



Fixpunkt e. V.

Bericht zur

**Evaluation der Spritzenvergabe in Berlin –
eine effektive Maßnahme der
HIV-/Hepatitisprävention**

Astrid Leicht, Matthias Frötschl, Nora Bauermann

Fixpunkt e. V.
Boppstr. 71
10967 Berlin
www.fixpunkt.org

gefördert durch



Vorwort

Erstmals wurde in Berlin eine Evaluation der Spritzenvergabe und zum Spritzentausch im Zusammenhang mit der HIV- bzw. Hepatitisprävention durchgeführt. Der Paritätische Wohlfahrtsverband Berlin hat diese Aktivität von Fixpunkt e.V. finanziell unterstützt und wir freuen uns, dass nun der „Bericht zur Evaluation der Spritzenvergabe in Berlin – eine effektive Maßnahme der HIV-/Hepatitisprävention“ vorliegt.

Schutz vor Infektionen, gesundheitliche Vorsorge und Vermeidung gesundheitlicher Risiken bei injizierenden Drogengebern sind anerkannte Ziele der Drogen- und Suchthilfe. Spritzenvergabe und Spritzentausch sind ein wesentlicher Beitrag zur Zielerreichung. Wir begrüßen, dass Fixpunkt e.V. mit der Evaluation einen Prozess der Reflektion über die Standards, die Qualität und die Wirksamkeit der Spritzenvergabe in Berlin angestoßen und die Ergebnisse in konkreten Empfehlungen für die Weiterentwicklung und Optimierung der Angebote in der Stadt verarbeitet hat.

Mehr als 30 Projekte haben sich an der Evaluation beteiligt, darunter Beratungsstellen und niedrigschwellige Kontaktangebote der Drogen-, Sucht- und Aidshilfe sowie Projekte aus angrenzenden Hilfebereichen, z.B. Krisenübernachtungen, Streetwork, Angebote für Prostituierte. Herzlichen Dank für die Beteiligung an der Evaluation!

Die Ergebnisse zeigen, dass eine Versorgung mit hygienisch einwandfreien Konsumutensilien wesentlich zur Vermeidung von Gesundheitsrisiken aufgrund blutübertragbarer Infektionen beitragen kann und eine wichtige Überlebenshilfe für injizierend drogenabhängige Menschen darstellt. Die Studie hebt gleichzeitig die Bedeutung eines ergänzenden Beratungsangebotes zur Gesundheitsförderung hervor.

Für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Projekten, in denen eine Spritzenvergabe durchgeführt wird, sind verbindliche Arbeitsschutzmaßnahmen ganz besonders wichtig.

Das Angebot der Spritzenvergabe bzw. des Spritzentauschs in Anlaufstellen oder mit Spritzenautomaten sollte in Berlin für injizierend drogengebrauchende Menschen zum Standardangebot gehören und ganz selbstverständlicher Teil der Präventionsstrategien und -maßnahmen in Berlin sein. Das schließt auch die Spritzenvergabe und die Bereitstellung anderer steriler Konsumutensilien in den Berliner Justizvollzugsanstalten ein, die dringend wieder einzuführen sind.

Mit der vorliegenden Evaluation nimmt Fixpunkt e.V. das Thema in den Fokus und gibt wichtige Anstöße zum Handeln.

Heike Drees,
Paritätischer Wohlfahrtsverband Landesverband Berlin e.V.



Berlin, 27. September 2011

Inhaltsverzeichnis

	Einleitung	4
1	Zusammenfassung	5
2	Hintergrund und Durchführung	6
3	Ergebnisse der Fragebogen-Aktion	9
3.1	Beteiligung und Art der Einrichtung	9
3.2	Vergabe von Utensilien zum intravenösen oder inhalativen Drogenkonsum	10
3.3	Menge ausgegebener Nadeln und Spritzen im Jahr 2008	11
3.4	Versorgungssituation in Berlin	13
3.5	Zeitlicher Umfang des Spritzen/Materialvergabe-Angebots	18
3.6	Utensilien-Angebot im Detail	18
3.7	Stellenwert des Spritzenvergabe-Angebots in der Einrichtung	21
3.8	Innerbetriebliche Verantwortlichkeiten	22
3.9	Zuständigkeit für die Vergabe der Konsumutensilien	23
3.10	Einarbeitung für die Spritzenvergabe/Spritzenentsorgung	23
3.11	Standards für die Vergabe von Konsumutensilien	24
3.12	Informationsangebote während der Spritzenvergabe	25
3.13	Information über Materialabgabe-Angebote anderen Einrichtungen	26
3.14	Stärken und Schwächen des Materialvergabe-Angebots in der eigenen Einrichtung	26
3.15	Externe Faktoren (positiv/negativ), die das Spritzenvergabe-Angebot beeinflussen	27
3.16	Verbesserungsvorschläge	27
4	Expertengespräche	28
5	Auswertung	31
6	Empfehlungen	33
7	Anhang: Fragebogen	38

Einleitung

Im Zeitraum Juni bis Dezember 2009 führte Fixpunkt e. V., gefördert durch den Paritätischen Landesverband Berlin, eine schriftliche Befragung zum Angebot der Spritzenvergabe und Entsorgung in Berliner Einrichtungen, die mit injizierenden Drogenkonsumenten arbeiten, durch.

Das ersten Kapitel fasst die wichtigsten Informationen über die Evaluation und deren Ergebnisse und Empfehlungen zusammen. Das zweite Kapitel informiert über den Hintergrund und die Durchführung der Studie. Im dritten Kapitel werden die statistischen Ergebnisse der Fragebogen-Aktion in chronologischer Reihenfolge und im Detail dargestellt. Im vierten Kapitel berichten wir über die Ergebnisse zweier Expertengespräche. Im fünften Kapitel folgt die Auswertung der Ergebnisse der Befragung und Expertengespräche. Das sechste Kapitel schließt mit Empfehlungen für die Weiterentwicklung der Spritzen/Konsumutensilienvergabe und Entsorgung in Berlin ab.

Wir möchten uns an dieser Stelle sehr herzlich bei den beteiligten Trägern und Kolleginnen und Kollegen bedanken, die uns mit der Beantwortung der Fragebögen und in den Experten-Gesprächen unterstützt und so einen zentralen Beitrag zur vorliegenden Studie geleistet haben.

Wir bedanken uns zudem beim Paritätischen Landesverband Berlin, der schnell und flexibel auf unser Anliegen reagierte und uns die Durchführung dieser Studie ermöglichte.

Seit der Durchführung und Auswertung dieser Evaluation ist schon einige Zeit vergangen. So einige Anregungen, die die Evaluation lieferte, wurden von Fixpunkt e. V. aufgegriffen. Mehrere Maßnahmen zur Verbesserung des Angebots wie z. B. die Erweiterung des Sortiments um Entsorgungsbehälter, Snief- und Rauchutensilien wurden bereits umgesetzt.

Wir hoffen, dass dieser Berichts ein wirksamer Beitrag zur konzeptionellen Entwicklung und zur Qualitätsentwicklung der Spritzenvergabe ist.

Astrid Leicht, Matthias Frötschl, Nora Bauermann

für Fixpunkt e. V. im September 2011

1 Zusammenfassung

Hintergrund

Die Vergabe von Spritzen und Kanülen ist eine weltweit anerkannte effektive Maßnahme des Infektionsschutzes und wird seit mehr als zwanzig Jahren in Berlin durchgeführt. Eine Evaluation des Konsumutensilien-Vergabe- und Entsorgungsangebots¹ fand in dieser Zeit nicht statt. Der Berliner Träger Fixpunkt e. V. hat mit einer Fragebogen-Aktion und in Expertengesprächen Informationen zur derzeitigen Situation gesammelt und Empfehlungen zur Weiterentwicklung des Angebots erarbeitet.

Angebotsstruktur

Nur ein geringer Anteil des Spritzenbedarfs von injizierenden DrogenkonsumentInnen wird über Einrichtungen der Drogen-/Suchthilfe bzw. Spritzenautomaten gedeckt (ca. 20 Prozent). Kontakteinrichtungen/ Mobile und eine Drogenberatungsstelle spielen dabei die wichtigste Rolle. Bemerkenswert ist, dass in mehreren Berliner Bezirken (vor allem in den Außenbezirken und in den östlichen Bezirken) kein Konsumutensilien-Vergabeangebot existiert.

Eine Konsumutensilien-Vergabestelle ist durchschnittlich 25 Stunden pro Woche zugänglich. Spritzenautomaten sind rund um die Uhr zugänglich.

Zum Standard- bzw. Basissortiment zählen Spritzen, Kanülen und Alkoholtupfer und fast immer auch Ascorbinsäure. Die Hälfte der Einrichtungen, die geantwortet haben, hält ein erweitertes Angebot vor. Sie bieten auch Filter und Stéricups im Verkauf oder im Tausch an. Einige Einrichtungen verkaufen zudem sonstige Konsumutensilien wie Feuerzeuge und Ohrenstöpsel. Große Spritzen, die zur Injektion von Methadon verwendet werden, sind – wenn überhaupt - nur im Tausch gegen gebrauchte große Spritzen erhältlich.

Der Stellenwert des Angebots wird von niedrighschwelligen Einrichtungen und Projekten sehr hoch angesetzt und ist auch bei den Drogen-/Suchtberatungen, die das Angebot vorhalten, hoch bzw. sogar sehr hoch.

Alle Einrichtungen offerieren Nutzer/innen des Spritzenvergabe-Angebots mündliche und schriftliche Informationen zu einem umfangreichen Themenspektrum mit den Schwerpunkten Infektionskrankheiten, Safer Use, Drogen und Suchtmittelabhängigkeit.

Fast alle Einrichtungen können an andere Einrichtungen, die Spritzutensilien ausgeben, weiterverweisen.

Organisation

Die innerbetriebliche Organisation der Konsumutensilienvergabe ist im Grundsatz aber nicht immer im Detail geklärt. Beim Arbeitsschutz existieren gute Grundlagen, jedoch ist Verbesserungspotential z. B. bezüglich arbeitsmedizinischer Vorsorgeuntersuchungen und Impfangebote für MitarbeiterInnen festzustellen.

¹ Die Vergabe von sterilen Konsumutensilien und die Entsorgung von gebrauchten Nadeln und Spritzen werden meist im Rahmen eines "Spritzentausch-Angebots" miteinander gekoppelt.

Empfehlungen

Die Spritzenvergabe sollte ein Angebot sein, das in allen Suchthilferegionen und Bezirken Berlins von ambulanten Einrichtungen der Sucht- und Drogenhilfe wohnort- bzw. sozialraumnah angeboten wird, zumindest im Basis-Umfang und unter Wahrung der Diskretion.

Das Sortiment in den Einrichtungen, die ein erweitertes Angebot vorhalten, sollte durch weitere Utensilien, u. a. Transportbehälter zur stichsicheren Entsorgung ergänzt werden.

Zudem sollte die Aufklärung und Beratung zur sicheren Entsorgung gebrauchter Spritzen/Nadeln direkt nach dem Konsum intensiviert werden. Zusätzlich sollten vermehrt Entsorgungsmöglichkeiten im öffentlichen Raum, vorzugsweise in der Nähe von Konsumorten, angeboten werden.

Auch für Sniefer und inhalierende DrogenkonsumentInnen sollten zielgruppenadäquate Angebote zur Konsumutensilien-Abgabe, kombiniert mit Informationen zur Gesundheitsförderung/zum Infektionsschutz vorgehalten werden. Die zielgruppen-angepasste Erweiterung der Spritzenvergabe/entsorgungs-Angebote für Anabolika-Injizierende ist derzeit kein Thema, sollte jedoch noch genauer geprüft werden. Diesbezüglich sind Vorarbeiten (Evaluation, Aufbau von Kooperationsbezügen) notwendig.

Basisinformationen zur sachgerechten Anwendung der zur Verfügung gestellten Utensilien sollten von allen Mitarbeiter/innen, die diese ausgeben, vermittelt werden können. Dazu sollten Standards und Informationsleitlinien erarbeitet werden. Mitarbeiter/innen, die mit der Spritzenvergabe und Entsorgung betraut sind, sollten regelmäßig geschult werden.

Arbeitgeber und Arbeitnehmer sollten über den aktuellen Stand der gesetzlichen Vorgaben und fachlichen Standards des Arbeitsschutzes informiert werden.

2. Hintergrund und Durchführung

Hintergrund

Die WHO hat in einem Review von mehr als 200 Studien festgestellt, dass eine verbesserte Verfügbarkeit von Spritzutensilien die Verbreitung von HIV nachweislich reduziert hat^{2,3,4}. Die Vergabe steriler Spritzen und die Entsorgung benutzter Spritzen ist eine anerkannte und bedeutsame Maßnahme der HIV/Aids-Prävention.

² WHO World Health Organisation. Effectiveness of sterile needle and syringe programming in reducing HIV/AIDS among injecting drug users. 2004, erhältlich über www.who.int/hiv/pub/prev_care/en/effectivenesssterileneedle.pdf

³WHO World Health Organisation. Policy Brief: Provision of sterile injecting equipment to reduce HIV transmission. Geneva: 2004, erhältlich über www.who.int/hiv/pub/advocacy/en/provisionofsterileen.pdf

⁴MacDonald M. *et al.* "Effectiveness of needle and syringe programmes for preventing HIV transmission.", International Journal of Drug Policy: 2003, 14(5–6), p. 353–357. American Journal of Public Health. Dec; 89(12): 1852–4.2, 3)

Im Review und in anderen Studien wurde festgestellt, dass ein erhöhtes Angebot von Injektionszubehör bedeutet:

- Reduktion von Hepatitis B und Hepatitis C und anderen blutübertragbaren Erregern unter injizierenden Drogenkonsumenten
- Reduktion von gebrauchten Nadeln, die in der Öffentlichkeit weggeworfen werden
- Keine Förderung des injizierenden Konsums
- Keine Erhöhung der Konsumfrequenz
- Keine Verringerung der Motivation, Drogenkonsum zu reduzieren
- Kosteneffektivität und Einsparungen im Hinblick auf HIV-Behandlungen
- Häufig einzige Kontaktebene von injizierenden Drogengebrauchern mit Einrichtungen der Gesundheits-/Suchthilfe.

Konsumenten-Befragungen haben ergeben, dass das Spritzentausch-Angebot neben dem Angebot „Kontaktcafé“ (Aufenthalt, Essen/Trinken, Ansprechpartner) und dem Drogenkonsumraum zu den wichtigsten und auch am häufigsten genutzten Angeboten niedrigschwellig zugänglicher Einrichtungen zählt.⁵

Ungeachtet der Bedeutsamkeit der Spritzenvergabe für die Infektionsprophylaxe bei injizierenden DrogenkonsumentInnen gibt es in Deutschland und dementsprechend auch in Berlin bislang kaum Informationen und Daten zum Spritzenvergabe-Angebot⁶.

