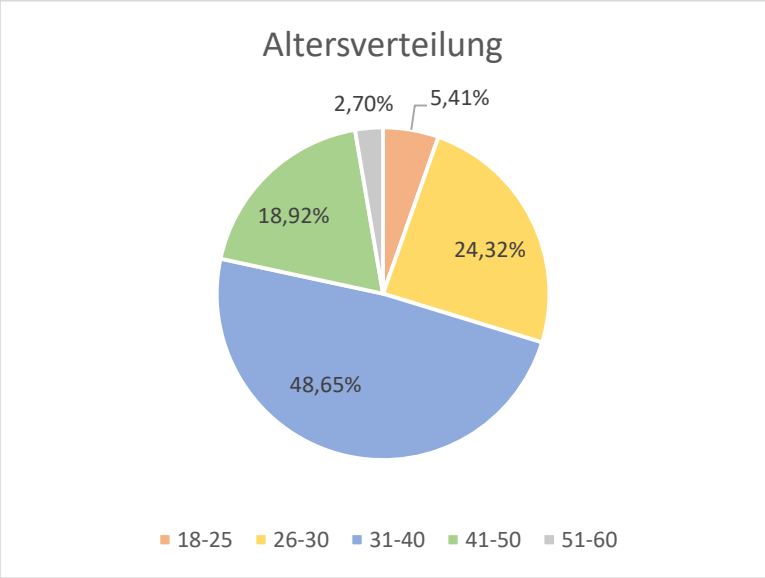


Abbildung 22: Verteilung der Altersstruktur

Im Jahr 2022 sind 12 Klientinnen bereits während der Schwangerschaft aufgenommen worden, bei den übrigen waren die Kinder bereits entbunden und zum Teil über ein Jahr alt.

Die durchschnittliche Anzahl der Beratungskontakte liegt bei 28 Terminen pro Jahr und Klient*in. Der Zugang zum Projekt ergab sich wie folgt:

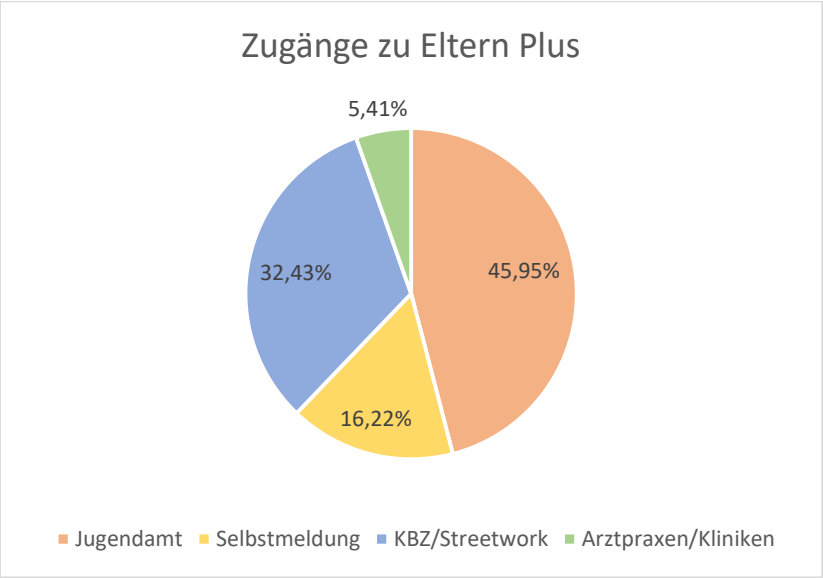


Abbildung 23: Zugänge zu Eltern Plus

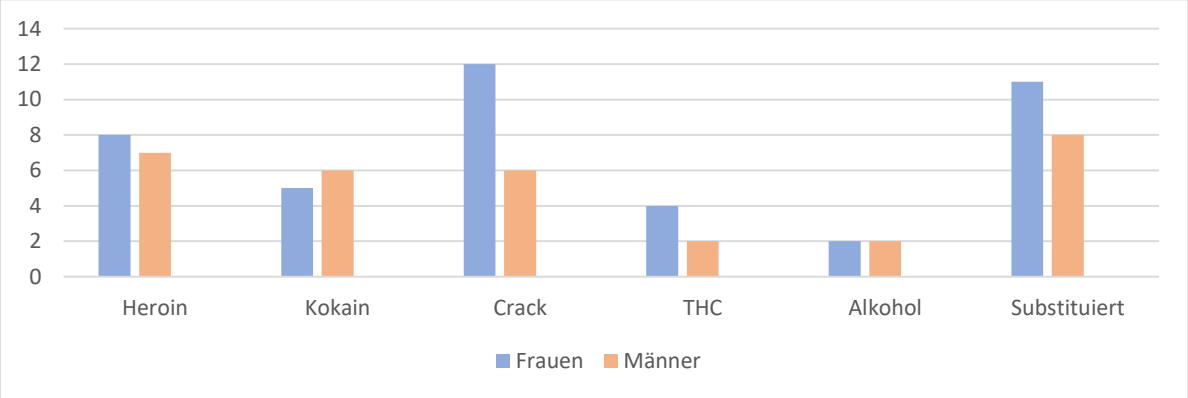


Abbildung 24: Verteilung der Suchtmittel

Neben den hier aufgeführten Hauptsuchtmitteln, gaben 26 Klient*innen an, politox zu konsumier. Sieben der Substituierten Personen gaben an, nicht beigebrauchsfrei zu sein. Zu Beginn der jeweiligen Beratungen waren 17 Personen ohne festen Wohnsitz, nur vier Klient*innen konnten von der Zentralen Fachstelle Wohnen notuntergebracht werden, die Mehrzahl lebt weiter prekär auf der Straße.

In 2022 wurden 20 Therapievermittlungen durch Eltern Plus begleitet, 18 Personen wurden in eine Entgiftungsklinik vermittelt, einige von ihnen mehrfach.

Alle von Eltern Plus betreuten Klient*innen wurden dem Jugendamt gemeldet, sofern sie nicht von dort aus vermittelt wurden. In vielen Fällen kommt es zu einer engen Zusammenarbeit mit dem zuständigen Casemanagement. Ein Teil der Klient*innen wird während der Schwangerschaft und im ersten Jahr nach der Geburt außerdem an die Familienhebammen des Gesundheitsamtes vermittelt.

