



**Landesstelle
Sucht NRW**

Die Arbeit der Drogenkonsumräume in NRW - 2016

B E R I C H T **J A H R E S -**
2 0 1 6

Drogenkonsumräume in Nordrhein-Westfalen



Geschäftsstelle
der Landesstelle Sucht NRW

C/O Landschaftsverband Rheinland
Dezernat 8
50663 Köln

Telefon: 0221 809-7794

E-Mail: kontakt@landesstellesucht-nrw.de
Web: www.landesstellesucht-nrw.de

Inhalt

1	Drogenkonsumräume in Nordrhein-Westfalen.....	4
2	Zielsetzung der Drogenkonsumräume	6
3	Standorte und Konsumplätze.....	7
4	Konsum	9
5	Altersverteilung	12
6	Ablehnungsgründe und erkennbar Substituierte.....	15
7	Leistungen der Einrichtungen	17
8	Vermittlung ins Hilfesystem.....	18
9	Besondere Vorkommnisse	19
10	Drogennotfälle.....	20
11	Zusammenfassung	21

1 Drogenkonsumräume in Nordrhein-Westfalen

Der vorliegende Bericht für das Jahr 2016 enthält eine Darstellung der in Anspruch genommenen Konsumplätze der Drogenkonsumräume in Nordrhein-Westfalen. Hierzu wertet die Landesstelle Sucht im Auftrag des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW kontinuierlich die Dokumentationen der Drogenkonsumräume auf Landesebene aus.

Die entsprechende Rechtsverordnung bildet hierbei die Grundlage und verpflichtet die Leitungen der Drogenkonsumräume zur fortlaufenden Dokumentation und Evaluation.

Die dargestellten Ergebnisse beziehen sich auf derzeit insgesamt zehn Drogenkonsumräume in Nordrhein-Westfalen, die sich u.a. bezüglich Standortfaktoren, Öffnungszeiten und Anzahl der Konsumplätze unterscheiden. Neben der Darstellung der Konsumvorgänge aus 2016 finden Jahresvergleiche zu den Auswertungsjahren 2014 und 2015 statt.

Die Auswertung der Daten erfolgt über eine mit einer speziellen Software ausgestatteten elektronisch gestützten Dokumentation, welche von der Landesstelle Sucht NRW in Zusammenarbeit mit den Trägern und Leitungen der Drogenkonsumräume erstellt und weiterentwickelt wurde.

Die elektronische Dokumentation ist über die Internetseite der Landesstelle Sucht NRW für die Anwender*innen nutzbar. Die Ergebnisse der erfassten Daten, Veränderungen sowie Trendanalysen werden in diesem Bericht dargestellt.

Des Weiteren werden die Anzahl und Art der Konsumvorgänge, die entsprechenden Leistungen der Einrichtungen sowie die Vermittlung der Konsument*innen in weiterführende Hilfsangebote beschrieben.

Seit 2016 werden die durchgeführten Konsumvorgänge der Nutzer*innen der Drogenkonsumräume nun differenziert nach fünf Altersgruppen dokumentiert. Bislang wurden nur drei Altersgruppen differenziert. Die Anpassung der Altersgruppen erfolgte vor dem Hintergrund der älter werdenden Drogengebraucher*innen.

Zudem trat Ende 2015 die geänderte Verordnung über den Betrieb der Drogenkonsumräume in NRW in Kraft. Neben der Entfristung der Verordnung sowie der Umsetzung einer gendergerechten Sprache wurden einige fachlich-inhaltliche Anpassungen vorgenommen, damit den mit dem Drogenkonsum verbundenen gesundheitlichen Risiken noch gezielter entgegengewirkt werden kann.

Eine wesentliche Änderung betrifft die Aufhebung des Nutzungsverbots für erkennbar Substituierte. Es ist wissenschaftlich belegt, dass der Verzicht auf den zusätzlichen Konsum von Betäubungsmitteln krankheitsbedingt häufig nicht sofort gelingt und die Betroffenen durch dieses Konsumverhalten gesundheitlich besonders gefährdet sind. Durch eine auf den Einzelfall bezogene gezielte Beratung und Unterstützung der Drogenkonsumierenden soll darauf hingewirkt werden, dass die Nutzung des Drogenkonsumraums in das jeweilige therapeutische Gesamtkonzept zur Substitutionsbehandlung einbezogen wird.

Damit wird auch den für die Substitutionsbehandlung maßgeblichen Richtlinien der Bundesärztekammer Rechnung getragen, wonach ein zusätzlicher Drogenkonsum als Merkmal der Abhängigkeitserkrankung nicht zwangsläufig zu einem Abbruch der Substitutionsbehandlung führen muss. Zugleich wird die Rechtssicherheit der Mitarbeitenden im Drogenkonsumraum verbessert, die sich durch das Verbot der Nutzung des Angebotes durch Substituierte regelmäßig dem Risiko ausgesetzt sahen, sie hätten bei sorgfältiger Prüfung diesen Ausschlussgrund für die Nutzung des Drogenkonsumraums erkennen können.

Zudem wurden im Vergleich zur intravenösen Drogenapplikation die risikoärmeren Konsumarten um den nasalen Konsum erweitert und die zugelassenen Substanzen um die bei Drogenabhängigen weit verbreiteten Benzodiazepine ergänzt.

2 Zielsetzung der Drogenkonsumräume

Die Angebote des kontrollierten Konsums in den in NRW zugelassenen Drogenkonsumräumen dienen der Gesundheits-, Überlebens- und Ausstiegshilfe. So werden durch den Drogenkonsum bedingte Gesundheitsgefahren gesenkt, mit dem Ziel das Überleben von Abhängigen zu sichern. Daher stellen die bewährten Angebote der Drogenkonsumräume eine sinnvolle Ergänzung des bestehenden Drogenhilfesystems dar.

Durch dieses Angebot wird bei suchtmittelabhängigen Menschen nachweislich die Behandlungsbereitschaft gesteigert und durch die Vermittlung weiterführender Hilfen, insbesondere suchttherapeutischer Hilfen, einschließlich der vertragsärztlichen Versorgung, der Ausstieg aus der Sucht gefördert.

Neben den positiven Aspekten für die Abhängigen haben Drogenkonsumräume auch einen wichtigen ordnungspolitischen Auftrag. Die Belastung der Öffentlichkeit durch konsumbezogene Verhaltensweisen kann durch die Nutzung der Drogenkonsumräume deutlich reduziert werden.

Zur Evaluation der Ziele und Ergebnisse der Drogenkonsumräume werden folgende definierte Kriterien in der Dokumentation erfasst:

- Standorte
- Konsumplätze
- Konsumvorgänge
- Geschlecht
- Art der Substanzen
- Konsumarten
- Alter (Aufteilung in fünf Altersphasen)
- Konsumvorgänge durch erkennbar Substituierte
- Abgewiesene Personen
- Vermittlung in Hilfemaßnahmen
- Besondere Vorkommnisse
- Drogennotfälle

3 Standorte und Konsumplätze

Mit Köln, Troisdorf, Münster, Bonn, Bochum, Düsseldorf, Wuppertal, Essen, Bielefeld und Dortmund gibt es in Nordrhein-Westfalen zehn Drogenkonsumräume. Die örtlichen Besonderheiten dieser Drogenkonsumräume werden bei der Datenabfrage und Auswertung berücksichtigt.

