

**Befragung Suchtkranker in Einrichtungen der
niedrigschwelligen Suchthilfe in Dortmund im November
2023**

Kontakt:

Stadt Dortmund

Koordinationsstelle im Gesundheitsbereich

Sandra Heinsch (Suchtkoordination)

E-Mail: sheinsch@stadtdo.de

Stadt Dortmund
Gesundheitsamt



Kurzdarstellung der Ergebnisse

- Durchführungszeitraum der Befragung in Dortmunder Einrichtungen im Suchthilfesystem vor Ort: 06. bis 19. November 2023
- Insgesamt nahmen 408 Menschen an der Befragung teil (Hellfeldanalyse).
 - 67,6 % der Befragten gaben einen Kommentar ab (276 von 408),
 - davon 79,3 % mit Vorschlägen zum abgefragten Unterstützungsbedarf (219 von 276).
 - 20,7 % der Befragten gaben kein Unterstützungsbedürfnis an, zum Großteil waren es Zufriedenheitsbekundungen oder explizite Dankesäußerungen an die jeweilige Einrichtung. Damit wird das Mitteilungsbedürfnis als hoch eingeschätzt.
- Aus der Befragung wird deutlich, dass der Umgang miteinander von den Befragten zwar durchaus kritisch gesehen wird, jedoch werden daraus Beteiligungstendenzen und die Wahrnehmung der Behörden als wichtige Anlaufstelle bei Konflikten erkannt.
- Eine reine Crackproblematik kann bei den bekannten nutzenden Personen der Anlaufstellen nicht festgestellt werden. Die Personen mit Crackkonsum sind jedoch etwas öfters jünger und geben instabilere Lebensverhältnisse an als andere Befragte.
- Die vorhandenen Vorschläge aus dem Suchthilfesystem werden von den Sichtweisen der Befragten gestützt. Zudem sind Personen in Substitutionsprogrammen stabiler in den erfragten Parametern als nicht substituierte Personen, was einen guten Hinweis auf die Funktionsfähigkeit des Suchthilfesystems gibt:
 - Die Alltagsbewältigung durch die Suchthilfeeinrichtungen ist mit Abstand vordergründig,
 - gefolgt von medizinischen / therapeutischen (Ausstiegs-)Hilfen,
 - Wohnraumbedarf sowie Konsumplätze und geschützte Aufenthaltsmöglichkeiten sind ein großes Thema.

Ausgangslage der Befragung

Vom Sonderstab der Stadt Dortmund „Ordnung und Stadtleben“ wurde der Auftrag erteilt, einen ersten Überblick über die Sachlage bei den Nutzenden des Dortmunder Suchthilfesystems zu erstellen. Dafür wurde ein Fragebogen vom Dortmunder Suchthilfesystem in Abstimmung mit dem Gesundheitsamt erarbeitet. Die beteiligten Standorte sind auf der Karte markiert.



Abbildung 1: Verortung der Einrichtungen, Quelle: Gesundheitsamt Dortmund.

Die potenziell zu befragenden Personen hielten sich im genannten Zeitraum im Umfeld der beteiligten Einrichtungen auf und nahmen deren Hilfsangebote in Anspruch. Sie wurden aktiv von den Mitarbeitenden beim Aufenthalt angesprochen. Diese unterstützten zudem beim Ausfüllen. Es gab ein kleines Giveaway bei Teilnahme als Danksagung. Das Einschlusskriterium zur Teilnahme war die (erstmalige) Nutzung der Einrichtung im benannten Zeitraum.

Die Angaben zu den einzelnen Fragestellungen stellen freiwillige Selbstangaben dar. Die Befragung erfolgte anonym.

Die Inhalte der Befragung bezogen sich auf folgende Aspekte:

- Soziodemographie
- Wohnverhältnisse
- Konsumverhalten und Substitutionssituation bei den abgefragten Suchtmitteln: Heroin, Kokain und Crack
- Nennung von Unterstützungsbedürfnissen anhand der Frage „Was wünschst Du Dir an Hilfe / Unterstützung?“ und der freien Formulierungsmöglichkeit (Freifeldantwort).

Die Erstpräsentation der Ergebnisse erfolgte am 12.12.2023 in einer Sonderstabssitzung.