24 Klient*innen konnten, zumindest teilweise, mit ihren Kindern zusammenleben. In 11 Fällen war dies nicht langfristig möglich, so dass das Kind durch das Jugendamt fremduntergebracht werden mussten. Ein für Eltern Plus neues Klientel sind

konsumierende Väter, die noch berufstätig sind. 2022 wurden acht Väter beraten, die fast alle einen starken Kokain-Konsum angaben. Diese lebten mit ihren Familien zusammen, die Frauen konsumierten nicht und wussten zum Teil nichts von dem Konsum. Die Arbeit mit dieser neuen Personengruppe stellt die Kolleg*innen vor neue Herausforderungen und macht auch eine andere Art der Kooperation mit dem Jugendamt notwendig.
21 Klient*innen wurden außerdem im niedrigschwelligen Segment unterstützt. Fragen um Job Center Bezüge, Krankenkasse oder den Personalausweis waren hier zu klären. 11 Personen wurden zusätzlich einmalig anonym beraten. Außerdem kam es in 12 Fällen zu einer anonymen Erstberatung für Mitarbeitende des Jugendamtes. Diese Beratungen wurden in dieser Auswertung nicht berücksichtigt.

4.9.7 Fazit

Abschließend lässt sich sagen, dass die Arbeit mit dem Klientel von Eltern Plus im Jahr 2022 deutlich niedrigschwelliger geworden ist. Die Anzahl der Crack-User*innen ist stark angestiegen, gleichzeitig spielen THC und Alkohol kaum mehr eine Rolle. Gleichzeitig baut sich ein ganz neuer Klient*innenkreis auf; Kosnument*innen, die derzeit einen geregelten Alltag haben, jedoch diesen zunehmend verlieren. Diese zu stabilisieren wird auch 2023 einen wesentlichen Anteil der Arbeit von Eltern Plus ausmachen.

4.10 Gewaltschutzprojekt

Am 09.03.22 wurde, nach Antrag vom 04.03.2022, eine Zuwendung bewilligt für *„Gewaltschutz, Streetworkangebot für wohnungslose Frauen und suchtkranke Frauen in präkeren Lebenslagen im Bahnhofsumfeld“.*

Ziel des Projekts ist die Bereitstellung eines Schutzangebots für von Gewalt betroffene, wohnungslose, substanzkonsumierende, sich prostituierende oder psychiatrieerfahrene Frauen* in prekären Lebenslagen im Bahnhofsumfeld, die in überdurchschnittlichem Umfang von Gewalt betroffen sind. Die Zielgruppe dieser Frauen* hat nach wie vor kaum Zugang zu geschlechtsspezifischen Anlaufstellen, die der überdurchschnittlichen Gewaltbetroffenheit innerhalb der Zielgruppe gerecht werden, diesem Missstand sollte mithilfe des Projekts niedrigschwellig Abhilfe geschaffen werden.

Nach intensiver Bemühung um Personal konnte das Das „Gewaltschutzprojekt“ unter dem Namen „Amica“ in enger Kooperation mit den Kolleginnen von Eltern Plus im Juni beginnen.

Das Projekt wurde somit ab Juli 2022 von vier Mitarbeiterinnen mit insgesamt 68 zur Verfügung stehenden Wochenstunden durchgeführt. Diese verteilten sich auf eine Sozialpädagogin, eine medizinische Fachangestellte und eine zielgruppenerfahrene Person. Zusätzlich gab es eine geringfügig beschäftigte Mitarbeiterin. Wie bereits erwähnt brachten sich auch die Kolleginnen des Projekts Eltern Plus sowohl mit fachlichen Rat und, wenn möglich, veränderten Arbeitszeiten ein, damit das Projekt im geplanten Umfang stattfinden konnte.

Dem Projekt standen Büroräume im Tivoli sowie die Räumlichkeiten des EMP-Frauen zur Verfügung. Zusätzlich konnte von den bereits länger in der comeback gGmbH arbeitenden Mitarbeiterinnen, ihrer Bekanntheit bei den Klient*innen und ihrer Szenekenntnis für die Kontaktaufnahme profitiert werden.

Die Kolleginnen führten in wöchentlicher Regelmäßigkeit teamübergreifend Besprechungen durch. Zusätzlich wurde durch die Mitarbeiterinnen, die ausschließlich im Gewaltschutzprojekt tätig waren, in der Anfangszeit verstärkt konzeptionell gearbeitet und Kontakte zu anderen Einrichtungen und möglichen Kooperationspartner*innen geknüpft.

Nach einer konzeptionellen Findungs-, Planungs- und anschließender Koordinationsphase startete das Projekt mit der Umsetzung am 21.07.2022 mit Streetwork und einer anschließenden Café-Öffnung in den Räumlichkeiten des EMP-Frauen in der Löningstraße. Die Planung sah für die Tage Mittwoch bis Sonntag jeweils zwei Stunden aufsuchender Arbeit in Form von Streetwork und anschließender zweistündiger Café-Öffnung vor. Die aufsuchende Arbeit wurde von jeweils zwei Kolleginnen von 17-19 Uhr durchgeführt, die dann im Anschluss mit Verstärkung einer dritten Person die Räumlichkeiten für den Aufenthalt und Rückzug der Frauen* zwischen 19 und 21 Uhr geöffnet hielten.

Während der aufsuchenden Arbeit wurden safer-use- und safer-work-Artikel sowie Heißgetränke und zeitweilig Essen kostenlos mitgeführt und ausgeteilt. Zudem wurden weiterführende Informationsmaterialien themengebunden ausgehändigt. Ein Fokus während der Streetwork war die Bekanntmachung der anschließenden Öffnungszeiten und der Verweis auf die Möglichkeit des Rückzugs. Dabei war es aufgrund der geringen zur Verfügung stehenden Stundenzahl nicht möglich beide Angebote zeitgleich stattfinden zu lassen, was eine niedrigschwelligere Vermittlung an die geöffnete Einrichtung ermöglicht hätte.
Während der abendlichen Öffnungszeit wurden Liegen zum Ausruhen aufgestellt, Hygieneartikel, safer-use- und -work-Materialien standen zur Verfügung, Beratung, Krisenintervention und Weitervermittlung wurden angeboten, Essen und Trinken stand bereit und eine Wohlfühlatmosphäre sollte geschaffen werden. Festzuhalten ist dennoch, dass der Aufenthalt in den Räumlichkeiten, abgesehen von einem obligatorischen einmaligen Erstgespräch, nicht an die Annahme beraterischer Expertise oder der anderen Angebote gekoppelt war, sondern der Zugang ohne Erwartungshaltung bzgl. der Betreuungsintensität durch das Team ermöglicht wurde.
Leider war es aufgrund der personellen Ausstattung häufig nicht möglich das Café zu öffnen. Hinsichtlich der räumlichen Gegebenheiten des EMP-Frauen und der diesbezüglich vorgenommenen teamübergreifenden Gefahrenanalyse konnte sich nur dafür entschieden werden, die Einrichtung nur unter Anwesenheit von mindestens drei Mitarbeitenden zu öffnen, um für die Sicherheit der Mitarbeitenden und Besuchenden Sorge tragen zu können. Durch krankheitsbedingte Ausfälle konnte dies häufig nicht gewährleistet werden, sodass verstärkt auf Streetwork zurückgegriffen wurde. Es stellte sich ebenfalls heraus, dass sich die in Sequenzen angeordneten Angebote im Vergleich zu parallelen Zeiten deutlicher als erwartet negativ auf die Zahl der Besuchenden auswirkte. Zudem wirkte die fehlende Konstanz der Öffnung und die als überaus kurz empfundene Öffnungszeiten sich stark negativ auf die Annahme des Angebots aus, sodass die Räumlichkeiten nur vereinzelt durch die Frauen* aufgesucht wurden. Daraus ist nicht zu schließen, dass der Bedarf für eine solche Einrichtung nicht bestand und besteht, die Annahme eines stationären Angebots bedarf jedoch u.a. eines längeren Vorlaufs und einer personellen Kontinuität und schlußendlich auch ein mehr an Personeller Ausstattung.
Insgesamt wurde 34-mal aufsuchend gearbeitet, wobei die Gegebenheiten auf der Straße und die Bekanntheit einiger Kolleg*innen dazu geführt haben, dass Personen aller Geschlechter die durch die Streetworkerinnen angebotene Versorgung in Anspruch nehmen konnten und nahmen. Durchschnittlich wurden pro durchgeführter Straßensozialarbeit jeweils 52 männlich gelesene Personen und 13 weiblich gelesene Personen

