

Eine sozialwissenschaftliche Analyse der urbanen Krise im Zeichen zunehmenden Crackkonsums

DGS Kongress 2024

**Crack auf dem Vormarsch, ist was zu tun?
- Ein Quatrolog**

Dr. Ingo Ilja Michels
Prof. Dr. Heino Stöver

Der Referent versichert, dass in Bezug auf den Inhalt der folgenden Vorträge keine Interessenkonflikte bestehen, die sich aus einem Beschäftigungsverhältnis, einer Beratertätigkeit oder Zuwendung für Forschungsvorhaben, Vorträge oder andere Tätigkeiten ergeben.

Veränderung der Drogenmärkte:

1. Verknappung von Heroin => Verbreitung synthetischer Opioide¹
2. Kokainschwemme => Vervielfachung der Gewinne durch Crackverarbeitung²

Veränderung der Konsummuster mit hohen Mortalitäts- und Morbiditätsrisiken

¹ Stöver, H. (2024): Larissa Steimle, Babak Moazen (2024): Sieben Schlüsselstrategien für Europa zur Vorbereitung auf eine Opioidkrise. Ergebnisse des europäischen Forschungsprojekts „Stärkung der Reaktionsbereitschaft von Gesundheitssystemen auf den potenziellen Anstieg der Prävalenz und des Konsums von synthetischen Opioiden“. In: Suchttherapie (online print); ² Michels/Stöver (2024): Besondere Bedarfe von Crack-Konsumierenden - Nicht zu übersehen. In: Alternative Kommunalpolitik/AKP 2/2024

Prägende gesellschaftliche Entwicklungen^{1,2}:

- Pandemieerfahrungen, Krieg in Europa, Klimawandel, Energie- und Preiskrise, **Armutsentwicklung, Fluchtbewegungen, Migration**
- Unsicherheitsgefühle werden verstärkt
- Strukturen v.a. in der Pandemie weggefallen, die Halt und Sicherheit geben
- Weniger sedierende, mehr stimulierende Drogen
- Veränderungen im globalen Opioidmarkt bestärken dies

Neue Zahlen zu Armut in Deutschland



16,6 Prozent
der Gesamt-
bevölkerung
betroffen.

Das sind
14,1 Millionen
Menschen laut
aktuellsten
Daten von
2023!



3,48 Millionen Geflüchtete leben im Oktober 2024 in Deutschland, darunter
rund 1,18 Millionen Ukraine-Flüchtlinge



01

Hintergründe

02

- a). Handlungsempfehlungen
- b). Handlungsempfehlungen 2.0
- c). Handreichung (DAH/BAG DKR)
- d). Positionspapier SSAM + EKS

01

Hintergründe des verbreiteten Crackhandels und -konsums

Stadtführerin rauschte mit Senioren in Drogendeal Heike Wulf schlägt Alarm wegen Crack-Krise RN+

Droge Crack: Hamburger Polizei sieht wachsendes Problem

Stand: 04.09.2023 08:07 Uhr

Die Droge Crack wird aus Sicht der Hamburger Polizei zu einem Problem. Im ersten Halbjahr ist die Zahl der Fälle, bei denen Crack sichergestellt wurde, im Vergleich zum Vorjahreszeitraum gestiegen.

Mehr Straftaten mit Droge („Rauchzelte“ geplant

15.09.2023, 06:20 | Lesedauer: 2 Minuten

<https://www.butenunbinnen.de/nachrichten/bremen-hauptbahnhof-drogenszene-albrecht-talk-kroemer-100.html>
<https://www.tagesschau.de/inland/mittendrin/crack-grosstaedte-100.html>
<https://www.rbb-online.de/kontraste/archiv/kontraste-vom-17-08-2023/crack-auf-dem-vormarsch.html>
<https://www.zdf.de/nachrichten/ratgeber/gesundheits/crack-wirkung-drogen-deutschland-100.html>

**“Es wird vermehrt Crack geraucht”:
Suchtberatungen vor
Herausforderungen – Mischkonsum
Kokain und Amphetamin**

Drogenszene Münster: Crack und Freebase auf dem Vormarsch

Stand: 28.08.2023, 18:00 Uhr

Die Drogen "Freebase" und "Crack" bereiten den Städten immer mehr Sorgen. In Münster lässt sich beobachten, wie sie sich in der Drogenszene rasend schnell verbreiten.

Droge auf dem Vormarsch Was Crack so gefährlich macht

von Markus Aust

15.08.2023 07:28 Uhr

Es ist günstig, hat ein hohes Suchtpotenzial und breitet sich immer mehr aus: Crack wird in vielen Städten zunehmend zum Problem. Warum die Droge noch gefährlicher als Kokain ist.

Wie viele Menschen nehmen Kokain?