Es gibt keine Übersicht über die Anzahl von Spritzenvergabe-Stellen, Zugangsmöglichkeiten, Sortiment, Ressourcen, fachliche Zielsetzungen und Standards. Ebenso wenig hat bislang ein projekt-/trägerübergreifender Austausch über Schwierigkeiten und Hürden sowie Potentiale und Innovationen bei der Vergabe von Konsum-Utensilien stattgefunden. Dieser ist unbedingt anzustreben, da die Hepatitis-C-Infektionsrate im Vergleich zur HIV-Infektionsrate nicht gleichermaßen niedrig ist, so dass eine Optimierung und Innovationen bei Spritzenvergabe-Programmen auch einen Beitrag zur Senkung der HCV-Prävalenz leisten könnten.

Pilotmäßig wurde deshalb eine Evaluation der Spritzenvergabe in Berlin durchgeführt. Das Projekt orientiert sich inhaltlich an australischen Needle and Syringe Program Policies⁷ und methodisch an einer Studie, die in Schottland durchgeführt und veröffentlicht wurde.⁸

Zielsetzung des Projekts

Da bislang noch keine Evaluation zum Spritzenvergabe- und Entsorgungsangebot durchgeführt worden ist, sollte erstmalig ein Status Quo in Berlin festgestellt werden. Darüber hinaus sollten Informationen und Anregungen der an der Evaluation

⁵ Thane K. et al (2009): Szenebefragung in Deutschland 2008, ZIS Hamburg

Poschadel, S., Höger, R., Schnitzler, J., Schreckenber, D. (2003). Evaluation der Arbeit der Drogenkonsumräume in der Bundesrepublik Deutschland. Schriftenreihe des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherheit. Bd. 149. Baden-Baden: Nomos

⁶ Bradley M et al (2010): HIV prevention, treatment and care services for people who inject drugs: a systematic review of global, regional and national coverage in The Lancet published online March 1, 2010

⁷ Entsprechende Policies wurden in Victoria, New South Wales, Queensland und Westaustralien veröffentlicht.

⁸ Griesbach et. Al: Needle Exchange Provision in Scotland: A Report of the National Needle Exchange Survey, 2006, erhältlich über www.scotland.gov.uk/Resource/Doc/130349/0031220.pdf

beteiligten Einrichtungen zu einer Identifizierung von Optimierungspotentialen bezogen auf Struktur/Ressourcen, Prozesse und Ergebnisse führen.

Fragestellungen

Im Rahmen der Evaluation beschäftigten wir uns mit folgenden Fragen

- Wie sieht die regionale Verteilung der Spritzenvergabestellen in Berlin aus? Ist die Zahl und die Verteilung der Spritzenvergabestellen angemessen?
- Welche Zielsetzungen bzw. welche Prioritäten verfolgen die Einrichtungen mit ihrem Spritzenvergabe-Angebot?
- Welchen Stellenwert hat die Spritzenvergabe in der Einrichtung?
- Ist das angebotene Sortiment und die Qualität des Materials optimal? Sehen die Einrichtungen Veränderungsbedarfe?
- Werden auch andere Konsum-Utensilien angeboten, z. B. für Raucher oder Sniefer?
- Ist eine Ausrichtung auf weitere Zielgruppen (z. B. Anabolika-Injizierende) erstrebenswert?
- Welche MitarbeiterInnen nehmen die Vergabe/Entsorgung vor? Wie werden die MitarbeiterInnen in die Tätigkeit eingewiesen bzw. angeleitet?
- Welche pädagogischen oder medizinischen Angebote und Maßnahmen flankieren das Spritzenvergabe-/entsorgungsangebot?
- Welche Dokumentationsvorlagen werden genutzt? Was passiert mit den Ergebnissen?
- Ist die Spritzenvergabe im Qualitätsmanagementhandbuch der Einrichtung beschrieben/verankert?
- Welche Arbeitsschutzmaßnahmen werden zum Gesundheitsschutz der MitarbeiterInnen bei der Spritzenentsorgung umgesetzt?

Umsetzung

Ab Juni 2009 wurde eine schriftliche Befragung mittels standardisiertem Fragebogen bei allen Beratungsstellen und niedrigschwelligen Kontakteinrichtungen der Drogen-/Suchthilfe in Berlin, einigen Aids-/Hepatitispräventions-Projekten sowie ausgewählten niedrigschwelligen Einrichtungen und Projekte der Wohnungslosenhilfe und Jugendhilfe durchgeführt. Es wurden die Einrichtungen und Projekte in die Befragung einbezogen, die den Auftrag haben, mit injizierenden Drogengebraucher/innen zu arbeiten und/oder wo bekannt ist, dass injizierende Konsument/innen die Angebote der jeweiligen Einrichtungen in Anspruch nehmen.

Ein geplantes Fokusgruppengespräch im November 2009 konnte mangels Anmeldungen nicht durchgeführt werden. Stattdessen fanden im Januar und Februar 2010 zwei ExpertInnen-Gespräche statt.

3. Ergebnisse der Fragebogen-Aktion

3.1 Beteiligung und Art der Einrichtung

Es wurden insgesamt 33 Einrichtungen und Projekte angeschrieben. Es handelte sich bei diesen um Drogen- und Suchtberatungsstellen, Drogen/Suchthilfe-Kontakteinrichtungen, aufsuchende Arbeit/Streetwork-Projekte der Jugendhilfe, Prostitutions-Projekte und Krisenübernachtungen.

Wie oben bereits dargestellt, wurden die Einrichtungen in die Befragung einbezogen, die den Auftrag haben, mit injizierenden Drogengebraucher/innen zu arbeiten und/oder wo bekannt ist, dass injizierende Konsument/innen die jeweiligen Einrichtungen aufsuchen.

Zum Stichtag 22.12.09 lagen von 31 Einrichtungen und Projekten Antworten vor. Allerdings haben zwei Einrichtungen den Fragebogen nicht ausgefüllt, sondern per E-Mail oder Telefon Auskünfte erteilt. Es handelte sich um eine Jugendhilfe-Einrichtung und eine Suchtberatungsstelle, die beide keine Spritzenvergabe im Angebot haben. Es fehlen Angaben von einem niedrighwelligen Projekt und einer Drogen-/Suchtberatungsstelle.

Die Einrichtungen bzw. Projekte haben ihren Arbeitsschwerpunkt selbst nach vorgegebenen Kategorien eingeordnet und dabei teilweise ergänzt. Das Ergebnis ist wie folgt:

Einrichtungs-/Projekttyp	Antworten
Drogen-/Suchtberatungsstelle, gesamt	14
davon: Drogen-/Suchtberatungsstelle	11
davon: Drogen-/Suchtberatungsstelle MIT Kontaktladen	2
davon: Drogen-/Suchtberatungsstelle MIT ambulanter Therapie, PSB, Familienhilfe	1
Drogenhilfe-Kontaktladen	5
davon: Kontaktladen MIT Drogen-/Suchtberatungsstelle	1
Aufsuchende Jugendhilfe, gesamt	6
davon: Aufsuchende Jugendhilfe	4
davon: Aufsuchende Jugendhilfe UND Kontaktladen	1
davon: Aufsuchende Jugendhilfe UND Prostitution	1
Sonstige	6
davon: Aids-/Hepatitis-Projekt	2
davon: Prostitutionsprojekt	1
davon: Krisenübernachtung	2
davon: aufsuchende Sozialarbeit	1
Gesamt	31

Tabelle 1: Beteiligte Einrichtungen nach Art der Einrichtung

29 Fragebögen wurden beantwortet. Zwei Einrichtungen haben per Telefon bzw. E-Mail geantwortet. Der Antwort-Rücklauf beträgt somit 94 Prozent.

Zwei Drogen- und Suchtberatungsstellen, die keine Spritzen ausgeben, haben den Fragebogen anonym beantwortet.

3.2 Vergabe von Utensilien zum intravenösen oder inhalativen Drogenkonsum

Nicht jede soziale Einrichtung, die mit Opiat- oder Kokain/Amphetamin-injizierenden Menschen arbeitet, bietet Spritzen/Nadeln oder andere Konsumutensilien an.

17 Einrichtungen (55 Prozent) der Einrichtungen, die geantwortet haben, geben hygienische/sterile Utensilien zum intravenösen oder inhalativen Drogenkonsum ab und nehmen gebrauchte Spritzenutensilien zur fachgerechten Entsorgung zurück.

Von den 14 Einrichtungen, die keine Utensilien ausgeben, wurde dies 11 Mal konzeptionell begründet. In einem Fall hindert zusätzlich die finanzielle Situation an der Durchführung des Angebots

Als Gründe, Konsumutensilien nicht anzubieten, wurden explizit benannt:

- Hauptzielgruppe „normale Straßenjugendliche“
- Hauptzielgruppe „männliche Prostituierte“
- Hauptzielgruppe „Alkoholabhängige“
- Kein Bedarf der Klientel (eine Drogen/Suchtberatung und ein aufsuchendes Jugendhilfe-Projekt)
- Örtliche Nähe zum Kontaktladen (Drogen/Suchtberatung)
- Beschränkung auf Beratungsleistungen (Drogen/Suchtberatung)

Bei den 17 Einrichtungen, die Konsumutensilien ausgeben, handelt es sich um sieben Drogen/Suchtberatungsstellen, davon eine Drogen/Suchtberatungsstelle mit Kontaktladen, alle fünf Drogenhilfe-Kontaktladen/stellen, zwei der sieben angefragten Projekte der aufsuchenden Jugendhilfe, eine der beiden Krisenwohnungen, ein Aids- und ein Aids-/Hepatitisprävention-Projekt.

Im Überblick:

Einrichtung/Projekttyp	Ausgabe von Konsumutensilien	Relativer Anteil
Drogen-/Suchtberatungsstelle, gesamt	7	41,2 %
davon: Drogen-/Suchtberatungsstelle	6	
davon: Drogen-/Suchtberatungsstelle MIT Kontaktladen	1	
Drogenhilfe-Kontaktladen	5	29,4 %
davon: Kontaktladen MIT Drogen-/Suchtberatungsstelle	1	
Aufsuchende Jugendhilfe, gesamt	1	5,9 %
Sonstige	4	23,5 %
Aids-/Hepatitis-/präventionsprojekt (Beratungsstelle; Mobil)	2	
davon: Krisenübernachtung	1	
davon: aufsuchende Sozialarbeit	1	
Gesamt	17	100 %

Tabelle 2: Einrichtungen, die Konsumutensilien vergeben, nach Art der Einrichtung

Bezogen auf alle Einrichtungen, die sich an der Evaluation beteiligt haben, sieht die Verteilung von Einrichtungen mit bzw. ohne Angebot der Utensilienvergabe wie folgt aus:

Einrichtung/Projekttyp	Gesamt	Ausgabe von K-utensilien	Anteil
Drogen-/Suchtberatungsstelle, gesamt	14	7	50 %
davon: Drogen-/Suchtberatungsstelle	11	6	54,4%
davon: Drogen-/Suchtberatungsstelle MIT Kontaktladen	2	1	50%
davon: Drogen-/Suchtberatungsstelle MIT ambulanter Therapie, PSB, Familienhilfe	1	0	0 %
Drogenhilfe-Kontaktladen	5	5	100%
davon: Kontaktladen mit Drogen/Suchtberatungsstelle	1	1	100%
Aufsuchende Jugendhilfe, gesamt	6	1	16,7%
davon: Aufsuchende Jugendhilfe	4	1	40%
davon: Aufsuchende Jugendhilfe UND Kontaktladen	1	0	0%
davon: Aufsuchende Jugendhilfe UND Prostitution	1	0	0%
Sonstige	6	4	66,7%
davon: Aids-/Hepatitis-/Präventions-Projekt (Beratungsstelle; Mobil)	2	2	100%
davon: Prostitutionsprojekt	1	0	0%
davon: Krisenübernachtung	2	1	50%
davon: aufsuchende Sozialarbeit	1	1	100%
Gesamt	31	17	53,3%

Tabelle 3: Beteiligte Einrichtungen nach Art der Einrichtung mit Konsumutensilien-Vergabe

Es zeigt sich, dass lediglich die Hälfte der Suchtberatungsstellen Konsumutensilien vergibt, wohingegen die Konsumutensilien-Vergabe zum Basisangebot der Drogenhilfe-Kontaktläden und der beteiligten Aids-/Hepatitis-Projekte zählt. Nur ein Projekt der angefragten Projekte aufsuchender Jugendhilfe, die mit injizierenden Konsumenten arbeitet, stellt Konsumutensilien zur Verfügung.

3.3 Menge ausgegebener Nadeln und Spritzen im Jahr 2008

Sterile Nadeln und Spritzen zählen zu den wichtigsten Utensilien des Konsumutensilien-Vergabeangebots. Die Verwendung von Nadeln und Spritzen, die zuvor von HIV-, HBV- oder HCV-infizierten Konsumenten benutzt worden sind, ist aus epidemiologischer Sicht das HIV/HBV/HCV-infektionsriskanteste Verhalten. Injizierende Konsumenten sollen durch Vergabe steriler Konsumutensilien dabei unterstützt werden, keine gebrauchten Nadeln oder Spritzen zu verwenden. Die Menge ausgegebener Nadeln und Spritzen gilt allgemein als ein wesentlicher Indikator für die Inanspruchnahme des Angebots. In der Regel wird zwischen Nadeln und Spritzen differenziert, da je nach Venenzustand und somit gesundheitlicher Verfassung des/der Konsument/in häufig mehr als eine Nadel pro Injektionsvorgang benötigt wird.

Drei der 17 Einrichtungen, die Spritzen und Kanülen ausgeben, konnten keine Angaben zur Menge ausgegebener Konsumutensilien machen. Eine Einrichtung machte keine Angaben zur Zahl ausgegebener Nadeln, nannte jedoch die Menge der ausgegebenen Spritzen aus dem Jahr 2007.

Bei den 13 Einrichtungen, die zahlenmäßige Angaben machen konnten, liegt die Menge ausgegebener Nadeln zwischen 10 und 188.300 Stück im Jahr. Bei den Spritzen liegt die Spannbreite zwischen 10 und 79.600 Stück.

Von diesen 13 Einrichtungen wurden im Jahr 2008 insgesamt 648.662 Kanülen ausgegeben. Die Zahl ausgegebener Spritzen, die von 14 Einrichtungen berichtet wurde, belief sich für das Jahr 2008 auf 362.228 Spritzen.