erreicht, von denen durchschnittlich 33 Personen eine Serviceleistung in Form von Konsumutensilienausgabe und oder der Ausgabe von safer-work-Artikeln in Anspruch nahmen.
Durch die Synergie aus neuen und erfahrenen Mitarbeiterinnen konnte das Projekt profitieren und vor allem im Bereich Streetwork regelmäßig eine große Zahl an Personen erreichen, von denen die Mehrzahl jedoch männlich gelesen war, was dem eigentlichen Auftrag und Ziel des Projekts nicht entsprach aber dennoch die Bedeutung, Reichweite und das Potenzial der aufsuchenden Arbeit hervorhebt. Zielgruppenspezifisch hätte das Angebot insgesamt also weiterer Anpassung an die Gegebenheiten gebraucht, vor allem personell, um eine längere und kontinuierlich angebotene Öffnungszeit sicherzustellen und die Frauen* nachhaltig zu erreichen.
Die Mitarbeiterinnen des Projekts nahmen Teil an der AG Besonderer Schutzbedarf, der AG Dafne, der BAG Sexarbeit und illegalisierte Drogen und dem AK Gewalt an Frauen. Dadurch wurde regelmäßiger Austausch mit Mitarbeitenden anderer Einrichtungen, auch bundesweit, sichergestellt. Zudem wurde sich mit den Kolleginnen des EMP-Frauen ausgetauscht, der Kontakt zum Kontakt- und Beratungszentrum war durch die enge Kooperation mit den Kolleginnen von Eltern PLUS sichergestellt und an der Zentralen Kommunikation der Comeback gGmbH, einer regelmäßig stattfindenden Plattform des trägerinternen Austauschs, wurde regelmäßig teilgenommen. Außerdem nahmen Mitarbeiterinnen an einer Fortbildung zur Arbeit mit trans* Personen teil.

4.10.1 Übergangszeiten im November und Dezember

Das Projekt musste im November aufgrund von Personalwechsel erst einmal ruhen und konnte nicht wie geplant bis zum Ende des Zuwendungszeitraums fortgeführt werden. Zum Oktober und November haben 2 Mitarbeiter*innen, die Sozialpädagogin und die med. Fachkraft ihre Mitarbeit beendet. Eine weitere Kollegin konnte aufgrund eines medizinischen Eingriffs nicht länger das Streetworkteam unterstützen, die geringfügig Beschäftigte hat sich beruflich umorientiert. Wir sahen uns daher gezwungen, die Stellen neu auszuschreiben, konnten jedoch bereits Ende 2022 eine Pädagogin für Jannuar 2023 an uns binden.

4.11 DKR

4.11.1 Zielvereinbarung mit dem Gesundheitsamt

Vom Gesundheitsamt Bremen wurden mit Zuwendungsbescheid vom 12.1.2022 für den Drogenkonsumraum „ara“ (im folgenden DKR abgekürzt) folgende Ziele vorgegeben:

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

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

4.11.2 Besondere Herausforderungen

Der Drogenkonsumraum hat im Jahr 2022 weiterhin unter Corona-Bedingungen gearbeitet und lange Zeit auf das Tragen von FFP-2 Masken bestanden. Diese Masken wurden auch an Klient*innen ausgegeben, sofern sie keine eigene hatten und die Innenräume betreten wollten. Durch den Ukrainekrieg haben sich in vielen Bereichen extreme Preissteigerungen sowie Lieferengpässe ergeben. Einzelne Artikel waren zeitweise nicht mehr zu beziehen, weshalb auf zumeist teurere Ersatzprodukte zurückgegriffen werden musste.

Das Besuchenden-Aufkommen der Klient*innen hat im Jahr 2022 bereits drastisch zugenommen. Das hat dazu geführt, dass weniger Einzelfallhilfe möglich ist. Der durchlauf ist extrem erhöht, was auch Reinigungs- und Desinfektionsintervall in höherer Taktung nötig gemacht hat. Ende des Jahres wurde dann die sogenannte Akzeptanzfläche von der Stadt beschlossen und auf der gegenüberliegenden Straßenseite des Drogenkonsumraumes eröffnet. Zunächst stand hier ausschließlich eine Bank und die Straße wurde mit Pollersteinen abgegrenzt, auch weitere Bänke und zwei Müllbehältnisse wurden im November aufgestellt. Eine weitere Ausstattung der Akzeptanzfläche durch Überdachungen, eine Urinspindel und ähnliches ist für 2023 angedacht. Im Jahr 2022 haben sich noch wenig Menschen auf der Akzeptanzfläche selbst aufgehalten. Im Dezember wurde aber der Aufenthalt der Klientel im Bereich der

Friedrich-Rauers-Straße deutlich mehr, sodass sich Personengruppen von zwei bis 20 Menschen im Umfeld des Drogenkonsumraumes, insbesondere auf dem Gelände des „Papageinhauses“ aufhielten. Hier gibt es seitdem fortwährend eine Problematik mit Müll. Durch die Zunahme an Menschen die sich in diesem teilweise sehr unbeobachteten Areal aufhalten kam es ebenfalls zu einem Anstieg an Gewalt(-bereitschaft) die auch im allgemeinen Umgangston der Klient*innen im Drogenkonsumraum deutlich spürbar wurde. Zudem wurde gegen Ende des Jahres 2022 die gegenüber des DKRTinyhäuser von Klient*innen genutzt und die ursprünglichen Bewohnenden vertrieben. Diese Besetzung der Tinyhäuser steigerte sich insoweit, als das dort aktiv gedealt wurde, es zu Gewalt-Eskalationen kam und die Vermüllung zunahm. Das Problem steigerte sich jedoch drastisch in 2023. Insgesamt wurde gegen Ende des Jahres sehr deutlich, dass sich grundsätzliche Dynamiken der Szene im Umgang mit dem ARA verändert haben; der Ton wurde rauer, Gewalteskalationen traten vermehrt auf, Respektlosigkeiten untereinander und gegenüber Mitarbeiten nahmen zu, etc.