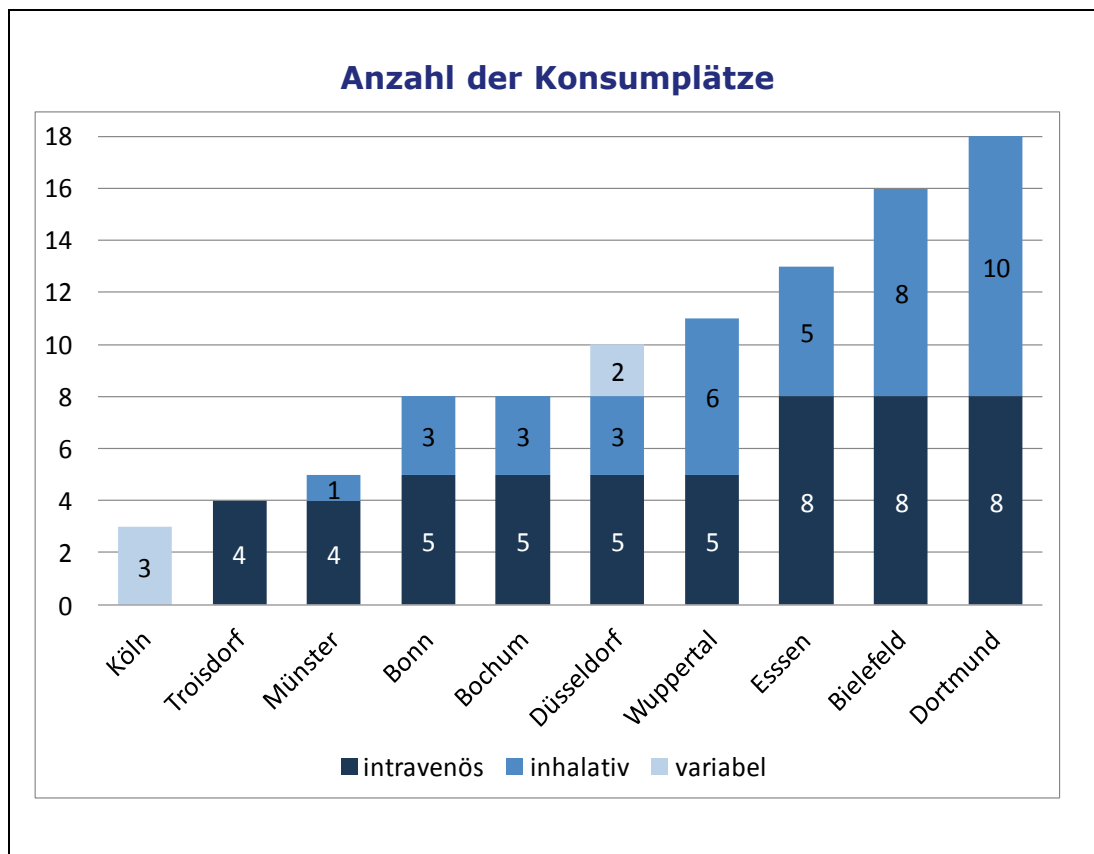


Abbildung 1

Insgesamt stehen 2016 in Nordrhein-Westfalen 96 Plätze für den Konsum von illegalen Substanzen wie Heroin, Kokain, Amphetaminen oder Benzodiazepinen zur Verfügung. Davon sind 39 Plätze speziell für die Inhalation von illegalen Drogen vorgesehen und 5 Plätze variabel (intravenös oder inhalativ) zu nutzen. Die inhalative Konsumart vermindert die gesundheitlichen Risiken im Vergleich zum intravenösen Konsum.

Die Größe der Drogenkonsumräume variiert jeweils zwischen 3 und 18 Plätzen. Hierbei stehen für den intravenösen Konsum 3 bis 8 Plätze, für den inhalativen Konsum 1 bis 10 Plätze zur Verfügung, wobei ein Drogenkonsumraum keine inhalativen Plätze anbietet.

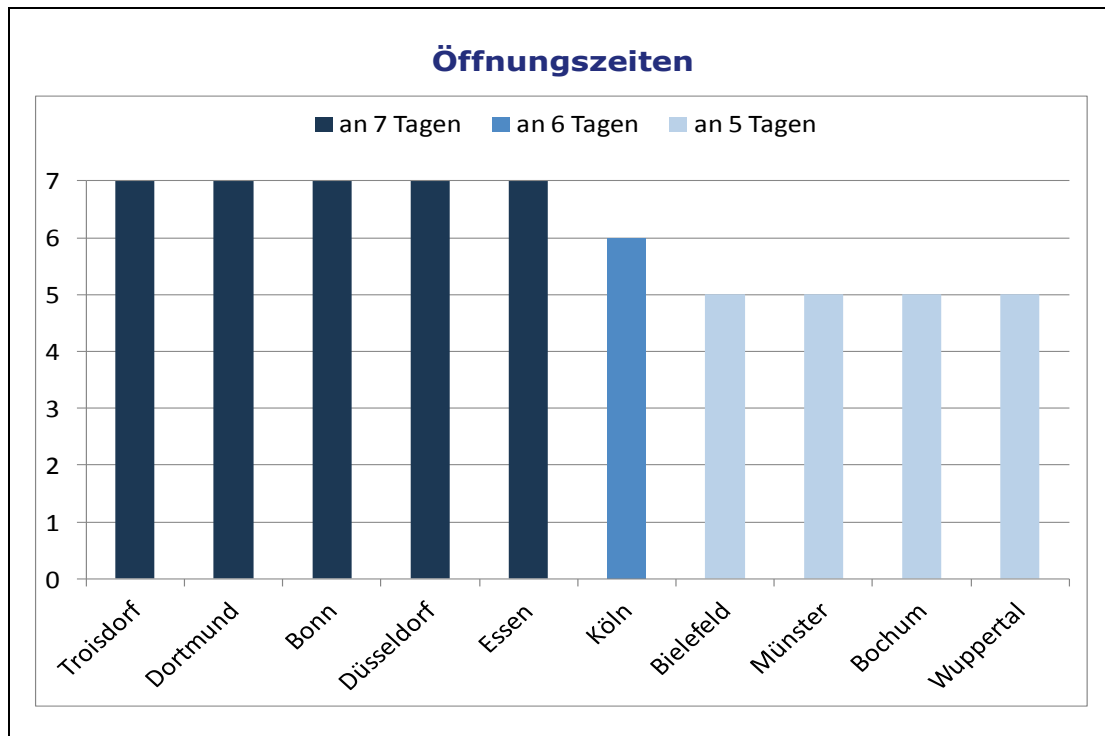


Abbildung 2

Die wöchentlichen Öffnungszeiten der Drogenkonsumräume variieren von 4 bis 12 Stunden pro Tag an fünf bis sieben Tagen. Hieraus ergeben sich 20 bis 73,5 Wochenstunden.

Wochenstunden der Drogenkonsumräume:

- Troisdorf: 28 Wochenstunden, täglich 4 Stunden
- Dortmund: 38 Wochenstunden, täglich zwischen 4 und 6 Stunden
- Bonn: 47 Wochenstunden, täglich zwischen 6 und 7 Stunden
- Düsseldorf: 70 Wochenstunden, täglich zwischen 5 und 12 Stunden
- Essen: 73,5 Wochenstunden, tägl. zwischen 6,75 und 12 Stunden
- Köln: 34,5 Wochenstunden, tägl. zwischen 4,5 und 8,25 Stunden
- Bielefeld: 45 Wochenstunden, täglich 9 Stunden
- Münster: 29 Wochenstunden, täglich zwischen 5 und 6 Stunden
- Bochum: 20 Wochenstunden, täglich 4 Stunden
- Wuppertal: 30 Wochenstunden, täglich 6 Stunden

4 Konsum

In 2016 gab es insgesamt 211.730 Konsumvorgänge, 188.088 wurden von Männern und 23.642 von Frauen durchgeführt. Damit hat es einen Anstieg an Konsumvorgängen um 14% insgesamt gegeben. Eine deutliche Zunahme von 17% bis zu 73% gab es insbesondere an fünf der 10 Standorte. An den anderen fünf Standorten hat es einen sehr leichten Anstieg (1-8%) bzw. sogar einen leichten Rückgang bis zu 4% gegeben.

