

Alfred Lessing

# Wir vernetzen Vielfalt – Runder Drogentisch Hannover

Hannover – von der Drogenmetropole des Nordens zur Modellstadt der Sucht- und Drogenhilfe

## 1. Ausgangslage und Herausforderung

Die Stadt Hannover ist mit über 500.000 Einwohnerinnen und Einwohnern die Landeshauptstadt Niedersachsens und zugleich die einzige große Großstadt dieses Bundeslands. Eine der typischen großstädtischen Problemlagen ist der Handel und Konsum von illegalen Drogen. Bereits mit Beginn der 1970er-Jahre sah sich die Stadt Hannover, wie viele andere europäische Großstädte und Ballungszentren auch, damit zunehmend konfrontiert. Neben der rasanten allgemeinen Entwicklung von Angebot und Nachfrage im illegalen Drogenhandelssektor gab es in Hannover noch eine Verschärfung der Gesamtsituation durch strukturelle Probleme:

1. Die Stadt Hannover war als Landesmetropole Anziehungspunkt für Drogenkonsumenten und für Drogenhändler aus einem überregionalen Einzugsgebiet, bis hin zu einem Radius von ca. 100 km über die Stadtgrenze hinaus.
2. Bereits seit den 1970er-Jahren gab es eine Nord-Süd-Handelsachse zwischen den Städten Hamburg und Frankfurt. Da die Stadt Hannover direkt an der Autobahnverbindung zwischen diesen beiden Städten liegt, wurde sie gern als Zwischenstation genutzt, um größere Mengen von illegalen Drogen hier in den Handel zu bringen.
3. Anfang 1990, seit dem Fall der innerdeutschen Grenze, gab es eine neue Handelsachse von Westen nach Osten (Amsterdam – Berlin); auch hier liegt Hannover direkt an der Autobahnverbindung zwischen diesen Städten.

Diese unterschiedlichen inhaltlichen und strukturellen Faktoren haben letztendlich dazu geführt, dass die Stadt Hannover bis Anfang 1990 zu den bundesdeutschen Ballungszentren gehörte, die am stärksten betroffen waren durch Drogenhandel, Anzahl der Drogenabhängigen und durch die Anzahl der Drogentodesfälle.

Die Interventionsstrategien in den 1970er- und 1980er-Jahren beschränkten sich im Bereich der Drogenhilfeein-

richtungen vor allem auf Angebote von Beratung und stationären Langzeittherapien. Im Bereich der Polizeitaktivitäten lag der Fokus auf der Bekämpfung des Drogenhandels und der offenen Drogenszene; beide Bereiche, Drogenhilfe und Polizei, meinten seinerzeit, die sich neu entwickelnde Drogensituation mit den jeweils eigenen Mitteln in den Griff bekommen zu können.

## 2. Trendwende

Trotz dieser Ausgangslage fand bereits frühzeitig auf kommunaler Ebene eine breite Diskussion statt und dank der Unterstützung durch die politisch verantwortlichen Gremien und des engen Austausches mit der Polizei konnten neue und innovative Wege in der Drogenhilfe und -bekämpfung gefunden und realisiert werden.

Ausgehend von ca. 5.000 Opiatabhängigen allein im Stadtgebiet Hannover, 65 Drogentodesfällen im Jahr 1992 und einer ausufernden offenen Drogenszene in den Jahren 1994 und 1995 stellt sich die Situation im Jahr 2012 glücklicherweise deutlich anders dar:

- Bereits im Jahr 1990 wurde auf politischer Initiative hin ein sogenannter Runder Drogentisch konstituiert, welcher unter der Leitung des damaligen Gesundheits-, Jugend- und Sozialdezernenten die Aufgabe hatte, die unterschiedlichen Aktivitäten im Bereich von Drogenhilfe und Drogenbekämpfung zu koordinieren und neue Projektüberlegungen zu bewerten. Zeitgleich mit der Entstehung des Runden Drogentisches wurde die Stelle eines Drogenbeauftragten eingerichtet, welcher die Aufgabe hat, in direktem Kontakt mit den unterschiedlichen Akteuren im Bereich Drogenhilfe und Drogenbekämpfung die Vernetzung zu optimieren und gemeinsam mit den Einrichtungen neue Konzepte einer innovativen Sucht- und Drogenhilfe zu entwickeln und ggf. den Ratsgremien zur Entscheidung vorzuschlagen.