Anbei die Übersicht zum Auftrag aus dem Konzeptrahmen des Sonderstabes „Ordnung und Stadtleben“ zum Umgang mit den Auswirkungen von Drogenkonsum und Obdachlosigkeit auf die Stadt und die Stadtgesellschaft, Stand: 26.01.2024 (vgl. Drucksache Nr.: 33985-24):

Maßnahmenübersicht Sonderstab	
Name	Befragung Suchtkranker in Einrichtungen der niedrigschwelligen Suchthilfe
AG Sonderstab	AG Suchthilfe und -prävention
Ziele	Die Perspektive der Nutzer*innen der Hilfsangebote soll hinsichtlich aktueller und zukünftiger Maßnahmen exploriert werden.
Kurzbeschreibung <small>(falls vorhanden mit Anhang)</small>	Im Rahmen der Befragung sollen individuelle und suchtanamnetische Faktoren bei der Zielgruppe erfasst und nach individuellen Bedürfnissen befragt werden, um die Maßnahmen passgenau konzeptionieren zu können.
Beteiligte	Verantwortlich: FB 53 Extern: PUR, Café Kick (Drogenkonsumbereich inkl. Café), MAD (städtische Methadonambulanz), Café Flash am Schwanenwall, LWL-Klinik
Aktivitäten	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konzeption und Abstimmung des Fragebogens in Kooperation mit Trägern 2. Durchführung der Befragung 3. Auswertung der Befragung 4. Präsentation der Ergebnisse im Sonderstab am 12.12.2023
Risikobewertung	Chancen: <ul style="list-style-type: none"> • Einblick die Bedürfnisse der Suchtkranken • Identifizierung von Lücken bei den Angeboten des Hilfesystems Risiken: <ul style="list-style-type: none"> • „Bias“ durch die Zielgruppe, nicht repräsentativ
Laufzeit	<ul style="list-style-type: none"> • Feldzeit: 06. bis zum 19.11.2023 • Präsentation am 12.12.2013 im Sonderstab • Ggf. Wiederholungsbefragung in 2-3 Jahren

Abbildung 2: Maßnahmenübersicht Sonderstab „Befragung Suchtkranker in Einrichtungen der niedrigschwelligen Suchthilfe, Quelle: Kommunales Lagezentrum der Stadt Dortmund.

Zentrale Ergebnisse

Aufteilung der 408 befragten Teilnehmenden pro Einrichtung:

Tabelle 1: Anteile der Befragten pro Einrichtung, Quelle: Gesundheitsamt Dortmund.

PUR (Drogenhilfe PUR gGmbH)	Kick (Drogenhilfeein- richtung kick – aidshilfe dortmund e. v.)	MAD (Städt. Methado- nambulanz)	Café Flash, SW 42 (DROBS – Sozia- les Zentrum e. V.)	LWL (LWL-Klinik)
139 (34 %)	112 (27,5 %)	77 (18,9 %)	58 (14,2 %)	22 (5,4 %)

Im Abschlussbericht werden keine einrichtungsbezogenen Profile der Teilnehmenden erstellt. Die Teilnehmenden sind zufällig im Befragungszeitraum angesprochen worden. Das Befragungsziel bezog sich auf einen ersten gemeinsamen Überblick, die Ergebnisse lassen keine Verallgemeinerungen auf „die Szene“ zu. Sie bieten in ihrer Größenordnung und glaubhaften Auseinandersetzung mit den Fragen dennoch eine plausible Darstellung der Situation im November 2023 für die angetroffenen Personen im Suchthilfesystem. Für die Angabe der jeweiligen Prozentwerte pro Fragestellung werden gültige Werte ausgewiesen, also derjenigen, die die Frage beantworten konnten, wenn nicht anders vermerkt.

Soziodemographie

Tabelle 2: Geschlecht, Quelle: Gesundheitsamt Dortmund.

Geschlecht	absolut	Prozent
männlich	308	75,5
weiblich	99	24,3
divers	0	0,0
keine Angabe	1	0,2

Es wurden überwiegend Männer angetroffen. Frauen stellten mit 24,3 % eine sichtbar große Gruppe dar.

Es ist eine minderjährige Person erfasst worden, die große Mehrheit war volljährig, die größte Gruppe stellten mit 36 % die 40- bis 49-Jährigen (absolut: 147). Gefolgt von 24,5 % der 30- bis 39-Jährigen (absolut: 100). 10 % der Teilnehmenden waren unter 30 Jahre alt (absolut: 41).

29,4 % waren 50 und älter (absolut: 120), darunter waren 5,4 % 60 Jahre alt und älter.

Das Durchschnittsalter liegt in der Altersklasse der 40- bis 49-Jährigen.

