

Harm Reduction als Kooperationsmodell: Die Entwicklung einer landesweiten Empfehlung für schadensmindernde Ansätze in NRW

Domenico Fiorenza

Zusammenfassung

Der Beirat der Suchtkooperation NRW (ehemals Landesstelle Sucht NRW) und die Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW haben im August 2020 eine gemeinsame Harm-Reduction-Empfehlung verabschiedet. Sie beschreibt den gegenwärtigen „state of the art“ der Harm-Reduction-Maßnahmen für drogengebrauchende Menschen, auf den sich das Land NRW, die Kommunen und Freien Träger geeinigt haben. Nicht nur das Ergebnis, auch der Prozess wurde von den beteiligten Akteuren als wegweisend wahrgenommen: Die Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Ebenen sowie zwischen den beiden Hilfesystemen HIV/Aids und Sucht hat einen starken Konsens erzeugt. Dies kann eine Blaupause für andere Bundesländer sein.

Drogenpolitik wird auf Bundesebene gemacht – dieser Eindruck könnte entstehen, folgt man aktuellen und vergangenen Debatten um drogenpolitische Reformen. Richtig ist, dass Gesetze und Verordnungen auf Bundesebene den gesetzlichen Rahmen vorgeben. Innerhalb dieses Rahmens haben Länder und Kommunen jedoch Spielraum und können eigene Akzente setzen. Bekanntes Beispiel ist § 10a des (bundesweit geltenden) Betäubungsmittelgesetzes, der seit dem 1. April 2000 erstmalig den Betrieb von Drogenkonsumräumen regelte. Acht von 16 Bundesländern haben sich seit der Gesetzesänderung vor mehr als 20 Jahren auf den Weg gemacht, diesen Spielraum auszunutzen. Unter diesen Bundesländern findet sich auch NRW mit der Verordnung über den Betrieb von Konsumräumen vom 26. September 2000. Die Umsetzung wiederum findet in den Kommunen und in Einrichtungen der Aids- und Drogenhilfe statt, in NRW in den aktuell elf Drogenkonsumräumen.

In NRW ist der gesetzliche Rahmen vielfach zugunsten von Harm Reduction und Gesundheitsförderung ausgestaltet worden

Ähnlich wie der Betrieb von Drogenkonsumräumen werden die Rahmenbedingungen vieler weiterer Harm-Reduction-Maßnahmen auf Landes- und auf kommunaler Ebene entscheidend mitbestimmt. Dies gilt beispielsweise für den Umfang und die Ausgestaltung von Beratungs- und Testangeboten, der Konsumutensilienvergabe (z.B. über Spritzenautomaten) oder die Vergabe des Notfallmedikaments Naloxon. In Nordrhein-Westfalen ist dieser Spielraum oftmals zugunsten der Gesundheitsförderung drogengebrauchender Menschen ausgestaltet worden. Harm Reduction ist in Nordrhein-Westfalen ein etabliertes und bewährtes Konzept in der Arbeit vieler Aidshilfe- und Drogenhilfeeinrichtungen.

Einige Zahlen zur Veranschaulichung:

- 2019 wurden in zehn Drogenkonsumräumen in NRW (elf Konsumräume seit 2020) 298.940 Konsumvorgänge erfasst sowie 25.585 medizinische Hilfen und 17.227 psychosoziale Interventionen geleistet (Landesstelle Sucht NRW, 2020)
- 2020 wurden über 111 Spritzenautomaten 142.000 Spritzensets bezogen, darüber hinaus wurden 1.645.057 lose Spritzen durch mehr als 70 Einrichtungen ausgegeben (Aidshilfe NRW, 2021)
- Mindestens elf Einrichtungen halten zielgruppenspezifische Beratungs- und Testangebote auf HIV und Hepatitis C für drogengebrauchende Menschen vor, hinzu kommen mehr als zehn allgemeine Beratungs- und Testangebote in Aidshilfen und über 50 in den Beratungsstellen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (Suchtkooperation NRW/Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW, 2021)

Bei drogenbedingten Infektionskrankheiten und Todesfällen ist kein Rückgang zu verzeichnen