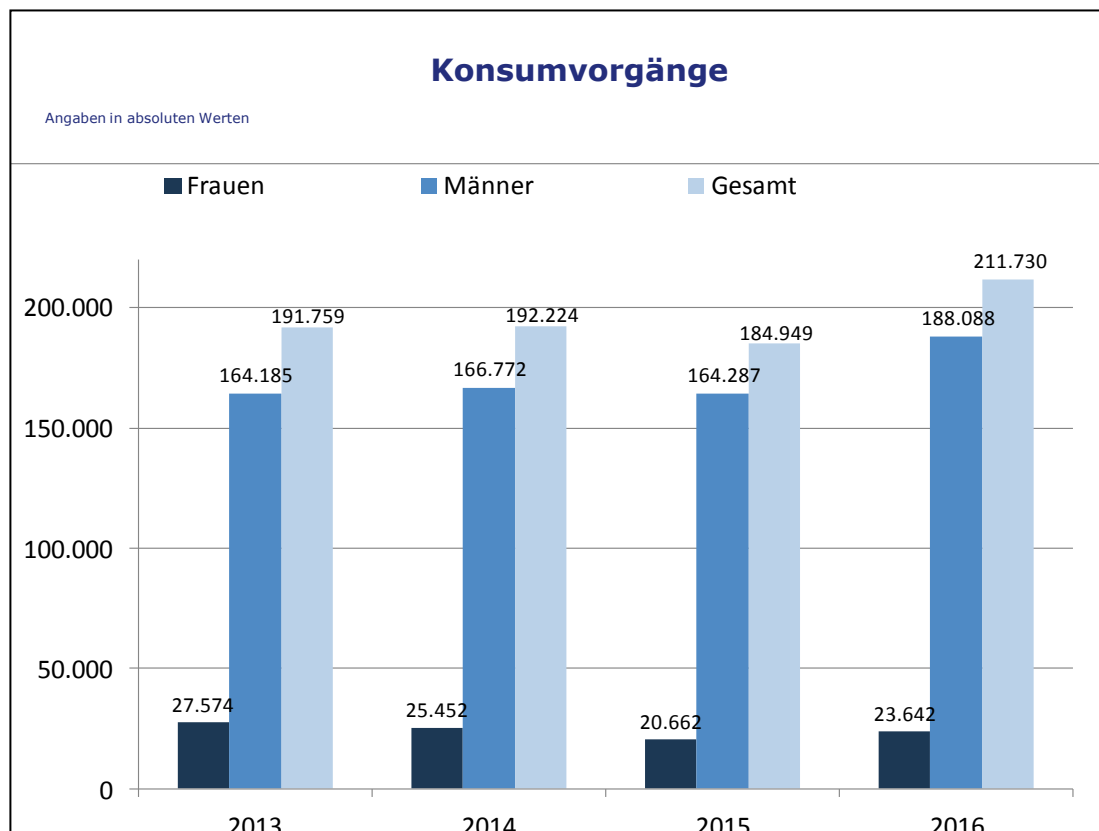


Abbildung 3

Die Anzahl der Konsumvorgänge der Männer liegt deutlich über den Vorjahren und damit ist das höchste Niveau seit der Einführung der Dokumentation erreicht. Die Anzahl der Konsumvorgänge von Frauen hat zwar auch zugenommen, jedoch ist der Anteil der von Frauen durchgeführten Konsumvorgänge im Vergleich zum Gesamtkonsum mit 11,2% stabil zum Vorjahr und liegt etwas unter den Vorjahren. In 2014 waren es 13,2% und 2013 sogar 14,4%.

Die Drogenkonsumräume bieten die Möglichkeit, die Substanzen Opiate, Kokain, deren Kombination (Cocktail), Amphetamine sowie Benzodiazepine in einem geschützten Umfeld unter hygienischen Bedingungen zu konsumieren.

In 2015 erfolgte die Erfassung der Daten erst zum 01. Juli. Seit 2016 wird erstmalig das gesamte Jahr auf Basis der Angaben der Konsument*innen die konsumierte Substanz bei jedem Konsumvorgang erhoben.

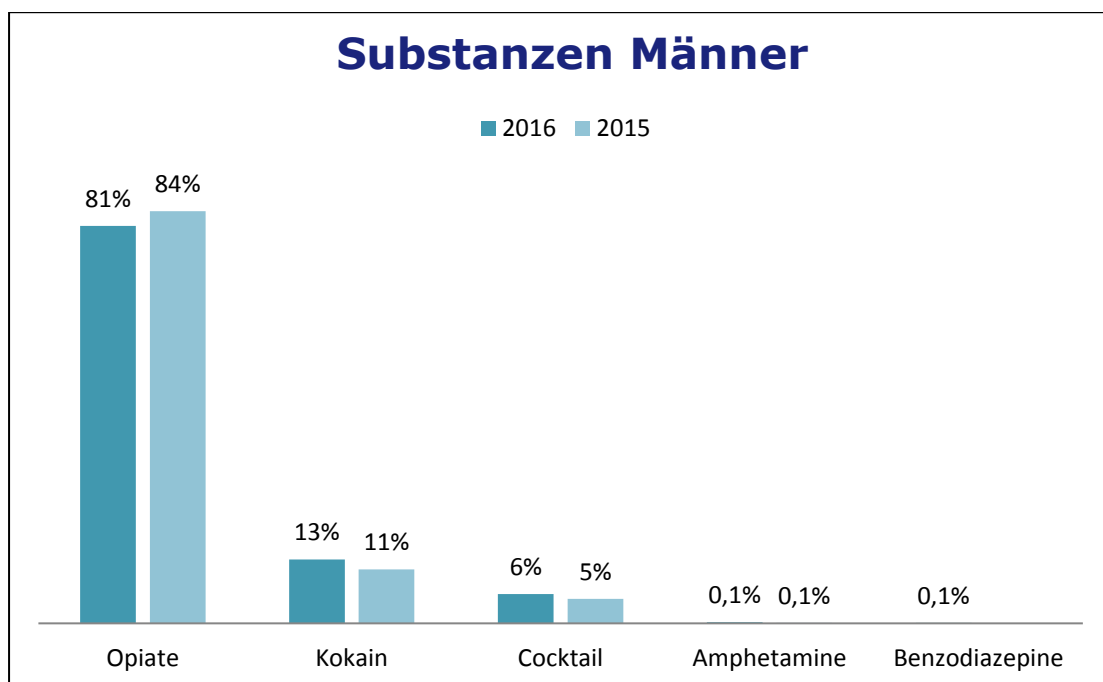


Abbildung 4

Der Großteil der Konsumvorgänge der Männer besteht aus Opiatkonsum (gesamt 81%), gefolgt vom Kokainkonsum (gesamt 13%). Ein Mischkonsum dieser beiden Substanzen wurde mit einem Anteil von insgesamt 6% dokumentiert.

Der im Diagramm kaum darstellbare Anteil von insgesamt 0,1% besteht im Konsum von Amphetaminen und Benzodiazepine.

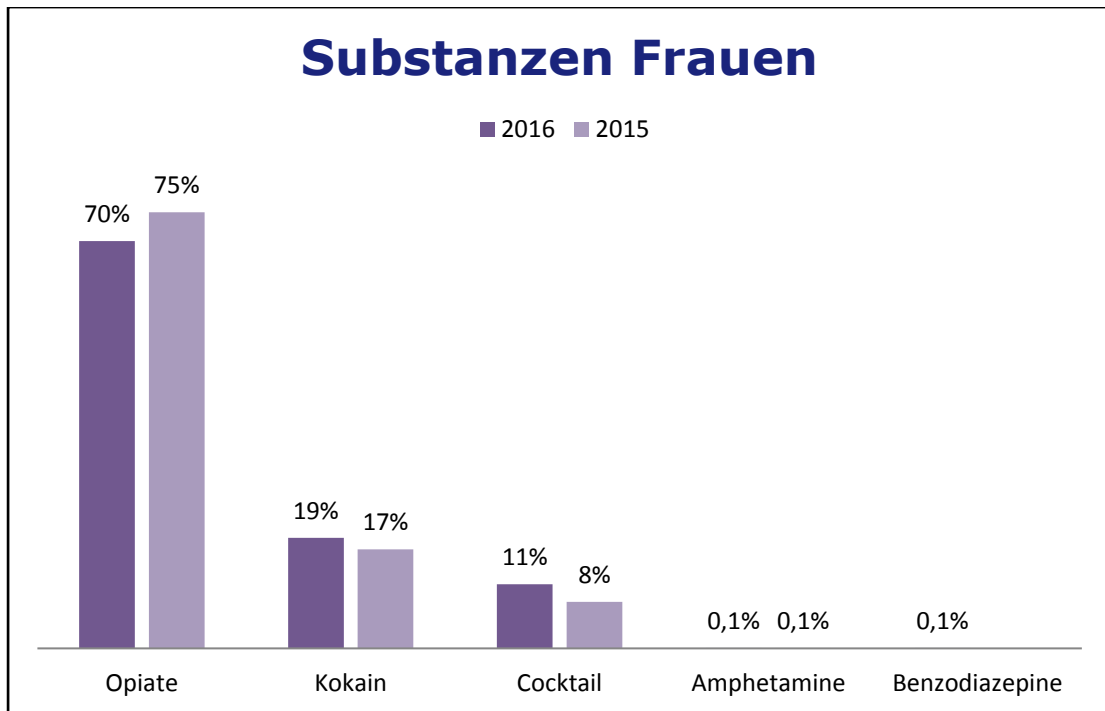


Abbildung 5

Der Großteil der Konsumvorgänge der Frauen besteht ebenfalls aus Opiatkonsum (gesamt 70%), gefolgt vom Kokainkonsum (gesamt 19%). Ein Mischkonsum dieser beiden Substanzen wurde mit einem Anteil von insgesamt 11% dokumentiert.