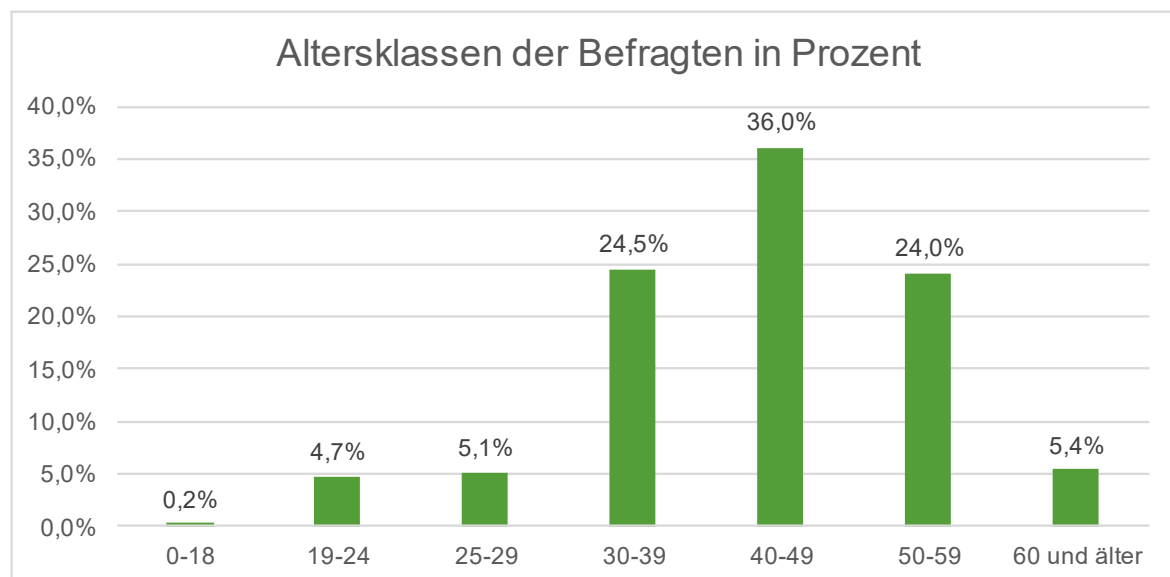


Abbildung 3: Altersklassen der Befragten in Prozent, Quelle: Gesundheitsamt Dortmund.

Tabelle 3: Staatsangehörigkeit, Quelle: Gesundheitsamt Dortmund.

Staatsangehörigkeit	absolut	Prozent
deutsch	331	81,9
andere	73	18,1

Die meisten Befragten hatten die deutsche Staatsangehörigkeit. Im Folgenden sind die Einzelnennungen zu anderen als der deutschen Staatsangehörigkeit tabellarisch erfasst. Wer neben der deutschen eine andere Staatsangehörigkeit angab, wurde ausschließlich zur deutschen Staatsangehörigkeit gezählt. Die

Abfrage diente zur Erhellung der Größenordnung im Hilfesystem im Rahmen der Verständigung und Vermittlung von Hilfsangeboten mit Menschen ohne deutsche Staatsangehörigkeit. Außerdem zeigt sich die biographische Vielfalt der Hilfesuchenden.

Tabelle 4: Staatsangehörigkeit mit Nennungen, Quelle: Gesundheitsamt Dortmund.

Andere Staatsangehörigkeit	Anzahl
andere	73
darunter öfter als einmal benannt:	(11 ohne Nennung)
bulgarisch	8
italienisch	8
polnisch	8
türkisch	6
russisch	4
syrisch	3
afghanisch	2
iranisch	2
serbisch	2
ukrainisch	2

darunter weitere Einzelnennungen, insgesamt 17	
armenisch	
bosnisch	marokkanisch
britisch	mazedonisch
georgisch	niederländisch
griechisch	österreichisch
irakisch	portugiesisch
kirgisisch	rumänisch
kroatisch	spanisch
litauisch	tunesisch
keine Angabe zur Staatsangehörigkeit: 4	

Tabelle 5: Krankenversicherterstatus, Quelle: Gesundheitsamt Dortmund.

krankenversichert	absolut	Prozent
ja	373	92,1
nein	32	7,9

Tabelle 6: Angabe zum Wohnsitz, Quelle: Gesundheitsamt Dortmund.

ohne festen Wohnsitz	absolut	Prozent
ja	125	30,9
nein	279	69,1

Tabelle 7: Meldeadresse, Quelle: Gesundheitsamt Dortmund.

Meldeadresse	absolut	Prozent
Dortmund	353	86,9
außerhalb	35	8,6
keine	18	4,4

Tabelle 8: Wohnsituation, Quelle: Gesundheitsamt Dortmund.

Wohnsituation (Mehrfachnennung)	absolut	Prozent
eigene Wohnung (inkl. Asylunterkunft, Betreutes Wohnen)	263	61,4
Freunde / Bekannte	56	13,1
Notschlafstelle	54	12,6
Straße / Platte	55	12,9

Die allermeisten Befragten waren krankenversichert. Die Fragestellung diente zur Erhellung der Größenordnung bei bekannten Problemlagen, wenn Menschen unversichert sind und somit eine weitere wesentliche Hürde besteht, medizinische Hilfen in Anspruch nehmen zu können. Damit stellt sich eine wichtige Schnittstellenfunktion im Suchthilfesystem dar.