**Alfred Lessing**, Landeshauptstadt Hannover, Jugend- und Sozialdezernat, Drogenbeauftragter.

- Mittlerweile befinden sich jährlich ca. 2.500 Drogenabhängige entweder in medizinischer Behandlung, in Beratung oder therapeutischer Behandlung. Allein ca. 1.700 ehemals Drogenabhängige werden mit dem Ersatzmedikament Methadon behandelt; für sie besteht keine Notwendigkeit mehr, kriminell zu werden oder sich zu prostituieren, um ihre Drogensucht zu finanzieren.
- Die offene Drogenszene am Nordkopf des Hauptbahnhofes in der Tivolistraße konnte durch ein Bündel von sozialen und polizeilichen Maßnahmen auf ein für alle Beteiligten erträgliches Ausmaß reduziert werden, was sowohl im Sinne der Drogenabhängigen ist, als auch im Sinne der Bevölkerung insgesamt, der Gewerbetreibenden und der Besucher der Stadt Hannover. Auch während der Weltausstellung Expo 2000 konnte sich die Stadt Hannover ohne „störende Nebenerscheinungen“ aus diesem Bereich präsentieren.
- Die Zahl der Drogentoten konnte von 65 Todesfällen im Jahr 1992 (höchste Anzahl in der Stadt Hannover) erheblich reduziert werden auf unter 20 Todesfälle in den letzten Jahren.

Für die Stadt Hannover bedeutet diese positive Entwicklung zwar keine Entwarnung, aber sie zeigt eine deutliche Trendwende. Zurückzuführen ist diese Trendwende auf die vielfachen Hilfsangebote, die in den vergangenen Jahren unter erheblichen finanziellen Aufwendungen und im breiten politischen Konsens in der Ratsversammlung beschlossen wurden, und nicht zuletzt gab es überaus konstruktive Abstimmungen zwischen Verwaltung, Politik und Polizei.

### 3. Hilfsangebote, Maßnahmen und Finanzierung

Die kommunalen Finanzmittel wurden seit 1988 (ca. 220.000,-€) deutlich aufgestockt auf ca. 1.800.000,-€ im Jahr 2012. Mit diesen Finanzmitteln konnten folgende Hilfsangebote realisiert und unterstützt werden:

- 1971 Eröffnung der ersten Drogenberatung (Drobs) in Hannover,
- 1971 bis 1975 bundesweit erstes Methadon-Programm der Drobs Hannover,
- 1972 Eröffnung der christlichen Drogenberatung Neues Land e.V.,
- 1984 Eröffnung der Hannoverschen AIDS-Hilfe,
- 1984 Eröffnung der ersten Übernachtungseinrichtung („Sleep-In“ Bachstraße),
- 1985 Eröffnung des Tagescafés „Café Connection“,
- 1986 Gründung des Landesverbandes der Elternkreise,
- 1986 Gründung der Elterninitiative für akzeptierende Drogenarbeit,
- 1987 Beginn der Spritzenabgabe im „Café Connection“,

- 1989 Gründung des Arbeitskreises Drogen und AIDS,
- 1990 Inkrafttreten der NUB-Richtlinien (Neue Untersuchungs- und Behandlungsrichtlinien) zur Methadon-Behandlung,
- 1992 Gründung des Arbeitskreises Substitution (seit 1997: AK Substitution und Schwangerschaft und seit 2006: AK Familie und Sucht),
- 1993 Gründung des Arbeitskreises Prävention,
- 1994 Gründung des Arbeitskreises Drogen und Justiz.
- 1992 wurde aufgrund der stark angestiegenen Zahl von Methadon-Substituierten die erste Schwerpunktpraxis für Drogenkranke eingerichtet.
- 1992 wurde ein städtisches Gebäude saniert und bietet seitdem für 15 Methadon-Substituierte betreutes Wohnen durch die Selbsthilfegruppe Drogengefährdeter e.V. an.
- 1993 wurde der Betrieb des „Methadon-Mobils“ als Zusatzangebot der Praxis für Drogenkranke ermöglicht.
- In den Folgejahren wurden drei Übernachtungseinrichtungen (Sleep-In Bachstraße, Unterkünfte in Lahe und Wörthstraße) für obdachlose Drogenabhängige eingerichtet, mit einer Gesamtkapazität von ca. 100 Schlafplätzen, unter anderem zur Minimierung der offenen Drogenszene.
- 1994 wurde die Einrichtung „La Strada“ eröffnet, als Beratungs- und Betreuungsangebot für Mädchen und Frauen, die der Beschaffungsprostitution nachgehen.
- 1985 Eröffnung des Projektes „Nachtschicht“ von „La Strada“.
- Zur Kontaktaufnahme mit Drogenabhängigen anderer Nationalitäten wurden bereits ab 1995 erstmalig türkisch- und russischsprachige Sozialarbeiter eingesetzt.
- Es gibt mittlerweile in der Region Hannover drei Entgiftungsstationen an unterschiedlichen Krankenhäusern angebunden, mit einer Gesamtzahl von ca. 40 Betten.
- 1995 startete INUIT e.V. mit dem Angebot der sozialpädagogischen Familienhilfe für Methadon-Substituierte mit Kindern, um Fremdunterbringung der Kinder zu vermeiden.
- 1996 startete das Modellprojekt „Interkulturelle Suchthilfe – Prävention und Beratung für Migranten“ des Ethno-Medizinischen-Zentrums.



