

Anlage 5

Kooperationsprojekt „Aufnehmendes Suchtclearing/Frühintervention“

Szene-Bild

Die Zahl der Drogenabhängigen mit primärem Heroinkonsum liegt bei ca. 8.000 bis 10.000. Davon gehören mindestens 1.600 der Gruppe Abhängiger mit hohen gesundheitlichen und sozialen Teilschäden an (Referenz: Zahl der Betreuten des Mobilien Medizinischen Dienstes bzw. der Drogentherapeutischen Ambulanz MMD und DTA). Nach Schätzungen der Polizei halten sich davon mindestens 500 Personen regelmäßig im Innenstadtbereich auf. Sie werden nicht nur im Stadtbild durch auffälliges Verhalten sichtbar, sondern zeigen häufig auch kriminelle Aktivitäten wie Dealen und Beschaffungskriminalität.

Ein Großteil dieser Klientel hat Kinder, mit denen viele auch in familiärer Verbindung leben. In der Regel handelt es sich um sogenannte Patchwork-Familien (Zusammensetzung aus verschiedenen, auseinander gebrochenen Partnerkonstellationen). Die Kinder tauchen zwar nur vereinzelt im Erscheinungsbild auf; sie gehören aber zur sozialen Gesamtkonstellation der Klientel und sind damit Bestandteil der anstehenden Problematik und Versorgungsaufgabe.

Darüber hinaus fallen Jugendliche mit offensichtlichen Drogen- und Suchtproblemen an verschiedenen Orten im Innenstadtbereich wie in den Stadtteilen auf. Sie sind noch nicht zur Drogenszene gehörig, aber zum Teil schon szenenah und der erhöhten Gefahr ausgesetzt, in die Szene abzugleiten.

1. Vorhandene Maßnahmen

Die Drogenpolitik in Köln umfasst zwei Säulen: Recht und Ordnung für die Bürger und Hilfe für die Betroffenen.

Daraus ergibt sich z. Zt. folgendes Maßnahmenprogramm:

- Ordnungsmaßnahme durch Polizei und Ordnungsamt
 - Aufsichts- und Überwachungsfunktion, ggf. Strafverfolgung
 - Die Interventionsmöglichkeiten sind Personenkontrolle, Platzverweise, ggf. Verhaftung etc.
- Hilfsmaßnahmen durch freie Träger, Jugend- und Gesundheitsamt: In der differenzierten Palette von ausgesprochen niederschweligen Angeboten wie MMD/DTA oder Kontaktcafés über Betreutes Wohnen, Substitution bis hin zu langfristigen ASD-Betreuungen.

Es gibt in Köln erfahrungsgemäß nur relativ wenige Drogenabhängige ohne Erfahrung oder laufenden Kontakt mit dem Versorgungssystem. Diese Versorgungskontakte werden von Klienten häufig mit unterschiedlicher und nach subjektiver Bedarfslage wechselnder Intensität wahrgenommen. Hierzu kommt, dass ein sehr großer Teil der Klienten schon für sich allein fachlich gesehen mehrere Hilfeangebote benötigt, die vielfach von verschiedenen Trägern erbracht werden. Zusätzlich verkompliziert sich die Situation, wenn Kinder vorhanden sind, die spezifische Hilfen von wiederum anderen Trägern brauchen.

Insgesamt gesehen erreicht so das Hilfeangebot häufig nicht seine mögliche Wirkung und auch betreute Klienten fallen immer wieder bei Ordnungsmaßnahmen auf und erhalten Sanktionen, die aber allein genommen nur sehr kurzfristige Wirkung haben.

Es zeigt sich also in der Praxis deutlich, dass weder Ordnungs- noch Hilfsmaßnahmen allein nachhaltige Effekte erzielen, sondern eine umfassende, abgestimmte und ineinandergreifende Zusammenarbeit als gewissermaßen komplexe Leistung erforderlich ist. Notwendig wäre hier oft, ein anlassbezogenes, unmittelbares, koordiniertes Vorgehen, das nicht nur den Anlassgeber erfasst, sondern bedarfsgerecht sein soziales Umfeld, das heißt z.B. seinen familiären bzw. familienähnlichen Verbund mit einbezieht. Erst dann kann im Zusammengehen der verschiedenen entweder schon vorhandenen oder noch zu beteiligenden Angebote ein optimierter Hilfeplan abgestimmt und auch tatsächlich umgesetzt werden.

Stark defizitär ist dies Angebot für Drogenabhängige während oder nach dem Justizvollzug. Gerade eine unmittelbare Aufnahme und Rückführung in das Drogenhilfesystem nach Haftende ist aber sehr notwendig, um ein „Abstürzen“ der Klienten in unkontrollierten Konsum mit der Gefahr des Drogentodes zu vermeiden.

Zusammenfassend ergibt sich folgendes Bild

- Die Drogenhilfemaßnahmen sind differenziert ausgebaut und erreichen grundsätzlich den größten Teil der Klienten
- Ordnungsmaßnahmen sind zielgerichtet, aktuell und punktuell wirksam
- Die Abstimmung und Kooperation zwischen den Einzelmaßnahmen müsste verbessert werden, um ihre Wirkung vor allem auch nachhaltig zu verbessern

2. Verbesserung der Kooperation

Die bisher weitgehend parallel und unabgestimmt verlaufenden Einzelmaßnahmen der Ordnungs- und Hilfeinstanzen lassen sich **kooperativ verzahnen** durch einen „Aufnehmenden Clearingdienst“ von Gesundheits- und Jugendamt. Die primäre Hilfsfunktion beim Gesundheitsamt für die Gruppe der Drogenabhängigen muss hier unter dem oben dargestellten Gesichtspunkt der Familienkonstellation ergänzt werden durch eine entsprechende Kapazität beim Jugendamt. In die Zuständigkeit des Jugendamtes fallen über die Familien hinaus die minderjährigen Konsumenten und die jungen Erwachsenen im Sinne des KJHG.