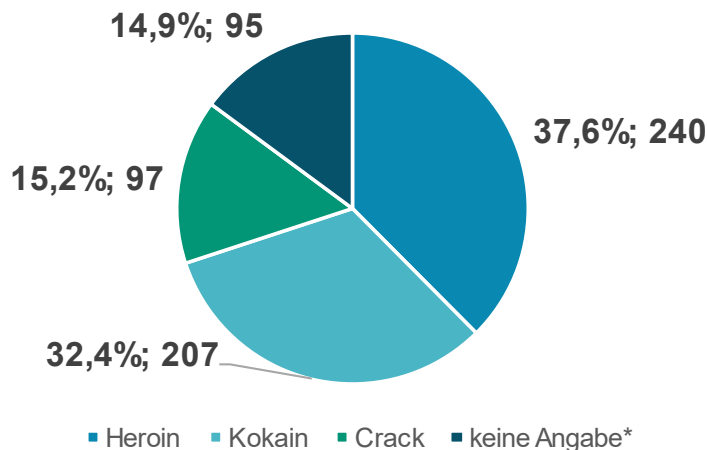
Die meisten Befragten hatten einen festen Wohnsitz (69,1 %). Die allermeisten gaben eine Meldeadresse in Dortmund an (86,9 %).

Ferner wurde genauer auf die Wohnsituation der Befragten eingegangen, es wurden vier Antwortmöglichkeiten vorgegeben. Die meisten haben demnach eine Wohnung. Es konnten mehrfache Angaben getätigt

werden, sofern z. B. die Notschlafstelle und der Aufenthalt auf der Straße regelhaft genutzt wurden. Bezogen auf die Befragtenanzahl ergibt sich die folgende relative Aufteilung: Von 403 Befragten mit einer Angabe zu der Frage gaben 65,3 % an eine eigene Wohnung zu nutzen, 13,9 % hielten sich überwiegend bei Freunden oder Bekannten auf, 13,4 % nutzten die Notschlafstelle regelhaft und 13,6 % verblieben überwiegend auf der Straße oder Platte.

Aktueller Konsum

Suchtmittelnutzung
(Mehrfachantworten, insgesamt 639 Nennungen)



Bei der Frage nach den drei vorab festgelegten Suchtmitteln Heroin, Kokain und Crack ergaben sich in der Mehrfachnennung überwiegend die Abhängigkeit von Heroin (37,6 %), an zweiter Stelle folgte Kokain (32,4 %) und zuletzt der aktuelle Crackkonsum (14,9 %). Die meisten nutzten nicht nur ein Suchtmittel (siehe Folgekapitel zu Konsummustern). 95 Nennungen oder 14,9 % entfielen auf keinen aktuellen Konsum der gefragten Suchtmittel.

Abbildung 4: Suchtmittelnutzung, Quelle: Gesundheitsamt Dortmund. * Keine Angabe bedeutet hier, nicht unbedingt mischkonsumfrei, es wurde z.T. vermerkt, dass legale oder andere nicht abgefragte Suchtmittel konsumiert werden. Größtenteils handelt es sich jedoch um konsumfreie Teilnehmende.

Die relativen Angaben verändern sich nicht in ihrer Rangfolge in Bezug zur Befragtenanzahl von 408 Personen: 58,8 % der Befragten nahmen Heroin, 50,7 % Kokain und 23,8 % Crack. 23,3 % der Befragten gaben keine der gefragten Suchtmittel an, aufgrund der Randvermerke kann davon ausgegangen werden, dass sich darunter überwiegend konsumfreie Personen in Substitution befinden. Es kann jedoch ebenfalls aufgrund der Randvermerke nicht gänzlich ausgeschlossen werden, dass andere als die drei gefragten Suchtmittel im Beikonsum genutzt wurden und damit einige Befragte nicht gänzlich als konsumfrei gelten können (bspw. wurden Alkohol, Tabak oder Cannabis handschriftlich vermerkt).

Die relativen Angaben verändern sich nicht in ihrer Rangfolge in Bezug zur Befragtenanzahl von 408 Personen: 58,8 % der Befragten nahmen Heroin, 50,7 % Kokain und 23,8 % Crack. 23,3 % der Befragten gaben keine der gefragten Suchtmittel an, aufgrund der Randvermerke kann davon ausgegangen werden, dass sich darunter überwiegend konsumfreie Personen in Substitution befinden. Es kann jedoch ebenfalls aufgrund der Randvermerke nicht gänzlich ausgeschlossen werden, dass andere als die drei gefragten Suchtmittel im Beikonsum genutzt wurden und damit einige Befragte nicht gänzlich als konsumfrei gelten können (bspw. wurden Alkohol, Tabak oder Cannabis handschriftlich vermerkt).