Dazu gibt Hochrechnungen des Instituts für Therapieforschung aus München. Sie besagen, dass 2021 knapp 818.000 Menschen in Deutschland zu Kokain griffen. Anhand anderer Studien zum Suchtpotenzial lässt sich vermuten, dass bis zu 250.000 Menschen in Deutschland kokainabhängig sind. Die jüngste Studie der Europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EMCDDA) zeigt anhand von Abwasseruntersuchungen, dass der Kokainkonsum zum Beispiel in Berlin stark angestiegen ist: Im Jahr 2018 lag laut Studie der durchschnittliche Kokainrückstand pro 1.000 Personen bei 343,08 Milligramm, während er im Jahr 2021 auf 541,34 Milligramm gestiegen war.

Seit 2015 hat sich die Rückstandskonzentration im Abwasser mehr als verdreifacht – den Trend des kontinuierlichen Anstiegs des Kokainkonsums in ganz Europa beobachtet auch die EMCDDA. Neben Berlin wird nach den Abwasseruntersuchungen in Dortmund, Hamburg, Frankfurt und Hannover und München mutmaßlich besonders viel Kokain konsumiert, schreibt die EMCDDA.

„Kokstaxi“ – neuen Vertriebswege...



Kokstaxi-Boom in Berlin: Lieferung von Kokain weiter enorm beliebt

Berlin bietet vieles, vor allem auch: Drogen. Kokain kommt in der Hauptstadt per Lieferant an die Haustür, die Koks-Taxis drehen im ganzen Stadtgebiet ihre Runden. Einige spezialisiert, haben andere eine ganze Rauschgiftpalette von Pillen bis Gras dabei. Für den verwöhnten Großstadtkunden natürlich ein Träumchen: statt schäbig zum Dealer zu fahren, kommt der Gorillas-Style einfach vorbei. Die Polizei beobachtet (und bekämpft) die Koks-Taxis natürlich. Kommt aber kaum gegen die Masse an Kurieren an.



Border and Zoll officers inspecting containers in the port. Photo: Sina Se

2023 ist eine Rekordmenge an Kokain in **Deutschland** sichergestellt worden: Nach einer vorläufigen Prognose des Bundeskriminalamts (**BKA**) summieren sich die Rauschgiftfunde auf 35 Tonnen, wie ein BKA-Sprecher sagte. Im Vorjahr waren rund 20 Tonnen abgefangen worden. Die bisherige Rekordmenge war 2021 mit 23 Tonnen zusammengekommen. Der Norddeutsche Rundfunk (**NDR**) hatte vor Weihnachten berichtet, die Gesamtmenge für 2023 könne sogar bei 40 Tonnen liegen.

»Seit dem Jahr 2017 sind die Sicherstellungsmengen von Kokain in Deutschland signifikant angestiegen«, hieß es im jüngsten Lagebild des BKA zur Rauschgiftkriminalität, das im Oktober veröffentlicht wurde. 2018 hatten die Behörden lediglich fünf Tonnen aufgespürt. Damit hat sich die Menge innerhalb von fünf Jahren voraussichtlich versiebenacht.

Die Polizei kalkuliert mit einer Konfiszierungsrate von 5-10%. D.h. es befinden sich wahrscheinlich ca. 350 Tonnen Kokain auf dem deutschen Schwarzmarkt – mit einem hohen Reinheitsgehalt!

Hintergründe – „Verschärfte Bedrohungslage“¹

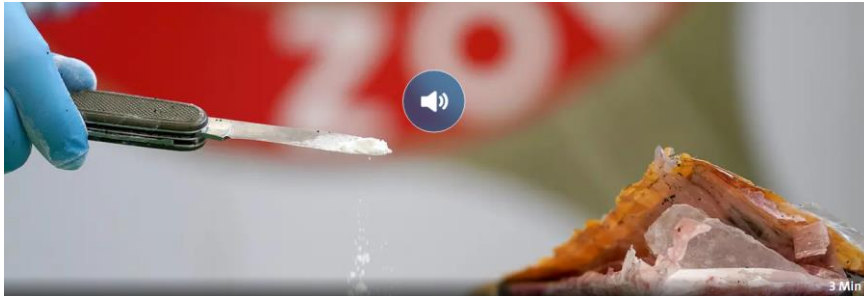


Treffen in Hamburg

Sorge vor Kokainschmuggel und den Folgen

Stand: 07.05.2024 04:37 Uhr

Seit Jahren wird immer mehr Kokain nach Europa geschmuggelt. Bei einem Treffen in Hamburg wollen Vertreter mehrerer Staaten aus Politik, Polizei und Zoll über Maßnahmen beraten.