Im direkten Vergleich zwischen opiatkonsumierenden Frauen und Männern konsumieren Frauen seltener Opiode als Männer (Differenz: 11 Prozentpunkte). Bei den Frauen ist hingegen der Kokainkonsum um 6 Prozentpunkte höher und der Cocktailkonsum um 5 Prozentpunkte höher als bei den männlichen Konsumenten.

In 2016 ist insgesamt betrachtet der inhalative Konsum erstmalig mit 104.456 Konsumvorgängen (49%) die am häufigsten genutzte Konsumart (2015: 89.916 inhalativ, 90.814 intravenös). Die Männer bevorzugten erstmalig leicht die inhalative Konsumart gegenüber der intravenösen Applikation (inhalativ: 50%, intravenös: 47,5%) während Frauen weiterhin die intravenöse Konsumart (49%) leicht bevorzugen (inhalativ: 45%).

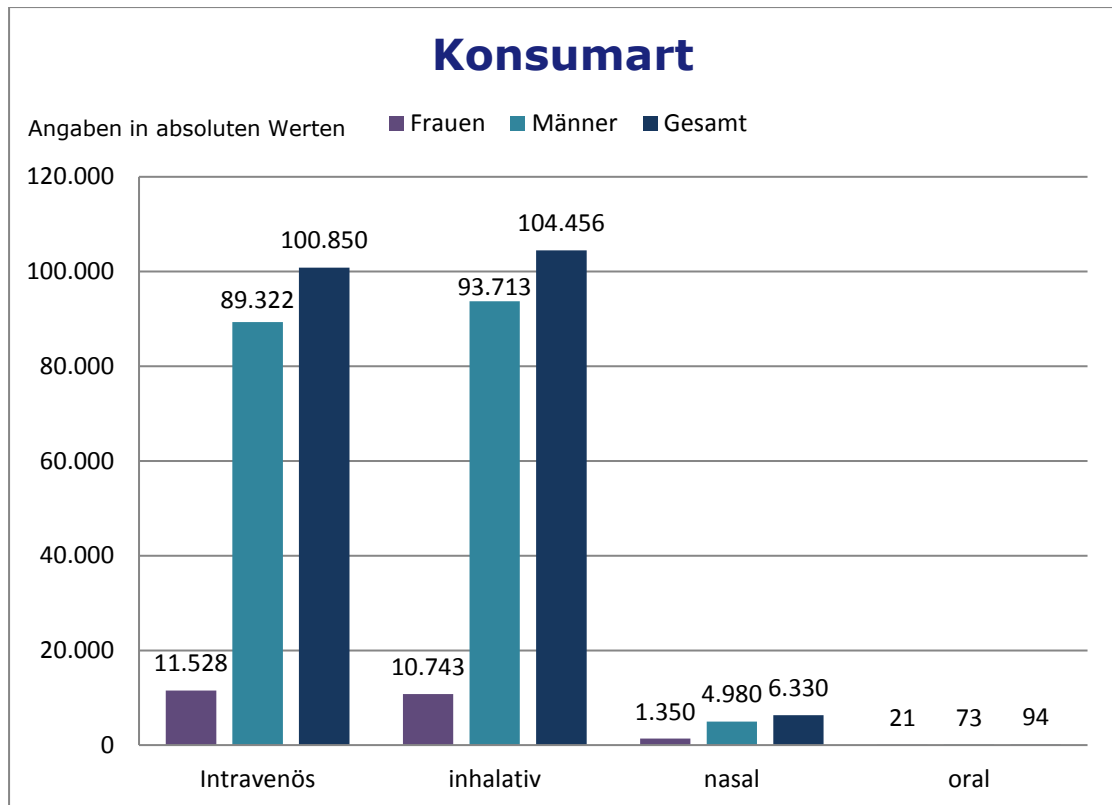


Abbildung 6

5 Altersverteilung

In 2016 wurde erstmalig die neue Altersverteilung für das gesamte Jahr dokumentiert und ausgewertet.

Der größte Anteil an Konsumvorgängen in den Drogenkonsumräumen wurde im Durchschnitt in 2016 von 36 - 45 jährigen drogengebrauchenden Menschen durchgeführt. Hier zeigen sich jedoch leichte Geschlechtsunterschiede.

In 2016 beträgt der Anteil der Konsumvorgänge der Männer im Alter von 36 - 45 Jahren 45%. Zweitgrößte Gruppe mit 27 % stellen die 26 - 35 Jährigen dar. Die Gruppe der 46 - 55 jährigen Männer sind mit 22% die drittgrößte Gruppe. Bei den Frauen ist der Anteil der Konsumvorgänge von 26 - 35 Jährigen mit 39% die größte Gruppe (36 - 45 Jährigen: 38%).

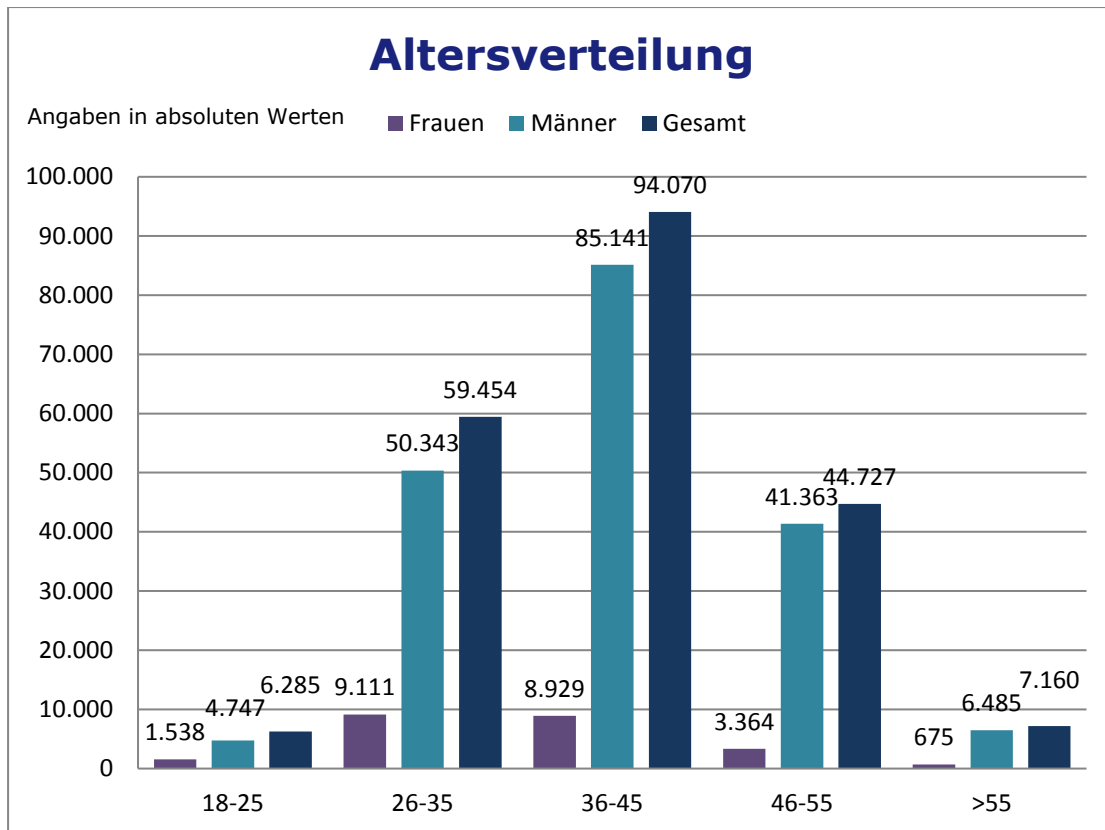


Abbildung 7

Abbildung 8 und 9 zeigen sowohl den jeweiligen Anteil der Altersgruppe in Relation zur Grundgesamtheit des jeweiligen Geschlechts pro Jahr als auch eine Verlaufsentwicklung von 2014 bis 2016.

Da bis 2015 die Altersverteilung nur bis „älter als 35 Jahre (> 35)“ dokumentiert wurde, wurden zur Vergleichbarkeit die Werte von 2016 der Altersgruppen 36 - 45, 46 - 55, >55 zu > 35 summiert.

Im Jahresvergleich wird deutlich, dass die Männer, die die Drogenkonsumräume in NRW nutzen, kontinuierlich älter werden. 70% der Konsumvorgänge wurden in 2016 von Männern durchgeführt, die älter sind als 35.