4.11.3 Personelle Situation

Im „ara“ arbeiten sowohl Sozialarbeiter*innen, Gesundheitswissenschaftler, medizinische Fachkräfte als auch zielgruppenerfahrenes Personal sowie studentische Hilfskräfte. Das Team des Drogenkonsumraumes umfasste im Jahr 2022 zumeist 23 Menschen, davon handelte es sich bei 12 Menschen um Fachkräfte. Das Stundenvolumen der einzelnen Mitarbeitenden variiert von 5 bis 39,2 Stunden pro Woche. Die zwei mitarbeitenden Leitungskräfte haben ihre Stundenanteile und -aufteilungen wie im vorherigen Jahr beibehalten.

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

Während des Jahres kam es immer wieder zu personellen Veränderungen. Insbesondere aufgrund des Fachkräftemangels in Bezug auf medizinisch sowie sozialarbeiterisch ausgebildetes Personal war es stets sehr schwierig die freien Stellen adäquat (nach) zu besetzen. Der relative hohe Anteil der geringfügig Beschäftigten und die damit verbundene erhöhte Fluktuation verschärfen die Lage, speziell, weil stets eine medizinische Fachkraft anwesend sein muss, um den DKR öffnen zu können. Die

Schwierigkeit, (medizinische) Fachkräfte für die DKR-Übergangslösung in Containern zu gewinnen, ist signifikant.

4.11.4 Räumliche Situation

Da der Drogenkonsumraum nach wie vor in Containern in der Friedrich-Rauers-Straße 30a verortet ist, stellen sich einige spezifische Herausforderungen. Aufgrund der beengten Verhältnisse, der teilweise sehr unberechenbaren Klientel sowie der andauernden pandemischen Lage, ist es nicht möglich uneingeschränkt vielen Menschen Zutritt zu den Containern zu gewähren. Unter Einhaltung der Abstandsregelungen, passen in einen Container kaum mehr als fünf Personen. Im Hinblick auf diese sehr geringe Anzahl an Menschen, und das im Gegensatz dazu große Bedürfnis vieler Klient*innen sich im Winter drinnen aufzuwärmen, wird die angespannte räumliche Situation noch deutlicher. Ende des Jahres 2022 konnte dank einer Umwidmung von Personal- zu Sachkosten eine feste Überdachung erbaut werden.



Abbildung 25: Innenhof des DKRs mit neuer Überdachung

Diese reicht vom Konsumcontainer bis hin zum Aufenthaltscontainer für Klient*innen und ermöglicht daher nun einen trockenen Übergang von einem Container in den anderen. Zusätzlich dazu wurde ebenfalls auf Basis der Umwidmung im Dezember 2022 ein stabiler Zaun erbaut. Der Zaun war schon länger dringend benötigt, da der vorherige bei Sturm nicht tragfähig war und so Mitarbeitende und Klient*innen sehr zu kämpfen hatten. Durch diverse Stürme war der vorherige Zaun zudem stark beschädigt und nicht mehr an allen Stellen eigenständig fähig zu stehen. Trotz dieser wesentlichen und gleichermaßen wertvollen Neuerungen und Optimierungen gestaltete sich die (insbesondere winterliche) Situation erneut schwierig in den beengten Verhältnissen der

mobilen Übergangslösung. Das Beheizen der Container funktioniert mit kleinen, strombetrieben Heizungen zwar teilweise gut, ist jedoch enorm kostspielig und verschlechtert die Luftqualität spürbar. Im nachträglich erworbenen Container welcher hinzugekauft wurde, besteht kein Bodenfundament, weshalb dieser Container, der vorwiegend als Büro für die Mitarbeitenden, sowie für Einzelberatungen dient, leider sehr schlecht beheizbar ist. Im Winter bleibt dieser Container durchgängig Fußkalt. Auch bei einer minimalen Beheizung über Nacht auf sieben Grad, wird der Container bei einer Beheizung ab 8:30 Uhr erst gegen 13 Uhr über 15°C warm. Regelmäßiges notwendiges Lüften, sowie ständiges Türenöffnen lassen die Container schnell erkalten. Auch der Lärm durch die unmittelbar angrenzenden Gleise für den Zugverkehr und die Hochstraße auf der anderen Seite stellte eine enorme Belastung für Kolleg:innen dar.



Abbildung 26: Utensilienausgabe, Konsumraum (rauch), Konsumraum (i.v.)

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

4.11.5 Vom Drogenkonsumraum der Comeback gGmbH erbrachte Leistungen

4.11.5.1 Nutzungs- und Besuchszahlen

Im Jahr 2022 sind die Nutzungszahlen weiterhin angestiegen. Insgesamt wurden 9.719 Konsumvorgänge im DKR durchgeführt, davon 5.746 intravenös, 3.824 inhalativ, 145 nasal und drei oral. Die Zahl der Rauchvorgänge, im Verhältnis zur Anzahl der intravenösen Konsumvorgänge, hat dabei zugenommen. Diese Entwicklung können die Zahlen allerdings nur bedingt in ein Statistisches Verhältnis setzen, da es vier Plätze für den intravenösen Konsum gibt und lediglich zwei für den inhalativen Konsum. Somit ist allein durch die vorgehaltenen Plätze eine Verteilung von lediglich 33,33% Rauchplätzen abzuleiten. Zudem ist zu beachten, dass die Rauchplätze zumeist länger belegt bleiben als die Plätze für den intravenösen Konsum, auch hierdurch entsteht eine statistische

Verzerrung. Abbildung 12 zeigt, wie sich die Anteile der Konsumformen über das Jahr 2022 hinweg verändert haben. Eine Tendenz in Richtung einer Verschiebung hin zum inhalativen Konsum ist zu beobachten.