EXKLUSIV Rückgang bei Sicherstellungen erwartet

Neue Schmuggelmethoden, weniger Kokain-Funde

Stand: 31.10.2024 06:38 Uhr



EXKLUSIV Drogenschmuggel

Bundesregierung sieht Häfen und Zoll in Gefahr

Stand: 25.10.2024 06:00 Uhr

Hintergründe¹

- Seit einigen Jahren breitet sich der Crack-Konsum im öffentlichen Raum und unter bestimmten Konsumierenden in problematischer Weise aus (zuvor jahrzehntelang auf Frankfurt, Hamburg und Hannover beschränkt)
- Niedrigschwellige Drogen- und Suchthilfeeinrichtungen wie Drogenkonsumräume und Anlaufstellen aus ganz Deutschland berichten gegenwärtig über die Folgen des exzessiven Crack-Konsums ihrer Klient:innen
- Die massiven Auswirkungen des Konsums übersteigen z.T. die Kapazitäten in den niedrigschwelligen Einrichtungen der Drogenhilfe und die Vorgaben und Zugangsregelungen der Drogenkonsumräume

Crack-spezifische Folgen für Konsumierende

- Durch den cracktypischen wird häufig eine rapide Verschlechterung des allgemeinen Gesundheitszustandes sowie Wesensveränderungen der Konsumierenden mit agitiert-aggressivem Verhalten benannt, die einen Beratungsprozess folglich erschweren.
- Gesundheitliche Problematiken: Craving und Toleranzentwicklung, hohe Komorbidität mit Persönlichkeits- und affektiven Störungen,
- Soziale Problematiken: Gewaltdelikte, anderweitige Kriminalität und schwerwiegende finanzielle Schwierigkeiten.
- Epidemiologische Studien zeigen allerdings auch relevante Anteile an sporadischen und/oder unterbrochenen Konsummustern mit mehr oder weniger langen Konsumpausen sowie Offenheit für Hilfeangebote.

Auswirkungen des Crackkonsums

- Der „Alltag auf Crack“ ist meist schneller, hektischer und bietet kaum Erholungsphasen für die Gebraucher:innen, bis z.T. körperliche Erschöpfungszustände, Zusammenbrüche und finanzielle Grenzen erreicht sind
- Rauchbares Kokain führt häufig zu einem übersteigerten Selbstbewusstsein und bei dem anschließenden Entzug zur sofortigen Leere und Depression.
- Der rasante Wechsel zwischen den Gemüts- und Gefühlszuständen sowie die starke Ich-Bezogenheit wirken sich nicht nur auf die psychische Gesundheit, sondern auch sozial sowie auf die körperliche Gesundheit negativ aus.
- Häufig kommt es zu Konflikten der Konsumierenden untereinander sowie zu Schwierigkeiten bei der Einhaltung von Hausordnungen und Regelungen der Drogenhilfeeinrichtungen.

Besondere Herausforderungen

- Verlagerung des Crack-Konsums weg von den Drogenkonsumräumen hin in den öffentlichen Raum
- Grad der Verwahrlosung kann innerhalb kurzer Zeit stark ansteigen
- Fachkräfte erleben Schwierigkeiten, mit den Crack-Konsumierenden durch deren Getriebenheit sowie auch erhöhten Reizbarkeit in Kontakt zu treten; Arbeitsalltag hierdurch massiv erschwert
- Nur unzureichende finanzielle wie fachliche Rahmenbedingungen vorhanden; Mangel an fachlich-methodischen Entwicklungen, Budgeterhöhungen, Notschlafstellen und spezifischen Hilfeangeboten wie Rauchräumen in bestimmten Regionen

Besondere Herausforderungen¹

Zwar ist Heroin¹ noch immer die am häufigsten konsumierte Substanz in den offenen Drogenszenen, An zweiter Stelle steht inzwischen Crack. In den Frankfurter Drogenkonsumräumen beispielsweise nimmt ein Drittel der Konsument*innen sowohl Heroin als auch Crack.

Mit dem Crack-Konsum einher geht häufig eine rapide Verschlechterung des allgemeinen Gesundheitszustandes sowie Wesensveränderungen: Innere Unruhe, Angespanntheit und aggressives Verhalten; das erschwert Beratung und Hilfe. Das Leben vieler Crack-Konsumierender ist geprägt von einer Broken-home-Sozialisation, langjähriger Szevergangenheit, häufigen Haftstrafen, mangelnde Selbstfürsorge, Persönlichkeitsstörungen. Zwar sind sie in den „Kontrollphasen“ ansprechbar, aber allenfalls kurz und situativ offen für aufsuchende Hilfsangebote.

Ein großes Problem stellt der weitverbreitete Gebrauch mehrerer psychoaktiver Substanzen neben Crack dar: Der Gesundheitszustand dieser Konsumierenden-Gruppe ist extrem schlecht, was auch eine negative öffentliche Aufmerksamkeit nach sich zieht.