STEP Hannover: AntiSuchtLauf 2008, Start

## Entstehungsgeschichte, Zusammensetzung und Zielsetzung des Runden Drogentisches der Landeshauptstadt Hannover

Der Runde Drogentisch wurde initiiert aufgrund eines Ratsbeschlusses im Februar 1990, verbunden mit der Forderung, die Drogenhilfeeinheiten in Hannover durch die Verwaltung zu koordinieren und zu planen.

Das Jugend- und Sozialdezernat setzte diese Ratsinitiative um und lud im Oktober 1990 alle in den Bereichen Drogenhilfe und Drogenbekämpfung tätigen Akteurinnen und Akteure aus der Stadt Hannover zur ersten Sitzung des Runden Drogentisches ein. Der Dezernent amtiert seitdem als Vorsitzender dieses Gremiums.

Zeitgleich wurde die Stelle eines Drogenbeauftragten neu geschaffen und u.a. mit der Geschäftsführung des Runden Drogentisches betraut.

Im Verlauf der folgenden Sitzungen stieg das Interesse am Runden Drogentisch stetig an, sodass nach anfänglich ca. 30 eingeladenen Einrichtungen und Institutionen der Verteiler zum heutigen Zeitpunkt auf 72 Einzuladende angewachsen ist.

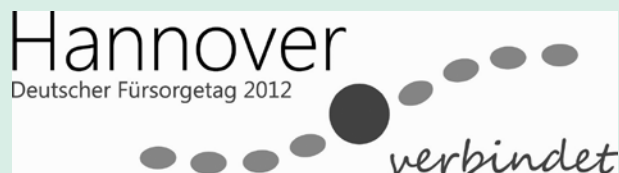
Der Runde Drogentisch tagt bis zu viermal im Jahr und setzt sich folgendermaßen zusammen:

- |                        |                           |
|------------------------|---------------------------|
| • Verwaltung           | • Entzugskliniken         |
| • Politik              | • Elternkreise            |
| • Drogenhilfeeinheiten | • Bewährungshilfe         |
| • AIDS-Hilfe           | • Justizvollzugsanstalten |
| • Polizei              | • Arbeitsverwaltung       |
| • Staatsanwaltschaft   | • Wohlfahrtsverbände      |
| • Ärzteschaft          | • Selbsthilfegruppen      |
| • Kostenträger         | • Landesministerien.      |

**HANNOVER**  
ER

Der Runde Drogentisch versteht sich als Informations- und Koordinierungsgremium, in welchem alle Belange und Planungen aus den Bereichen Drogenhilfe und Drogenbekämpfung vorgestellt und diskutiert werden.

Obwohl der Runde Drogentisch keine direkte Entscheidungskompetenz hat (diese ist den Ratsgremien vorbehalten), kann trotzdem konstatiert werden, dass alle wesentlichen Impulse für eine innovative Drogenpolitik in der Stadt Hannover in den vergangenen 22 Jahren vom Runden Drogentisch ausgegangen bzw. mit diesem abgestimmt worden sind. Dies hat u.a. ein – gerade bei der Drogen- und Suchtbekämpfung besonders wertvolles und besonders hohes – auch politisches! – Konsensniveau bei diesem Thema ermöglicht.