Der „Aufnehmende Clearingdienst/Frühintervention“ soll scenebezogen zunächst Informationsaustausch und Kontakt mit den Ordnungskräften gewährleisten, dabei aber durchaus selbst vor Ort aufsuchend tätig sein. Auf diese Weise kann der durch Ordnungsmaßnahmen aufgebaute Druck auf die öffentliche Drogenszene zu einer unmittelbaren Vermittlung ins Hilfesystem bzw. zu intensiviertem Eingehen auf schon bestehende Hilfemaßnahmen genutzt werden. Die Zielsetzung der Ordnungsmaßnahmen kann so ohne eine ungezielte „Zerschlagung der Drogenszene“ nachhaltig erreicht werden. Ebenso ist der Dienst Anlaufstelle für Nachfragen und Informationen von Seiten der Hilfeanbieter sowohl aus dem Wohlfahrts- wie aus dem medizinischen Versorgungsbereich und aus dem Justizbereich.

Aufgabenstellung ist im Einzelfall die Sachstandsaufnahme, die Perspektivenklärung, die systematische Anbindung und Vermittlung ins Hilfesystem sowie die Rückmeldung. Dabei liegt die Verantwortung bis zur abgeschlossenen Übergabe an ein Hilfeangebot beim Clearingdienst.

Zu dieser Einzelfallarbeit kommen szeneweit Beobachtung, Austausch, Abstimmung gemeinsamer Maßnahmen und Begleitung bei deren Durchführung. Dies bringt die bisher überhaupt nicht vorhandene Möglichkeit einer Bedarfsabklärung, einer längerfristigen Evaluation der Wirksamkeit sowohl von einzelnen wie komplexen Hilfs- und Ordnungsmaßnahmen. Ein besonderer Vorteil ist hier die Interdisziplinarität der Betrachtungsweisen.

3. Umsetzung

Weder das Jugendamt noch das Gesundheitsamt verfügen über Personalressourcen für diese Aufgabe. Um eine flächendeckende Präsenz und eine der Ordnungskapazität kooperativ entsprechende Vorgehensweise zu gewährleisten, wäre ein Personalkontingent von je 3 Stellen bei der Jugendverwaltung und der Gesundheitsverwaltung erforderlich. Bei der Aufgabenwahrnehmung sollte die Konzentration auf die Innenstadt im Vordergrund stehen, wobei natürlich bedarfsweise Flexibilität für bekannte Brennpunkte in anderen Stadtgebieten (z.B. Kalk, Merheim, usw.) vorhanden sein muss.

Die Mitarbeiter/innen sollten über eine sozial ausgerichtete Berufsqualifikation und möglichst über Erfahrung im Suchtbereich bzw. vergleichbare Qualifikationen verfügen.

- Aufgabenskizze für drei Personalstellen in der Gesundheitsverwaltung

- Unterstützung der Koordinationsarbeit im Suchtbereich

Aufgabenschwerpunkt ist es, dabei die Hilfemöglichkeit, die das umfangreiche Versorgungssystem für Drogenabhängige bietet, mit dem gezielten Einsatz von Ordnungsmaßnahmen im Rahmen der Ordnungspartnerschaft zu einer Gesamtwirkung (Ansatz) zu verbinden.

Diese Zusammenarbeit hat sich in Grundzügen bereits bewährt und soll deshalb ausgebaut werden.

Ein besonderer Schwerpunkt fällt hier auf die Erreichung von auffälligen jungen Drogenabhängigen oder Menschen nach Haftentlassung an Szenetreffpunkten bzw. im öffentlichen Straßenbild.

- Aufgabenskizze für zwei Personalstellen in der Jugendverwaltung/Koordination für Suchtprävention und im Drogenhilfesystem

- Unterstützung der Koordinationsarbeit im Rahmen von Suchtprävention

- Durch fallbezogene Koordination für Frühintervention

- Durch aufsuchende fallbezogene Arbeit

Aufgabenschwerpunkt ist die Versorgung der Kinder drogenabhängiger Menschen sicher zu stellen sowie Jugendliche mit Sucht- und Drogenproblemen dem Beratungs- bzw. Versorgungsbereich zuzuführen. Dieses geschieht in enger fallbezogener Zusammenarbeit zwischen Jugend- und Gesundheitsverwaltung sowie dem Hilfesystem.

- Aufgabenskizze für eine Personalstelle im Drogenhilfesystem

Die Träger mit Erfahrung im Bereich Frühintervention sind im ersten Schritt aufgefordert, in ihrem Konzept die Ziel führenden fallbezogenen Möglichkeiten der Zusammenarbeit mit dem „Suchtclearing/Frühintervention“ zu beschreiben.

Die Aufgabenstellung des „Aufnehmenden Clearingdienst/Frühintervention“ muss laufend praxisnah und zeitnah in Zusammenarbeit von Ordnungsdienst, Hilfeträgern und beteiligten Ämtern beobachtet und weiterentwickelt werden.

Für die Umsetzung der oben beschriebenen Gesamtkonzeption werden Personalkosten sowie Sachkosten für 6 Fachkräfte in Höhe von **367.700 €** benötigt, die sich gleichmäßig auf das Jugendamt und das Gesundheitsamt aufteilen.