Besondere Wirkung, besondere Belastungen, besondere Bedarfe
Stärker noch als bei anderen Drogen ist der Tag von Crack-Konsumierenden vom Kreislauf aus Beschaffung und Konsum geprägt. Für die soziale Arbeit in den Einrichtungen wie für die Street-

work stellen sich weitere Herausforderungen.²

Infektionen: Um Crack zu rauchen, braucht man eine Pfeife – die wird oft geteilt. Ohnehin sind Zähne, Zahnfleisch und Lippen dieser Personen in einem desolaten Zustand, hinzu ist Hepatitis-C weit verbreitet. Mit dem Pfeifen-Teilen steigt das Risiko einer Übertragung.

Unterernährung: Crack unterdrückt das Hunger- und Durstgefühl, die Konsument*innen leiden in der Folge unter Unternährung und Schwäche. Daher sollten alle niedrigschwellige Einrichtungen für sie hochkalorische Kost bereitstellen.

Chronischer Schlafmangel: Wegen dieses Effekts der Droge sieht man Crackkonsument*innen in der Öffentlichkeit dösen oder schlafen. Ihnen würden szenenaher Tagesruhebetten helfen.

Suchtdruck: Ist die Rauschwirkung vorbei, steigt schnell das Verlangen nach der nächsten Konsumeinheit. Die Betroffenen bräuchten Ruhe- und Erholungsphasen – In Zürich beispielsweise finden sie in einer Anlaufstelle auch Ruhebetten.

Sprachprobleme: Der Migrant*innenanteil unter den Crack-Konsumierenden ist besonders hoch. Vielen fehlen ausreichende Deutschkenntnisse für grundlegende Safer-Use-Informationen oder weiterführende Beratung. Hier braucht es mehrsprachige Angebote.

- Erkrankungen der Atemwege in Folge des Rauchkonsums, Infektionen aufgrund mangelnder Hygiene und Abmagerung wegen Mangel- und Fehlernährung können weitere Auswirkungen des intensiven Konsums sein.
- Die Crackkonsumierenden kommen aus unterschiedlichen sozialen Bezügen mit differenzierten Motiven: Dabei handelt es sich um teils länger bekannte und langjährige Drogenkonsumierende, z.T. opioidabhängig, z.T. in einer Substitutionsbehandlung und einer Psycho-Sozialen Betreuung befindlich, aber auch um Menschen, die keinen Kontakt zum Drogenhilfesystem haben oder suchen, um geflüchtete Menschen, EU-Ausländer:innen, sowie Menschen mit einer Alkoholgebrauchsstörung

Besondere Herausforderungen – steigende Drogentodeszahlen¹

Gesamtzahl der RG-Todesfälle 2023	2227
RG-Tote männlich	1844
RG-Tote weiblich	383
Durchschnittsalter aller RG-Toten	41.01
RG-Tote i. V. m. monovalenten Vergiftungen insgesamt	522
RG-Tote i. V. m. polyvalenten Vergiftungen insgesamt	1479
Toxikologisches Gutachten	882
Obduktionen	1167

(BKA-Daten 2024 im Folgenden)

Besondere Herausforderungen – steigende Drogentodeszahlen¹

Ursache	
Monovalente Vergiftungen i. V. m. Heroin/Morphin	101
Monovalente Vergiftungen i. V. m. Opiat-Substitutionsmitteln	111
<ul style="list-style-type: none"> ○ davon Monovalente Vergiftungen i. V. m. Methadon 	101
<ul style="list-style-type: none"> ○ davon Monovalente Vergiftungen i. V. m. Buprenorphin 	8
<ul style="list-style-type: none"> ○ davon Monovalente Vergiftungen i. V. m. sonstigen Opiat-Substitutionsmitteln 	2
Monovalente Vergiftungen i. V. m. Fentanyl	18
Monovalente Vergiftungen i. V. m. sonstigen opiatbasierten Arzneimitteln	10
Monovalente Vergiftungen i. V. m. Kokain/Crack	68
Monovalente Vergiftungen i. V. m. Amphetamin	56

(BKA-Daten)

Besondere Herausforderungen – steigende Drogentodeszahlen¹

Polyvalente Vergiftungen i. V. m. Opiat-Substitutionsmitteln	543
○ davon Polyvalente Vergiftungen i. V. m. Methadon	492
○ davon Polyvalente Vergiftungen i. V. m. Buprenorphin	45
○ davon Polyvalente Vergiftungen i. V. m. sonstigen Opiat-Substitutionsmitteln	22
Polyvalente Vergiftungen i. V. m. Heroin	54
Polyvalente Vergiftungen i. V. m. sonstigen opiatbasierten Arzneimitteln	174
Polyvalente Vergiftungen i. V. m. Kokain/Crack	542
Polyvalente Vergiftungen i. V. m. Amphetamin	346
Polyvalente Vergiftungen i. V. m. Methamphetamin	95
Polyvalente Vergiftungen i. V. m. Amphetaminderivaten (Ecstasy)	98