- 1997 eröffnete das SOS-Bistro des Neuen Landes (Tagescafé für Drogenabhängige).
- Im Dezember 1997 wurde in Hannover der erste Drogenkonsumraum an der Hamburger Allee geöffnet (Fixpunkt), in welchem Drogenabhängige unter sterilen und stressfreien Bedingungen ihre zum Eigenkonsum mitgebrachten Drogen auch konsumieren dürfen.
- Ab 1998 wurden mehrere Arbeitsprojekte für ehemals Drogenabhängige realisiert, u.a. ein Malerprojekt, eine Fahrradstation mit Fahrradwerkstatt, ein Gebäudereinigungsprojekt und ein Grünflächenprojekt.
- Es gibt drei Einrichtungen in Hannover, die sich speziell um die Belange von jugendlichen Drogenkonsumenten kümmern, Bed by night (seit 1996 Übernachtungseinrichtung u.a. auch für drogenabhängige Straßenkinder), „Teen Spirit Island“ (seit 1999 als Entzugsstation und intensivtherapeutische Behandlung) und „STEP-KIDS“ (seit 2000 als pädagogisch-therapeutische Gemeinschaft).
- Im August 2002 startete in sieben bundesdeutschen Städten das Modellprojekt zur heroingestützten Be-

handlung Opiatabhängiger, welches mittlerweile erfolgreich abgeschlossen ist und ab 1. Oktober 2010 in die Regelversorgung durch die gesetzlichen Krankenkassen überführt werden konnte.

### 4. Weiterentwicklung der Sucht- und Drogenhilfe in der Stadt Hannover

Parallel zu diesen konkreten Projekten war es immer auch ein Ziel der Stadt Hannover, die präventiven Aktivitäten zur Vermeidung von Drogenkonsum weiterzuentwickeln und fortzuschreiben.

Obwohl festzuhalten ist, dass die bundesweiten Zahlen bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Bezug auf den Konsum von Opiaten bzw. Cannabis seit dem Jahr 2004 und die Zahlen der Raucherinnen und Raucher seit dem Jahr 2008 (Zigarettenkonsum erst ab 18 Jahren erlaubt) rückläufig sind, hat die Anzahl der Jugendlichen, welche einen problematischen bis hin zum exzessiven Alkoholkonsum praktizieren, eher zugenommen.

Als Herausforderungen für die kommenden Jahre sehen wir in Hannover daher:

*Bei substanzbezogenen Themenstellungen:*

- Alkoholprävention:  
Zusammenarbeit mit Schulen (Alkohol Aktions Tag, Projektwochen, Unterrichtsbegleitung, Alkohol Präventionstag im Cinemaxx),  
Jugendschutz auf Großveranstaltungen (Rote Fans sind nicht blau, Aktionswoche ohne Alkohol, alkohol- und nikotinfreier Wagen im 96-Fanzug),  
Multiplikator/innen-Schulung zur Alkoholprävention, Präventionsprojekte wie z.B. „Mehr Fun – weniger Alkohol“,
- Konsum von legalen Medikamenten als „Gehirndoping“ in Schule, Universität und im Berufsleben,
- illegal hergestellte psychoaktive Substanzen,
- exzessiver Cannabiskonsum,

*Bei substanzunabhängigen Themenstellungen:*

- Exzessiver Medienkonsum,
- Suchtmittelabhängige in der Alten- und Pflegehilfe.

## 5. Schlussbemerkung

Die Stadt Hannover hat in den vergangenen, mittlerweile über 40 Jahren einen eigenen, erfolgreichen Weg zum sozialverantwortlichen Umgang mit suchtmittelabhängigen Menschen und den sich daraus ergebenden Problemen gefunden. Dies ist sicherlich kein „Königsweg“, denn diesen gab es nicht und es wird ihn auch weiterhin nicht geben.

Dennoch haben in Hannover die Verantwortlichen in Politik und Sozialverwaltung bereits seit langem verstanden, dass die Entwicklung und Fortschreibung von beratenden und therapeutischen bis hin zu lebensrettenden Hilfen für Suchtmittelabhängige eine zwingende Notwendigkeit im Interesse der gesamten Stadtbevölkerung ist.

Denn Menschen Hilfe anzubieten, die – aus welchen Gründen auch immer – in eine problematische Lebenssituation geraten sind, aus der sie mit eigener Kraft nicht mehr herausgelangen können, heißt neben der Einzelfallhilfe auch, das soziale Miteinander und soziale Klima einer Stadt zu verbessern.