Mit 45% ist der Anteil an Konsumvorgängen von 36 - 45 jährigen Männern am größten. Der Anteil der Konsumvorgänge von 26 - 35 Jährigen nimmt kontinuierlich ab (27%). 3% der Konsumvorgänge der Männer werden von über 55 Jährigen und 22% von 46 -55 Jährigen durchgeführt.

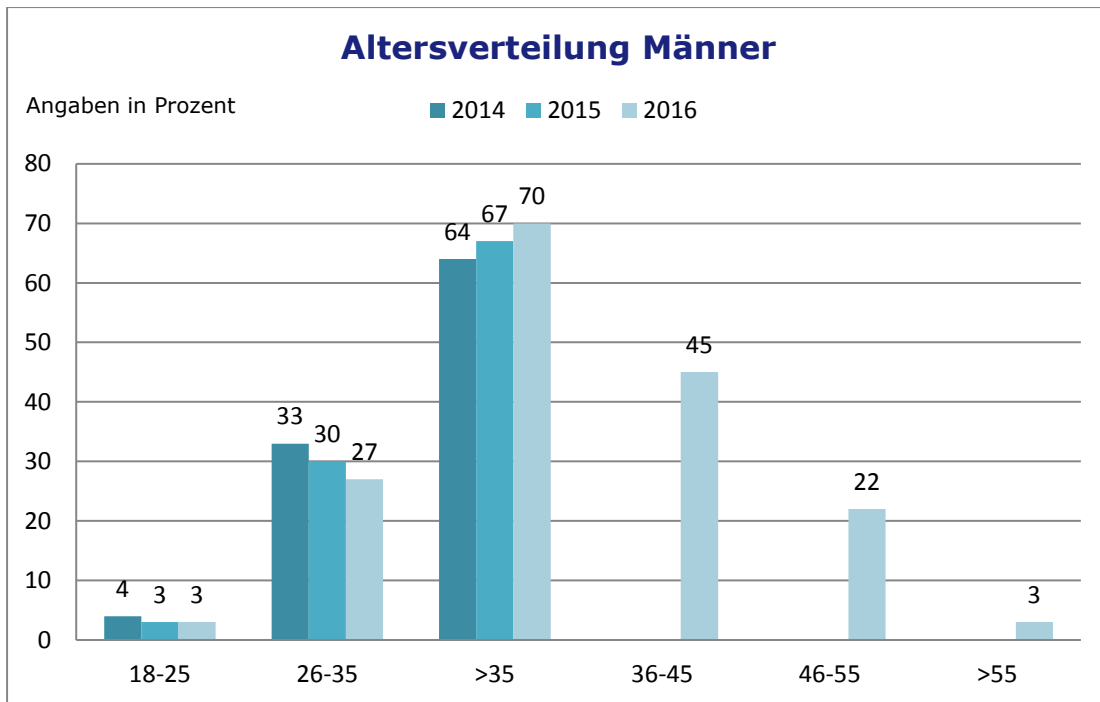


Abbildung 8

Bei den Frauen wird der Trend in der Altersverteilung nicht so deutlich. Zwar ist der Anteil der Konsumvorgänge von Frauen über 35 mit 55 % auch am größten. Mit 39 % ist der Anteil der 26 - 35 Jährigen im Jahresverlauf vergleichsweise stabil und knapp größer als der Anteil der 36 - 45 Jährigen (38 %). Im Vergleich wird deutlich, dass Frauen, die die Konsumräume nutzen durchschnittlich jünger sind als die Männer.

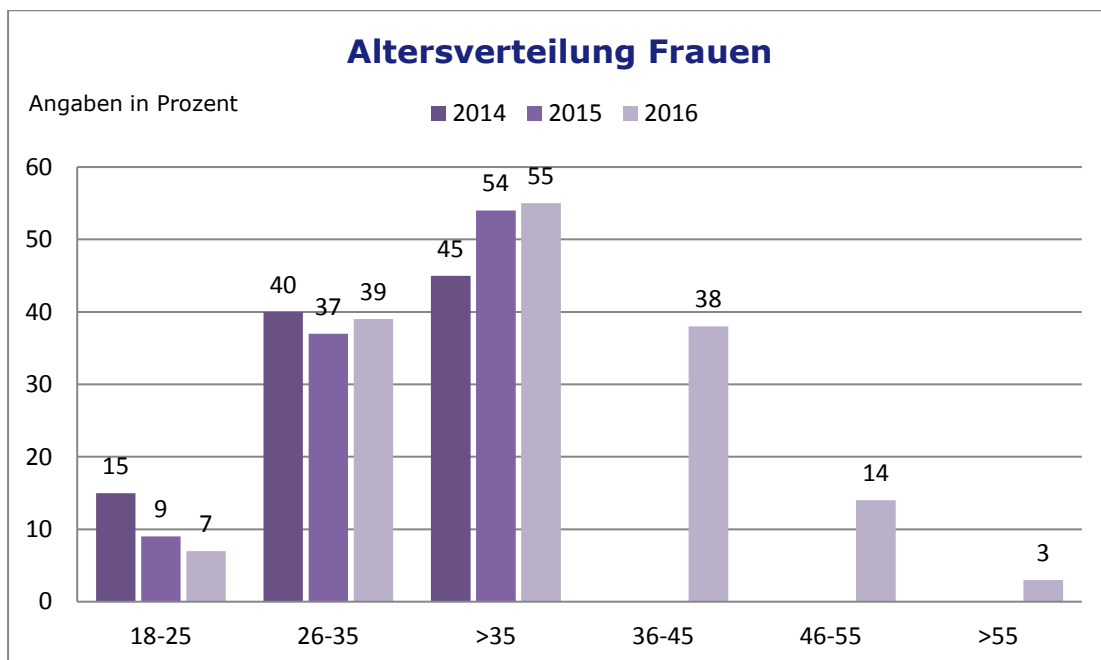


Abbildung 9

6 Ablehnungsgründe und erkennbar Substituierte

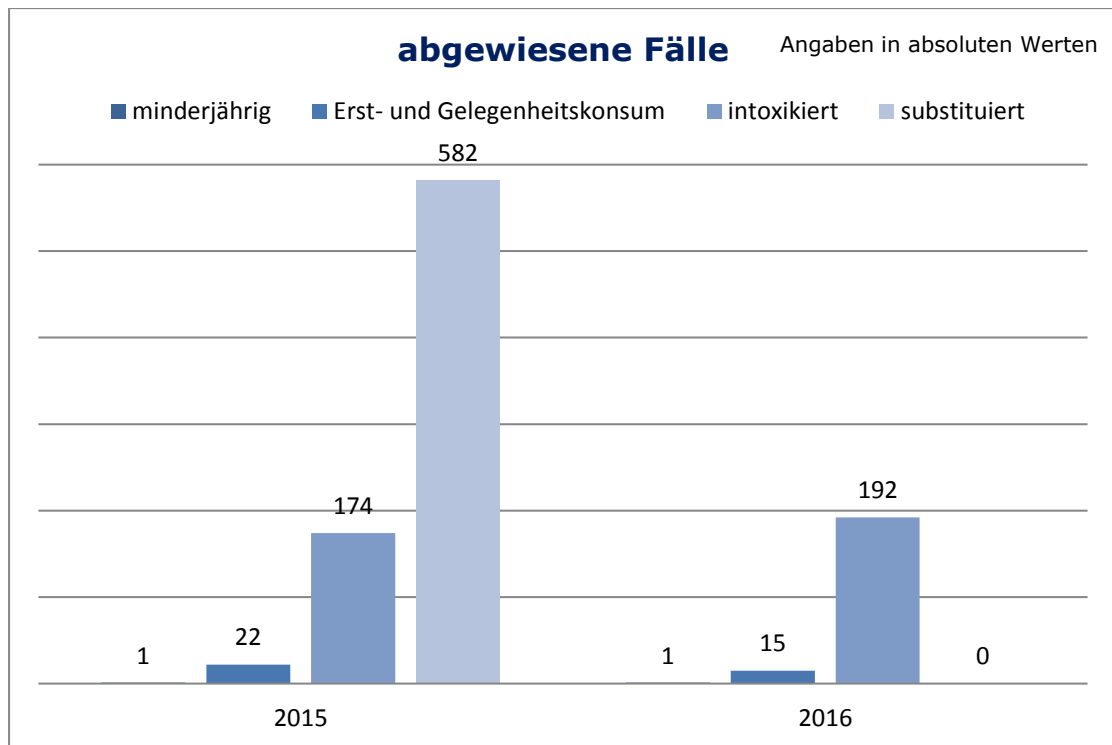


Abbildung 10

Bis Ende 2015 waren erkennbar Substituierte von der Nutzung des Drogenkonsumraums ausgeschlossen. So wurden Personen abgewiesen, die sich in einer Substitutionsbehandlung befinden. Dies war in allen Auswertungsjahren der häufigste Abweisungsgrund. In 2015 wurden aufgrund einer Substitutionsbehandlung bei Männern 522-mal der Konsum im Rahmen des Drogenkonsumraums abgelehnt und 60-mal bei Frauen.