(BKA-Daten 2024)

polyvalente Vergiftungen' steigen stark an

02

a). Handlungsempfehlungen

Rubriken der Handlungsempfehlungen

Kategorie 1 Prävention / Medien

Kategorie 2 Psycho-soziale Betreuung und medizinische Behandlung

Kategorie 3 Rechtlich-politisch-administrativer Umgang mit Crack-Konsum

Kategorie 4 Forschungsfelder zu Crack-Konsum

Kategorie 5 Interdisziplinäre Kooperation / Stadtplanung

1) Prävention / Medien

Handlungsempfehlungen

Selektive und indizierte präventive Maßnahmen

- Programme zum selbstkontrolliertem Konsum (Bsp. KISS)

Orte des Konsums / Drogenkonsumräume

- Attraktive Gestaltung
- Aufenthaltsmöglichkeiten
- Erhöhung der Rauchplätze im DKR (Express-Rauchräume)

Kommunikation / Kontakt

- Zielgruppendifferenzierte Kontaktaufnahme (Einbezug von Peers)
- Face-to-face-Kontaktarbeit

1) Prävention / Medien

Handlungsempfehlungen

Opioid-Substitutionsbehandlung

- individualisierte und bedürfnisorientierte Substitutionsmittel-Vergabe am Nachmittag oder Abend (statt am Morgen oder Vormittag)

Crack-Zubereitung

- professionellen Harm Reduction-Beratung mit Konsumierenden unter Einbezug von Peers bzgl. u.a. Crack-Zubereitungsverfahren

Harm Reduction, Infektionsprophylaxe und Safer Use

Maßnahmen zur Infektionsprophylaxe und Harm Reduction

Vergabe von Konsumutensilien

- Mundstück, Sieb, Pfeife, Natron, Wasser
- Informations- und Beipackzettel (Infolyer) (inkl. Anleitung zum Mischverhältnis von Natron und Kokainpulver)
- „Safer-Crack-Pack“

Einführung von Abgabestandards

- Förderung eines verantwortlichen und hygienischen sowie pfleglichen Umgangs von Safer-Crack-Utensilien durch Crack-Konsumierende
- Entwicklung von Modalitäten wie z.B. die Abgabe der Konsumutensilien zum Selbstkostenpreis

Entwicklung differenzierter Konsumutensilien- Vergabeangebote

- Erweiterung des Angebotes der Spritzen- und Kanülenvergabe um Utensilien für den inhalativen Konsum
- Schaffung einer vielfältigen Angebotspalette für den inhalativen Konsum von Crack

Vergabemodelle

- Entwicklung im Rahmen regionaler Spezifitäten in Kontaktstellen, Konsumräumen, Beratungsstellen
- Z.B. Verkaufsautomaten, Nachtbusse, aufsuchende Sozialarbeit (Streetwork)

Schulungen von Fachpersonal

- Kontinuierliche, interne Schulungen von Fachpersonal in niedrigschwelligen Einrichtungen für eine wissenschaftlich fundierte Informationsweitergabe und Beratung

2) Psycho-soziale Betreuung und medizinische Behandlung

Handlungsempfehlungen

**Ausbau niedrigschwelliger
Angebote und professions-
/integrationsübergreifende
Vernetzung**

Kontinuierlicher Austausch
mit Ordnungs- und
Sicherheitsbehörden

Zugang zu psychosozialer
Betreuung



3) Rechtlich-politisch-administrativer Umgang mit Crack-Konsum

Handlungsempfehlungen

Erweiterung und Vereinheitlichung rechtlicher Rahmenbedingungen für den Betrieb von Drogenkonsumräumen
(für mehr Handlungsspielraum)

Entwicklung der Sozialraumarbeit und der innerstädtischen sowie einrichtungs- und städteübergreifenden Vernetzung

Etablierung einer niedrigschwelligen, medizinischen Grundversorgung

3) Rechtlich-politisch-administrativer Umgang mit Crack-Konsum

Handlungsempfehlungen

Novellierung des § 10a BtMG

→ Anpassung des § 29 BtMG

Rechtssicherheit und eine eindeutige
Straffreiheit für Maßnahmen der Drogenhilfe

**→ Drug Checking (§10b BtMG seit
06/23)**

(für Substanzanalyse-Beratungen zur
Minimierung von Gesundheitsrisiken)

→ Gruppenkonsum im DKR

(um realitätsnahen Bedingungen gerecht zu
werden und Alternativen zum Konsum im
öffentlichen Raum zu schaffen)

4) Forschungsfelder zu Crack-Konsum

Handlungsempfehlungen

Typologie der Konsument:innen sowie Bedingungen und Verläufe des Crack-Konsums

Epidemiologie des Crack-Konsums, Substanz-Monitoring und Monitoring lokaler Drogenszenen

Erprobung von neuen medikamentösen Behandlungsansätzen

(aufbauend auf niederländischen Erfahrungen: Studien, die eine Kombination der medikamentösen Behandlung mit kognitiver Verhaltenstherapie und Contingency Management untersuchen)

