

# **Tätigkeitsbericht Palette Streetwork 2000**

vorgelegt am 10.01.2001  
von  
Joachim Schulze, Palette Streetwork

Die Stelle des Straßensozialarbeiters ist nach der Erkrankung von Frau Berndt im März 2000 durch Herrn Joachim Schulze zunächst befristet bis zum 31.12.00 als Krankenvertretung besetzt worden. Die Befristung ist im Oktober 2000 unbefristet verlängert worden.

Durch die Neubesetzung der Stelle ist es zu einer teilweisen Umstrukturierung der Straßensozialarbeit gekommen. So mußte auf den Beratungsbus verzichtet werden, da dieser verkehrstechnisch marode war. Dadurch konnte das Konzept nicht aufrecht erhalten bleiben, die Klienten aus der Szene abzuholen, um sie dann in den Räumen der Bornstraße anzubinden und schließlich in höherschwellige Angebote zu vermitteln.

Das Büro Bornstraße wurde schließlich aufgelöst, da eine Anbindung der Klienten nur schwer möglich war. Zwischenzeitlich konnte die Straßensozialarbeit ein vakantes Büro der Suchtakupunkturambulanz in der Amandastraße mitnutzen bis dann im Juli 2000 ein Raum in der Drogenambulanz Altona angemietet wurde.

Ausschlaggebend für die Anmietung war, daß das Schanzenviertel in unmittelbarer Nähe liegt und vor allem „schwierige“ Patienten (d.h. vor allem mit psychiatrischer Doppeldiagnose) ohne große Probleme in die Substitution oder anderer Krankenbehandlung gelangen konnte. Durch das tägliche Abholen des Substituts konnte die nachgehende Sozialarbeit kontinuierlich fortgesetzt werden, um eine Anbindung in höherschwellige Drogeneinrichtungen zu erreichen.

## **1. Leistungen der aufsuchenden Arbeit**

Der Bereich der aufsuchenden Arbeit in der Szene im Schanzenviertel liegt bei ca. 20 Stunden wöchentlich. In der Zeit vom 01.03.00 bis zum 31.12.00 sind insgesamt 555 Kontakte zu Drogengebrauchern hergestellt worden.

Im Gegensatz zu den vorherigen Jahren ist auffällig, daß in absoluten Zahlen die erreichten Klienten bis zu 18 Jahren nahezu identisch ist mit insgesamt 55 Kontakten. Prozentual hat diese Gruppe allerdings abgenommen und liegt bei ca. 10 %. Zurückzuführen ist dies sicherlich darauf, daß jugendliche Drogengebraucher anfangs die Problematik ihres Drogenkonsums verharmlosen und Hilfsangeboten gegenüber eher ablehnend eingestellt sind. Vergleiche in der nationalen wie auch internationalen Suchtforschung belegen zu dem, daß durchschnittlich erst 5 Jahre nach Beginn des Drogenkonsums höherschwellige Hilfemaßnahmen angenommen werden.

Die größte Gruppe sind die 19 - 26 Jahre alten Klienten, insgesamt sind 271 Kontakte dokumentiert. Gerade diese Gruppe war interessiert, höherschwellige Angebote zu nutzen. Die Erst-Vermittlung in die Substitution war hier von großer Bedeutung. Auch waren die Beratungsgespräche hinsichtlich der Suchtakupunktur sehr fruchtbar. Bei erweitertem Personaleinsatz kann gerade in dieser Gruppe die Anzahl der Kontakte noch leicht gesteigert werden.

Die Gruppe der älteren Klienten ab 27 Jahren ist mit 229 Kontakten die zweitgrößte Gruppe. Diese Gruppe ist gekennzeichnet dadurch, daß eine Vermittlung in das Drogenhilfesystem in aller Regel problemlos ist, da sie diese Einrichtungen schon kennen. Eine Vermittlung per Telefon reichte des öfteren, um sie (wieder) dort anzubinden. Jedoch rekrutierten sich aus der Gruppe auch einige Klienten mit psychiatrischer Doppeldiagnose, die intensivster Betreuung bedurften, um überhaupt den Einstieg zum Ausstieg zu schaffen.

Bemerkenswert in der Zusammenfassung der Gesprächsinhalte ist die Häufung der Themen in den Schwerpunkten Wohnsituation, Substitution und Betreuungssituation. Hier scheint in der Drogenhilfe Handlungsbedarf zu bestehen, da die Nachfrage offensichtlich erheblich größer ist als das Angebot, bzw. kein Angebot besteht. Vor allem Betreuungsangebote für „Steineraucher“ (bekannt als Crackszene) bestehen zur Zeit noch nicht.