Im Folgenden werden die Ausgabemengen nach Einrichtungsart aufgeführt:

Einrichtung	Kanülen 2008	Spritzen 2008
Kontaktladen	188.300	79.600
Kontaktladen	136.000	35.720
Aids-/Hepatitispräventionsprojekt (Mobil)	124.000	78.900
Kontaktladen	k. A.	50.000 (Jahr: 2007)
Drogen/Suchtberatung	71.000	39.000
Kontaktladen	64.593	39.217
Kontaktangebot (Mobil)	49.400	28.980
Drogen/Suchtberatung	11.000	8.000
Drogen/Suchtberatung	2.199	1.341
Krisenübernachtung	1.100	500
Drogen/Suchtberatung	600	500
Drogen/Suchtberatung	360	360
Drogen/Suchtberatung mit Kontaktladen	100	100
Aufsuchende Jugendhilfe	10	10
Gesamt	648.662	362.228

Tabelle 4: Menge ausgegebener Kanülen und Spritze nach Einrichtungsart

Gruppiert nach Einrichtungs-Typen zeigt sich, dass knapp 70 Prozent der Kanülen und knapp 65 Prozent der Spritzen in den fünf Kontaktläden ausgegeben wurden. An zweiter Stelle folgt das Aids-/Hepatitispräventionsprojekt (Mobil) mit knapp 20 Prozent der Kanülen bzw. 22 Prozent der Spritzen.

Bei den sechs Suchtberatungsstellen werden nahezu 85 Prozent aller Kanülen und 80 Prozent aller Spritzen von einer Beratungsstelle ausgegeben, die damit einen „Marktanteil“ von 12,5% bei den Kanülen und 14,1% bei den Spritzen einnimmt. Eine weitere Suchtberatung vergibt immerhin noch 1,7% der Spritzen und 2,2% der Kanülen aller teilnehmenden Einrichtungen.

Einrichtung	Kanülen 2008	Relativer Anteil	Spritzen 2008	Relativer Anteil
Kontaktangebot (Mobil)	49.400	7,6%	28.980	8,0%
Kontaktladen	188.300	29,0%	79.600	22,0%
Kontaktladen	136.000	21,0%	35.720	9,9%
Kontaktladen	64.593	10,0%	39.217	10,8%
Kontaktladen	k. A.		50.000	13,8%
Kontaktladen	438.293	67,6%	233.517	64,5%
Aids-/Hepatitispräventions-Projekt (Mobil)	124.000	19,1%	78.900	21,8%
Aids-/Hepatitispräventions-Projekt, gesamt	124.000	19,1%	78.900	21,8%

Drogen/Suchtberatung	71.000	10,1%	39.000	10,8%
Drogen/Suchtberatung	11.000	1,7%	8.000	2,2%
Drogen/Suchtberatung	2.199	0,3%	1.341	0,4%
Drogen/Suchtberatung	600	0,09%	500	0,1%
Drogen/Suchtberatung	360	0,06%	360	0,1%
Drogen/Suchtberatung mit Kontaktladen	100	0,02%	100	0,03%
Drogen/Suchtberatung	85.259	13,1%	49.301	13,6%
Krisenübernachtung	1.100	0,2%	500	0,1%
Krisenübernachtung	1.100	0,2%	500	0,1%
Aufsuchende Jugendhilfe	10	0,002%	10	0,003%
Aufsuchende Jugendhilfe	10	0,002%	10	0,003%
Gesamt	648.662	100%	362.228	100%

Tabelle 5: Relativer Anteil ausgegebener Spritzen und Kanülen nach Art der Einrichtung

3.4 Versorgungssituation in Berlin

Die Versorgungssituation bezogen auf einzelne Berliner Bezirke sieht wie folgt aus⁹:

Einrichtung	PLZ	Kanülen 2008	Relativer Anteil	Spritzen 2008	Relativer Anteil
Mitte - Moabit			10,06%		10,9%
Kontaktladen	10559	64.593	10,0%	39.217	10,8%
Drogen/Suchtberatung	10559	360	0,06%	360	0,1%
Mitte - Wedding			0,02%		0,03%
Drogen/Suchtberatung mit Kontaktladen	13347	100	0,02%	100	0,03%
Charlottenburg – Bhf. Zoo			7,8%		8,1%
Kontaktangebot (Mobil)	10623	49.400	7,6%	28.980	8,0%
Krisenübernachtung	10623	1.100	0,2%	500	0,1%
Aufsuchende Jugendhilfe	10623	10	0,002%	10	0,003%
Schöneberg			15,9%		31,7%
Kontaktladen mit Drogen/Suchtberatung	10785	Keine Angaben		50.000	13,8%
Drogen/Suchtberatung	10787	71.000	10,1%	39.000	12,5%
Aids-/Hepatitispräventions-Projekt, Mobil-Standort Schöneberg 25% der Gesamtmenge, geschätzt ¹⁰	10785	31.000	4,8%	19.725	5,4%
Kreuzberg			64,1%		40,5%
Drogen/Suchtberatung	10997	11.000	1,7%	8.000	2,2%
Kontaktladen	10999	188.300	29,0%	79.600	22,0%
Aids-/Hepatitispräventions-Projekt, Mobil-Standort	10999	93.000	14,3%	59.175	16,3%

⁹ Es wurden nur die Projekte, von denen Zahlenangaben vorlagen, berücksichtigt.

¹⁰ Es werden im Projekt keine standortspezifischen Materialmengen erfasst.

Kreuzberg, 75% der Gesamtmenge, geschätzt ¹¹					
Neukölln			21,0%		9,9%
Kontaktladen	12043	136.000	21,0%	35.720	9,9%
Marzahn			0,09%		0,1%
Drogen/Suchtberatung	12681	600	0,09%	500	0,1%
Spandau			0,3%		0,4%
Drogen/Suchtberatung	13597	2.199	0,3%	1.341	0,4%
Gesamt		648.662	100%	362.228	100%

Tabelle 6: Relativer Anteil ausgegebener Spritzen und Kanülen nach Art der Einrichtung und Bezirk

In folgenden „alten“ Bezirken existiert keine Spritzen/Kanülen-Vergabe: Reinickendorf, Hellersdorf, Lichtenberg, Friedrichshain, Treptow, Köpenick, Tempelhof, Steglitz, Zehlendorf, Wilmersdorf.

Es ist unschwer zu erkennen, dass die Versorgungs-Situation bzw. die Inanspruchnahme des Spritzen/Kanülenangebots innerhalb von Berlin sehr unterschiedlich sind. Die Spritzen/Kanülen-Angebote konzentrieren sich auf die westlichen Innenstadtbezirke. Lediglich in den östlichen Stadtteilen Pankow und Marzahn sind Kanülen und Spritzen in Suchthilfe-Einrichtungen erhältlich. Von den Berliner Außenbezirken, zu denen auch Marzahn zählt, verfügt lediglich zusätzlich Spandau über ein Spritzen/Kanülen-Vergabeangebot der Suchthilfe.

Die meisten Spritzen und Kanülen wurden im Ortsteil Kreuzberg ausgegeben. Im bezirkzugehörigen Ortsteil Friedrichshain hingegen existiert kein Spritzen/Kanülen-Angebot der Suchthilfe, aber ein Spritzenautomat. An zweiter Stelle steht Schöneberg, gefolgt von den Bezirken Mitte/Moabit, Neukölln und Charlottenburg-Wilmersdorf. Dies ist nicht weiter verwunderlich, da in diesen Ortsteilen bzw. Bezirken die Kontaktläden ansässig sind bzw. sich dort Standorte der Fixpunkt-Mobile befinden.

Ergänzend zum Angebot der Konsumutensilien-Vergabe in Einrichtungen der Sucht/Drogen- und Aids-/Hepatitishilfe betreibt Fixpunkt e. V. in mehreren Berliner Bezirken Spritzenautomaten (2008: 13 Standorte). Auf der Basis der 2008er-Nutzungsdaten kann hochgerechnet werden, wie viele Spritzen und Kanülen aus den einzelnen Automaten abgegeben wurden.

Aus den Berliner Spritzenautomaten wurden im Jahr 2008 118.606 Schachteln gezogen. Ca. 71 Prozent der verkauften Schachteln sind „Spritzenpacks“ mit jeweils zwei Kanülen und Spritzen. Weitere 24 Prozent entfallen auf „Kombipacks“ mit jeweils einer Kanüle und Spritze sowie Ascorbinsäure und sterilem Wasser. Die restlichen 5 Prozent des Umsatzes werden mit Kondom- und Asco-Packs gemacht.

Insgesamt wurden in 2008 knapp 197.000 Spritzen und 197.000 Kanülen aus Automaten gezogen.

Standort	Schachteln, gesamt	Spritzen und Kanülen, jeweils
-----------------	---------------------------	--------------------------------------

¹¹ dito

		(hochgerechnet)
Kottbusser Tor	37.494	62.240
Stuttgarter Platz	17.174	28.509
Turmstraße	11.755	19.513
Zoo	8.469	14.059
Bülowbogen	8.390	13.927
Frankfurter Allee	7.672	12.736
Neukölln-Apotheke	7.114	11.809
Alexanderplatz	6.820	11.321
Kurfürstenstraße	4.741	7.870
Soldiner Straße	3.258	5.408
Schlesische Straße (ehemals Misfit)	2.944	4.887
Spandau	1.794	2.978
Tiergarten-Apotheke	981	1.628
Gesamt	118.516 Schachteln	196.886 Spritzen, 196.886 Kanülen

Tabelle 7: Spritzenautomaten-Schachtelabgabe nach Standorten

Die Versorgungssituation bezogen auf die einzelnen Berliner Bezirke und ergänzt um die Spritzenautomaten sieht wie folgt aus:

Einrichtung	PLZ	Kanülen 2008	Relativer Anteil	Spritzen 2008	Relativer Anteil
Mitte - Moabit			10,2%		10,9%
Kontaktladen	10559	64.593	7,6 %	39.217	7,0 %
Drogen/Suchtberatung	10559	360	0,0 %	360	0,1 %
Spritzenautomat Turmstraße	10555	19.513	2,3 %	19.513	3,5 %
Spritzenautomat Apotheke	10555	1.628	0,2%	1.628	0,3%
Mitte - Wedding			0,7%		1,0 %
Drogen/Suchtberatung mit Kontaktladen	13347	100	0,1 %	100	0,0 %
Spritzenautomat Soldiner Straße	13359	5.408	0,6 %	5.408	1,0 %
Mitte – altes „Mitte“			1,3 %		2,0 %
Spritzenautomat Alexanderplatz	10178	11.321		11.321	
Charlottenburg – Bhf. Zoo			11,0%		12,9%
Kontaktangebot (Mobil)	10623	49.400	5,8 %	28.980	5,2 %
Krisenübernachtung	10623	1.100	0,1 %	500	0,1 %
Aufsuchende Jugendhilfe	10623	10	0,0 %	10	0,0 %
Spritzenautomat Stuttgarter Platz	10627	28.509	3,4 %	28.509	5,1 %
Spritzenautomat Jebensstraße	10623	14.059	1,7 %	14.059	2,5 %
Schöneberg			14,6%		23,3%
Kontaktladen	10785	Keine Angaben		50.000	8,9%
Drogen/Suchtberatung	10787	71.000	8,4%	39.000	7,0%
Aids-/Hepatitispräventions-Projekt Mobilstandort	10785	31.000	3,7%	19.725	3,5%

Kreuzberg, 25% der Gesamtmenge, geschätzt ¹²					
Spritzenautomat Kurfürstenstraße	10785	7.870	0,9 %	7.870	1,4 %
Spritzenautomat Bülowbogen	10783	13.927	1,6 %	13.827	2,5 %
Kreuzberg			42,5%		38,3%
Drogen/Suchtberatung	10997	11.000	1,3%	8.000	1,4%
Kontaktladen	10999	188.300	22,3%	79.600	14,2%
Aids-/Hepatitispräventions-Projekt Mobil-Standort Kreuzberg, 75% der Gesamtmenge, geschätzt ¹³	10999	93.000	11,0%	59.175	10,6%
Spritzenautomat Kottbusser Tor	10999	62.240	7,4 %	62.240	11,1 %
Spritzenautomat Schlesische Straße	10997	4.887	0,6 %	4.887	0,9 %
Friedrichshain			1,5%		2,3%
Spritzenautomat Frankfurter Allee	10247	12.736	1,5 %	12.736	2,3%
Neukölln			17,5%		8,5%
Kontaktladen	12043	136.000	16,1%	35.720	6,4%
Spritzenautomat Apotheke	12055	11.809	1,4 %	11.809	2,1 %
Marzahn			0,1%		0,1%
Drogen/Suchtberatung	12681	600	0,1%	500	0,1%
Spandau			0,6%		0,8%
Drogen/Suchtberatung	13597	2.199	0,3%	1.341	0,3%
Spritzenautomat Seegfelder Straße	13597	2.978	0,4%	2.978	0,5%
Gesamt		845.548	100%	559.114	100%

Tabelle 8: Relativer Anteil ausgegebener Spritzen und Kanülen nach Art der Einrichtung, Automatenstandort und Bezirk

Nach offiziellen Angaben leben 10.000 akut Opiatabhängige in Berlin. Ca. 4.000 Personen befinden sich in einer ärztlichen Substitutionsbehandlung. Geht man davon aus, dass wenigstens 4.000 weitere Opiatabhängige täglich drei Injektionen benötigen, so werden rein rechnerisch jährlich jeweils 4.380.000 sterile Spritzen und Kanülen zum Injizieren von Drogen benötigt. Die Zahl von 4.000 aktuell täglich injizierenden Konsumenten ist dabei eher niedrig angesetzt, ebenso die Zahl der täglich durchgeführten Injektionen.

Bei der Berechnung des Versorgungsgrads bezogen auf die Berliner Stadtbezirke wurde im Folgenden Bezug auf den Wohnort von Drogenberatungsstellen-Klient/innen mit Hauptdiagnose Opiate genommen¹⁴. Hier liegt ein erhebliches Potential für Verzerrungen, da nur ein kleiner Teil von Drogenkonsumenten Beratungsstellen aufsucht, darin Doppeltmessungen oder Wiederaufnahmen

¹² Es werden keine standortspezifischen Materialmengen erfasst.

¹³ dito

¹⁴ A. Eichmann, Bauer, C, Sonntag, D.: Suchthilfestatistik 2007, Bericht zur aktuellen Situation und den Aktivitäten der ambulanten und stationären Suchthilfeinrichtungen des Landes Berlin, München 2008

enthalten sein können und der Wohnort in vielen Fällen nicht mit dem Hauptaufenthaltort übereinstimmt. Zudem haben ca. 15 Prozent der Beratungsstellen-Klient/innen keine Angaben zum Wohnort gemacht bzw. stammen nicht aus Berlin. Zu beachten ist bei der folgenden Berechnung deshalb, dass die Ergebnisse insofern nur Größenordnungen und Gewichtungen wiedergeben können. Immerhin können damit Unterversorgungsbereiche deutlich gemacht werden.