In 2016 ist der häufigste Ablehnungsgrund eine bereits vorliegende Intoxikation (Frauen: 12; Männer: 180).

Weitere Ablehnungsgründe sind Minderjährigkeit und erkennbare Erst- und Gelegenheitskonsument*innen.

Mit der Änderung der Verordnung über den Betrieb der Drogenkonsumräume ist erkennbar Substituierten nun der Zugang zu den Drogenkonsumräumen ermöglicht worden. Durch eine auf den Einzelfall bezogene gezielte Beratung und Unterstützung der Drogenkonsumierenden soll darauf hingewirkt werden, dass die Nutzung des

Drogenkonsumraums in das jeweilige therapeutische Gesamtkonzept zur Substitutionsbehandlung einbezogen wird.

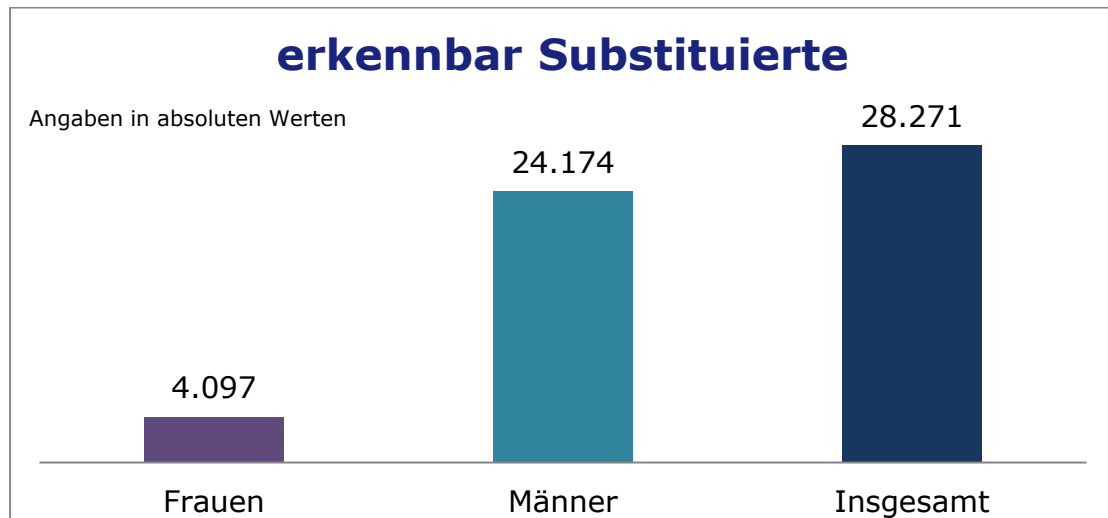


Abbildung 11

Insgesamt wurden 28.271 Konsumvorgänge von erkennbar Substituierten in 2016 durchgeführt (Männer: 24.174; Frauen: 4.097). Das entspricht einem Anteil von 13 % der gesamten Konsumvorgänge. Bei den Frauen ist der Anteil der Konsumvorgänge erkennbar Substituierter mit 17% an den gesamten Konsumvorgängen der Frauen etwas höher. Die Dokumentation der Konsumvorgänge von substituierten Frauen und Männern konnte aufgrund von Anlaufschwierigkeiten in 2016 nicht an allen Standorten unmittelbar und vollständig umgesetzt werden. So konnten z. B. in 2016 nur 8 Standorte berücksichtigt werden. Die Daten können daher nur zur ersten groben Einschätzung dienen.

7 Leistungen der Einrichtungen

Eine besondere weiterführende Aufgabe der Einrichtungen besteht darin, den Konsument*innen Hilfen anzubieten. Ärztlich/ medizinische Hilfen wie beispielsweise Verbandswechsel, Blutabnahme etc. wurden in insgesamt 19.601 Fällen geleistet. In 11.965 Fällen wurden durch die Einrichtungen Psychosoziale Interventionen durchgeführt (Frauen: 1.855 Fälle; Männer: 10.110 Fälle). Hierbei handelt es sich um individuelle Beratung zu sozialen Problemlagen. Eine Safer-Use Beratung wurde in 19.528 Fällen geleistet. Eine Beratung von erkennbar Substituierten wurde insgesamt in 2.229 Fällen durchgeführt. Hierbei handelt es sich um eine bedarfsorientierte, auf den Einzelfall bezogene, gezielte Beratung und Unterstützung der Drogenkonsumierenden bei gleichzeitiger Substitutionsbehandlung. Dabei wird insbesondere auf die Risiken des Drogenkonsums bei gleichzeitiger Substitutionsbehandlung hingewiesen sowie auf die Inanspruchnahme der im Einzelfall notwendigen Hilfe hingewirkt.

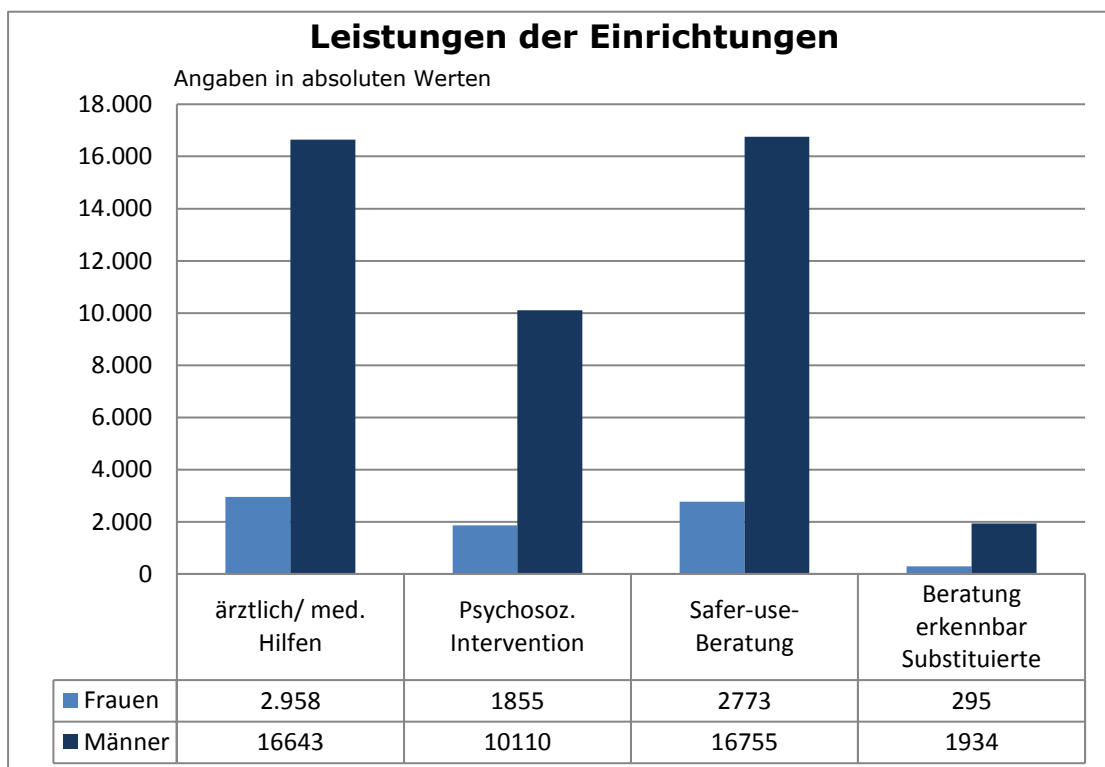


Abbildung 12

8 Vermittlung ins Hilfesystem

Ein zentrales Anliegen der Drogenkonsumräume ist die Vermittlung in das Hilfesystem. So haben die Drogenkonsumräume neben den Aufgaben, durch beaufsichtigten Konsum Gesundheitsrisiken zu senken und den gesellschaftlichen ordnungspolitischen Herausforderungen nachzukommen, auch die Aufgabe weiterführende Hilfeleistungen anzubieten sowie Vermittlungen in extramurale Einrichtungen durchzuführen.