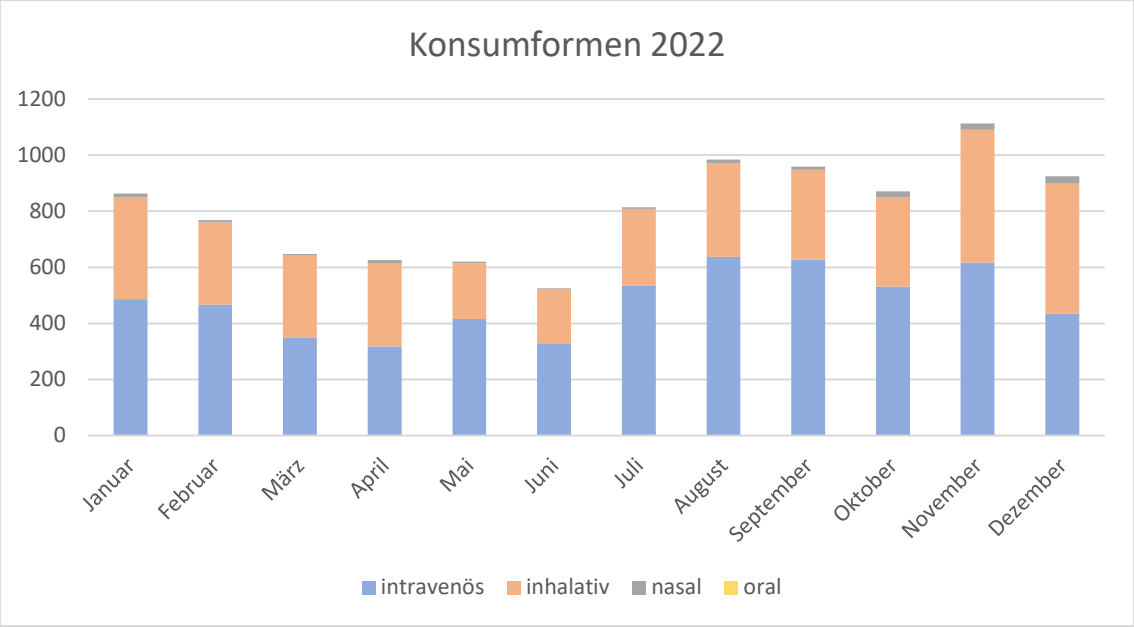


Abbildung 27 Konsumformen 2022

Abbildung 13 zeigt die Verteilung der konsumierten Substanzen über das Jahr 2022 hinweg. Dabei wird deutlich, das Heroin, Kokain, ein Gemisch aus beidem und Crack die meist konsumierten Substanzen sind und Substitute sowie andere Substanzen einen eher geringen Teil bilden.

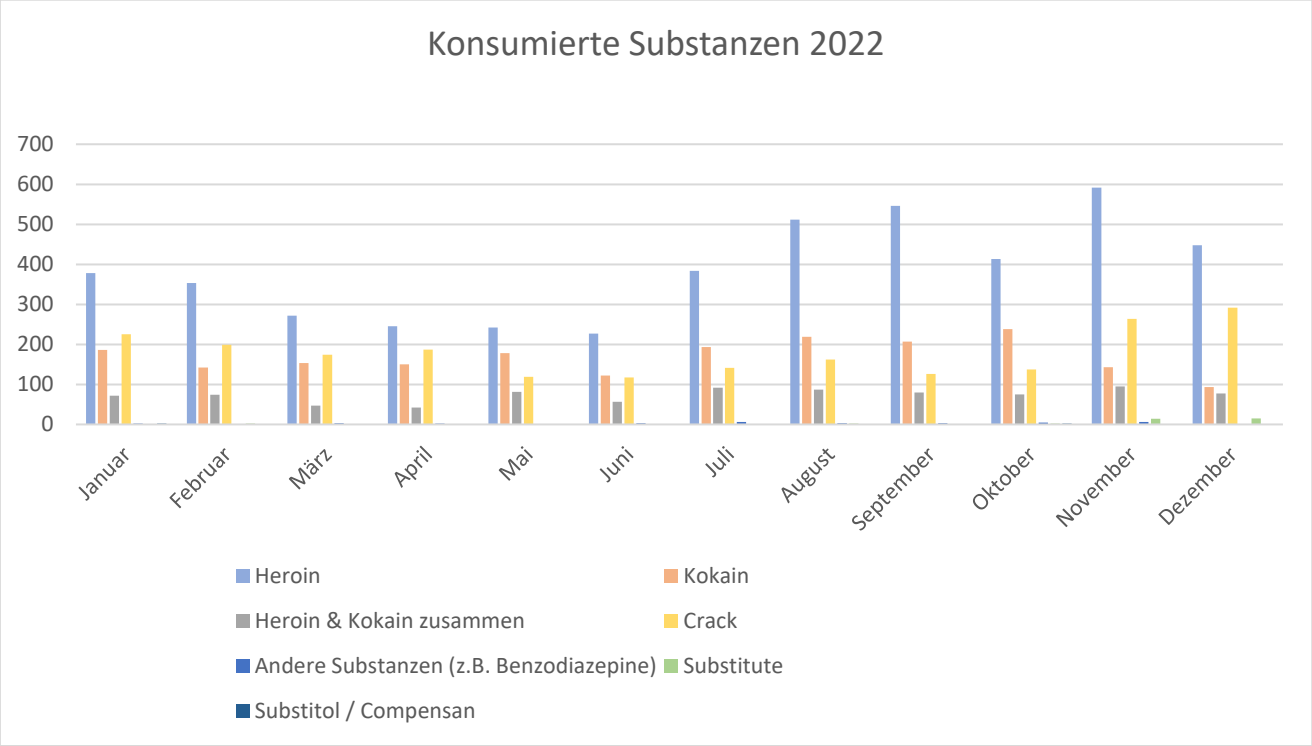


Abbildung 28 Konsumierte Substanzen 2021

Die Geschlechterverteilung blieb über das Jahr hinweg relativ konstant und lag zwischen dem Höchstwert mit 20,35% weiblichen Konsumierenden im Februar und dem niedrigsten Frauenanteil im September mit insgesamt 10,24%. Im Durchschnitt über das gesamte Jahr betrachtet betrug der Frauenanteil 15,45%.

Der Drogenkonsumraum, welcher grundsätzlich an 365 Tagen im Jahr geöffnet hat, konnte im Jahr 2022 insgesamt 2.957 Stunden für Konsumierende öffnen. Die Kategorie der Besuchenden bildet ab, wie viele Menschen an einem Tag auf dem Gelände des „ara“ waren. Dabei ist zu beachten, dass dies ausschließlich anhand der Coronanachverfolgung gezählt wurde und so vermutlich einige Klient*innen, die das eintragen umgangen haben, nicht in die Zählung eingegangen sind. Wie häufig eine Person am Tag kommt, erfasst die Statistik nicht, sondern zählt lediglich jeden Menschen einmal pro Tag. Da die Kategorie „Besuchende“ somit nicht abbildet welcher Arbeitsaufwand entsteht, wenn Menschen mehrfach am Tag wiederkommen, wird die Zählart der Besuchenden mit Jahreswechsel 2022/2023 verändert. Trotz der eingeschränkten Aussagekraft der Anzahl der Besuchenden, zeigt sich, dass es an jedem Tag deutlich mehr Besuchende als Konsumierende gab.