Ausgehend von dieser Berechnung werden insgesamt lediglich 19,3 Prozent der täglich benutzten Spritzen über Sucht- und Aids-/Hepatitisprojekte bzw. Automaten an Drogenkonsument/innen abgegeben. 14,8 Prozent stammt aus Sucht- und Aids-/Hepatitis-Projekten. Weitere knapp 4,5 Prozent des Spritzenbedarfs wird aus Automaten gedeckt. Stadtweit werden somit knapp 20 Prozent der Spritzen und Kanülen von Drogen-/Sucht- und Aids-/Hepatitis-Projekten/–Einrichtungen vergeben. Bezirksbezogen sieht die Situation differenzierter aus. So ist festzustellen, dass der Versorgungsgrad in Friedrichshain-Kreuzberg bei 89 Prozent liegt. Tempelhof-Schöneberg folgt mit 53 Prozent, Charlottenburg-Wilmersdorf mit 42 Prozent und Neukölln mit 34 Prozent. Unterdurchschnittlich versorgt sind der Bezirke Mitte mit 17 Prozent und Spandau mit 3 Prozent. In den anderen Bezirken spielen Spritzenvergabebestellen der Drogen-/Aids-/Hepatitisilfe keine Rolle in der Versorgung. Hier die Daten im Überblick:

Bezirk	Versorgungsgrad in Prozent
Friedrichshain-Kreuzberg	89
Tempelhof-Schöneberg	53
Charlottenburg-Wilmersdorf	42
Neukölln	34
Mitte	17
Spandau	3
Marzahn-Hellersdorf	0,8
Treptow-Köpenick	0
Reinickendorf	0
Lichtenberg-Hohenschönhausen	0
Steglitz-Zehlendorf	0
Pankow	Nicht bekannt

Tabelle 9: Versorgungsgrad nach Bezirk

Zu beachten ist hierbei, dass es sich teilweise um Bezirke handelt, in denen sich die Angebote auf einen kleinen örtlichen Bereich konzentrieren. Dies ist z. B. in Tempelhof-Schöneberg und in Friedrichshain-Kreuzberg der Fall.

3.5 Zeitlicher Umfang des Spritzen/Materialvergabe-Angebots

Nicht nur das Angebot als solches, sondern auch eine gute Zugänglichkeit durch angemessene Öffnungszeiten der Einrichtung ist für die Inanspruchnahme und Niedrigschwelligkeit der Spritzen/Materialvergabe von besonderer Bedeutung.

16 Einrichtungen haben Angaben zur zeitlichen Verfügbarkeit des Spritzenvergabe-Angebots gemacht.

Die wöchentlichen Angebotszeiten variieren zwischen einer Stunde und 80 Stunden. Der Durchschnitt und der Mittelwert liegen bei 27 Stunden/Woche.

Die Nutzungsintensität bezogen auf eine Stunde Angebotszeit weist eine große Bandbreite auf. Bei den 13 Einrichtungen, die Angaben zur Menge abgegebener Kanülen machen konnten, bewegte sich die Kanülen-Menge pro wöchentlicher Angebotsstunde zwischen 9 Kanülen und 7.500 Kanülen. Der Durchschnitt liegt bei 2.087 Kanülen, der Mittelwert bei 1.300. Das zeigt die hohe Unterschiedlichkeit und dass es kein bedeutsames Mittelfeld gibt.

Die Einzelauswertung, differenziert und sortiert nach Einrichtungs-Typ ergibt folgendes Bild:

Einrichtungsart	Kanülen pro Wochen- Öffnungsstunde	Öffnungs- stunden/Woche	Kanülen gesamt
Kontaktladen	7.532	25	188.300
Aids-/Hepatitispräventions-Projekt (Mobil)	7.294	17	124.000
Kontaktladen	4533	30	136.000
Kontaktladen	2584	25	64.593
Drogen/Suchtberatung	2199	1	2.199
Kontaktangebot (Mobil)	1.703	29	49.400
Drogen/Suchtberatung	888	80	71.000
Drogen/Suchtberatung	324	34	11.000
Krisenwohnung	31	35	1.100
Drogen/Suchtberatung	24	24,5	600
Drogen/Suchtberatung mit Kontaktladen	10	10	100
Drogen/Suchtberatung	9	41	360

Tabelle 10 jährliche Kanülenmengen pro Wochen-Öffnungsstunde nach Einrichtungsart

Nicht berücksichtigt wurde bei dieser Aufstellung die Einrichtung, die nur 10 Kanülen im Jahr vergibt.

Hierbei erkennt man, dass auch bei den jeweiligen Einrichtungstypen eine relativ große Bandbreite zu konstatieren ist, vor allem bei den Drogen-/Suchtberatungsstellen. Mit Abstand vorn, bezogen auf die Angebots-Dauer, liegen das mobile Aids-/Hepatitispräventions-Projekt und ein Kontaktladen.

3.6 Utensilien-Angebot im Detail

Welche Utensilien werden in Ihrer Einrichtung ausgegeben/ getauscht/ verkauft/ kostenlos abgegeben?

Zur Zubereitung und zum Konsum von Opiaten und Kokain werden neben Spritzen und Kanülen unterschiedlicher Größen/Stärken noch verschiedene weitere Utensilien benötigt. Diese sind ebenfalls bedeutsam für die Infektionsprophylaxe, da insbesondere das Hepatitis-C-Virus über blutkontaminierte Gegenstände (Filter, Löffel, Wasser) übertragen werden kann. Das Sortiment und die Konditionen, zu denen Utensilien abgegeben sind, sind von Einrichtung zu Einrichtung unterschiedlich.

Von den 17 Einrichtungen, die ein Angebot der Spritzenvergabe vorhalten, antworteten 14 Einrichtungen auf diese Frage. Alle 14 Einrichtungen verkaufen sterile bzw. hygienische Spritzutensilien und tauschen kostenlos gebrauchte Spritzutensilien gegen sterile aus. Zehn Einrichtungen geben auch sterile bzw.

hygienische Spritzutensilien kostenlos aus, ohne dass gebrauchte Utensilien mitgebracht werden müssen.

Ausgabe im Verkauf

15 befragte Einrichtungen antworteten auf diese Frage, wobei 14 angaben Spritzmaterial gegen Kostenerstattung auszugeben. Hierbei handelt es sich um sechs niedrigschwellige bzw. aufsuchende Angebote und um acht Beratungsstellen.

- 14 Einrichtungen geben kurze und lange Nadeln sowie 2ml Spritzen aus
- Ascorbinsäure ist in zwölf Einrichtungen erhältlich
- In sieben Einrichtungen ist es, möglich Filter zu kaufen
- Sieben Einrichtungen geben an, Creme und Stéricups zu verkaufen
- Sechs Einrichtungen verkaufen Venenstauer.
- In fünf Einrichtungen werden steriles Wasser und 1ml Spritzen verkauft.
- Vier Einrichtungen bieten „sonstige Konsumutensilien“ wie Feuerzeuge und Ohrenstöpsel an.
- In keiner Einrichtung werden 5ml/10ml/20ml Spritzen verkauft.

Es ist auffällig, dass das Sortiment niedrigschwelliger Einrichtungen breiter ist.

Im Tausch

15 Einrichtungen antworteten auf diese Frage, davon geben 13 Einrichtungen an, gebrauchtes Spritzmaterial gegen steriles einzutauschen. Dabei handelt es sich um sechs niedrigschwellige Einrichtungen und sieben Beratungsstellen.

- In allen 13 Einrichtungen ist es möglich, kurze und lange Nadeln sowie 2ml Spritzen zu tauschen.
- Sechs Einrichtungen geben Stéricups und Filter im Tausch aus
- Fünf Einrichtungen tauschen 1ml, 5ml und 10ml Spritzen aus
- In vier Einrichtungen ist es möglich, gebrauchte 20ml Spritzen gegen sterile einzutauschen.

Insgesamt gesehen ist das Tauschangebot bei niedrigschwelligen Kontakteinrichtungen breiter. Lediglich eine der sieben Beratungsstellen tauscht auch gebrauchte Filter und Stéricups aus, während das Angebot sich bei den anderen Beratungsstellen auf den Tausch von kurzen/langen Nadeln und 2ml Spritzen beschränkt.

Kostenlose Ausgabe

13 Einrichtungen antworteten auf diese Frage, davon fünf niedrigschwellige Einrichtungen und acht Beratungsstellen. Drei Einrichtungen geben keinerlei Spritzutensilien kostenlos oder ohne Tausch aus. In keiner der Einrichtungen werden 5ml/10ml/20ml Spritzen kostenlos ausgegeben, ohne dass gebrauchte große Spritzen in der Einrichtung entsorgt werden. Alkoholtupfer sind in allen Einrichtungen kostenlos erhältlich, wobei sich in vielen Einrichtungen die Abgabemenge von Alkoholtupfern nur analog zum Erhalt von anderen Spritzutensilien ergibt.

- In allen zehn Einrichtungen können kurze und lange Nadeln sowie 2ml Spritzen kostenlos ausgegeben werden.
- Fünf Einrichtungen geben kostenlos Aluminiumfolie aus

- In vier Einrichtungen können KlientInnen kostenlos 1ml Spritzen und Ascorbinsäure erhalten
- In drei Einrichtungen kann Creme kostenlos bezogen werden
- Zwei Einrichtungen geben Filter auch kostenlos heraus
- In jeweils einer Einrichtung sind auch Venenstauer und Stéricups kostenlos erhältlich.

Es ist auffällig, dass Beratungsstellen eher als niedrigschwellige Einrichtungen dazu bereit sind, nicht nur Nadeln, Spritzen und Alkoholtupfer, sondern weitere Konsumutensilien kostenlos herauszugeben.

Mengenbegrenzung der Abgabe:

Von den 17 Einrichtungen, die ein Angebot vorhalten, antworteten 12 auf die Frage.

In einer niedrigschwelligen Einrichtung gibt es keine Mengenbegrenzung bei der Ausgabe, bei zwei niedrigschwelligen Projekten lediglich hinsichtlich der Ausgabe von Alkoholtupfern gemäß des Prinzips „Eine Nadel = ein Alkoholtupfer“. Dieses Prinzip wird auch bei zwei weiteren niedrigschwelligen Projekten praktiziert.

In acht Einrichtungen gibt es eine Mengenbegrenzung sowohl beim Tausch als auch beim Verkauf. Die Ausgabebegrenzungen variieren stark, wobei zwischen Verkauf und Tausch sowie der Mengenbegrenzung pro Tag und Woche unterschieden wird. Insgesamt reicht das Spektrum von 1, 5, 10, 25 und 30 Teilen im Verkauf, sowie 1 bis 100 Teile im Tausch.

Insgesamt ist festzustellen, dass bei niedrigschwelligen Einrichtung die Mengenbegrenzung, wenn überhaupt vorhanden, eher für den Verkauf gilt.

Dokumentation

Von den 17 Einrichtungen, die ein Angebot vorhalten, antworteten 16 auf diese Frage. In fünf dieser Einrichtungen wird die Abgabe/der Tausch nicht dokumentiert.

Bei den neun dokumentierenden Einrichtungen handelt es sich um fünf niedrigschwellige Einrichtungen und um vier Drogenberatungsstellen.

- In allen diesen Einrichtungen wird die Ausgabe von Nadeln (lang/kurz) sowie von 2ml Spritzen dokumentiert.
- In sechs Einrichtungen wird die Abgabe von 5ml Spritzen, Stéricups und Filtern dokumentiert.
- Fünf Einrichtungen dokumentieren die Abgabe von 1ml und 10 ml Spritzen.
- In vier Einrichtungen werden die Ausgabe von Ascorbinsäure, Stéricups, Filter und Aluminiumfolie dokumentiert.
- Drei Einrichtungen dokumentieren die Abgabe von Alkoholtupfern und sterilem Wasser.
- Zwei Einrichtungen dokumentieren die Abgabe „sonstiger Materialien“. Hier wurden Utensilien wie Ohrenstöpsel und Feuerzeuge genannt.
- Eine niedrigschwellige Einrichtung dokumentiert die Venenstauer-Abgabe.

Allgemein ist festzustellen, dass Beratungsstellen eher nur die Abgabe von Standard-Utensilien (Spritze, Nadel und Alkoholtupfer) dokumentieren, während niedrigschwellige Einrichtungen meist jedes abgegebene Utensil schriftlich festhalten.

Preise

Insgesamt neun Einrichtungen antworteten auf diese Frage. In drei Projekten kosten Nadeln, Spritzen und Ascorbinsäure 5 Cent pro Stück. In den sechs anderen Einrichtungen liegen die Preise für Nadeln, Spritzen, Ascorbinsäure, steriles Wasser und Filter bei 10 Cent. Stéricups kosten in diesen sechs Einrichtungen 30 Cent. In keiner der Einrichtungen werden 5ml/10ml/20ml Spritzen verkauft oder kostenlos ausgegeben.

3.7 Stellenwert des Angebots der Spritzenvergabe in der Einrichtung

Das Leistungsprofil der Sucht- und Aids-/Hepatitis-Hilfe-Einrichtungen ist umfangreich. Jede Einrichtung hat ihre einrichtungs-/standort-/zielgruppenspezifischen Angebotsschwerpunkte. Bei den Beratungsstellen liegt der Schwerpunkt – wie die Bezeichnung schon nahe legt – bei der professionellen Beratung von Suchtmittelkonsumenten, zu denen auch Cannabis-Konsumenten und Alkoholabhängige zählen. Die Kontakteinrichtungen fokussieren stärker auf niedrigschwellige alltagspraktische Hilfen und den Aufbau von Kontakten zu Opiat- und Kokain-Konsument/innen, die nicht notwendigerweise einen Beratungsbedarf/wunsch äußern und/oder ergänzende alltagsbezogene Hilfen benötigen. Insofern ist davon auszugehen, dass je nach konzeptioneller Ausrichtung und Schwerpunktsetzung die befragten Einrichtungen der Spritzenvergabe eine unterschiedliche Priorität einräumen.

Zur Frage nach dem Stellenwert des Spritzenvergabe-Angebots in der eigenen Einrichtung liegen 16 Antworten vor. Eine Einrichtung konnte keine Einschätzung geben und machte dies vom jeweiligen Einsatzort abhängig. Die Bandbreite liegt zwischen „1 – unwichtig“ und „5 sehr wichtig“. Die durchschnittliche Einstufung und der Mittelwert liegen exakt bei „4“.

Einrichtungsart	Bedeutung	Kanülen gesamt
Aids-/Hepatitispräventionsprojekt (Mobil)	5	124.000
Drogen/Suchtberatung	5	k. A.
Drogen/Suchtberatung	5	2.199
Drogen/Suchtberatung	3	600
Drogen/Suchtberatung	4	11.000
Drogen/Suchtberatung	3	360
Drogen/Suchtberatung	4	71.000
Drogen/Suchtberatung mit Kontaktladen	3	100
Kontaktangebot (Mobil)	5	49.400
Kontaktladen	5	64.593
Kontaktladen	5	188.300
Kontaktladen	5	136.000
Kontaktladen	5	k. A.
Krisenwohnung	3	1.100
Aids-Projekt	1	k. A.
Aufsuchende Jugendhilfe	1	10

Tabelle 11: Stellenwert des Angebots nach Art der Einrichtung und Menge ausgegebener Kanülen

Alle Kontakteinrichtungen und das mobile Aids-/Hepatitisprojekt gaben an, dass die Spritzen/Kanülen-Vergabe „5 – sehr wichtig“ ist. In den Drogen-

/Suchtberatungsstellen rangiert die Bedeutung zwischen „3“ und „5“. Wenig bedeutsam ist das Angebot in einem Aids-Projekt und einer Einrichtung der Jugendhilfe.