18

In 2016 sind 16.372 Fälle (Frauen: 2.424 Fälle; Männer: 13.948 Fälle) in weiterführende Hilfeangebote des Drogenhilfesystems vermittelt worden. Die Anzahl der Vermittlungen ist von 2015 auf 2016 weiterhin gestiegen (2015: 10.099 Fälle, rd. 62%).

Die Vermittlung in Drogentherapeutische Ambulanzen sowie in soziale Hilfen wie Notschlafstellen waren bei beiden Geschlechtern die häufigste Vermittlungsform.

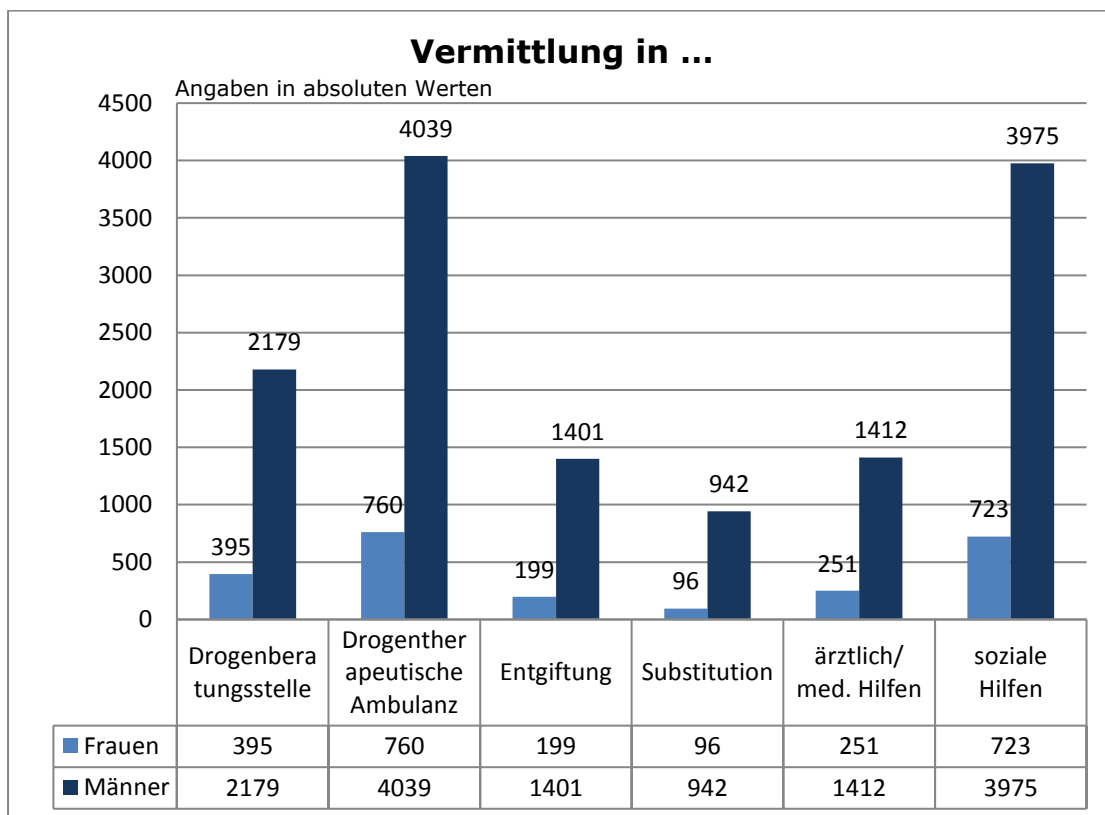


Abbildung 13

9 Besondere Vorkommnisse

Die nachfolgende Abbildung dokumentiert die besonderen Vorkommnisse innerhalb und außerhalb der Einrichtungen.

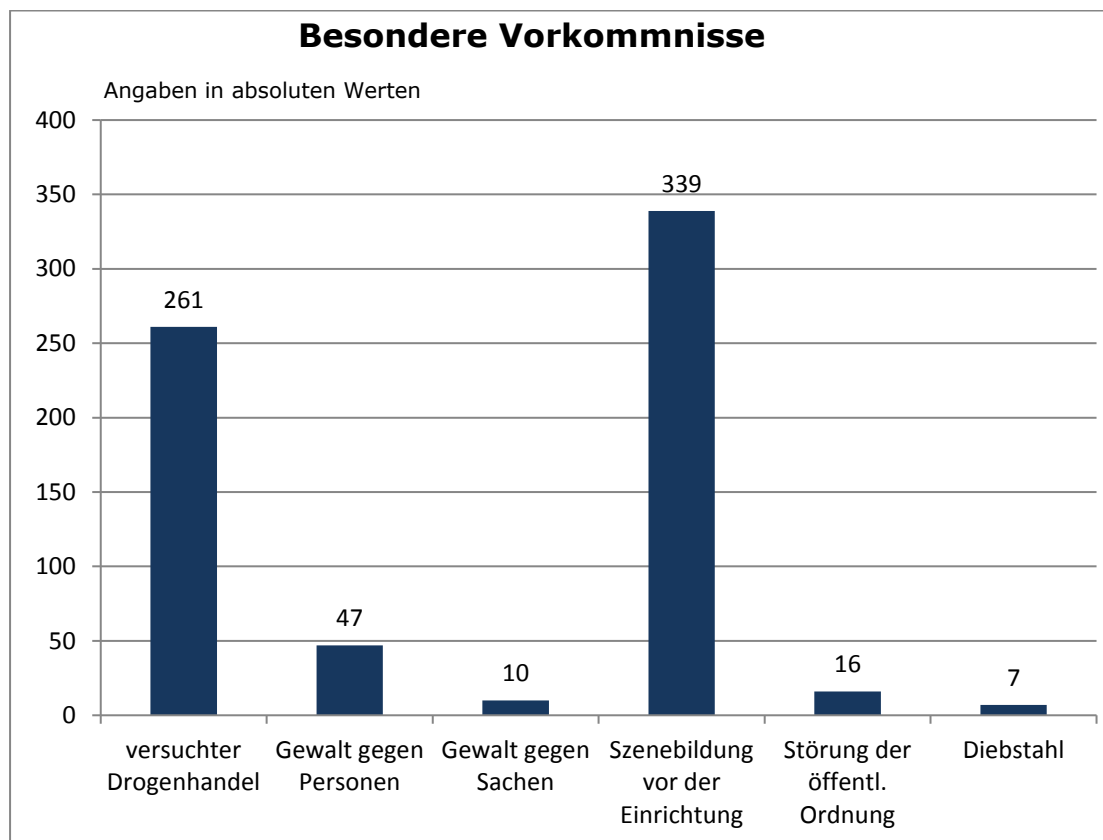


Abbildung 14

Um Störungen und Konflikte im Umfeld der Drogenkonsumräume zu vermeiden, sind die Leitungen der Konsumräume verpflichtet, insbesondere Drogenhandel und der Szenebildung vor den Einrichtungen entgegenzuwirken. Insgesamt ist die Anzahl besonderer Vorkommnisse mit 261 Ereignissen zum versuchten Drogenhandel (2015: 276 Ereignisse) und 339 dokumentierten Szenebildungen vor der Einrichtung (2015: 424 Ereignisse) in 2016 im Vergleich zu den Vorjahren rückläufig. Auch sind Vorkommnisse der Gewalt gegen Personen und Sachen weiterhin leicht rückläufig.

10 Drogennotfälle

Insgesamt kam es in 2016 in 351 Fällen zu physischen und psychischen Beeinträchtigungen unmittelbar nach dem Drogenkonsum in den Drogenkonsumräumen (Frauen: 42 Fälle; Männer: 309 Fälle). Mit 0,17% der gesamten Konsumvorgänge ist der Anteil von auftretenden Drogennotfällen im Vergleich zum Vorjahr stabil (2015: 326, 0,19% der gesamten Konsumvorgänge). Geschlechterunterschiede gibt es hier keine.

20

Die Mitarbeiter*innen leisteten in 351 Fällen Erste Hilfe. Zusätzlich wurden dabei in 7 Fällen Drogentodesfälle durch sofortige Wiederbelebensmaßnahmen verhindert. Notärztliche Hilfen wurden in 168 Fällen (Frauen: 27 Fälle; Männer: 141 Fälle) hinzugezogen und der Transport ins Krankenhaus war bei 134 Fällen erforderlich.