4) Forschungsfelder zu Crack-Konsum

Handlungsempfehlungen

Identifikation von wirksamen psychosozialen Behandlungsansätzen und deren Erprobung

Harm Reduction
(Wirksamkeits-Review;
Erprobung und
Implementierung neuer
Interventionen)

Prävention des Crack-Konsums
(Entwicklung gezielter
Angebote hinsichtlich
Erreichbarkeit und Zugang
zur Personengruppe)

5) Interdisziplinäre Kooperation / Stadtplanung

Handlungsempfehlungen

Verbesserung kommunaler Vernetzungen in der Eingliederungshilfe und bei Rehabilitationsmaßnahmen

(für eine schnellere Vermittlung in weiterführende Angebote)

Implementierung sozialpsychiatrischer Hilfen und medizinischer Akutversorgung

(psychiatrische Versorgung bislang lückenhaft)

Errichtung institutioneller Vernetzungen sowie Ausbau stadtplanerischer Konzepte

(Wohnungslosen- und Straffälligen-Hilfe; kommunale Abstimmungsgremien)

5) Interdisziplinäre Kooperation / Stadtplanung

Handlungsempfehlungen

Gemeinwesenarbeit und Entstigmatisierungs-Kampagnen

(Sensibilisierung der Stadtbevölkerungen; Berücksichtigung derer Bedürfnisse für eine Beitrag zur Entstigmatisierung;

Öffentlichkeitswirksame Aufklärungskampagnen zur Ermöglichung eines Krankheitsverständnisses)



Hrsg. akzept e.V.

02

b). Handlungsempfehlungen 2.0 – Ein Update

Praxisbezüge herstellen – Kooperation und Kommunikation verbessern + Praxisbeispiele

- KISS-Training für Crackkonsumierende?
- DROB/PSB erfolgreiche Unterstützung aus Crackkonsum?
- DKR: Expressräume? Zusätzliche Konsumangebote?
- Unmittelbares Umfeld der DKR: Akzeptanzzonen?
- Crack-spezifische Kurzinformationen: Inhalte kurz, prägnant und in „leichter Sprache“ ?
- Smartphones zur Verfügung stellen?
- Lockerung der Zugangsbeschränkungen bei Beratungsstellen und therapeutischen Einrichtungen
- Arztpraxis, die seit 2023 die Öffnungszeiten bzw. Vergabemodalitäten verändert hat, um den Bedarfen ihrer Crackkonsumierenden Patient:innen besser gerecht zu werden?

Praxisbezüge herstellen – Kooperation und Kommunikation verbessern + Praxisbeispiele

- Die Gestaltung der Räumlichkeiten (z. B. Platzbemessung, Wegeführung, Funktionszuordnung) und der Hausordnung in Verbindung mit einer Qualifizierung bzw. Schulung von Mitarbeitenden sollte dergestalt sein, dass Konflikten und Aggressionen unter Angebotsnutzenden und zwischen Angebotsnutzenden und Mitarbeitenden präventiv begegnet wird.
- Deeskalationstrainings für Mitarbeitende
- Gibt es gute Beispiele der Selbst-Reflektion eigener Institutionslogiken und der Veränderung von Angeboten in Richtung „personenorientierte Hilfen“?
- **Automaten-„Aufback-Pack“**: Fixpunkt e. V.
<https://www.fixpunkt.org/praeventionsautomaten-2/>
- **Mobil-gestützte Konsumutensilienvergabe im öffentlichen Raum**: Fixpunkt e. V.
<https://www.fixpunkt.org/drogenkonsummobile/>

02

c). Handreichung DAH/Bundesarbeitsgemeinschaft Drogenkonsumräume (BAG DKR)



BUNDEARBEITSGEMEINSCHAFT
DROGENKONSUMRÄUME

Handreichung zur Anpassung der
Angebote in Aids- und Drogenhilfe für
Crack-Konsument*innen

Einleitung	3
Entwicklung des Crackkonsums in Deutschland	3
Vom Pulver zum Stein und die Folgen	4
Die Fokusgruppe	4
Die körperlichen und mentalen Folgen des Konsums	4
Maßnahmen	6
Infektionsprophylaxe	6
Gesundheitsförderung	7
Speisen und Getränke	7
Tagesruhebetten	7
Express-Rauchplätze für Drogenkonsumräume	7
Talk down und Beruhigung	8
Behandlung	8
Niedrigschwellige Substitutionsbehandlung	8
Veränderte Vergabezeiten der Substitutionsmedikamente	9
Bedarf an Fortbildung für Mitarbeiter*innen	9
Umgang mit psychischen Auffälligkeiten	9
Bedarf der Anpassung des Angebotsspektrums	10
Erweiterung von muttersprachlicher Beratung und Information	10

Handreichung DAH/BAG DKR



Unser „Safer Crack Container“

Seit 2020 bietet der JES Bundesverband Aids und Drogenhilfen die Möglichkeit, unsere neuer Sets an Konsumutensilien für den risikoreduzierten Crackkonsum zu erwerben.