Über das Jahr hinweg kam es zu insgesamt elf Situationen, in denen das Team des „ara“ beschloss einen RTW zu rufen. Dazu gehörten Naloxongaben nach Atemdepressionen, Krampfanfälle, Verletzungen nach gewalttätigen Eskalation, sowie extrem schlechte Allgemeinzustände. Es ist darauf hinzuweisen, das längst nicht bei jedem medizinischen Notfall ein RTW gerufen wird. Sauerstoffgabe, Kreislaufstabilisierung und Ähnliches sind zumeist ohne das Hinzuziehen des Rettungsdienstes möglich. Das Verständigen der Polizei war im Jahr 2022 glücklicherweise nicht nötig. Insgesamt gab es im Jahr 2022 nur einmal Kontakt mit einer Minderjährigen Person. Dieser wurde kein Zugang zum Gelände des Drogenkonsumraumes gewährt, eine Anbindung an die Jugendhilfe bestand bereits, eine Kontakt mit dem KBZ und dem Jugendamt war ebenfalls bereits initiiert.

4.11.5.2 Prozessqualität

Die Fachkräfte des Teams hielten donnerstags Früh eine Kleinteamsitzung in einer hybriden Form aus digital und vor Ort ab. Diese Teamsitzung dauerte in der Regel 1,5 Stunden und bietet Raum für den nötigen fachlichen Austausch über die tägliche Arbeit, organisatorische Dinge wie etwa Urlaubsplanung, Fortbildungswünsche, Vertretungsplanung etc. Daher ist das “ara” seit November 2021 donnerstags von 12:00 bis 18:00 Uhr geöffnet, an allen anderen sechs Tagen der Woche ist weiterhin von 9:00 bis 18:00 Uhr geöffnet.

Es fand zudem einmal im Monat eine digitale Großteamsitzung statt, an der alle Mitarbeitenden teilnahmen und zusätzlich donnerstags vormittags das besagte Kleinteam an dem lediglich die hauptamtlichen Fachkräfte teilnahmen.
Supervisionssitzungen kamen im Jahr 2022 ebenfalls wieder zustande, ein neuer Supervisor wurde gefunden.
Die internen Zuständigkeiten der Leitungen wurden wie folgt aufgeteilt:

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

Ab Januar 2022 wurden die Leitungsstunden um jeweils 5 Stunden pro Woche auf die nun jeweils 20Std. pro Woche erhöht, da klar wurde, dass der administrative sowie organisatorische Bedarf die bis dato vorhandenen Leitungsstunden überschreitet.

4.11.5.3 Ergebnisqualität

Der Drogenkonsumraum „ara“ hatte im Jahr 2022 fast durchgängig 9 Stunden pro Tag geöffnet, auch an allen Feiertagen und über den Jahreswechsel.
Mehr als 282 Erstgespräche innerhalb des Jahres 2022 wurden geführt.
Im Laufe der Zeit fassten immer mehr Menschen Vertrauen zu den Mitarbeitenden des „ara“, hielten sich hier signifikant länger und auch unabhängig vom Konsum auf und nahmen mehr Beratung in Anspruch. Ein Großteil der Nutzenden, die ein Erstgespräch zur Nutzung des DKRs geführt hatten, nutzten diesen auch weiterhin. Über das Jahr hinweg kamen immer mehr Klient*innen über Erzählungen von anderen Nutzenden, oder durch die Ansprache von Streetworker:innen und Polizei.
Es gab vom Drogenkonsumraum aus insgesamt mehr als 44 Streetworkeinsätze im Jahr 2022, bei denen Konsumutensilien vergeben und insbesondere auf den DKR orientiert wurde. Insbesondere, wenn der DKR aus personellen Gründen früher schließen musste, war es glücklicherweise jedes Mal möglich, stattdessen Aufsuchende Arbeit zu leisten und so die Klient*innen zum einen über die temporär frühere Schließung zu informieren und andererseits mit Konsumutensilien zu versorgen. Die Straßensozialarbeit diente grundsätzlich als Mobilisierung hin zu dem Projekt, aber auch dem Zweck, die einzelnen Mitarbeitenden „auf der Szene“ bekannt zu machen und so die Hemmschwelle bei potentiellen neuen Klient*innen für einen Besuch des DKRs zu senken.
Im Laufe der Zeit hat sich herausgestellt, dass es sehr vorteilhaft ist alle Mitarbeitenden gleichermaßen sowohl im Konsumraum als auch in der Beratung einzusetzen. Es ist deutlich geworden, dass erste Kontakte im Konsumraum geknüpft werden, welche dann

in der direkten Arbeit mit Klient*innen durch das entstandene Vertrauensverhältnis unmittelbar übergehen in Beratungssituationen.
Im Sommer wurde mehrfach mit den und für die Klient*innen gegrillt, was sowohl Menschen anlockte, als auch eine gute Atmosphäre für weiterführende Gespräche lieferte.
Am 7.9.2022 wurde das „ara“ zwei Jahre alt! Zu diesem besonderen Anlass wurde, genau wie im Vorjahr auch, das gesamte Gelände geschmückt und ein großes Grillfest mit den Klient*innen veranstaltet.
Mitarbeitende machten Salate und Dips selbst und grillten über den Tag hinweg.
Events wie dieses kamen bei der Zielgruppe sehr gut an und sorgten für viel Freude, Austausch und ausgelassene gute Stimmung unter allen Anwesenden.
Mit Beginn der Weihnachtszeit wurde gemeinsam mit Klient*innen ein Weihnachtsbaum geschmückt und aufgestellt. An den Adventsonntagen wurde jeweils etwas Besonderes gemacht, sodass mal frische Crêpes, mal Milchreis vor Ort selbstgemacht wurde. An allen Weihnachtstagen war geöffnet, es wurden Bratwürste gegrillt und Kartoffelsalat angeboten. Auch die ‚Barber Angels‘ (Ein Zusammenschluss ehrenamtlicher Friseur:innen die Menschen in prekären Lebenslagen kostenlos die Haare schneiden) kamen im Jahr 2022 wieder zu Besuch und schnitten vielen Klient*innen kostenlos die Haare. Fotos dieser Events sind mit Zustimmung der abgebildeten Personen auf der Facebookseite der Barber Angels veröffentlicht worden.
Die Suppenengel belieferten, genau wie im Vorjahr das „ara“ täglich von Montag bis Freitag mit unterschiedlichen kalten und auch warmen Speisen, welche durch die Mitarbeitenden aufbereitet und portioniert an die Klient*innen ausgegeben wurden. Diese Versorgung mit Essen stellt mittlerweile neben dem Konsumraum und der Beratung eins der wichtigsten Elemente des Angebotes dar.