3.8 Innerbetriebliche Verantwortlichkeiten

Das Materialvergabe-Angebot verursacht logistischen Aufwand. Das Material muss beschafft und ausgegeben werden. Die Entsorgung gebrauchter Spritzen muss organisiert sein. Eine Dokumentation ist in der Regel Standard in den Einrichtungen. Diese organisatorischen Aufgaben sind in allen Einrichtungen zu bewältigen. Unabhängig davon ob sie viel oder wenig Konsumutensilien vergeben, sind Zuständigkeiten zu klären.

15 Einrichtungen machten Angaben zur innerbetrieblichen Organisation des Materialvergabe-Angebots.

Bei 13 Einrichtungen ist die Verantwortlichkeit für die Materialausgabe und bei 14 Einrichtungen für die Bestellung geregelt. 14 Einrichtungen haben eine geregelte Zuständigkeit für die Entsorgung gebrauchter Spritzutensilien. In elf Einrichtungen gibt es eine geregelte Verantwortlichkeit für die Dokumentation.

Zur geregelten Verantwortlichkeit für die Materialausgabe liegen zwölf Antworten vor. Sie liegt meistens bei den SozialarbeiterInnen/pädagogInnen (zehn Nennungen). In sieben Einrichtungen werden sie dabei unterstützt durch Pflegekräfte, Praktikanten, Hilfskräfte, Ehrenamtliche und Verwaltungsmitarbeiter. In einer Einrichtung sind „alle“ verantwortlich, in einer weiteren Einrichtung studentische MitarbeiterInnen.

Die Materialbestellung wird in fünf Einrichtungen von Verwaltungskräften, in zwei Einrichtungen von Sozialarbeitern/pädagogen, in je einer Einrichtung von Pflegekräften bzw. pädagogischen Hilfskräften oder der Einrichtungsleitung erledigt. Die Leitung ist ein Mal beteiligt. Es fehlen vier Angaben zur Funktion des/der Mitarbeiter/in in der Einrichtung.

Die Spritzenentsorgung wird in fünf Einrichtungen von Sozialarbeiter/innen und Sozialpädagog/innen, in je zwei Einrichtungen von technischen Mitarbeitern oder von Verwaltungskräften organisiert. Je eine Einrichtung hat die Leitung oder pädagogische Hilfskräfte mit der Entsorgung betraut. Es fehlen drei Angaben zur Funktion des/der Mitarbeiter/in in der Einrichtung.

Die Verantwortlichkeit für die Dokumentation liegt in sieben Einrichtungen bei den Sozialarbeiter/innen und –pädagog/innen. Sie werden in vier Einrichtungen durch weitere Mitarbeiter/innen (Pflegekraft, pädagogische Hilfskraft, Verwaltung, Praktikanten) unterstützt. Es fehlen vier Angaben zur Funktion des/der verantwortlichen Mitarbeiter/in in der Einrichtung.

Die Auswertung zeigt, dass die Materialbestellung in der Regel von Verwaltungsmitarbeiter/innen durchgeführt wird und die anderen Aufgaben überwiegend von sozialpädagogischen Fachkräften übernommen werden. Leider fehlen recht häufig Angaben zur Funktion des/der verantwortlichen Mitarbeiter/in der Einrichtung. Möglicherweise ist die Aufgabe nicht in jeder Einrichtung klar einer Person zugeordnet.

3.9 Zuständigkeit für die Vergabe der Konsumutensilien

Von besonderer Bedeutung ist, welche MitarbeiterInnen die Vergabe von Konsumutensilien in der Einrichtung tatsächlich durchführt. Implizit zeigt sich dadurch die Ausrichtung und Priorität des Angebots. Werden die Konsumutensilien durch Fachkräfte ausgegeben, so können diese bei der Materialausgabe Kontakt zu den Konsumenten aufnehmen und damit eine Grundlage für ein späteres Beratungs-/Betreuungsverhältnis schaffen.

16 Einrichtungen, die Konsumutensilien vergeben, machten zu dieser Frage Angaben.

In 14 von 16 Einrichtungen führen pädagogische Mitarbeiter die Konsumutensilienvergabe durch. In zehn Einrichtungen werden Praktikanten und in neun Einrichtungen von geringfügig Beschäftigten bei der Konsumutensilien-Vergabe eingesetzt. In sechs Einrichtungen kommen Ehrenamtliche/Hospitierende und in jeweils fünf Einrichtungen auch Pflegekräfte, MAE-/ÖBS-Mitarbeiter/innen zum Einsatz. Jeweils drei Einrichtungen betrauen zudem Verwaltungskräfte und Zivildienstleistende mit der Spritzenvergabe.

In 10 von 16 Einrichtungen führen die pädagogischen Mitarbeiter/innen am häufigsten die Vergabe der Konsumutensilien durch. Jeweils zwei Einrichtungen setzen meistens Verwaltungskräfte oder geringfügig Beschäftigte bei der Utensilien-Vergabe ein. In jeweils einer Einrichtung führt meistens die Pflegekraft bzw. die Praktikantin die Vergabe durch.

3.10 Einarbeitung für die Spritzenvergabe/Spritzenentsorgung

Die Spritzenvergabe/entsorgung unterliegt organisatorischen Regelungen (Preise, Tausch-Modalitäten und -Mengenverhältnisse, Arbeitsschutzmaßnahmen) und setzt Konzept-/Einrichtungs-abhängig spezielles Fachwissen zur Anwendung der Utensilien, zu Risiken und Schutzmöglichkeiten beim Drogenkonsum voraus.

16 von 17 Einrichtungen und Projekte arbeiten die Beschäftigten ein.

Alle 16 Einrichtungen führen mündliche Einweisungen durch. Fünf Einrichtungen ergänzen die mündlichen Unterweisungen durch schriftliche Materialien. Vier Einrichtungen lassen sich die Durchführung der Unterweisung durch den/die Beschäftigten per Unterschrift quittieren.

Sieben Einrichtungen führen regelmäßige Schulungen zum Gesundheitsschutz und zur Hygiene bei der Spritzenentsorgung durch. Diese werden größtenteils von bzw. mit dem betrieblichen Sicherheitsbeauftragten, dem Betriebsarzt und externen Arbeitsschutz-Experten durchgeführt.

3.11 Standards für die Vergabe der Konsumutensilien

Zum Schutz der Mitarbeiter/innen und der Einrichtungs-Besucher/innen sollten technische Vorrichtungen und organisatorische Regelungen bei der Entsorgung potentiell infektiöser Materialien (Spritzen, Kanülen) vorhanden sein.

In 16 von 17 Einrichtungen, die Konsumutensilien vergeben, gibt es Standards zur technischen Ausstattung und hinsichtlich organisatorischer Abläufe bei der Vergabe von Konsumutensilien.

In fast allen Einrichtung (15 Nennungen) besteht die technische Möglichkeit der Händedesinfektion. Zwölf Einrichtungen verfügen über Abwurfbehälter, die nach Verschluss nicht wieder zu öffnen sind. Elf Einrichtungen stellen stichsichere Handschuhe zur Verfügung. Neun Einrichtungen setzen Greifzangen zum Aufheben heruntergefallener Kanülen und Spritzen ein. Nur acht Einrichtungen verfügen hingegen über festinstallierte Abwurfbehälter. Die technische Ausstattung bezüglich Greifern und fest installierten Behältnissen ist demnach verbesserungsfähig.

In 15 Einrichtungen existieren organisatorische Regelungen zum Vorgehen nach Blutkontakt (insbesondere Nadelstichverletzung). In 14 Einrichtungen üben MitarbeiterInnen Arbeitsabläufe bei der Entsorgung ein. Nicht alle Einrichtungen, nämlich nur 13, bieten die Hepatitis-B-Impfung als Arbeitsschutzmaßnahme an. Noch weniger, nämlich sechs Einrichtungen, lassen ihre MitarbeiterInnen gemäß Biostoffverordnung arbeitsmedizinisch betreuen. Nur neun Einrichtungen verfügen über einen Hygieneplan zur Desinfektion bzw. Reinigung der Abwurfbehälter.

Es zeigt sich, dass offensichtlich nicht alle Arbeitgeber über ihre Pflicht informiert sind, Arbeitnehmer, die in der Spritzenentsorgung tätig sind, gemäß Biostoffverordnung arbeitsmedizinisch betreuen zu lassen und ihnen zudem ein Hepatitis-B-Impfangebot zu unterbreiten. Zudem fehlen größtenteils Hygienepläne.

Standards	Ja	In %	Nein	In %
technisch				
Möglichkeit der regelmäßigen Händedesinfektion	15	94	1	6
Abwurfbehälter können nach Verschluss nicht wieder geöffnet werden	12	75	4	25
Stichsichere Handschuhe	11	69	5	31
Greifzange für daneben gefallene Konsumutensilien	9	56	7	44
Festinstallierte Abwurfbehältnisse	8	50	8	50
organisatorisch				
Notfallplan zum Vorgehen nach Blutkontakt (insbes. Nadelstichverletzung)	15	94	1	6
sicheres Tauschprozedere/ Einübung von Abläufen bei der Entsorgung	14	88	2	13
Angebot der Hepatitis B – Impfung für Mitarbeiter/innen, die Entsorgung der Konsumutensilien vornehmen	13	81	3	19
Hygieneplan zur Desinfektion/ Reinigung der Abwurfbehälter	9	56	7	44
betriebsärztliche Betreuung gemäß Biostoffverordnung für Mitarbeiter/innen, die Entsorgung der Konsumutensilien vornehmen	6	38	10	63

Tabelle 12: Technische und organisatorische Standards zur Arbeitssicherheit

In neun Einrichtungen sind die Standards im Qualitätsmanagement-Handbuch (QMH) verankert. Zwei Einrichtungen geben an, die Standards nicht im QMH verankert zu haben. In vier Einrichtungen gibt es kein QMH. Zwei Befragte machen zu dieser Frage keine Angaben. Gut die Hälfte der Einrichtungen (53%) hält ihre Standards demnach im QMH fest.

Alle Einrichtungen, die Konsumutensilien ausgeben, haben die Materialvergabe im Konzept verankert. Eine Einrichtung merkte an, das Konzept sei nicht mehr aktuell.

16 Einrichtungen machten Angaben zur Ausrichtung des Angebots:

In 14 Einrichtungen ist die Vergabe von Konsumutensilien ein Angebot im Rahmen der Gesundheitsprävention. In zehn Fällen handelt es sich dabei um ein Versorgungsangebot; acht von zehn geben an, konzeptionell Prävention sowie Versorgung verankert zu haben. Zwei geben an, ausschließlich zu versorgen. Zwei Einrichtungen geben explizite Antworten: In einem Fall handelt sich um Primärversorgung zur Prävention, in einem weiteren um einen Bestandteil der Safer Use-Beratung. Hier wird deutlich, dass der präventive Charakter der Spritzenvergabe stark im Vordergrund steht.

	Anzahl	Anteil
Gesundheitsprävention	14	88%
Prävention & Versorgung	10	63%
Nur Versorgung (Drogenberatungsstellen)	2	12%

Tabelle 13: konzeptionelle Ausrichtung des Spritzenvergabe-Angebots

3.12 Informationsangebote während der Spritzenvergabe

Schriftliche Informationsmaterialien können im Raum, wo die Materialausgabe stattfindet, auf Nachfrage oder auf Initiative der Einrichtung ausgegeben oder ausgelegt und ohne weitere Nachfragen/Gespräche von den Angebotsnutzer/innen kostenlos mitgenommen werden. Während der Materialausgabe besteht zudem die Gelegenheit, sowohl für den/die Mitarbeiter/in als auch für den/die Angebotsnutzer/in das Gespräch zu suchen und dabei gesundheitsbezogene Themen und Probleme anzusprechen.

Hier machten 17 Einrichtungen Angaben.

	Schriftlich	Anteil in %	mündlich	Anteil in %
Hepatitis B	17	100	17	100
Hepatitis C	17	100	17	100
HIV/ AIDS	17	100	17	100
Safer Use	16	94	16	94
Anwendung der Spritzutensilien	11	65	13	76
Venenpflege	11	65	10	59
Drogenwirkung	15	88	16	94
Drogennotfall	15	88	13	76
Gesundheit und medizinische Basisversorgung	14	82	14	82
Drogenhilfe	15	88	16	94
Suchtmittelabhängigkeit	14	82	17	100
Anderes	1		2	
Prävention von STIs	1		1	

Tabelle 14: Informationsangebote bei der Spritzenvergabe

Drogengebraucher/innen können sich in den Vergabestellen sehr gut mit Informationen zu Infektionskrankheiten mündlich wie schriftlich versorgen. Auch zu den Themen Safer Use, Drogenwirkung, Gesundheit und medizinische Basisversorgung, Drogenhilfe und Suchtmittelabhängigkeit findet eine gute Versorgung statt. Informationen zu den Themen Anwendung der Spritzutensilien sowie Venenpflege können noch mehrheitlich mündlich wie schriftlich ausgegeben

werden. Es fällt auf, dass die Themen Venenpflege sowie Drogennotfall in einzelnen Fällen zwar schriftlich, aber nicht mündlich vermittelbar sind.

3.13 Information über Materialabgabe-Angebote in anderen Einrichtungen

Nicht alle Einrichtungen, die von Drogeninjizierenden aufgesucht werden, halten ein Materialabgabe-Angebot vor. Andere Einrichtungen sind nicht rund um die Uhr geöffnet bzw. halten das Materialvergabe-Angebot nur stundenweise vor. Deshalb ist eine Information zu anderen Materialabgabe-Angeboten ein wichtiger Baustein zur Verbesserung der Zugänglichkeit und Versorgung mit hygienischen Konsumutensilien.

28 der 31 befragten Einrichtungen geben ihren Besucher/innen Informationen, wo diese außerhalb der Öffnungszeiten der Einrichtung Konsummaterial erhalten können. Eine Einrichtung kann keine Informationen weitergeben; zwei machten keine Angaben zu dieser Frage. 21 Einrichtungen können an eine Drogenberatung vermitteln. Zu niedrighschwelligem Einrichtungen wie Kontaktläden oder zu mobilen Angeboten können 25 der befragten Informationen verweisen. Eine Einrichtung hat dabei explizit die Fixpunkt-Busse benannt. Zu Apotheken können acht Einrichtungen verweisen. 23 der teilnehmenden Einrichtungen können Informationen zu Fixpunkt-Spritzenautomaten geben.