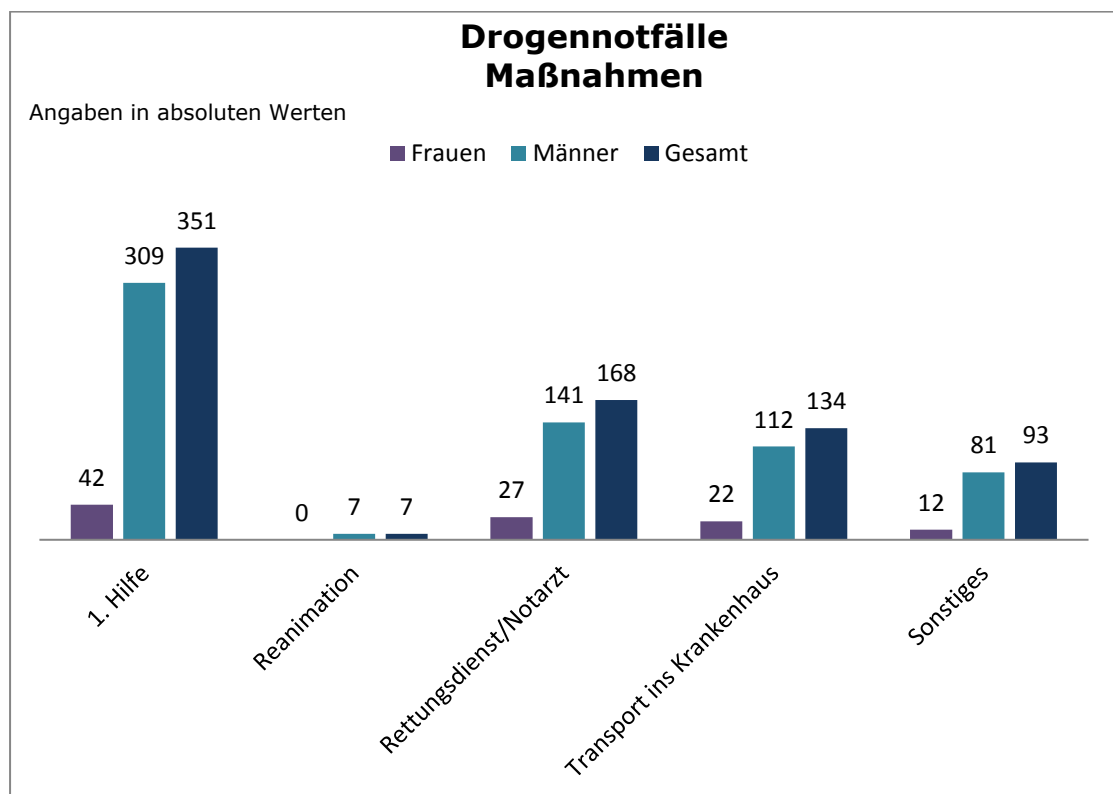


Abbildung 15

11 Zusammenfassung

Drogenkonsumräume haben sich als niedrigschwellige, in das Suchthilfesystem integrierte Angebote zur Gesundheits- und Überlebenshilfe bewährt. Die Angebote und Leistungen sind anerkannt und werden von den Konsument*innen beständig genutzt.

In 2016 hat es im Vergleich zu den Vorjahren insgesamt einen Anstieg um 14% an Konsumvorgängen in den Drogenkonsumräumen in NRW gegeben. Eine deutliche Zunahme von 17% bis zu 73% gab es insbesondere an fünf der 10 Standorte. An den anderen fünf Standorten hat es einen sehr leichten Anstieg (1 - 8%) bzw. sogar einen leichten Rückgang bis zu -4% gegeben.

Insgesamt betrachtet liegt die Anzahl der Konsumvorgänge der Männer deutlich über den Vorjahren und damit ist das höchste Niveau seit der Einführung der Dokumentation erreicht. Die Anzahl der Konsumvorgänge von Frauen hat zwar auch zugenommen, jedoch ist der Anteil der von Frauen durchgeführten Konsumvorgänge im Vergleich zum Gesamtkonsum mit 11,2% stabil zum Vorjahr und liegt etwas unter den Vorjahren. In 2014 waren es 13,2% und 2013 sogar 14,4%.

Im direkten Vergleich zwischen opiatkonsumierenden Frauen und Männern konsumieren Frauen seltener Opioide als Männer (Differenz: 11 Prozentpunkte). Bei den Frauen ist hingegen der Kokainkonsum um 6 Prozentpunkte höher und der Cocktailkonsum um 5 Prozentpunkte höher als bei den männlichen Konsumenten.

In 2016 wurde der größte Anteil an Konsumvorgängen in den Drogenkonsumräumen im Durchschnitt von 36 – 45 jährigen drogengebrauchenden Menschen durchgeführt. Bei den Männern wurden 45% der Konsumvorgänge von Männern im Alter von 36 - 45 Jährigen durchgeführt. Bei den Frauen ist der Anteil der Konsumvorgänge von 26 - 35 Jährigen mit 39% die größte Gruppe (36 - 45 J.: 38%). Die Frauen, die die Konsumräume nutzen, sind durchschnittlich jünger als die Männer.

Mit der Änderung der Verordnung über den Betrieb der Drogenkonsumräume ist erkennbar Substituierten der Zugang zu den Drogenkonsumräumen ermöglicht worden. Insgesamt wurden in 2016 28.271 Konsumvorgänge von erkennbar Substituierte durchgeführt (Männer: 24.174; Frauen: 4.097). Das entspricht einem Anteil von 13 % der gesamten Konsumvorgänge. Der Anteil erkennbar substituierter Frauen ist mit 17% der gesamten Konsumvorgänge der Frauen etwas höher. Die Dokumentation der Konsumvorgänge von substituierten Frauen und Männern konnte in 2016 nicht an allen Standorten unmittelbar und vollständig umgesetzt werden. So konnten z. B. in 2016 nur 8 Standorte berücksichtigt werden. Die Daten können daher nur zur ersten Einschätzung dienen.

Die Nutzung des Drogenkonsumraums von erkennbar Substituierten geht einher mit einer auf den Einzelfall bezogenen gezielten Beratung, die insbesondere auf die Risiken des Drogenkonsums bei gleichzeitiger Substitutionsbehandlung hinweist und die Inanspruchnahme der im Einzelfall notwendigen Hilfen hinwirkt. Die Beratung findet bedarfsorientiert und nicht bei jedem Konsumvorgang statt. Insgesamt wurden 2.229 Beratungen dieser Art mit erkennbar Substituierten durchgeführt.

Ein zentrales Anliegen der Drogenkonsumräume ist die Vermittlung in weiterführende Hilfen. In 2016 wurde in 16.372 Fällen (Frauen: 2.424 Fälle; Männer: 13.948 Fälle) in weiterführende Hilfeangebote des Drogenhilfesystems, insbesondere in soziale Hilfen und drogen-therapeutische Ambulanzen, vermittelt. Die Anzahl an Vermittlungen ist damit um 62% gestiegen (2015: 10.099 Fälle).

Der Anteil von auftretenden Drogennotfällen ist mit 0,17 % der gesamten Konsumvorgänge im Vergleich zum Vorjahr stabil.

Drogenkonsumräume in NRW

Bielefeld:

Drogenberatung e.V.
Borsigstraße 13
33602 Bielefeld

Telefon: 0521 96780-80

Bochum:

Krisenhilfe e.V. Bochum
Viktoriastraße 67
44787 Bochum

Telefon: 0234 96478-15

Bonn:

Verein für Gefährdetenhilfe e.V.
Quantiusstraße 2a
53115 Bonn

Telefon: 0228 72591-35

Dortmund:

Aids-Hilfe Dortmund e.V.
Eisenmarkt 5
44137 Dortmund

Telefon: 0231 47736990

Düsseldorf:

Düsseldorfer Drogenhilfe e.V.
Erkrather Straße 18
40233 Düsseldorf

Telefon: 0211 3014460

Essen:

Suchthilfe direkt Essen gGmbH
Hoffnungstraße 24
45127 Essen

Telefon: 0201 8603-0

Köln:

SKM e.V.
Am Bahnhofsvorplatz 2a
50667 Köln

Telefon: 0221 135560

Münster:

INDRO e.V.
Bremer Platz 18-20
48155 Münster

Telefon: 0251 235973

Troisdorf:

Diakonie Rhein-Sieg
Poststraße 91
53840 Troisdorf

Telefon: 02241 72633

Wuppertal:

Suchtkrankenhilfe e.V.
Döppersberg 1
42103 Wuppertal

Telefon: 0202 47828-11