Diesen und weiteren vielfältigen Maßnahmen stehen 401 drogenbedingte Todesfälle in NRW in 2020 gegenüber, ein Anstieg von rund 40 Prozent gegenüber 2019 (Drogenbeauftragte der Bundesregierung, 2021). Die ohnehin seit mehreren Jahren auf Bundes- wie auf Landesebene steigenden Zahlen sind sicherlich durch die Corona-Pandemie und den zeitweisen Wegfall von bzw. die Einschränkungen bei Hilfsangeboten weiter verschärft worden, so auch die Analyse der Bundesdrogenbeauftragten. Doch auch vor Corona war der Handlungsbedarf ersichtlich. 29.980 drogenbezogene nicht-tödliche Notfälle wurden 2017 vollstationär in den Krankenhäusern in NRW behandelt (Bundesamt für Statistik 2018). Knapp 15 Prozent aller HIV-Neuinfektionen in NRW wurden in 2019 durch injizierenden Drogengebrauch verursacht, auch hier die Tendenz in den letzten Jahren leicht steigend (Robert Koch-Institut, 2020a), sowie knapp 64 Prozent aller Hepatitis-C-Erstdiagnosen (Robert Koch-Institut, 2020b). Nicht zuletzt aus der DRUCK-Studie sind die hohen Prävalenzen von Infektionskrankheiten bei drogengebrauchenden Menschen, Defizite bei der Verfügbarkeit von Konsumutensilien und Informationsbedarf zu Prävention und Safer Use bekannt (Robert Koch-Institut, 2016).

Handlungsbedarf wurde auf ministerieller Ebene identifiziert

Konkreter Auslöser für die Bildung einer landesweiten Arbeitsgruppe Harm Reduction war die Studie „harm reduction 24-7: Die Versorgung von harm reduction-Materialien über Automaten für Drogenkonsumenten in NRW“ von Daniel Deimel (Deimel et al., 2018). Die Studie hatte auf bestehende Versorgungslücken hingewiesen und Handlungsempfehlungen aufgezeigt. Denn auch in NRW sind gleichwertige Lebensverhältnisse, was den Zugang zu Angeboten der Schadensminimierung und Gesundheitsförderung für drogengebrauchende Menschen angeht, flächendeckend noch längst nicht gegeben. Weiße Flecken auf der Landkarte verweisen auf die ungleichmäßige Verteilung von Spritzenautomaten. Drogenkonsumräume sind bis auf wenige Ausnahmen vor allem ein Großstadt-Thema. Andere Maßnahmen, wie etwa die Schulung zu und Vergabe von Naloxon als lebensrettendes Notfallmedikament, sind trotz breiter Evidenz bisher nur punktuell in Modellprojekten erprobt worden.

Auf Initiative des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW bildete sich im Frühjahr 2019 die Arbeitsgruppe Harm Reduction mit dem Auftrag, eine landesweite Harm-Reduction-Empfehlung zu entwickeln. Die Arbeitsgruppe wurde paritätisch besetzt durch je fünf Mitglieder benannt durch den Beirat der Suchtkooperation NRW (ehemals Landesstelle Sucht NRW) und die Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW.¹ Beate Jagla, Leiterin der Geschäftsstelle der Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW, und Dorothee Mücken, Leiterin der Geschäftsstelle der Suchtkooperation NRW, steuerten und koordinierten den Prozess.

Die Arbeitsgruppe Harm Reduction setzte bereits durch ihr Format neue Maßstäbe der Kooperation

Bereits die Einrichtung der Arbeitsgruppe war ein Novum: Dies war die erste gemeinsame Arbeitsstruktur beider Gremien, die in dieser Form seit 2011 bestehen. Und sie kann als voller Erfolg bezeichnet werden. Die Arbeitsweise war von Beginn an durch einen offenen Diskurs ohne Denkverbote, durch einen wertschätzenden Austausch von Wissen und Haltungen und das Engagement für ein gemeinschaftliches Ziel geprägt. Der Diskurs orientierte sich an fachlichen Standards, nicht an möglichen Bedenken der vertretenen Institutionen. Zugleich war die Entwicklung der Empfehlung getragen von dem Konsens, mögliche institutionelle Begrenzungen auszuhalten und konstruktiv einzubinden.