Die Safer Crack Packs enthalten

- hochwertige Crackpfeife aus Pyrex Glas (10 cm Länge)
- Mundstück
- Hochleistungssieb (tropfsicher und dauerhaft nutzbar)
- Löffel (Compet AG)
- Natron (als Alternative zur Zubereitung mit Ammoniak)
- Infolyer (aktualisiert)



02

d). Positionspapier Swiss Society of Addiction Medicine (SSAM)

The logo for the Swiss Society of Addiction Medicine (SSAM) features the letters S, S, A, and M in a large, black, serif font. Each letter is separated from the next by a small, solid-colored dot. The dots are colored as follows: the first S is red, the second S is orange, the A is orange, and the M is yellow.

Swiss Society of Addiction Medicine
Schweizerische Gesellschaft für Suchtmedizin
Société Suisse de Médecine de l'Addiction
Società Svizzera di Medicina delle Dipendenze

Positionspapier SSAM (2024)

- Sozialpsychiatrische-psychotherapeutische Ansätze (also auch Hinausgehen von Sozialpsychiater:innen auf die Szenen), insbesondere medikamentöse Ansätze in Konsum“pausen“
- Intensive ambulante Behandlung
- (Intensive Outpatient Treatment)
- Case Management
- Outreach Programme, also Straßensozialarbeit auf den Szenen (nicht warten, bis die Klienten kommen)

Positionspapier SSAM (2024)

- Amphetaminen (z.B. Dex-Amethamphetamin in höheren Dosierungen, Modafinil)
- Disulfiran (sonst zur Rückfallprophylaxe bei Alkoholabhängigkeit genutzt; jetzt wieder verstärkt)
- N-Acetylstein (ist ein Hustenlöser)
- Mavoglurant
- „Housing First“ Grundbedürfnisse sicherstellen
- Letztlich: Verschreibung von Kokain



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

**Eidgenössische Kommission für Fragen zu Sucht und Prävention
nichtübertragbarer Krankheiten**

**Commission fédérale pour les questions liées aux addictions et à la prévention
des maladies non transmissibles**

**Commissione federale per le questioni relative alle dipendenze e alla
prevenzione delle malattie non trasmissibili**

**Cumissiuin federala per dumondas davart la dependenza e davart la prevenziun
da malsognas betg transmissiblas**

Konsum von Crack, Freebase und anderen Drogen im öffentlichen Raum: Aufruf der EKS

Dieses Dokument bezieht sich auf die jüngsten Entwicklungen bezüglich illegaler Drogen in der Schweiz.

Fazit

- Armutsprobleme
- Notwendig ist nicht nur eine verstärkte Kommunikation und Koordination der praktischen Erfahrungen mit bestimmten Hilfeangeboten, sondern auch eine Intensivierung der Forschung (sozialwissenschaftlich, medizinisch-pharmakologisch)
- Legale Zugänglichkeit zu Kokain¹

¹ <https://www.zeit.de/gesundheit/2023-09/legalisierung-cannabis-entkriminalisierung-drogen-drogenpolitik>

2. Internationale Crack-Fachtagung

Save The Date!

Crack in deutschen Großstädten – Strategien der Hilfe und Unterstützung

2. Internationale Fachtagung am 20.11.2024 in Frankfurt/Main

Veranstalter: Institut für Suchtforschung an der Frankfurt University of Applied Sciences und akzept e.V. (Bundesverband für akzeptierende Drogenarbeit und humane Drogenpolitik)

Sind es neue, der Drogenhilfe noch nicht bekannte Konsumierende? Wie stellt sich der Crackkonsum in den Städten dar? Welche sozialarbeiterischen Hilfen werden geleistet? Was hat sich als Beispiel Guter Praxis erwiesen? Welche Beziehung besteht zwischen Substitution und Crackkonsum? Welche Erkenntnisse gibt es aus der pharmakologischen Forschung? Was wird im Off-Label – Use verschrieben? Wie stellt sich der kommunale Umgang mit Crackkonsumierenden dar? ...

Auf all diese und noch weitere Fragen suchen wir Antworten auf der 2. Internationalen Crack-Fachtagung in Frankfurt!

Bitte merken Sie sich den Termin vor!

Vielen Dank!

Kontakt:

Heino Stöver

hstoever@fb4.fra-uas.de

Institut für Suchtforschung Frankfurt (ISFF)

https://www.researchgate.net/profile/Heino_Stoever

Literatur- und Quellenverzeichnis

Blanken, P. (2022): Treatment of crack-cocaine dependence in the Netherlands. Fachvortrag auf der internationalen Fachtagung Crack in deutschen Großstädten – von der Forschung zu praktischen Entscheidungen, Frankfurt am Main, 04.10.2022. Online im Internet: <file:///fsa/share/home/uas0023819/Downloads/Crack%20-%20Umgang%20in%20den%20Niederlanden.pdf> [Stand: 13.12.2022].