Es zeigt sich, dass die 17 Einrichtungen, die selbst das Spritzenvergabe-Angebot vorhalten, etwas detaillierter über andere Angebote informieren: Von den 17 Einrichtungen, die eine Spritzenabgabe durchführen, können alle Informationen weitergeben. Davon können 12 Einrichtungen an eine Drogenberatung verweisen, 17 an niedrighschwellige Einrichtungen (darunter ein Mal explizit die Fixpunkt-Busse), 7 an Apotheken, 17 an Fixpunkt-Automaten. Niedrighschwellige Einrichtungen werden somit mit 100% durchweg empfohlen.

Vermittlung zu...	N = 31 (alle Teilnehmenden)	Relativer Anteil	N = 17 (Einrichtungen mit Materialangebot)	Relativer Anteil
Drogenberatung	21	68 %	12	71 %
Niedrighschwellige Einrichtungen	25	81 %	17	100 %
Apotheken	8	26 %	7	41 %
Automaten	23	74 %	17	100 %

Tabelle 15: Vermittlung zu anderen Spritzenvergabebestellen nach Einrichtungsart

3.14 Stärken und Schwächen des Materialvergabe-Angebots in der eigenen Einrichtung.

Auf dem Hintergrund der eigenen Erfahrungen und mit dem Ziel, Verbesserungspotentiale für das Materialvergabe-Angebot zu identifizieren, sollten beim Blick nach „Innen“ wichtige Aspekte zur Qualität der Materialvergabe gesammelt werden.

Von allen Befragten machten 17 Einrichtungen Angaben zu Stärken und Schwächen ihres Angebots. Die Antwortmöglichkeiten waren nicht vorgegeben; die Antworten fielen individuell aus, so dass es sich im Folgenden um Einzel-Aussagen handelt. Ausnahmen sind gekennzeichnet.

Zu den Stärken des eigenen Angebots zählen aus Sicht der Antwortgebenden die Niedrigschwelligkeit, die durchgehende Öffnung, die gute Erreichbarkeit und das unbürokratische, flexible Angebote. Positiv bewertet wird, dass die Spritzenvergabe die Möglichkeit zur Kontaktaufnahme bietet. Das eigene Angebot wird als attraktiv angesehen, da es ein großes Sortiment, keine Mengenbeschränkung und eine kompetente Beratung beinhaltet. Das Angebot wird am Bedarf ausgerichtet. Es stehen Informationen zu Safer-Use-Techniken, Materialien, Drogenwirkungen und Gesundheitsrisiken vor. Das Angebot ist lang erprobt und eingeübt. Die Spritzenvergabe und Entsorgung wird von den NutzerInnen als selbstverständliches Angebot betrachtet. Vorteilhaft ist die Nähe zu einer niedrigschwelligen Einrichtung.

Zu den Schwächen des eigenen Angebots zählen drei antwortende Einrichtungen die eingeschränkte technische Ausstattung zur Entsorgung und jeweils zwei Einrichtungen die eingeschränkte Angebotszeit und die Mengenbegrenzung und gering qualifizierte MitarbeiterInnen ohne Beratungskompetenz, die bei der Materialausgabe eingesetzt werden.

Darüber hinaus werden je ein Mal die geringe Nutzung, die heterogene Nutzerstruktur der Einrichtung und der erschwerte Zugang für Rollstuhlfahrer, Tierbesitzer und das reduzierte Angebot genannt.

3.15 Externe Faktoren (positiv/negativ), die das Spritzenvergabe-Angebot beeinflussen

Nicht nur einrichtungsbezogene, sondern auch äußere Bedingungen wirken sich auf Art und Weise der Angebotsgestaltung aus. Von besonderer Bedeutung ist, dass Drogen injiziert werden, deren Besitz strafbar ist und polizeilich verfolgt wird.

Zu den externen Faktoren gab es aus insgesamt 13 Einrichtungen Nennungen, positiv wie negativ.

Positiv wird die Nähe zu anderen Spritzenvergabe-Angeboten gewertet.

Als negativ wird von vier Einrichtungen der erschwerte Zugang zu den Angeboten durch polizeiliche Präsenz gewertet. Zwei Einrichtungen haben ein beschränktes finanzielles Budget. Weitere Faktoren, die das Angebot negativ beeinflussen, sind beschränkte Öffnungszeiten, Organisationsmängel und die Scheu der Zielgruppe, das Angebot anzunehmen.

3.16 Verbesserungsvorschläge

Die befragten Einrichtungen wurden dazu eingeladen, Anregungen zur Verbesserung der Angebots- und Versorgungssituation in Berlin zu geben.

Deutlich ist der Bedarf zur Verbesserung der Spritzenverfügbarkeit im Strafvollzug (vier Nennungen). Anregungen zu Standorten der Spritzenautomaten gab es in drei Fällen. Ebenfalls in drei Fällen gab es Anregungen zu einer Ausweitung der Bandbreite der Konsumutensilien, insbesondere des Nadelsortiments. Es wird auch eine Vereinheitlichung des Angebots und der Preise als sinnvoll erachtet. Die Forderung nach Sprizentauschmöglichkeiten in Suchthilfeeinrichtungen und sämtlichen Drogenberatungsstellen wurde in drei Fällen formuliert. Zu Forderungen

nach mehr Drogenkonsumräumen gab es zwei Nennungen. Darüber hinaus gab es eine Anregung zur Vergabe von stichfesten Behältern an Konsumenten.

4. Expert/innengespräche

Mit fünf Mitarbeiter/innen von vier Trägern der Drogen-/Suchthilfe wurden zwei Expert/innengespräche geführt. Zudem brachten sich auch die an der Durchführung der Evaluation beteiligten Mitarbeiter/innen von Fixpunkt e. V. und Fixpunkt gGmbH, die selbst in der niedrigschwelligen Arbeit mit Suchtmittelabhängigen tätig sind, in das Gespräch ein.

Den Expert/innen wurden zunächst die wesentlichen Ergebnisse mit einer Power-Point-Präsentation vorgestellt. Sie wurden um ein Feedback zur Durchführung der Fragebogenaktion gebeten und zu ihrer Erfahrung und Einschätzung hinsichtlich der Versorgungsstruktur und dem Angebot/Sortiment befragt.

Die Fragen im Einzelnen lauteten:

- Soll jede ambulante Suchthilfe-Einrichtung ein Mindest-Materialangebot vorhalten?
- Gibt es Vorschläge für weitere Automaten-Standorte?
- Welche Möglichkeiten der Kooperationen mit Apotheken werden gesehen?
- Was kann getan werden, um den Infektionsschutz in Haftanstalten zu verbessern?
- Sollte das Sortiment erweitert werden?
- Sollen die Zielgruppen erweitert werden?
- Welche Wünsche/Notwendigkeiten bestehen hinsichtlich der Entsorgung gebrauchter Spritzen und Kanülen?
- Sind berlinweit einheitliche Konditionen hinsichtlich Preis, Abgabemodalitäten, Einschränkungen und Dokumentation sinnvoll?
- Welche Standards zur schriftlichen und mündlichen Information und Beratung bei der Spritzenvergabe sollten gelten?
- Wie können Konsumenten in die Angebotsgestaltung einbezogen werden?

Das Feedback zur organisatorischen Durchführung ergab, dass die schriftliche Befragung als Anregung zur Reflexion des eigenen Angebots gesehen wurde. Ein Träger wünschte, dass nicht einzelne Einrichtungen, sondern die Geschäftsstelle um Beteiligung gebeten werden sollte. Angemerkt wurde, dass von Klienten-Seite bislang kein Bedarf an Veränderung/Weiterentwicklung des Angebots angemeldet wurde.

Die Experten stimmten grundsätzlich zu, dass es in jeder ambulanten Suchthilfe-Einrichtung, die von aktuell injizierenden KonsumentInnen aufgesucht wird, ein Spritzenvergabe-Angebot geben sollte. Allerdings wird vermutet, dass in Beratungsstellen anders als in Kontaktläden bei den Klient/innen eine Scheu besteht, nach Konsumutensilien zu fragen. Vor allem Einrichtungen, die sich als Rückzugsort von der Szene verstehen, müssten die Utensilienvergabe diskret und anonym handhaben. Aber es sollten zumindest kleine Mengen und ein Basis-Sortiment zur Mitnahme bereit stehen. Als potentiell problematisch wird das Angebot in integrierten Beratungsstellen gesehen, die auch von Alkoholabhängigen und Jugendlichen aufgesucht werden. Hier ist eine räumliche und organisatorische

Trennung der Konsumutensilien-Vergabe vom allgemein-öffentlich zugänglichen Bereich zu empfehlen.

Die Expert/innen sprachen sich für eine Spritzenvergabe in Haft aus, vorzugsweise durch Tauschautomaten, wie sie in der Frauen-Haftanstalt Lichtenberg zu finden sind. Alternativ zur Spritzenvergabe könnte die Vergabe von Reinigungs-/Desinfektionssets realisiert werden. Denkbar wäre die Handvergabe von Spritzutensilien durch Drogenberater. Problematisch ist jedoch, dass Spritzen in Haft Handelswaren sind und nicht jede/r Konsument/in gleichermaßen Zugang zur Sucht/Drogenberatung hat. Insbesondere Langstrafer/innen mit einer Reststrafe von mehr als zwei Jahren bzw. 2/3-Strafrezeit sind strukturell benachteiligt, da sie nicht regelmäßig von externen Drogenberater/innen besucht und beraten werden. Es wird vermutet, dass die Spritzenvergabe nicht allein auf Initiative der Träger zu einer Bereitschaft der Haftanstalten zur Spritzenvergabe führt, sondern nur auf der Grundlage einer politischen Entscheidung, ggf. auf Bundesebene, umgesetzt werden kann. In Haftanstalten als geschlossenen Systemen werden externe Suchtberater/innen häufig als parteiliche Störer wahrgenommen und sind demnach unerwünscht. Um die Zugänglichkeit zu sterilem Spritzbesteck in Haftanstalten zu verbessern, könnte das Thema trägerintern und trägerübergreifend in Arbeitskreisen zum Thema „Haft“ aufgegriffen werden. Unabhängig davon könnten die Suchthilfe-Träger aktuell Position dazu beziehen.

Es gab keine Vorschläge zu weiteren Automaten-Standorten.

Eine Kooperation mit Apotheken erscheint aufgrund negativer Erfahrungen mit einzelnen Apotheken zunächst schwierig, wird jedoch als interessante Idee gewertet. Mit Apotheken, die Substitutionsmittel an ärztlich Substituierte ausgeben, könnte es zu Schwierigkeiten kommen, da diese Apotheken möglicherweise nicht beide Zielgruppen (Substituierte und illegal Injizierende) in der Apotheke aufeinander treffen lassen wollen.

Um das Sortiment der Einrichtung besser präsentieren zu können, wird ein Schaukasten mit Utensilien vorgeschlagen, in dem auch weniger nachgefragte Konsumutensilien für risikoärmeren Konsum (z. B. Folie und Röhrchen) ausgestellt werden können. Es besteht Bedarf für Materialschränke für die Beratungsstellen, in denen die Konsumutensilien übersichtlich gelagert sind und der Entsorgungseimer sicher befestigt werden kann.

Es gibt Nachfragen nach einem erweiterten Angebot von Kanülen in unterschiedlichen Stärken und Längen. Zudem sollte das Sortiment um Trockentupfer und Holzstäbchen zum Folienrollen ergänzt werden.

Die Kopplung der Vergabe steriler Konsumutensilien an die Entsorgung („Spritzentausch“) ist ein etabliertes Angebot. Der Spritzentausch ist eine feste Gewohnheit für viele Konsumenten. Nichts desto trotz sollte die Botschaft „sachgerechte Entsorgung an Ort und Stelle des Konsums“ stärker propagiert werden. Das Sammeln von gebrauchten Spritzen mehrerer Konsumenten und der „Großtausch“ birgt das Risiko der Stichverletzung beim Sammeln und Transport zur Entsorgungs-Einrichtung. Deshalb sollten nach Ansicht von Expert/innen stichsichere Entsorgungsbehälter von den Einrichtungen ausgegeben werden. Im Einzelfall – zunächst vor allem bei Großtauschern - ist denkbar, dass mit Spritzen-

Benutzer/innen (ggf. schriftliche) Vereinbarungen getroffen werden, dass sie auch dann sterile Konsumutensilien kostenlos erhalten, wenn sie gebrauchte Spritzen nicht zur Einrichtung zurück bringen, sondern stichsicher im Hausmüll entsorgen. Sichergestellt sein muss, dass der/die Nutzer/in über die sachgerechte Entsorgung informiert ist und sich verpflichtet, diese auch zu gewährleisten.

Eine Abkehr vom Tauschprinzip in Verbindung mit dem Angebot, dass jede/r Konsument/in die Menge Spritzen und Nadeln erhält, die er/sie wünscht, wird problematisiert. Die „Abgreif-Mentalität“ und der Hang zur Verschwendung läuft der Intention, eigenverantwortliches Handeln zu unterstützen, in der Realität häufig zuwider.

Die Frage, inwiefern die Spritzenvergabe nur der Akut-Versorgung (Sofort-Bedarf) oder der Grundversorgung (persönlicher Bedarf ggf. auch für einen längeren Zeitraum) dienen sollte, konnte nicht eindeutig beantwortet werden.

Die Utensilienausgabe wird als gute Möglichkeit gewertet, Informationen zu transportieren und in Kontakt zur Zielgruppe zu treten. Allerdings muss darauf geachtet werden, dass die Situation nicht zu sehr überfrachtet und der/die Nutzer/in nicht mit Botschaften überschüttet wird. Eine Expertin berichtet von ihrer Erfahrung, dass sie die Anforderungen hinsichtlich der Kontaktarbeit im Rahmen der Spritzenvergabe als anstrengender empfindet als in der Beratungs-Situation.

In Bezug auf die Verbraucher-Information zu Anwendung und Risiken des vergebenen Materials bestehen nach Einschätzung der Experten Fragen und Unsicherheiten bei Mitarbeiter/innen, die die Ausgabe machen. Insbesondere die Beratungskompetenz zur Entsorgung potentiell infektiöser Materialien könnte noch ausgebaut werden. Ein Informationsaustausch der Einrichtungen untereinander wird als sinnvoll angesehen.

Ebenso sind schriftlich fixierte Basisstandards für die Einarbeitung und das Basiswissen zu Safer Use wichtig. Die Informationsweitergabe sollte sich nicht nur auf die Vergabe von Flyern reduzieren.

Zur Einbeziehung der Nutzer/innen empfehlen die Experten Besucher/innen-Befragungen, individuelle Gespräche und Aktionen.

Die Erweiterung der Zielgruppen (z. B. um Anabolika-Injizierende) ist für die beteiligten Expert/innen kein Thema. Es wird vermutet, dass Anabolika-Injizierende bereits von ihrem Dealer mit Injektionsmaterialien versorgt werden.