4.11.5.4 Dokumentationssystem

Das „ara“ arbeitet, wie auch die anderen Projekte der Comeback gGmbH mit dem Dokumentationssystem Patfak. Anfang November wurde auf das etwas umfassendere System Patfak3 umgestellt. Teilweise führt die Erfassung der Klient*innen über Patfak zu Schwierigkeiten, da die Informationslage nach dem verpflichtenden Erstgespräch bei manchen Klient*innen sehr dürftig ist und im Verlauf bei manchen Klient*innen bleibt, da der Fokus zumindest anfänglich häufig auf dem Konsum liegt.

4.11.5.5 Einzelfallhilfen

Im Jahr 2022 hat nicht nur die Nutzung des Konsumraumes zugenommen, sondern es kam gleichermaßen zu einem erhöhten Bedarf an Einzelfallhilfen. Klient*innen haben sich längere Zeit auf dem Gelände des “ara” aufgehalten und konnten so häufig

niedrigschwellig angesprochen werden. Daraus resultierte, dass der Bedarf an Therapievermittlungen, Beratungen und Vermittlungen in Betreutes Wohnen und Substitution, Arzttermine, Entgiftungsaufenthalte, Amtsangelegenheiten sowie andere wichtige Aspekte der Klient*innen die gemeinsam bearbeitet werden mussten extrem angestiegen ist. Insbesondere gegen Ende des Jahres kamen immer mehr Menschen hinzu, bei denen eine Sprachbarriere tiefergehende Beratung kaum ermöglichte.

4.11.5.6 Kooperationen und Arbeitskreise

Das “ara” hat auch im Jahr 2022 mit verschiedenen Akteuren kooperiert und bereits geschlossene Kooperationsbündnisse weiter gefestigt. Dazu zählen unter anderem die Kooperationsverträge mit der Ambulanten Suchthilfe Bremen und der Polizei, aber auch die Absprachen mit Vaja bezüglich etwaiger minderjähriger Nutzenden.

Wie bereits im Vorjahr fanden regelmäßige Videokonferenzen zwischen Eva Caneiro Alves (Ressort für Gesundheit und Verbraucherschutz, Referat 46 Psychiatrie und Sucht und der Comeback gGmbH statt.

Mit den Ordnungsbehörden gab es im Jahr 2022 monatliche Treffen, in welchen auf etwaige Probleme oder Veränderungen eingegangen wurde.

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

Seit der Eröffnung hat der Drogenkonsumraum kooperiert mit:

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

- Rechtsbetreuer:innen
- Quartiersmanagement
- Anwohner:innen

4.11.5.7 Öffentlichkeits- und Netzwerkarbeit

Im Jahr 2022 hat der Drogenkonsumraum sich an der öffentlichen Debatte um Drogenkonsumierende beteiligt. Zum einen wurden aktiv Kooperationstreffen besucht, zum anderen wurden öffentlichkeitswirksame Veranstaltungen besucht oder mitgestaltet, wie zum Beispiel die Crack-Fachtagung in Frankfurt oder die Podiumsdiskussion der CDU.

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

Auch bei dem bundesweiten Projekt NALtrain wirkt der Drogenkonsumraum mit und nahm an Train the Trainer-Schulungen teil, um so das Thema Naloxon in Bremen voranzutreiben und zu etablieren. Hierzu wurden bereits 2021 erste Kooperationen angeregt.

Im Herbst fand das bundesweite Drogenkonsumraum-Treffen in Bremen statt. Dabei kamen Vertreter*innen der DKR’e aus ganz Deutschland zusammen um ihre Erfahrungen auszutauschen und gemeinsame Perspektiven sowie Forderungen zu entwickeln. Hier wurden unter anderem die unterschiedlichen Rechtsverordnungen der Bundesländer (sofern diese überhaupt bestehen) thematisiert und gleichermaßen problematisiert.

Im Sommer fand der zweite Klausurtag des “ara” in Präsens statt. Hierfür wurde planmäßig ein Tag der Drogenkonsumraum geschlossen, damit die Mitarbeitenden in einen Austausch bezüglich Konzeptionierung und Haltung gehen konnten.

Am 21.7.2022, dem internationalen Drogentotengedenktag, gestalteten die Mitarbeitenden der Comeback gGmbH gemeinsam eine öffentlichkeitswirksame Aktion um den Verstorbenen zu gedenken.

4.11.6 Fazit

Das „ara“ hat sich im Jahr 2022 weiterhin zu einem wesentlichen Teil der niedrigschwelligen Drogenarbeit in Bremen entwickelt und im regionalen und überregionalen Hilfesystem sowie bei den Klient*innen fest etabliert. Es hat sich gezeigt, dass der Drogenkonsumraum gut angenommen wird und die Auslastung mit Einrichtung der Akzeptanzfläche noch zugenommen hat. Die Statistik hat zudem gezeigt, dass auch die Crackszene immer mehr im DKR vertreten ist und sich die Zahlen hin zum inhalativen Konsum verlagern. Das „ara“ hat 2022 wichtige Kooperationen gepflegt und ausgebaut und sich bundesweit vernetzt. Es wurden Mitarbeitende fortwährend für Drogennotfälle geschult.

Die Rückmeldungen der Klient*innen aus persönlichen Gesprächen zeigen deutlich, dass viele Menschen das „ara“ sehr schätzen. Dabei geht es neben dem Drogenkonsumraum auch immer mehr um Beratung, Vermittlung, Aufenthalt und Verköstigung. Dies wurde insbesondere deutlich durch die Auswertung eines in 2022 etablierten Feedbackkastens, indem die Klient*innen viele wichtige Anmerkungen, Anregungen sowie Lob und Kritik hinterließen. .