#### **A. Kontakte insgesamt**

	< 18 Jahre	19 - 26 Jahre	> 27 Jahre
Frauen	17	85	101
Männer	27	130	80
MigrantInnen	11	56	48

#### **B. Kontaktart**

(Mehrfachnennung möglich)

Info	Beratung	Soforthilfe	Vermittlung	Begleitung	Termin
161	287	67	120	51	54

**C. Gesprächsinhalte**  
(Mehrfachnennung möglich)

	Frauen	Männer	MigrantInnen	insgesamt
Knastdruck	12	43	10	65
Wohnsituation	66	99	45	210
Arbeitssituation	17	41	11	69
Entgiftung	28	44	7	79
Asyl/Aufenthalt			32	32
stationäre Therapie	18	39	9	66
Substitution	53	114	30	197
PSB	44	70	27	141
Betreuungssituation	64	81	32	177
Gesundheitsfürsorge	41	38	12	91
Beziehung/Familie	33	40	14	87

**2. Beratungstätigkeit im Rahmen von offenen Sprechstunden**

Jeweils dienstags und donnerstags in der Zeit von 15 - 17 Uhr wurde im Fixstern Beratung mit dem Schwerpunkt „Wege in die Substitution“ angeboten. Hier zeigte sich, daß Klienten, die vorher das Informationsangebot der mobilen, aufsuchenden Arbeit in Anspruch nahmen, vermehrt dieses Beratungsangebot in festen Räumlichkeiten nutzten. Von Vorteil war hier, daß ein Großteil der Substitutionswillige ad hoc behandelt werden konnten. Die Kooperation mit den Drogenambulanzen Hamburg GmbH sah vor, daß medizinische Notfälle sofort ohne Voranmeldung in die ärztliche Substitutionsbehandlung kamen. Ein Klientenmanual (siehe Anhang) wurde direkt vom Fixstern in die Drogenambulanz gefaxt, so daß beim Eintreffen des Klienten das ärztliche Personal bereits Informationen über den Patienten hatte.

**3. Nachgehende Sozialarbeit**

Der Ansatz der nachgehenden Sozialarbeit wurde weitgehend durch die Nutzung der Räume in der Drogenambulanz Altona gesichert. Montags, mittwochs und freitags in der Zeit von 10 - 12 Uhr nahmen hier insgesamt 96 Klienten das Intensivangebot an! Erreicht werden sollte hier die Anbindung der Klienten in höherschwellige Angebote des Hamburger Drogenhilfesystems, was in diesen Fällen nachweislich der Fall ist.

**Klienten insgesamt: 98**

weiblich: 19

männlich: 79

bis 18 Jahre: 1  
19 - 26 Jahre: 39  
älter als 26 Jahre: 58

Vermittlung in:  
(Mehrfachnennung möglich)

Drogenambulanzen:	56
niedergelassener Arzt:	22
PSB - Einrichtung:	72
Entzugsklinik:	17
stat. Therapie:	12
Wohnung/Einrichtung:	18
anderes:	40

Exemplarisch zur Ausgestaltung der nachgehenden Sozialarbeit möchte ich folgenden Fall anführen:

*Frau F., 25 Jahre alt, obdachlos, hält sich seit 7 Jahren in den offenen Drogenszenen am Hauptbahnhof und im Schanzenviertel auf.*

*Ihre Kontakte zur Familie, die in Hessen lebt, sind aufgrund ihres exzessiven Drogengebrauchs abgebrochen.*

*Frau F. nutzt die Gesundheitsräume, um ihre Spritzen zu tauschen und um dort ab und zu Drogen zu applizieren. Da die Gesundheitsräume stark besucht sind, spritzt sie auch in der Öffentlichkeit.*

*Bei der Kontaktaufnahme durch die „mobile Arbeit“ war auffällig, daß Frau F. körperlich und psychisch starke Verelendungserscheinungen aufwies. Neben der zerschissenen Kleidung hatte sie über längere Zeit keine Möglichkeiten der Körperhygiene durchgeführt. Durch den übermäßigen Konsum von Cocain und Crack hatte sie 3 Tage nicht geschlafen und zeigte Anzeichen einer drogeninduzierten Psychose. Eine Krankenbehandlung war in diesem Falle dringend, um einem Drogennotfall vorzubeugen.*

