

Crack Street Projekt 98

Gemeinsame Kurzkonzeption

Das Crack Street Projekt '98 ist ein Kooperationsmodell zwischen dem Drogenhilfeprojekt -La Strada- der AIDS-Hilfe Frankfurt, der Aufsuchenden Straßensozialarbeit des Jugendamtes -WALK MAN- und dem Malteser-Hilfsdienst - Ambulanz in der Schielestraße.

• Ziel der Arbeit

Aufgabe des Crack Street Projektes ist die Kontaktaufnahme zu Crackkonsumenten im Bereich der Straßenszene mit dem Ziel der Krisenintervention und der Einleitung weiterer Hilfen gemäß KJHG, BSHG und Möglichkeiten der Drogenhilfe. Die Auflösung der individuellen Problemlagen steht hierbei im Vordergrund.

• Ausgangslage

In Frankfurt hat sich in den letzten Jahren, neben der etablierten Heroinszene, eine eigenständige Crackszene herausgebildet. Es handelt sich um circa 200 KonsumentInnen, die sich die Straße zu ihrem Lebensmittelpunkt gemacht haben. Daneben gibt es eine größere Anzahl von Konsumenten, die sich auf der Straße versorgen, ansonsten aber in ihren sozialen Zusammenhängen in ihren Stadtteilen integriert sind. Die Gruppe des Straßenklientels ist mit der aufsuchenden Sozialarbeit und Medizin (s. Zwischenbericht vom 11.11.97) zu erreichen.

Als wesentliches Kennzeichen der Crackszene ist eine enorme Mobilität im gesamten Innenstadtbereich zu nennen, die sich an der Präsenz von Dealern und Polizei orientiert. Im Gegensatz zum intravenösen Heroinkonsum ist eine längere Aufbereitungszeit bei Crack nicht notwendig. Somit ergibt sich automatisch eine kürzere Verweildauer in der Szene. Durch diese Konsumstruktur bilden sich selten größere Ansammlungen von Konsumenten.

• Problemlagen des Klientels

Entgegen des veröffentlichten Bildes von Crack-RaucherInnen haben diese einen hohen Bedarf an Kontakt- und Beratungsgesprächen (wenn Vertrauen hergestellt ist), und ein erheblicher Teil zeigt eine große Veränderungsbereitschaft, hat jedoch viele Probleme: keinen Paß, Aufenthaltsstatus, Wohnung, Leben auf der Straße, Beschaffungsprostitution, keinen Kontakt zur Drogenhilfe

("keiner ist für uns zuständig, keiner kümmert sich, niemand ist kompetent"), hoher Polizei- und Mediendruck und dadurch zu einem hohen Verfolgungs- und Verdrängungseffekt.

Die Zusammensetzung der Szene ist heterogen und besteht aus folgenden vier Hauptgruppen:

- Jugendlichen und Jungen Erwachsenen
- Heroinisten
- Substituierten
- Illegalisierten Migranten

Gemeinsam ist diesen Gruppen, daß sie bei einer sehr geringen Frustrationstoleranz die schnelle Lösung der unterschiedlichsten Probleme einfordern. Dieser Bündelung unterschiedlichster Problemlagen kann durch die interdisziplinäre Zusammenarbeit der beteiligten Institutionen Rechnung getragen werden. Durch die gemeinsame Arbeit in einem Team ist es möglich, die vorhandenen Ressourcen der verschiedenen Hilfesysteme (Medizin, Jugendhilfe, Drogenhilfe) effizient und schnell einzusetzen.

• Methoden

Für die Heranführung an die bestehenden Hilfsangebote ist es notwendig, die Klientel an den bekannten Szenetreffpunkten im Bereich der Innenstadt aufzusuchen, um das Projekt und die MitarbeiterInnen bekannt zu machen. Streetwork ist ein dynamischer und prozeßbegleitender Arbeitsansatz. Voraussetzung zur Entwicklung von adäquaten Lösungsstrategien ist eine intensive Vertrauensgrundlage zwischen Helfer und Klient. Hierzu muß der Sozialarbeiter in die Lage versetzt werden, Angebote zu entwickeln und Hilfestellungen zu geben, die vom vorhandenen Hilfesystem so nicht gewährleistet werden können. Ziel ist hierbei die Vermittlung an die bestehenden Stellen und Einrichtungen. Hierfür muß eine enge Zusammenarbeit mit allen in Frage kommenden Hilfseinrichtungen bestehen, die nur durch die interdisziplinäre Zusammensetzung des Projektteams gewährleistet werden kann.