Im Verlauf von drei Workshops von Mai bis Dezember 2019 erarbeiteten die Mitglieder der Arbeitsgruppe² sowie die beiden Geschäftsstellen eine gemeinsame Defini-

1 Der Beirat der Suchtkooperation NRW und die Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW sind zwei voneinander unabhängige Gremien. Sie bestehen aus Vertreter*innen der Spitzenverbände der Kommunen und der Freien Wohlfahrtspflege im jeweiligen Fachgebiet (HIV-Prävention und Aidshilfe bzw. Suchtprävention und Sucht(selbst)hilfe) unter Leitung des Ministeriums für Gesundheit, Arbeit und Soziales NRW und stellen den fachlichen Austausch der jeweiligen Akteure in NRW sicher. Weitere Informationen zur Zusammensetzung der Gremien finden sich unter www.suchtkooperation.nrw und www.aids-nrw.de.

2 Benannt durch den Beirat der Suchtkooperation NRW wurden folgende Mitglieder: Angelika Schels-Bernards (Referentin für Sucht- und AIDS-Hilfe, Diözesan-Caritasverband für das Erzbistum Köln), Mathias Speich (Fachreferent Suchthilfe und Hilfen nach §67 SGB XII, Der Paritätische NRW), Silvia Wilske (Fachliche Leitung der Krisenhilfe Bochum), Trudpert Schoner (Suchthilfekoordination für die Landeshauptstadt Düsseldorf) und Bettina Brünner (Suchtkoordination Stadt Köln). Benannt durch die Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW wurden folgende Mitglieder: Sabine Wentzky (AIDS-Koordinatorin der Stadt Essen), Reinhild Wantia (Psychiatriekoordination und Aidskoordination Kreis Borken), Domenico Fiorenza (Aidshilfe NRW), Willehad Rensmann (aidshilfe dortmund) und Marco Jesse (VISION, Köln).

tion der fachlichen Grundlagen und der Zielgruppe und trugen Informationen über die gesundheitlichen Risiken der Zielgruppe und die bisherige Angebotsstruktur zusammen. Vor allem aber entwickelten sie Empfehlungen zur Kommunikation und Zusammenarbeit sowie zu konkreten Harm-Reduction-Ansätzen und Maßnahmen vor Ort. Wesentlich waren hierbei die Ressourcen, die durch die Geschäftsstellen zur Verfügung gestellt wurden. Diese ermöglichten ein für eine derartig breite Empfehlung relativ schlankes und schnelles Verfahren. Ebenso signifikant war die gemeinsame Sitzung des Beirats der Suchtkooperation NRW und der Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW – ebenfalls ein Novum – lediglich durch die Corona-Pandemie mit wenigen Monaten Verzug, im August 2020. Großes Vertrauen in die Arbeit und die Ergebnisse der Arbeitsgruppe Harm Reduction und Kompromissbereitschaft auf den letzten Metern ermöglichten schließlich die Verabschiedung der gemeinsamen Empfehlung.

Die Empfehlung hält Standards der Zusammenarbeit, aber auch konkrete Maßnahmen fest

Am Anfang aller Bemühungen sollte, so die Empfehlung, eine lokale Bedarfsanalyse mit den zuständigen Personen in Politik und Verwaltung, in der Freien Trägerschaft und der Selbsthilfe sowie unter Einbindung angrenzender Themen- und Politikfelder stehen. Auf dieser Grundlage sind Maßnahmen einzuleiten und zu ergänzen mit dem Ziel, gleichwertige Lebensverhältnisse für die Zielgruppe in NRW herzustellen. Unerslässlich hierfür ist es, die Kommunikation und Zusammenarbeit regional, aber auch überregional, zu stärken.

Folgende konkrete Maßnahmen behandelt die Empfehlung:

- Information und Prävention im Bereich übertragbarer Infektionen,
- Spritzen-, Utensilien- und Kondomabgabe,
- Beratung zu Safer Use und Safer Sex,
- Beratung und Tests zu HIV, Hepatitiden, sexuell übertragbaren Infektionen,
- Drogenkonsumräume,
- allgemeine medizinische Hilfen zur Erhaltung und Wiederherstellung der Gesundheit und Vermittlung,
- und Überdosismanagement mit Naloxon.

Keine der genannten Maßnahmen für sich ist zunächst einmal sonderlich revolutionär. Neu ist, dass es ein gemeinsames Verständnis der jeweiligen Maßnahmen gibt (Beispiel bedarfsgerechte Konsumutensilienvergabe statt Spritzentausch), und dass das genannte Maßnahmenbündel den aktuellen fachlichen Standard darstellt. Das bedeutet nicht, dass alle Einrichtungen alle genannten Maßnahmen in vollem Umfang zur Verfügung stellen können oder sollen. Das Land NRW, die Kreise bzw. kreisfreien Städte und die Freien Träger sind jedoch auf Grundlage der Empfehlung dazu aufgerufen, ihr bisheriges Angebot auf dem Hintergrund der Empfehlung zu überprüfen und notwendige Maßnahmen bedarfsorientiert zu ergänzen.