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

5. Zusammenfasssende Beurteilung für die Arbeit der comeback 2022

Zusammenfassend für das Jahr 2022 lassen sich folgende Punkte für eine Beschreibung und Analyse der Arbeit der comeback identifizieren:

- Veränderung unserer Klientel
- Sehr schwierige Personalakquise
- Steigende Sachkosten
- Hoher Krankenstand/Erschöpfung der Mitarbeiter*innen
- Weiterhin starke Auslastung unserer Angebote
- Sehr gute Annahme des Drogenkonsumraumes
- Enge Kontakte zu Drogenbeauftragter, Steuerungsstelle und dem Gesundheitsamt
- Fachliche Weiterentwicklung der Mitarbeitenden
- Auslaufen der Coronabeschränkungen

Im Nachfolgenden und Abschließend möchten wir hier auf die o.g. Punkte eingehen, um dann noch einen kurzen Ausblick auf das kommende Jahr zu wagen.
Wir mussten auch 2022 feststellen, dass sich im Vergleich zu 2019 die Nutzenden unserer Angebote weiter verändert haben. Der Gebrauch von Crack hat sehr zugenommen, es sind viele neue Erstaufnahmen zu verzeichnen, viele von ihnen aus dem Bereich der Geflüchteten. Dieses bringt viele neue Aspekte in die Arbeit der Kolleg*innen vor Ort, so ist oftmals die Verständigung schwierig, aufgrund der individuellen Aufenthaltssituation sind Vermittlungen in weiterführende Hilfsangebote nicht immer möglich. Auch kommt es oft zu Konflikten innerhalb der Besucher*innen oder aber auch zwischen Mitarbeitenden und Besuchenden, weil sich den neueren Klient*innen oft die Hausordnung nicht erschließt, wir aber zum Schutz aller Besucher bestimmte Verhaltensweisen nicht tolerieren können und wollen, etwa Konsum (im KBZ) und Handel.
Auch die steigenden Sachkosten schlagen sich in der Arbeit nieder, so etwa die weiterhin gültige Beschränkung der Ausgabe von Konsumartikeln auf 10 Teile oder die Einschränkungen in der Küche durch Zubereitung von einfacheren kostengünstigeren Speisen. Wie wir mit den Steigerungen der Kosten in der indirekten Drogenarbeit umgehen, etwa gestiegen Energiekosten, ist derzeit noch nicht abzusehen, wird aber sicher im folgenden Berichtsjahr eine Rolle spielen.
Nach zwei Jahren Pandemie, allgemein gestiegenen Lebenshaltungskosten und einer zunehmend instabilen politischen Situation in Europa sind auch viele unserer

Mitarbeitenden sehr erschöpft. Fehltage durch länger anhaltende Arbeitsunfähigkeiten haben zugenommen. Hiervon sind die Mitarbeitenden mit Kindern überproportional betroffen, etwa durch Erkrankungen ihrer Kinder. Die Schließung von Angeboten zur Kinderbetreuung aufgrund fehlendem Hortpersonal ist ein weiterer Grund für verlängerte Fehlzeiten. Auch wurde die Personaldecke durch Verrentung und Langzeiterkrankte ausgedünnt, fachlich gleichwertiger Ersatz war in den wenigsten Fällen zeitnah vorhanden. Trotz intensiver Akquise war die Stellenbesetzung ein oft langwieriger Prozess, die Abgleichung der Wünsche der sich Bewerbenden und den Möglichkeiten der comeback, etwa bei Arbeitszeit und Besoldung, war oft schwierig. Hier wird sehr stark deutlich, dass der Personalmangel im sozialen Bereich inzwischen auch bei den Drogenhilfeträgern angekommen ist, welche bisher relativ gut aufgestellt waren.
Aber all der Unabwägbarkeiten und Schwierigkeiten zum trotz können wir auch mit Stolz darauf zurückblicken, dass alle Angebote der comeback im Jahr 2022 wieder stärker nachgefragt waren.
Unsere Zielgruppe hat sich im laufe des Jahres 2022 wieder verstärkt den Angeboten des comeback zugewandt hat. So können wir feststellen, dass sich die Besucherzahlen wieder den Werten von 2019 annähern. Wir haben darauf reagiert und versucht, unsere Angebote soweit zu vernetzen und aufeinander abzustimmen, dass die comeback für unsere Nutzer an 365 Tage im Jahr ein Angebot vorhalten konnte.
Es waren zudem Verschiebungen innerhalb der Bereich zu erkennen, inwieweit diese sich jedoch manifestieren, wird im folgenden Jahr zu beobachten sein. Grade der Drogenkonsumraum ist trotz der Einschränkungen des Zugangs durch Pandemie und aufgrund der baulichen Situation am Besucherlimit angekommen.
Wie bereits erwähnt hat auch 2022 die vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen Behörde und comeback gut funktioniert, Herrn Lücken stand uns auch 2022 als kompetenter Ansprechpartner stets zur Verfügung. Und die regelmäßigen Videokonferenzen mit Frau Carneiro-Alves haben dafür gesorgt, dass frühzeitig auf Probleme hingewiesen wurde und erforderliche Umsteuerungen zeitnah umgesetzt werden konnten, so etwa bei Projektänderungen, der Anpassungen von Öffnungszeiten oder der Weiterbeschäftigung im Jahr 2022 der im August 2021 erstmals eingesetzten Security im KBZ. 2022 hat sich auch die Situation für berufliche Qualifizierung und fachlichen Austausch wieder verbessert, Präsenzveranstaltungen nahmen wieder zu, der Umgang mit dem Onlineformat ist inzwischen in allen Bereichen sehr routiniert. Zu einer deutlichen Verbesserung der Arbeitssituation beigetragen haben zudem die im Laufe des Jahres 2022 weitgehend aufgehobenen Coronabeschränkungen, die den Umgang mit unseren Besuchern und die Kooperation untereinander für die Mitarbeitenden sehr erleichterte. Es ist hier nochmal festzuhalten, dass es vor allem der

Initative und der Einsatzbereitschaft der Mitarbeitenden der comeback im Jahr 2022 zu verdanken ist, das wir wieder an die guten Zahlen des Jahres 2019 anknüpfen konnten. Für das Jahr 2023 wünschen wir uns vor allem, dass die Umsetzung des Umzuges vom Kontakt- und Beratungszentrum, und hier vor allem des Drogenkonsumraumes, in ein festes Gebäude in der Friedrich-Rauers-Straße umgesetzt wird. Im Hinblick auf die sich verändernden Besucherstrukturen in allen Einrichtungen ist auch eine Verbesserung der Kommunikation mit dem Migrationsamt eine wesentlicher Baustein in der niedrigschwelligen Hilfe, welcher jedoch zur Zeit sehr schwierig bis unmöglich umzusetzen ist. Wir hoffen zudem, dass es uns gelingt, die auf uns zu kommenden Kostensteigerung bei Personal- und Sachkosten auffangen zu können, ohne Einschnitte in dem Angebot vorzunehmen. Die Hohe Frequenz der Nutzung unserer Einrichtungen zeigt, dass die comeback weiterhin ein wichtiger Anlaufpunkt für Menschen mit Suchtmittelkonsum in prekären Lebenslagen war und ist.
Hier möchten wir uns auch nochmal Ausdrücklich für die gute Zusammenarbeit mit allen Kooperationspartnern bedanken und freuen uns auf die weitere Zusammenarbeit im Jahr 2023.

Bremen, im Mai 2023