• Arbeitsweise

Durch das Eingehen auf die Probleme des Einzelnen und durch eine längere Beziehungskontinuität lassen sich auch Personen aus der Crack-Straßenszene durch Sozialarbeit und Medizin erreichen. Bei entsprechender Vorbereitung kann die Klientel durch die Beziehungsarbeit auch in die Lage versetzt werden, die bestehenden Hilfsangebote aus dem Bereich der Drogen-/Jugendhilfe und der Medizin in Anspruch zu nehmen. Hierzu ist auf Grund der Vereinzelung in der Szene ein einzelfallorientierter Arbeitsansatz notwendig. Ziel unserer Arbeit ist es, eine Anbindung an die bestehenden Hilfseinrichtungen zu ermöglichen und die Entwicklung neuer Ansätze zu unterstützen. Dazu begleiten wir das Klientel zu den zuständigen Stellen des Jugend- und Sozialamtes, der Justiz und sonstigen Behörden.

• Arbeitsmittel

Aus den oben genannten Zusammenhängen haben sich folgende Punkte gegenwärtig als zentrale Inhalte unserer Arbeit herauskristallisiert:

- Krisenintervention bspw. durch Vermittlung von Schlafplätzen/ Inobhutnahme
- Vermittlung von legalen Ressourcen z.B. HLU
- Entgiftung für Politoxikomane
- Substitution für "
- Medizinische Versorgung vor Ort
- Weitergehende medizinische Betreuung in der Ambulanz und Erstellung ärztlicher Gutachten
- Kontakt zu und Vermittlung an die zuständigen Stellen in Jugend- und Sozialamt
- Begleitung zu den verschiedenen Ämtern und nach Möglichkeit Beteiligung an der weiteren Perspektiventwicklung
- Klärung von rechtlichen Bedingungen im Bereich Straf-/Ausländerrecht
- Vermittlung in Therapiebehandlung
- Anbindung an Drogenberatungsstellen und Krisenzentren

Daneben beabsichtigen wir auch die Möglichkeiten der Akupunktur zu nutzen oder etwa "Time out"-Freizeiten zu organisieren, um den Suchtdruck so weit zu reduzieren, daß eine weitere Perspektivplanung möglich wird.

• Vernetzung

Neben der guten Einbindung in das bestehende Hilfesystem durch die interdisziplinäre Zusammensetzung des Projektteams sehen wir als ein Ziel unserer Arbeit, die Unterstützung und Beratung von KollegInnen in den Stadtteilen. Um einen bei Crack relativ raschen Absturz in die Straßenszene zu verhindern, sollen KollegInnen in die Lage versetzt werden, frühzeitig intervenieren zu können.

• Interdisziplinarität

Die dreimonatige Eruierungsphase hat gezeigt, daß den individuellen und facettenreichen Problemlagen der CrackkonsumentInnen am effektivsten mit einem interdisziplinären Team begegnet werden kann. Grundlage hierfür ist, daß Hilfen sowohl der Jugend- und Drogenhilfe, als auch der Medizin dem Klientel auf der Straße und somit in ihrem Lebensraum angeboten werden können. Dies entspricht auch dem jeweiligen Entwicklungsstand und der Altersstruktur der Klientel.

• Personal und Zeitkontingent

Gegenwärtig werden

- 20 Stunden von zwei Mitarbeitern des La Strada (AHF)
- 20 Stunden von zwei Mitarbeitern von WALK MAN (JA) und
- 15 Stunden von den ÄrztInnen des Malteser-Hilfsdienstes abgedeckt.

Frankfurt, den 03.12.1997

Pelle Heemann, Martin Dörrlamm (WALK MAN/Jugendamt)

Thomas Schwabe; Phillip Stilow (La Strada/AHF)

Joachim Krause, Franz-Josef Hesse, Jutta Arras-Lührs
(Malteser)