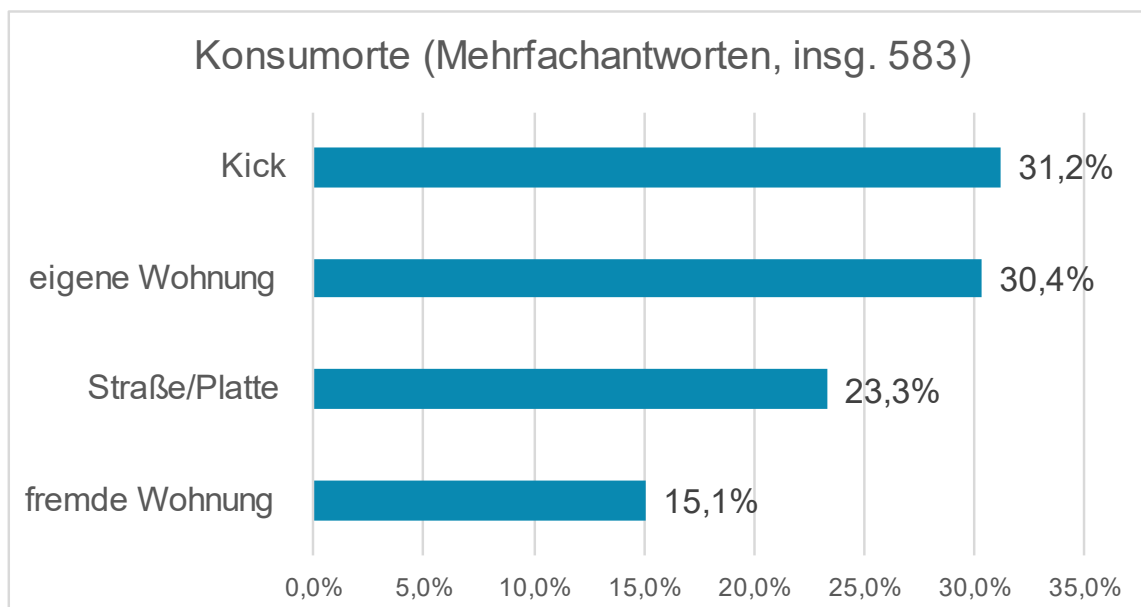


Abbildung 5: Konsumorte, Quelle: Gesundheitsamt Dortmund.

Die Frage nach den regelhaften Konsumorten beinhaltet ebenfalls die Möglichkeit von Mehrfachnennungen. Demzufolge entfielen 31,2 % (182 Nennungen) auf die Nutzung des Drogenkonsumraums Kick. Es folgte mit 30,4 % (177 Nennungen) die eigene Wohnung, gefolgt von dem Konsum auf der Straße oder Platte mit 23,3 % (136 Nennungen) und zuletzt wurde zu 15,1 % angegeben in einer fremden Wohnung zu konsumieren (88 Nennungen). Bezogen auf die Befragtenanzahl mit Angaben zu dieser Frage von 318 (90 Personen gaben keinen Konsumort an) ergibt sich keine andere Rangfolge: 57,2 % der Befragten gaben das Kick an, 55,7 % die eigene Wohnung, 42,8 % den Konsum auf der Straße oder Platte und 27,7 % der Befragten konsumierten regelhaft in einer fremden Wohnung.

Substitution und Konsummuster

Tabelle 9: Substitutionsstatus, Quelle: Gesundheitsamt Dortmund.

substituiert	absolut	Prozent
ja	286	70,8
nein	118	29,2

Aus der Tabelle links und der nachfolgenden Abbildung wird deutlich, dass die meisten Befragten angaben, substituiert zu sein: 286 Menschen (darunter 11 mit Diamorphin, das sind 3,8 % der Substituierten). 118 Menschen sind nicht substituiert.