Zudem gilt: Beratung ist gemäß der Empfehlung ein wesentlicher Bestandteil von Harm Reduction. Harm Reduction ist einzubetten in ein ganzheitliches Konzept der Gesundheitsförderung: Es ist kein rein „technisches“ Konzept und umfasst mehr als die Bereitstellung von sterilen Konsumutensilien oder sterilen Konsumorten. Unerlässlich sind ebenso die Beratung zu Safer Use und Safer Sex, zu Prävention, Diagnostik und Behandlung von Infektionskrankheiten, zu alternativen Konsumformen, zur Wirkweise und Zusammensetzung von Substanzen, ggf. auch Substanz- und Schadstoffanalysen.

Fazit

Die Bundesdrogenbeauftragte Daniela Ludwig kam angesichts der kürzlich veröffentlichten Drogentodeszahlen zum Schluss, dass es an der Zeit ist, neue Modelle der Harm Reduction in der Praxis zu erproben. Richtig neu sind die wenigsten Harm-Reduction-Methoden – nicht in Deutschland und nicht in NRW, und erst recht nicht, wenn man einmal einen Blick über den Tellerrand ins europäische Ausland wagt. Dennoch lohnt es sich, das Thema noch einmal neu auf die Tagesordnung zu setzen und einen akteursübergreifenden Diskurs zu initiieren. Denn eine weitere wichtige Botschaft ist: Kooperation lohnt sich! Harm Reduction ist nicht nur ein Randthema für niedrigschwellige Aids- und Drogenhilfeeinrichtungen. Entscheidend ist, dass auf vertikaler Ebene Harm Reduction als wichtiger Baustein der Arbeit mit drogengebrauchenden Menschen über alle Ebenen hinweg anerkannt und mitgetragen wird. Auf horizontaler Ebene ist eine Vernetzung verschiedener Fachbereiche und Hilfesysteme wesentlich.

Abzuwarten bleiben letztlich die konkreten Auswirkungen für die Praxis und insbesondere auf die Lebenswirklichkeit drogengebrauchender Menschen. Empfehlungen wirken oft mittelbar und langfristig und müssen vor Ort mit Leben ausgefüllt werden. Die Erfahrung aus NRW jedenfalls zeigt: Bereits der Prozess kann zu einer wesentlichen Stärkung des Themas und zu einer Stärkung der Vernetzung beitragen und somit den Grundstein legen für eine zukünftig noch nähere Zusammenarbeit.

Literatur

- Aidshilfe NRW (2021): Umfrage zur Abfrage von Einmalspritzen in den Jahren 2018 bis 2020.
- Beirat der Suchtkooperation NRW/Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW (2021): Harm Reduction: Risiken mindern – Gesundheit fördern. Empfehlung zur Schadensminimierung für Menschen in Nordrhein-Westfalen, die illegale psychoaktive Substanzen konsumieren, Köln.
- Bundesamt für Statistik (2018): Tiefgegliederte Diagnosedaten der Krankenhauspatientinnen und -patienten 2017.
- Daniel Deimel et al. (2018): harm reduction 24-7: Die Versorgung von harm reduction Materialien über Automaten für Drogenkonsumenten in NRW.

- Drogenbeauftragte der Bundesregierung (2021): Zahl der an illegalen Drogen verstorbenen Menschen während der Coronapandemie um 13 Prozent gestiegen. Pressemitteilung vom 25.03.2021.
- Landesstelle Sucht NRW (2020): Jahresbericht 2019. Drogenkonsumräume in Nordrhein-Westfalen, Köln.
- Robert Koch-Institut (2020a): HIV im Jahr 2019 in Deutschland: Neuinfektionen und Gesamtkrankheitslast, in: Epidemiologisches Bulletin Nr. 48, 26. November 2020.
- Robert Koch-Institut (2020b): Hepatitis C im Jahr 2019, in: Epidemiologisches Bulletin Nr. 30/31, 23. Juli 2020.
- Robert Koch-Institut (2016): Abschlussbericht der Studie „Drogen und chronische Infektionskrankheiten in Deutschland“ (DRUCK-Studie), Berlin.