Deutsche AIDS –Hilfe/DAH (o.J.): Empfehlungen für die Vergabe von Drogenkonsumutensilien Ein Handlungskonzept der Deutschen AIDS-Hilfe (DAH) zur Umsetzung der Empfehlungen der DRUCK-Studie und der nationalen Strategie BIS 2030 des Bundesministeriums für Gesundheit
<https://www.drogenkonsumraum.net/de/empfehlungen-fuer-die-vergabe-von-drogenkonsumutensilien> [Stand: 06.12.2022].

EMCDDA (2021): Stimulanzien: Gesundheits- und sozialpolitische Maßnahmen. Miniguide. Gesundheits- und sozialpolitische Maßnahmen im Umgang mit Drogenproblemen: ein europäischer Leitfaden 2021. Online im Internet: https://www.emcdda.europa.eu/publications/mini-guides/stimulants-health-and-social-responses_de [Stand: 06.12.2022].

Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (2022): Europäischer Drogenbericht 2022: Trends und Entwicklungen, Amt für Veröffentlichungen der Europäischen Union, Luxemburg.
https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/14644/2022.2419_DE_02_wm.pdf [Stand: 06.12.2022].

Literatur- und Quellenverzeichnis

GGZ standaarden (2022): Richtlijn Drugs (niet-opioïden) Stoornissen in het gebruik van cannabis, cocaïne, amfetamine, ecstasy, GHB en benzodiazepines. Online im Internet: https://www.ggzstandaarden.nl/uploads/pdf/project/project_ec6958f7-6a31-4183-be19-2d8ad4dc11c5_stoornissen-in-het-gebruik-van-cannabis-cocaine-amfetamine-ecstasy-ghb-en-benzodiazepines__authorized-at_26-02-2018.pdf [Stand: 13.12.2022].

Körkel, J./Becker, G./Happel, H.-V. et al. (2011): Selbstkontrollierte Reduktion des Drogenkonsums. Eine randomisierte kontrollierte klinische Studie in der niedrigschwelligen Drogenhilfe. 2006-2010. KISS. Kompetenz im selbstbestimmten Substanzkonsum, Frankfurt am Main.

Kühnl, R./Meier, C./Prins, G. et al. (2021): Crack Trendspotter. Dezember 2021, Institut für Theapieforschung (IFT).

Pauly, A./Jeschky, K. (2021): Jahresbericht 2021. Drogenkonsumräume in Nordrhein-Westfalen, Köln. Online im Internet: https://suchtkooperation.nrw/fileadmin/user_upload/Jahresbericht_2021_final_Korrektur.pdf [Stand: 06.12.2022].

SSAM (2023): Therapieformen bei Crack- und Kokainkonsum

Prinzleve M./Martens, M./Haasen, C. (2004): Alles nur noch Crack? Mythen und Fakten zum Crackkonsum am Beispiel der „offenen Drogenszene“ in Hamburg, Stadtteil St. Georg. In: Stöver, H./Prinzleve, M. (Hg.): Kokain und Crack: Pharmakodynamiken, Verbreitung und Hilfeangebote. Freiburg i. B.: Lambertus Verlag.

Werse, B. et al. (2017): Crack in Frankfurt. Eine qualitative Untersuchung zum Alltag von Crack-Konsumentinnen und -Konsumenten. Abschlussbericht. Einmaliges Zusatzmodul zum Monitoring-System Drogentrends (MoSyD) 2017, Frankfurt am Main. Online im Internet: https://www.uni-frankfurt.de/75207922/Crack_in_Frankfurt_gesamt_Abschlussbericht.pdf [Stand: 06.12.2022].

Literatur- und Quellenverzeichnis

Stöver, H. (2001): Bestandsaufnahme 'Crack Konsum' in Deutschland: Verbreitung, Konsummuster, Risiken und Hilfeangebote. Endbericht. Bremen: Universität Bremen, Bremer Institut für Drogenforschung (BISDRO).

United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC) (2019): TREATMENT OF STIMULANT USE DISORDERS: CURRENT PRACTICES AND PROMISING PERSPECTIVES. DISCUSSION PAPER. Online im Internet: https://www.unodc.org/documents/drug-prevention-and-treatment/Treatment_of_PSUD_for_website_24.05.19.pdf [Stand: 19.12.2022].

WHO (2022): Consolidated guidelines on HIV, viral hepatitis and STI prevention, diagnosis, treatment and care for key populations. Online im Internet: <file:///fsa/share/home/uas0023819/Downloads/9789240052390-eng.pdf> [Stand: 12.12.2022].