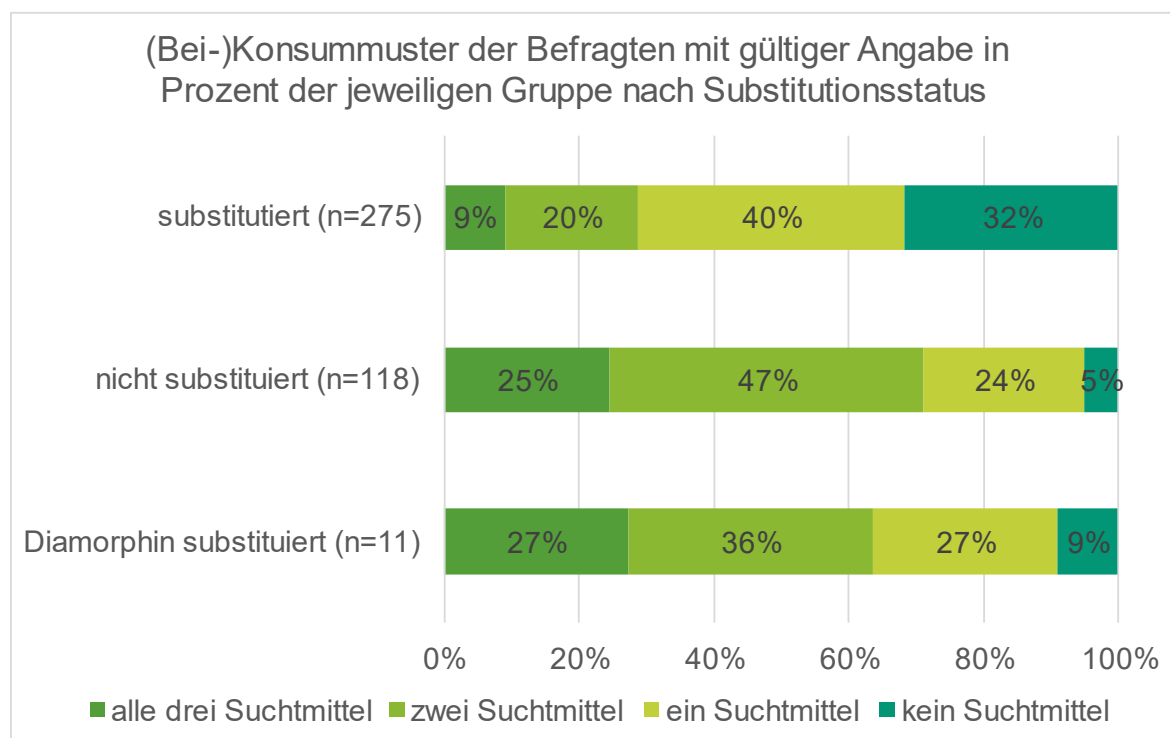


Abbildung 6: (Bei-)Konsummuster, Quelle: Gesundheitsamt Dortmund.

In einigen Antworten unterscheiden sich die Gruppen voneinander wesentlich.¹ Aus der Abbildung 6 wird sichtbar, dass die substituierten Menschen zwar überwiegend einen Beikonsum angaben, jedoch die Gruppe ohne Konsum deutlich größer ist im Vergleich zu den Angaben der nicht substituierten Menschen und meistens ein Suchtmittel genommen wurde und nicht zwei oder drei der abgefragten Suchtmittel Heroin, Kokain und Crack; eine kleine Ausnahme bilden die Diamorphinsubstituierten, ihr Konsummuster ähnelt eher den nicht Substituierten,

¹ Für die folgenden Ausführungen wurden statistische Testungen angewendet, um die vorhandenen Unterschiede auf ihre Signifikanz hin zu prüfen. Dies unterstützt die Aussagekraft, dass die festgestellten Unterschiede im Antwortverhalten der Substituierten und der nicht Substituierten mehr als zufällig zu betrachten sind, sie sind jedoch nicht automatisch reproduzierbar oder verallgemeinerbar (es wurde hauptsächlich ein Chi-Quadrat-Test angewendet unter Verwendung der Statistiksoftware IBM SPSS Version 25).

jedoch ist die Befragtenanzahl von 11 sehr klein, damit bleibt die Aussage vage. Da der Fragebogen explizit den (Bei-)Konsum von Heroin, Kokain und Crack abfragte, gab es vereinzelt Anmerkungen zu anderen Substanzen wie Alkohol, Tabak oder Cannabis, die nicht erfasst wurden. Substituierte Befragte konsumierten wesentlich weniger Suchtmittel gleichzeitig als nicht substituierte. Beide Gruppen hatten eher eine längere als kürzere Konsumdauer bei allen drei abgefragten Suchtmitteln, am häufigsten wurde über fünf Jahre je Suchtmittel konsumiert. Bei der Konsumhäufigkeit ergab sich eine Tendenz zur verringerten Konsumhäufigkeit bei den substituierten Befragten.

Die nicht substituierten Befragten waren insgesamt leicht jünger als die Substituierten. Das Durchschnittsalter lag dennoch knapp in der Altersklasse der 40- bis 49-Jährigen, wie bei den Substituierten. Die meisten gaben an krankensichert zu sein, doch ergaben sich verhältnismäßig zur anderen Gruppe leicht mehr unversicherte nicht Substituierte. Es gab keinen Unterschied bei den Geschlechtern, in beiden Gruppen überwiegen Männer. Die Staatsangehörigkeit war bei weitem in beiden Gruppen vornehmlich deutsch.

Die meisten gaben an, einen festen Wohnsitz zu haben, die Gruppe der nicht substituierten Personen gab jedoch wesentlich öfters an „ofW“ (ohne festen Wohnsitz) zu sein (54 Personen „ofW“ und 62 Personen mit festen Wohnsitz) als die andere Gruppe (71 Personen „ofW“ und 213 mit festen Wohnsitz).

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass substituierte Befragte stabilere Lebensverhältnisse unter den gegebenen Umständen aufweisen. Sie haben zwar einen Beikonsum benannt, dieser ist jedoch wesentlich geringer als bei den nicht substituierten Befragten.

Konsumverhalten

Tabelle 10: Konsumzeiträume, Quelle: Gesundheitsamt Dortmund.

Seit wann wird in etwa konsumiert? (Mehrfachnennungen)	Heroin	Kokain	Crack	Zeilensummen
unter 1 Jahr	8	10	11	29
1 bis 5 Jahre	29	33	23	85
über 5 Jahre	195	158	61	414
Spaltensumme	232	201	95	528

Tabelle 11: Konsumhäufigkeiten, Quelle: Gesundheitsamt Dortmund.