*Frau F. begab sich in Begleitung in die Drogenambulanz und konnte medizinisch versorgt werden. Außerdem bekam sie Kleidung aus dem Palette Streetwork Fundus.*

*Es stellte sich jetzt heraus, daß sie weder Sozialhilfe bezog noch krankenversichert war.*

*Es wurde Kontakt hergestellt zum Landessozialamt, die ihr Hilfe zum Lebensunterhalt gewährten sowie die Krankenhilfe sicherten. Mithilfe der Wohnungsbörse konnte ihr ebenfalls eine Unterkunft gestellt werden.*

*Frau F. wurde nun substituiert und es gelang sie in psychosozialer Betreuung für substituierte anzubinden. Zwischenzeitlich wurden ebenfalls Ausweispapiere durch die nachgehende Arbeit besorgt.*

*In dieser Phase der Ruhe zeigten sich weitere Symptome bei Frau F.. Der behandelnde Arzt stellte eine Borderline-Symptomatik fest und weitere Recherchen ergaben eine schon in der Pubertät diagnostizierte Minderbegabung.*

*Frau F. wurde rückfällig und derart auffällig, daß eine ambulante Behandlung weder medizinisch noch psychotherapeutisch möglich war. Der Kontakt zur Drogenhilfe drohte abubrechen.*

*Durch die „mobile Arbeit“ gelang es, Frau F. aufzufinden, sie wieder anzubinden, in die stationäre Entgiftung zu überweisen und anschließend eine stationäre Langzeittherapie durchzuführen. Nach zwei Tagen brach sie diese ab und kehrte in die Szene zurück.*

*Doch meldete sie sich nach kurzer Zeit wieder in der Drogenambulanz und nahm wieder Kontakt zum Palette Streetworker auf. Ein erneuter Entzug wurde vorbereitet und die Klientin entschied sich für eine stationäre Therapie in einer Einrichtung, die Kompetenzen in der Behandlung von psychiatrischen Doppeldiagnosen hat.*

*Frau F. befindet sich zur Zeit noch in dieser Einrichtung und hält noch telefonischen und brieflichen Kontakt zur Palette Streetwork.*

Neben der nachgehenden Sozialarbeit kam es häufig zu Begleitungen in verschiedene Institutionen. So konnten Kontakte zum Landessozialamt und zur Ausländerbehörde geknüpft und intensiviert werden, was eine Arbeitserleichterung auf verschiedenen Ebenen zur Folge hatte.

## **4. Kooperation mit anderen Einrichtungen**

Bei der Erstellung von Hilfeplänen mit den betroffenen Klienten ist es von großer Wichtigkeit mit Einrichtungen bzw. Institutionen zusammenzuarbeiten. Neben vielen Einrichtungen kristallisierten sich jedoch folgende als Hauptansprechpartner heraus.

### **4.1. Kooperation mit den Drogenambulanzen Hamburg GmbH**

Durch die Anmietung der Räume sowie durch die hohe Vermittlung von Klienten zu den Drogenambulanzen Hamburg GmbH ist hier eine sehr fruchtbare Kooperation entstanden. Probleme, die durch die hohe Vermittlung in diese Einrichtungen entstanden sind, sollen durch ein gemeinsames Projekt minimiert werden. Zum Oktober des Jahres 2000 waren die Drogenambulanzen nicht mehr in der Lage Patienten neu in die Substitution aufzunehmen, da eine Überlastung erreicht war.

Gemeinsam mit Palette Streetwork wurde eine „Substitutionsplatzbörse“ initiiert. Mithilfe dieser Börse, die Anfang Dezember dieses Jahres gestartet wurde, konnten innerhalb dieser kurzen Zeit ca. 40 Patienten zu niedergelassenen Ärzten vermittelt werden, so daß mittlerweile der Aufnahmestop zurückgefahren werden konnte und wieder freie Plätze für Klienten aus dem Schanzenviertel frei wurden! Die Unterlagen befinden sich im Anhang.

Drogenambulanzen und Palette hoffen weitere erfolgreiche Kooperationen in der Zukunft zu starten.

#### **4.2. Kooperation mit der Revierwache 16**

Durch die aufsuchende Sozialarbeit war es notwendig Kontakt zu den dort tätigen Polizeibeamten aufzunehmen. Diese noch informelle Zusammenarbeit funktioniert auf dem „kleinen Dienstweg“.