Eine Expertin empfiehlt, das Angebot stärker zu gendern. Frauen werden als zurückhaltender und verschwiegener eingeschätzt. Sie bedürfen mehr Zeit, einer tragfähigen Beziehung und einer Umgebung, bei der ihr Bedürfnis nach Intimsphäre gewahrt wird, bevor sie das Utensilien-Vergabeangebot nutzen.

5. Auswertung

Wie sieht die regionale Verteilung der Spritzenvergabestellen in Berlin aus? Sind die Zahl und die Verteilung der Spritzenvergabestellen angemessen?

Das Spritzenvergabe-Angebot ist traditionell gewachsen und ist kein flächendeckendes Angebot. Es konzentriert sich auf die Innenstadtbezirke, in denen Kontaktläden und die Fixpunkt-Mobile existieren.

Cirka 15 Prozent des täglichen Bedarfs an Spritzen und Kanülen werden über die Spritzenvergabestellen der Sucht- und Aids-/Hepatitishilfe gedeckt. Weitere 4,5 Prozent werden aus den Spritzenautomaten abgegeben.

Welche Zielsetzungen bzw. welche Prioritäten verfolgen die Einrichtungen mit ihrem Spritzenvergabe-Angebot?

Die Einrichtungen werten das Angebot in der Regel als Präventions- und Versorgungsangebot. Aufgrund der Art der Fragestellung kann keine Aussage darüber getroffen werden, ob das Angebot sowohl eine „Akutversorgung“ (= Utensilien für den Sofortgebrauch) als auch die „Grundversorgung“ (= bedarfsgerechte Versorgung/Ausstattung mit Utensilien) ermöglicht oder eher nur auf eine „Akutversorgung“ ausgerichtet ist.

Welchen Stellenwert hat die Spritzenvergabe in der Einrichtung?

Der Stellenwert des Angebots wird von niedrighschwelligen Einrichtungen und Projekten sehr hoch angesetzt und ist auch bei den Drogen-/Suchtberatungen, die das Angebot vorhalten, recht hoch.

Sind das angebotene Sortiment und die Qualität des Materials optimal? Sehen die Einrichtungen Veränderungsbedarfe?

Das Sortiment in den Einrichtungen, die ein „erweitertes Angebot“ vorhalten, sollte durch weitere Utensilien ergänzt werden. Dazu zählen insbesondere Behälter zur stichsicheren Entsorgung gebrauchter Kanülen im Haushalt bzw. zum sicheren Transport zur Entsorgung sowie weitere Kanülen mit unterschiedlichen Längen und Stärken, Trockentupfer, Holzstäbchen zum Rollen von Folien und Röhrchen zum Sniefen.

Zudem sollte die Aufklärung und Beratung zur sicheren Entsorgung gebrauchter Spritzen/Nadeln direkt nach dem Konsum intensiviert werden, und zwar sowohl über Flyer als auch im persönlichen Gespräch. Zusätzlich sollten vermehrt Entsorgungsmöglichkeiten im öffentlichen Raum, vorzugsweise in der Nähe von Konsumorten, angeboten werden.

Werden auch andere Konsum-Utensilien angeboten, z. B. für Raucher oder Sniefer?

Es werden lediglich Folien angeboten. Zur Sensibilisierung injizierender Drogenkonsumenten hinsichtlich risikoärmerer Konsumformen und zur Stärkung inhalierender und sniefender Konsumenten, nicht zum Injizieren zu wechseln, sollten zusätzlich Holzstäbchen zum Rollen der Folien sowie Sniefröhrchen und ggf. weitere Utensilien wie Nasenpflege-Utensilien in das Sortiment integriert werden.

Ist eine Erweiterung der Zielgruppen (Anabolika-Injizierende) erstrebenswert?

Eine Notwendigkeit zur verstärkten Ausrichtung bzw. Erweiterung des Angebots für weitere Zielgruppen (z. B. auf Raucher von Opiaten/Crack/Amphetamine, Anabolika-Injizierende) wurde weder bei der Beantwortung des Fragebogens noch in den Expertengesprächen von den Teilnehmenden thematisiert. Im Expertengespräch wurde interessiert über ergänzende Angebote für Raucher/Sniefer nachgedacht.

Welche MitarbeiterInnen nehmen die Vergabe/Entsorgung vor? Wie werden die MitarbeiterInnen in die Tätigkeit eingewiesen bzw. angeleitet?

Die Vergabe/Entsorgung wird überwiegend von pädagogischen Fachkräften geleistet. Sie werden alle eingearbeitet, erhalten aber nur zum Teil schriftliche Materialien zur Erinnerung oder Vertiefung. Sie werden nur teilweise fortlaufend geschult.

Welche pädagogischen oder medizinischen Angebote und Maßnahmen flankieren das Spritzenvergabe-/entsorgungsangebot?

Alle Einrichtungen offerieren Nutzer/innen des Spritzenvergabe-Angebots mündliche und schriftliche Informationen zu einem umfangreichen Themenspektrum mit den Schwerpunkten Infektionskrankheiten, Safer Use, Drogen und Suchtmittelabhängigkeit. DrogenkonsumentInnen erhalten aber „nur“ bei einer guten Mehrheit der Einrichtungen auch Informationen zur sachgerechten Anwendung des angebotenen Sortiments.

Welche Dokumentationsvorlagen werden genutzt? Was passiert mit den Ergebnissen?

Detaillierte Informationen über die Art der Dokumentationsvorlagen und Erkenntnisse, was mit den Ergebnissen passiert, konnten den Ergebnissen nicht entnommen werden. Allgemein ist festzustellen, dass die statistische Dokumentation in niedrigschwelligen Einrichtungen differenzierter als bei Beratungsstellen ist und diese eher darstellen können, welche Materialmengen ausgegeben wurden.

Ist die Spritzenvergabe im QMH der Einrichtung beschrieben/verankert?

Zwar ist die Spritzenvergabe in jedem Falle konzeptionell verankert. Eine Verankerung im Qualitätsmanagement-Handbuch (Prozessbeschreibungen, Verfahrensbeschreibungen, Festlegung von Standards) ist bei gut der Hälfte der teilnehmenden Einrichtungen erfolgt. Allerdings gaben vier Einrichtungen an, dass sie kein Qualitätsmanagement-Handbuch haben.

Welche Arbeitsschutzmaßnahmen werden zum Gesundheitsschutz der MitarbeiterInnen bei der Spritzenentsorgung umgesetzt?

Beim Arbeitsschutz existieren gute Grundlagen, jedoch ist Verbesserungspotential bezüglich arbeitsmedizinischer Vorsorgeuntersuchungen und bei der technischen Ausstattung festzustellen.

Sonstiges

Von mehreren Befragten wird das Vorgehen der Polizei als wichtiger hemmender Faktor zur Inanspruchnahme des Angebots bewertet. So scheuen sich einige, größere Mengen gebrauchten Materials in der Einrichtung zu entsorgen aus Angst vor polizeilichen Kontroll- und Ermittlungstätigkeiten.

Bemerkenswert ist, dass Apotheken von den befragten Einrichtungen derzeit kaum als potentielle Kooperationspartner wahrgenommen werden.

6. Empfehlungen

Zentrale Aspekte der Vergabe von Konsumutensilien sind:

- Durch Versorgung mit sterilen/hygienischen Konsumutensilien wird ein wesentlicher Beitrag zur Vermeidung von Spritzenmangel-Situationen und daraus resultierenden Gesundheitsgefahren, insbesondere durch blutübertragbare Infektionen, geleistet.
- Konsument/innen sind über die korrekte Anwendung der Konsumutensilien informiert und kennen die Risiken im Detail.
- Das Angebot erleichtert Drogenkonsument/innen den Zugang zur Sucht- und Aids-/Hepatitishilfe, da sie dabei persönlichen Kontakt zu den Mitarbeiter/innen der Einrichtung aufbauen können.
- Die Angebotsnutzer/innen sollen die Fachkompetenz der Mitarbeiter/innen kennenlernen und ihnen vertrauen können.

Basierend auf den Ergebnissen der Evaluation und empfehlen wir folgende Punkte:

Ein fachliches Rahmenkonzept formuliert Ziele, Standards und Maßnahmen.

Auf nationaler Ebene oder auf der Ebene des Bundeslandes bzw. der Kommune werden die Arbeitsgrundlagen in Richtlinien-Form formuliert.¹⁵

¹⁵ Beispiel: Commonwealth of Australia (2010): National Needle and Syringe Program National Strategic Framework 2010 – 2014, ISBN: 978-1-74241-394-5

Die Bedarfsfeststellung sollte regelmäßig wiederholt bzw. überprüft werden.

Informationen zur Zahl, Demographie von Konsument/innen injizierbarer Drogen, Konsumverhalten, Prävalenz und Inzidenz von Infektionen und Gesundheitsrisiken (z. B. Überdosen), die beim Injizieren von Drogen bestehen, sollten fortlaufend gesammelt und analysiert werden. Valide aktuelle Informationen zur Prävalenz von drogenassoziierten Infektionskrankheiten liegen für Berlin derzeit nicht vor. Zwar erheben die Suchthilfeeinrichtungen Klienten-Daten für den bundesweit einheitlichen Kerndatensatz, aber die diesbezüglichen Fragestellungen sind aufgrund der ungenauen Itemdefinition für eine Auswertung leider nicht wirklich brauchbar. Mit trägerübergreifenden Kundenbefragungen und im offenen Dialog mit injizierenden KonsumentInnen sollte zukünftig regelmäßig wiederholend überprüft werden, ob das Angebot dem Bedarf entspricht.

In der Fachöffentlichkeit sollte das Wissen erhöht werden, dass die Ausgabe von Konsumutensilien eine effektive Maßnahme der Infektionsprophylaxe und Gesundheitsförderung ist.

Die Fachöffentlichkeit sollte über Prävalenz und Inzidenz drogenassoziiertes Infektionen und anderer Risiken (Überdosen) und über Ziele, Angebote und Standards der Konsumutensilien-Vergabe informiert sein.

In Berlin sollte ein stadtweit differenziertes, ineinandergreifendes bzw. aufeinander abgestimmtes Angebot entwickelt werden.

Im Hinblick auf die Zielsetzungen (Vermeidung von Spritzenmangelsituationen und Erleichterung des Zugangs zur Sucht- und Aids-/Hepatitishilfe) könnte durch ein Ausbau des Spritzen/Konsumutensilienangebots das Potential, das in diesem Angebot steckt, erheblich besser zum Tragen kommen.

Das naturwüchsig entwickelte Angebot sollte deshalb strukturiert und in Schwachbereichen verbessert werden. Zu nennen ist hier die Einführung der Materialausgabe als Basisangebot aller Suchtberatungsstellen, die von Opiat- und Kokainkonsumierenden aufgesucht werden. Damit verkürzen sich für Drogenkonsumenten die Wege und wird der Zugang zur regional zuständigen Beratungsstelle erleichtert. Vorrangig ist der Aufbau weiterer Angebote in Randbezirken bzw. in den östlichen Stadtteilen anzustreben, in denen mangels niedrigschwelliger Kontakteinrichtungen möglichst auch ein erweitertes Materialangebot vorgehalten werden sollte.

Das Angebot sollte grundsätzlich mindestens während der offenen Sprechstunden bzw. Öffnungszeiten zugänglich sein und nicht auf wenige Stunden pro Woche reduziert bleiben.

Es sollte ein ausgewogener Mix von zwei Angebotsformen stadtweit vorhanden sein:

- Basisangebot: Injektionsmaterialien und schriftliche Informationen zu Anwendung und Risiken
- Erweitertes Angebot: differenziertes Sortiment (nicht nur für Injektionen), schriftliche Information plus gesundheitsfördernde Beratung

Es sollten stadtweit geltende Richtlinien zur Organisation und Durchführung eines Konsumutensilienvergabe-Angebots erarbeitet und gepflegt werden.

Die Richtlinien sollten allgemeine fachliche und organisatorische Prinzipien (Umgang mit der Zielgruppe, begleitende Informations-, Trainings- und Beratungs-Angebote,

sichere Entsorgung, Arbeitsschutz) beinhalten, aber auch auf den konzeptionellen Schwerpunkt der Einrichtung und die Situation vor Ort/im Kiez/in der Region angepasst werden können.

Die Einrichtungen, die Materialausgabe als Angebot vorhalten, sollten definierte Mindeststandards zur Materialvergabe einschließlich der damit verbundenen Kontakt- und Informationsangebote, der Qualifikation der Mitarbeiter/innen, zum Arbeitsschutz und zur Dokumentation erfüllen.

Das Sortiment der Materialausgabe sollte erweitert werden.

Das Sortiment sollte um längere und dünnere Kanülen erweitert werden. Trockentupfer sollten zum erweiterten Angebot zählen. Konsument/innen sollten mit Entsorgungsbehältern in verschiedenen Größen für den häuslichen Einsatz, die Verwendung unterwegs und den Transport zur Spritzenentsorgungs-Einrichtung ausgestattet werden.

Die Zugangswege und die technische Ausstattung zur sicheren Entsorgung von potentiell infektiösen Materialien sollte verbessert werden.

Unterschiedliche Modelle/Größen von Spritzen- und Kanülenabwurf- bzw. Entsorgungsbehältern sollten in den Einrichtungen vorhanden sein bzw. ggf. noch entwickelt werden.

Zusätzlich sollten auch passende Modelle für den öffentlichen Raum (in der Nähe von vielgenutzten Apotheken, Automaten sowie in WCs und Grünanlagen, in denen konsumiert wird) zur Verfügung stehen.

Je nach Aufstellungsort und Mengen müssen Abwurfbehälter in geeigneter Konstruktion, aus geeigneten Materialien (Schutz vor Witterungsschäden und Vandalismus; gute Möglichkeit zur Reinigung) und in unterschiedlicher Größe ausgewählt werden können. Es bietet sich an, dass gemeinnützige Beschäftigungsprojekte, die in der Metall-/Holz-/Plastikverarbeitung tätig sind, verschiedene Modelle entwickeln, produzieren und für gemeinnützige Einrichtungen zum Materialpreis zur Verfügung stellen.

Die Aufklärung und Beratung zur Entsorgung gebrauchter Spritzen/Nadeln unmittelbar nach Gebrauch sollte intensiviert werden. Konsument/innen sollten mit stichsicheren Entsorgungsbehältnissen ausgestattet werden, um Stichverletzungen beim Transport bzw. der Entsorgung vorzubeugen (siehe auch oben).

Die Spritzenvergabe in Einrichtungen sollte durch Automaten ergänzt werden.

Zur Ergänzung des Materialausgabe-Angebots der Einrichtung bietet sich eine Kooperation mit dem Fixpunkt-Automaten-Projekt an. Ein Spritzenautomat in Reichweite (bis zu 2 km im Umkreis) der Einrichtung ist eine wenig aufwändige und kostenneutrale Möglichkeit, eine Rund-um-die-Uhr-Verfügbarkeit von Spritzenutensilien für die Besucher/innen der Einrichtung auch außerhalb der Öffnungszeiten zu realisieren.