Wie oft wird im Schnitt konsumiert? (Mehrfachnennungen)	Heroin	Kokain	Crack	Zeilensummen
täglich	126	88	47	261
mehrmals pro Woche	46	56	22	124
mehrmals pro Monat	30	40	10	80
seltener	26	14	10	50
Spaltensumme	228	198	89	515

Die meisten Nennungen liegen im Konsumzeitraum „über fünf Jahre“ (78,4 %).

Die größte Gruppe stellen die Personen mit Heroinkonsum (43,9 %) dar.

In der Gruppe mit unterjährigem Konsum wird Crack am häufigsten angegeben (37,9 %), dicht gefolgt von Kokain (34,5 %), erst nachrangig wird Heroin angegeben (27,6 %).

Der tägliche Konsum wird am häufigsten angegeben (50,7 %).

Analyse der Befragten mit Crackkonsum

7 von insgesamt 97 Personen, die einen Crack-Konsum angaben, konsumierten ausschließlich Crack. Damit ist der Crackkonsum eher als Beikonsum zu sehen. Dennoch gibt es in eini-

gen Antworten wesentliche Unterschiede zur Gruppe derjenigen, die keinen Crack(bei-)konsum angaben, die letztere Gruppe umfasste 216 Personen² (die zuvor genannten 95 Personen ohne Angabe eines Konsums sind an der Stelle herausgerechnet).

Die Befragten mit Crackkonsum waren leicht jünger als die Gruppe ohne Crackkonsum. Das Durchschnittsalter lag zwischen 30 und 39 Jahren; keine Minderjährigen. Die älteste Person war über 60 Jahre alt. Die meisten gaben an krankenversichert zu sein, doch ergaben sich vergleichsweise zur anderen Gruppe leicht mehr Unversicherte. Es gab keine wesentlichen Geschlechterunterschiede beim Konsum von Crack oder nicht, die meisten waren männlich. Die Staatsangehörigkeit war bei weitem in beiden Gruppen überwiegend deutsch.

Die meisten gaben an, einen festen Wohnsitz zu haben, nicht so in der Gruppe der Personen mit Crackkonsum (51 Personen waren „ofW“ und 43 hatten einen festen Wohnsitz; in der anderen Gruppe waren 61 Personen „ofW“ und 154 hatten einen festen Wohnsitz). Dies zeigt sich deutlicher anhand der Abfrage nach der Wohnsituation, die meisten hatten eine eigene Wohnung jedoch machten relativ weniger diese Angabe als die andere Gruppe (siehe Abbildung 7).

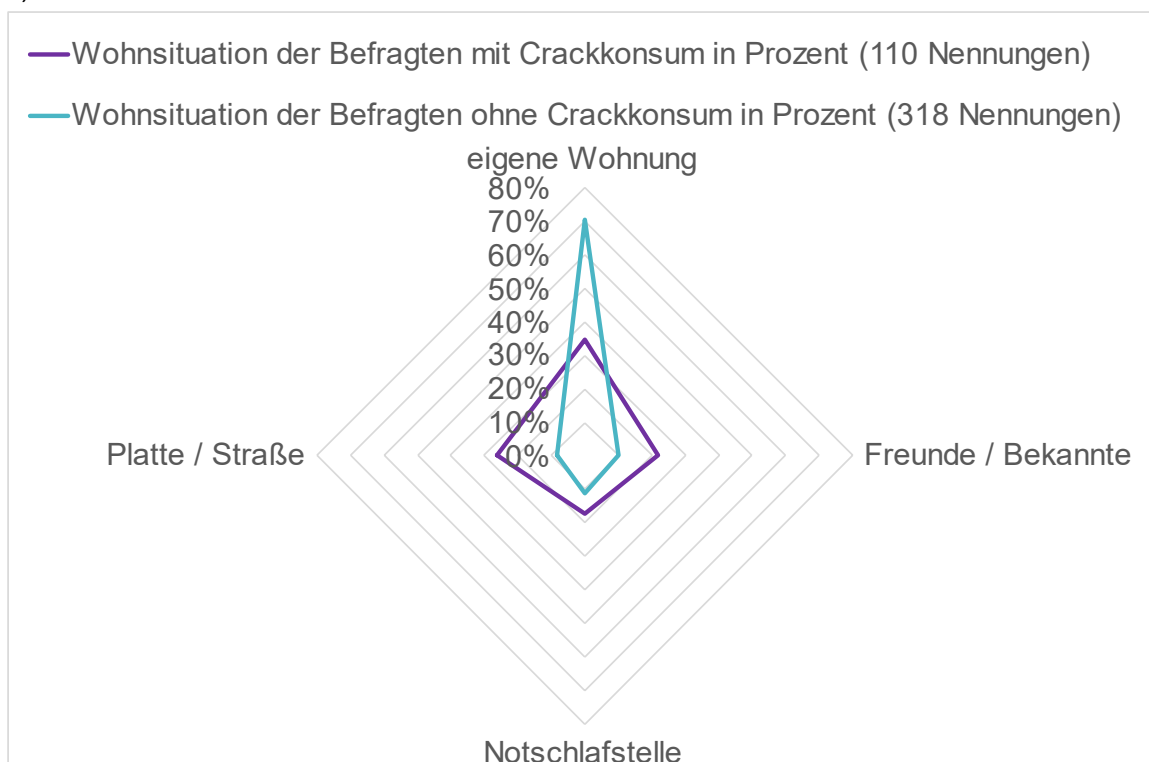


Abbildung 7: Wohnsituation der Befragten mit und ohne Crackkonsum, Quelle: Gesundheitsamt Dortmund.