Die Beamten, die für den Bereich Betäubungsmittel zuständig sind, vermitteln im Einzelfall hilfsbedürftige Drogenkonsumenten an Palette Streetwork. Auch haben interessiert Bürger von Beamten die Visitenkarte erhalten und melden sich bei Palette Streetwork, um die gewünschte Informationen zu bekommen.

Besonders hervorzuheben in der Kooperation ist, daß Klienten von Palette Streetwork, bei denen ein Haftbefehl besteht, sich erst in die Substitution begeben können, um sich dann bei der Polizei stellen. Das hat zur Folge, daß die Klienten nicht entzückt in den Strafvollzug geschickt werden müssen und die begonnene Substitution dort fortgesetzt werden kann. Außerdem wird den betroffenen Klienten durch dieses Vorgehen, die Angst genommen einen kalten Entzug m Strafvollzug machen zu müssen und die Bereitschaft zum „Stellen“ nimmt zu. Weiterer positiver Nebeneffekt ist, daß diese Klienten sich nach der Entlassung weiter in Behandlung begeben.

Einer der Höhepunkte in der Kooperation war sicherlich das gemeinsame Fußballspiel von Polizei und Substituierten mit FC St. Pauli und HSV Prominenz unter dem Motto „Miteinander statt Gegeneinander“. Alle Beteiligten hoffen auch dieses Jahr eine Veranstaltung zu machen.

#### **4.3. Kooperation mit PSB - Einrichtungen**

Problemlos konnte die Kooperation mit verschiedenen Einrichtungen der psychosozialen Betreuung hergestellt werden. Klienten, die in die Substitution vermittelt worden, sowie Klienten ohne PSB sind wohnortnah in verschiedenen Einrichtungen vermittelt worden. Hauptabnehmer war Palette e.V. gefolgt von Einrichtungen der Therapiehilfe. Besonders die Kooperation mit dem MAT-West entwickelt sich äußerst erfreulich, so beteiligen sie sich regelmäßig am Infostand der Palette Streetwork.

#### **4.4. Kooperation mit anderen Einrichtungen**

Weitere Kooperationspartner waren „IGLU“, „IGLU-Familienhilfe“ sowie die Einrichtung „Fixstern“(s.o.). Eine enge Zusammenarbeit besteht mit den Straßensozialarbeitern von „Laufwerk“ sowie der „Friedenspfeife“. Außerdem bestehen gute Kontakte zur Handchirurgie und zum Sozialdienst des Elim-Krankenhauses.

Leider konnte ein wichtiger Kooperationspartner, die „Drogenhilfe Eimsbüttel“ mit ihrem „Café Drei“ nicht zu einer Zusammenarbeit gewonnen werden. Kontakte zu dieser Einrichtung sind nur auf dem kleinen Dienstweg möglich, da die Leitung Kontakte zur Palette aus fachlich nicht nachzuvollziehenden Gründen ablehnt. Palette Streetwork ist aber weiterhin interessiert die Zusammenarbeit zu intensivieren.

Palette Streetwork hofft, weitere Kooperationspartner im Jahr 2001 gewinnen zu können.

#### **5. Gremienarbeit**

Palette Streetwork ist Teilnehmer in der „Fachgruppe Eimsbüttel“. Die Teilnahme am „Drogenbeirat“ wurde durch die „Drogenhilfe Eimsbüttel“ verhindert. Desweiteren wurde am Arbeitskreis „Ja-Markt“ sowie an der Gruppe „Netzwerk“ teilgenommen.

#### **6. Infostand**

Seit Oktober hat Palette Streetwork in Kooperation mit allen Palette-Einrichtungen, IGLU, IGLU-Familienhilfe, dem MAT-West sowie dem Fixstern einen Infotisch vor der „Roten Flora“ eingerichtet. An jedem Montag und Freitag von 15 - 17 Uhr wird dieser aufgebaut.

Drogengebraucher und Anwohner können sich hier über das Angebot der Hamburger Drogenhilfe informieren und/oder Soforthilfe in Anspruch nehmen.

Eine statistische Auswertung des Infostandes kann aufgrund der Kürze der Laufzeit noch nicht erfolgen, doch scheint auch dies ein erfolgreiches Unternehmen zu sein.