Die Kooperation mit nahegelegenen Apotheken, die Spritzenutensilien verkaufen, ermöglicht die Kontaktaufnahme zu weiteren Konsument/innen.

Es empfiehlt sich, dass die Einrichtungen mit Apotheken im Ortsteil regelmäßigen Kontakt pflegen, und zwar vorrangig mit den Apotheken, die regelmäßig Spritzen an Drogenkonsumenten verkaufen. Interessierte Apotheken können regelmäßig mit schriftlichen Informationsmaterialien der Einrichtung ausgestattet werden. Die Informationsmaterialien können dann von den Apotheken an Spritzenkund/innen weitergegeben werden. Darüber hinaus können die Einrichtungen den Apotheken Informationsveranstaltungen und Schulungen für Apotheken-Mitarbeiter/innen oder sogar Aktionen oder Sprechstunden in/vor der Apotheke anbieten.

In Haftanstalten sollten die Möglichkeiten zum Infektionsschutz verbessert werden.

Die unbefriedigende Situation in Haftanstalten, in denen sterile Konsumutensilien lediglich in der Frauenhaftanstalt Lichtenberg zugänglich sind, muss auf die politische Agenda. Hierzu sollten sich die Träger der Sucht-/Drogenhilfe und Aids-/Hepatitishilfe eindeutig positionieren. Wünschenswert wäre ein abgestimmtes und gemeinsames Vorgehen. Solange eine Spritzenvergabe bzw. ein Tausch „Alt-gegen-Neu“ in Haftanstalten nicht zulässig ist, müssen andere Wege und Möglichkeiten, das Infektionsrisiko zu reduzieren (z. B. durch Auskochen nach vorheriger Reinigung mit kaltem Wasser, alternative Applikationsformen wie Sniefen oder Rektalapplikation), mit Haftinsassen kommuniziert werden.

Die Möglichkeit zum Wechsel zu risikoreduzierten Konsumformen (Rauchen/Sniefen) bzw. das Beibehalten dieser Konsumtechniken im Rahmen der Schadensminderung sollte auch in Spritzenvergabe-Stellen stärker thematisiert werden.

Die Vergabe von Konsumutensilien zum Rauchen und Sniefen kann den Wechsel bzw. die Stärkung risikoreduzierten Konsumverhaltens fördern.

Die Erfahrungen englischer und australischer Spritzenvergabestellen, die Anabolika-Injizierende erreichen und über Harm Reduction und Gesundheitsförderung bei Anabolika-Konsument/innen aufklären bzw. dazu beraten, sollten ausgewertet werden.

Da sich im Rahmen der Evaluation die Suchthilfe-Einrichtungen zeigte, dass weder fachliche Kenntnisse noch eine Problem/Bedarfseinschätzung hinsichtlich Anabolika-Injizierender in Berlin zu bestehen scheint, regen wir eine weitere Beschäftigung mit der Thematik an. Denn seit mehr als zehn Jahren werden viele Spritzenvergabestellen in England und Australien zunehmend und teilweise mittlerweile sogar überwiegend von Anabolika-Injizierenden aufgesucht¹⁶. Es sollte evaluiert werden, ob Anabolika-Injizierende in Berlin ggf. einem verhaltens-/settingbedingten erhöhten HIV/Hepatitis-Infektionsrisiko ausgesetzt sind. Dementsprechend sollten angemessene Harm Reduction Botschaften an diese Personengruppe adressiert werden. Eine Kooperation der Suchthilfe mit Fitnessclubs (einschließlich der „Mucki-Buden“) und Sportmedizinern ist anzustreben.

Arbeitgeber und Arbeitnehmer sollten über den aktuellen Stand der gesetzlichen Vorgaben und fachlichen Standards des Arbeitsschutzes informiert werden.

¹⁶ McVeigh, Jim (2008): Anabolic steroids and associated drugs: Public health implications and harm reduction. IHRA's 19th International Conference "Towards A Global Approach", Barcelona, Download der Power-Point-Präsentation (23.04.10): http://www.ihra.net/Assets/287/1/2008_Wednesday_Major_Harms_McVeigh.pdf
McVeigh, Jim, Evans-Brown M. (2009): Anabolic Steroids, Download 23.04.10
<http://www.smmgp.org.uk/download/others/other055.pdf>

Im Rahmen der arbeitsmedizinischen und sicherheitstechnischen Betreuung des Betriebs und in der Gefährdungsanalyse sind die besonderen Gefährdungen bei der Spritzenentsorgung zu berücksichtigen. Auf der Grundlage der Biostoffverordnung in Verbindung mit der TRBA 250 müssen technische Vorrichtungen die Sicherheit der MitarbeiterInnen weitest möglich gewährleisten und durch eine Hepatitis-B-Impfung sowie eine regelmäßige arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung mindestens alle drei Jahre flankiert werden.

Das Personal sollte kontinuierlich zu den Themen Infektionsschutz und Gesundheitsförderung beim Drogengebrauch geschult werden.

Eine qualifizierte Information und Beratung zu den ausgegebenen Utensilien und typischen Gesundheitsrisiken beim Drogengebrauch sollte stets angeboten werden bzw. möglich sein. Hierzu sollten standardisierte Basisinformationen schriftlich vorliegen. Die Mitarbeiter/innen, die die Ausgabe der Utensilien vornehmen, sollten im Detail darüber informiert sein, wie die Utensilien angewendet werden und welche Risiken sowohl bei der sachgerechten als auch bei der falschen Anwendung entstehen können. Dies gilt vor allem für Utensilien, die für besonders riskante Praktiken (Methadon-Injektion, Injektion in die Leiste) benutzt werden können. Dazu müssen neue MitarbeiterInnen gründlich eingewiesen und regelmäßig geschult werden.

Bei der Spritzenentsorgung dürfen nur gut geschulte eingearbeitete und arbeitsmedizinisch betreute Mitarbeiter/innen eingesetzt werden.

Die Mitarbeiter/innen müssen regelmäßig bezüglich der Regeln und Vorsichtsmaßnahmen beim Arbeitsschutz unterwiesen werden und insbesondere die verletzungsträchtigen Arbeitsabläufe trainieren.

Die Vergabe von Konsumutensilien verdient mehr Aufmerksamkeit und Wertschätzung in der Fachöffentlichkeit.

Die Ergebnisse und Empfehlungen des hiermit vorgelegten Berichts zur Evaluation der Spritzenvergabe in Berlin sollten in den Teams der Einrichtungen vorgestellt und besprochen werden.

Im Rahmen von bundesweit besuchten Seminaren oder Fachtagungen könnten die Ergebnisse und Empfehlungen vorgestellt und als Grundlage zum Erfahrungsaustausch und zur Konzeptentwicklung genommen werden.

Auch wenn die Spritzenvergabe bereits jetzt eine effektive Maßnahme der Infektionsprophylaxe ist, kann das Angebot verbessert werden.

Astrid Leicht, Matthias Frötschl, Nora Bauermann

Fixpunkt e. V.
im September 2011

Anhang:**Fragebogen zur Evaluation der Spritzenvergabe/ Spritzenentsorgung in Berlin**

Bitte nehmen Sie sich zur Ausfüllung des Fragebogens 30 Minuten Zeit. Bei Nachfragen wenden Sie sich bitte an Matthias Frötschl, Fixpunkt e.V. unter 030 –616 755 889, m.froetschl@fixpunkt.org

A. Angebotsstruktur**1. Art der Einrichtung:**

- a) Drogen-/ Suchtberatung
 b) Kontaktladen (Suchthilfeeinrichtung)
 c) aufsuchende Arbeit/ Streetwork (Jugendhilfe)
 d) Andere: _____

2. Werden in Ihrer Einrichtung Utensilien zum intravenösen oder inhalativen Drogenkonsum ausgegeben/ getauscht?

- a) Ja
 b) Nein

Wenn Nein, warum nicht:

- konzeptionelle Gründe: _____
 finanzielle Gründe: _____
 sonstige Gründe (z.B. Geldgeber, Mitarbeiter, Leitung): _____

Wenn Nein, bitte weiter bei Frage 19, 22 und 23.

3. Wie viele Nadeln und Spritzen wurden in Ihrer Einrichtung 2008 ausgegeben?

	Nadeln, gesamt		Spritzen, gesamt	
Anzahl				
<i>Wenn möglich, bitte differenzieren:</i>				
	<i>Kurze Nadeln</i>	<i>Lange Nadeln</i>	<i>1-2 ml Spritzen</i>	<i>5-20 ml Spritzen</i>
<i>Anzahl</i>				

4. Zu welchen Zeiten kann das Angebot zum Spritzentausch/ zur Spritzenausgabe in Ihrer Einrichtung genutzt werden? (bitte Zeiten eintragen)

	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So
Zeit von bis							

5. Welche Utensilien werden in Ihrer Einrichtung ausgegeben/ getauscht/ verkauft/ kostenlos abgegeben? (bitte ankreuzen bzw. ausfüllen)

	Ausgabe, Verkauf, Spende	Ausgabe Verkauf, Spende	Falls Verkauf Preis pro Stück in €	Im Tausch gegen gebrauchte Utensilien	Im Tausch gegen gebrauchte Utensilien	Kostenlos	Kostenlos	Ausgabe wird dokumentiert	Ausgabe wird dokumentiert	Mengenbegrenzung und in welcher Höhe
	Ja	Nein		Ja	Nein	Ja	Nein	Ja	Nein	
Kurze Nadeln										
Lange										

Nadeln										
1ml Spritzen										
2ml Spritzen										
5ml Spritzen										
10ml Spritzen										
20ml Spritzen										
Steri-cups (Pfännchen)										
Filter										
Ascorbin- säure										
Steriles Wasser										
Alkohol- tupfer										
Creme										
Venenstauer										
Folie										
Sonstiges: ?										

B. Organisation

6. Welchen Stellenwert hat das Angebot der Spritzenvergabe in Ihrer Einrichtung?

(bitte ankreuzen)

unwichtig				sehr wichtig
1	2	3	4	5

7. Gibt es geregelte Verantwortlichkeiten für folgende Bereiche?

(bitte ankreuzen bzw. eintragen)

	Ja	Nein	Funktion des MA in Ihrer Einrichtung
Materialausgabe			
Materialbestellung			
Entsorgung			
Dokumentation			

8. Wer führt die Vergabe Konsumutensilien in Ihrer Einrichtung durch?

	Ja (Mehrfachangaben möglich)	Am Häufigsten (hier nur ein Kreuz)
Hauptamtliche pädagogische Fachkraft		
Hauptamtliche medizinische Fachkraft		
Hauptamtliche Verwaltungsfachkraft		
Geringfügig Beschäftigte		
Praktikanten		
Ehrenamtler/ Hospitanten		
Zivildienstleistende		
MAE/ ÖBS		
Andere _____		

9. Gibt es eine Einarbeitung für die Spritzenvergabe/ Spritzenentsorgung?

- a) Ja
b) Nein (weiter mit Frage 11)

10. Wenn Ja, wie findet diese statt? (Mehrfachnennung möglich)

- a) mündlich
b) schriftlich
c) durch Unterschrift dokumentiert

11. Gibt es regelmäßige Schulungen zum Gesundheitsschutz bei der Spritzenentsorgung?

- a) Ja
b) Nein (weiter mit Frage 13)

12. Wenn Ja, wie sehen diese Schulungen aus? (Häufigkeit, Wer führt durch, Was wird vermittelt...)

13. Gibt es konzeptionell festgeschriebene fachliche sowie technische/ organisatorische Standards für die Vergabe der Konsumutensilien?

- a) Ja
b) Nein (weiter mit Frage 16)

14. Wenn Ja, welche Standards gibt es in Ihrer Einrichtung?

technisch:

- a) Festinstallierte Abwurfbehältnisse
b) Greifzange für daneben gefallene Konsumutensilien
c) Stichsichere Handschuhe
d) Abwurfbehälter können nach Verschluss nicht wieder geöffnet werden
e) Möglichkeit der regelmäßigen Händedesinfektion

organisatorisch:

- f) betriebsärztliche Betreuung gemäß Biostoffverordnung für Mitarbeiter, die Entsorgung der Konsumutensilien vornehmen
g) Angebot der Hepatitis B – Impfung für Mitarbeiter, die Entsorgung der Konsumutensilien vornehmen
h) Notfallplan zum Vorgehen nach Blutkontakt (insbes. Nadelstichverletzung)
i) Hygieneplan zur Desinfektion/ Reinigung der Abwurfbehälter
j) sicheres Tauschprozedere/ Einübung von Abläufen bei der Entsorgung
k) Weiteres _____

15. Sind diese Standards im QM-Handbuch Ihrer Einrichtung verankert?

- a) Ja
- b) Nein
- c) kein QM-Handbuch vorhanden

16. Ist das Angebot der Vergabe von Konsumutensilien im Konzept Ihrer Einrichtung explizit verankert?

- a) Ja
- b) Nein
- c) kein Konzept vorhanden

17. Wenn Ja, inwiefern?

- a) Angebot im Rahmen der Gesundheitsprävention
- b) Versorgungsangebot
- c) _____
- d) _____

18. Welche Informationen stellen Sie Drogengebern während der Öffnungszeiten der Materialvergabe zur Verfügung?

(bitte ankreuzen)

	Schriftlich	mündlich
Hepatitis B		
Hepatitis C		
HIV/ AIDS		
Safer Use		
Anwendung der Spritzutensilien		
Venenpflege		
Drogenwirkung		
Drogennotfall		
Gesundheit und medizinische Basisversorgung		
Drogenhilfe		
Suchtmittelabhängigkeit		
Andere _____		

19. Können Sie Ihren KlientInnen Informationen darüber geben wann und wo sie außerhalb der eigenen Öffnungszeiten Konsumutensilien erhalten können?

- a) Ja
- b) Nein

Wenn Ja, wohin wird vermittelt?

	Welche?
Drogenberatung	
Niedrigschwellige Einrichtung (Kontaktladen, mobile Angebote, ...)	
Apotheken	
Fixpunkt-Automaten	
Andere	

C. Entwicklung/ Perspektive

20. Wie würden Sie die Stärken und Schwächen Ihres Spritzenvergabe-Angebots beschreiben?

21. Gibt es externe Faktoren (positiv/ negativ), die das Spritzenvergabe-Angebot beeinflussen und wie sehen diese aus?

22. Gibt es Verbesserungsvorschläge zu Ihrem Spritzenvergabe-Angebot bzw. zur Angebotsstruktur im Berliner Hilfesystem?

23. Sind Sie an einer schriftlichen Auswertung des Fragebogens interessiert?

- a) Nein
- b) Ja, bitte senden an (email): _____

24. Dürfen wir Sie bei Nachfragen für ein telefonisches Kurzinterview und/oder ein Experten-Roundtable erneut kontaktieren?

- a) Nein
- b) Ja, AnsprechpartnerIn ist: _____
Tel.: _____
email: _____

Herzlichen Dank für das Ausfüllen des Fragebogens.