## **7. Präventionsarbeit**

Zusammen mit dem Jesus - Center e.V. hat Palette Streetwork eine Veranstaltung in der Kirche Suttnerstraße zum Thema „Drogen und Sucht“ durchgeführt. Teilnehmer waren Jugendliche aus dem Stadtteil sowie jüngere Mitglieder aus einer überregionalen kirchlichen Organisation. Palette Streetwork strebt für 2001 Veranstaltungen in Schulen und Häusern der Jugend an. Anfragen zur Information über den Umgang mit Abhängigen liegen z. Zt. von der HVV vor.

## **8. Öffentlichkeitsarbeit**

Am 2. Juli wurde Bürgern im Schanzenviertel die Möglichkeit gegeben an der Veranstaltung „Miteinander statt Gegeneinander“ teilzunehmen. Polizisten der Revierwache 16, substituierte Drogenkonsumenten, HSV- und St. Pauli- Prominenz bestritten gemeinsam ein Fußballspiel. Anschließend wurde das Endspiel der Fußball Europameisterschaft live auf Videoleinwand übertragen.

Der Clou war, daß Zuschauer sich mit ihrer Eintrittskarte als Einwechselspieler bewerben konnten. Vor allem Kinder und Jugendliche waren begeistert. Das Catering wurde von einem Gastwirt und einem Getränkelieferanten aus Eimsbüttel unterstützt. Die Planung und Durchführung unterstützten Kollegen und Klienten aus der Palette 2 in Eimsbüttel. Vor allem die Klienten waren äußerst engagiert, einige waren - natürlich unentgeltlich - bis zu 12 Stunden im Einsatz!

Auch in diesem Jahr hoffen wir auf die Ausrichtung eines Events, mit dem Ziel die Öffentlichkeit für die Problematik von Drogenkonsumenten zu sensibilisieren und Schranken in den Köpfen zu öffnen.

## **9. Hospitationen**

In diesem Jahr gab es insgesamt 7 Hospitationen, um einen Einblick in die Straßensozialarbeit und die offene Drogenszene zu bekommen. Davon waren insgesamt 4 Praktikanten, die in Hamburger Drogenhilfe-Einrichtungen tätig sind, Kollegen aus anderen Einrichtungen und eine Lehrerin aus Blankenese.

Für 2001 haben sich bisher ein Student aus Frankfurt a.M. für ein 4-wöchiges Praktikum sowie eine Sozialpädagogikstudentin der FH Hamburg für ein 3-semesteriges Praktikum gemeldet.

## **10. Erstellung von Beratungsunterlagen**

Um die geleistete Arbeit zu dokumentieren und zu unterstützen, sind Unterlagen entwickelt worden.

Für die Dokumentation gibt es das Formularblatt „Mobiler Bereich Palette Streetwork“ und das Beratungsmanual „Beratung“ bzw. „Beratung Fixstern“ und „erwei-

terte Beratung“. „Mobiler Bereich Palette Streetwork“ ist in Anlehnung an „Laufwerk erstellt worden.

Desweiteren gibt es die „Adressen der Drogenambulanzen Hamburg GmbH“ sowie die Information „Ohne Papiere“. Die genannten Unterlagen befinden sich im Anhang

## **11. Teamanbindung**

Jeweils donnerstags von 10 - 12 Uhr sowie dienstags 14-tägig von 10 - 12 Uhr hat Palette Streetwork Organisationsteam bzw. Fallbesprechung.

## **12. Supervision**

Palette Streetwork hat 2000 insgesamt 4 Sitzungen a 2 Stunden Fall-Supervision bekommen bei einer externen Supervisorin genutzt. Es zeigt sich, daß der Bedarf an Supervision höher ist.

## **13. Eine Schlußfolgerung für die Drogenhilfe**

Die Arbeit unmittelbar in der Szene ermöglicht einen Einblick in die Konsummuster der Drogengebraucher. Feststellen kann man eindeutig, daß die primären illegalen Droge Kokain und ihre Derivate wie „Crack“ oder „Freebase“ sind, Heroin und Medikamente werden nun vermehrt als „Downer“ eingesetzt.

Die Konsumform des Rauchens genannt „Steinrauchen“ hat sich in der offenen Drogenszene durchgesetzt. Das Herstellen und das Rauchen der Kokainderivate findet in der Öffentlichkeit statt. Der Rausch dauert nur wenige Minuten und ist gekennzeichnet durch eine starke euphorische Phase. Es folgt sofort eine Phase der Dysphorie, die der Klient als starke Depression empfindet. Der Wunsch nach Wiederholung der Euphorie sorgt für einen erneuten Konsum. Der Konsument ist nach relativ kurzer Zeit psychisch abhängig. Die Phasen des Konsums dauern mehrere Tage, bis ein starker Erschöpfungszustand zur „Pause“ zwingt.

Die Klienten sind in ihren Konsumphasen für Hilfsangebote nicht zu erreichen.

War es gerade noch wichtig, z.B. einen Schlafplatz zu organisieren, wird das Beratungsgespräch oder die Soforthilfe sofort beendet, wenn die Einladung zu einer Portion Kokainbase auch nur entfernt möglich ist. Erreichbar sind die Klienten nur, wenn die Erschöpfungsphase beginnt.

Bisher ist das Angebot für Kokainisten in Hamburg ungenügend, die Drogenhilfe reagiert nicht (angemessen) auf das Kokainproblem. Mittelfristig kann sicher davon ausgegangen werden, daß die Bürger im Schanzenviertel bei weiterer Untä-

tigkeit seitens der zuständigen Behörde zunehmend stärker mit diesem Klientel belastet sein wird.

Bisher gab es die Möglichkeit im „Fixstern“ Kokainderivate zu rauchen, doch mußte das Team im Dezember erkennen, daß „Steinraucher“ durch ihre Konsummuster zu Agitiertheit und Aggression neigen und eine geregelte sozialarbeiterische Beratung und Hilfestellung nicht mehr zuließen. Die Folge war, daß diese Klienten wieder in die Szene entlassen wurden.

Die einzige Ausstiegshilfe ist bisher die Akupunktur, mit diesem Angebot kann man allerdings die Straßenszene bisher kaum erreichen. Eine weitere Behandlungsmethode ist hier sicher auch die „Hypnosetherapie“, die in Hamburg noch nicht erprobt ist, doch gilt auch hier, daß für die Konsumenten erst der Einstieg zum Ausstieg geebnet werden muß!

Eine Möglichkeit der Erreichbarkeit wären sicher Übernachtungsstellen mit integrierter Beratung („Chill Out“ Räume) am Rande der Szene, die Tag und Nacht geöffnet hätte, um dem Klienten während seiner Erholungsphase zu motivieren, Abstand zur Droge zu bekommen. Ein weiteres Handling sind sicher auch Konsumräume nach dem Vorbild der Rotterdamer „Basements“.

Palette Streetwork hofft auf Reaktionen der zuständigen Behörde, denn ein Merkmal der Straßensozialarbeit ist die Kooperation mit anderen Einrichtungen, um Klienten einen Ausstieg zu ermöglichen, doch wird diese Arbeit einmal müßig, wenn es keine geeigneten Einrichtungen gibt, die sich der „Steinraucher“-Problematik annehmen können.

Neben der o.g. Problematik ist die Arbeit mit MigrantInnen auch durch die bestehende „Ausländergesetzgebung“ erheblich beeinträchtigt. Hier vor allem der Personen, die im laufenden Asylverfahren stehen oder nur über eine „Duldung“ verfügen. Stationäre Therapien, Unterkünfte in betreuten Wohneinrichtungen oder überhaupt Wohnraum für diese Personengruppen sind z.Zt. illusorisch. Anträge hinsichtlich der Kostenübernahme für ausstiegsorientierte Maßnahmen werden ohne Prüfung des Einzelfalls abgelehnt. Das hat zur Folge, daß der Anteil der ausländischen DrogenkonsumentInnen zunehmen wird.

Außerdem kann man beobachten, daß die Motivation, aus der Szene auszusteigen, selbst des engagiertesten Klienten mittelfristig schwindet, wenn Erfolgserlebnisse ausbleiben. Ein Klient, der seit Monaten erfolgreich substituiert wird, keinerlei Beikonsum hat, obwohl er eine Hotelunterbringung im Mehrbettzimmer am Hauptbahnhof hat, resigniert, wenn er keinerlei Möglichkeiten hat, beispielsweise Wohnraum anzumieten. Eine gewollte Integration in die Gesellschaft wird durch eine inhumane bürokratische Gesetzgebung verhindert.

Neben der Legislative sind hier auch mutige Kollegen in der Behörde gefordert dieser Personengruppe Unterstützung zu geben.

Die Verantwortlichen im Referat Drogen und Sucht sind gefordert zumindest auf die Crack- und Ausländerproblematik zu reagieren. Eine weitere Ignoranz führt zu

einer Verschlechterung der Situation der Anwohner und vor allem zu einer gewollten Verelendung der Abhängigen.