Die Crackkonsumenten gaben vergleichsweise wesentlich häufiger an nicht substituiert zu sein, als es bei der anderen Gruppe der Fall ist. Sie konsumierten auch häufiger auf der Straße (siehe Abbildung 8). Beide Gruppen konsumierten überwiegend längerfristig, seit über fünf Jahren (siehe Tabelle 10). Die Konsumhäufigkeit mit Beikonsum der anderen Drogen ist ähnlich, die meisten konsumierten täglich (siehe Tabelle 11).

² Für die folgenden Ausführungen wurden statistische Testungen angewendet, um die vorhandenen Unterschiede auf ihre Signifikanz hin zu prüfen. Dies unterstützt die Aussagekraft, dass die festgestellten Unterschiede im Antwortverhalten der Crackkonsumierenden und der anderen Konsumierenden mehr als zufällig zu betrachten sind, sie sind jedoch nicht automatisch reproduzierbar oder verallgemeinerbar (es wurde hauptsächlich ein Chi-Quadrat-Test angewendet unter Verwendung der Statistiksoftware IBM SPSS Version 25).

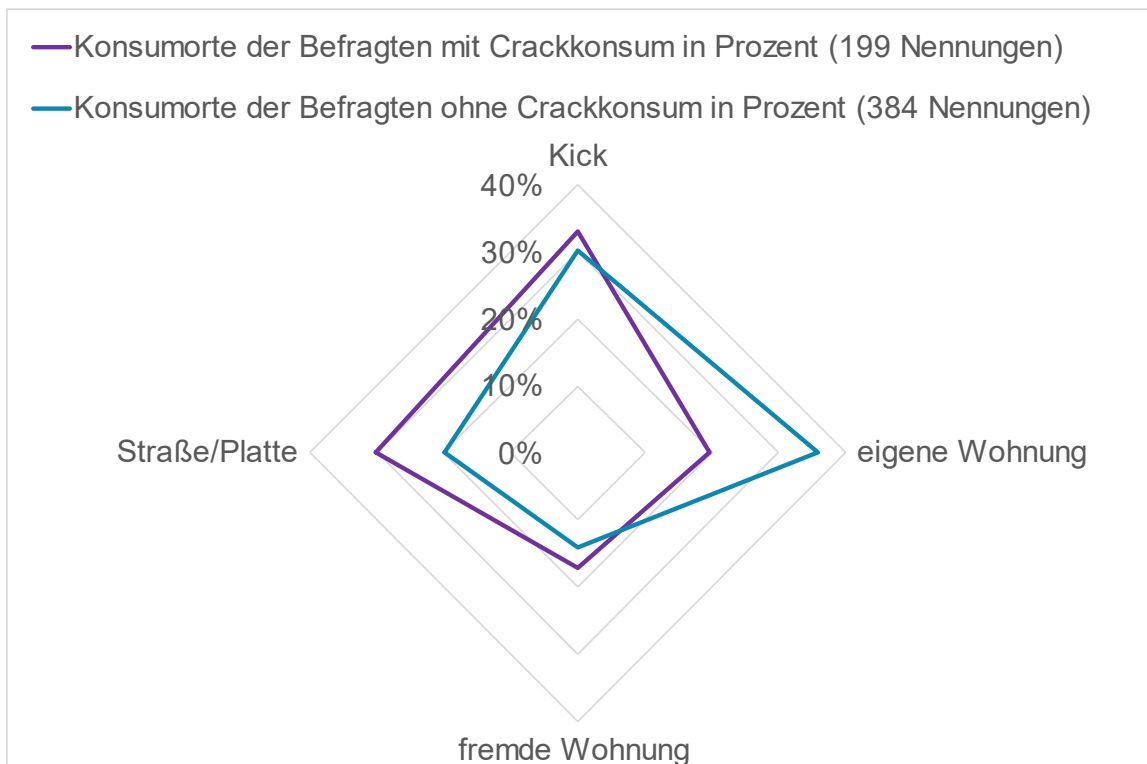


Abbildung 8: Konsumorte der Befragten mit und ohne Crackkonsum, Quelle: Gesundheitsamt Dortmund.

Der Unterstützungsbedarf ist ähnlich dem allgemeinen Ranking der Kategorien für alle Befragten mit einer gültigen Antwort im folgenden Kapitel (siehe Tabelle 12).

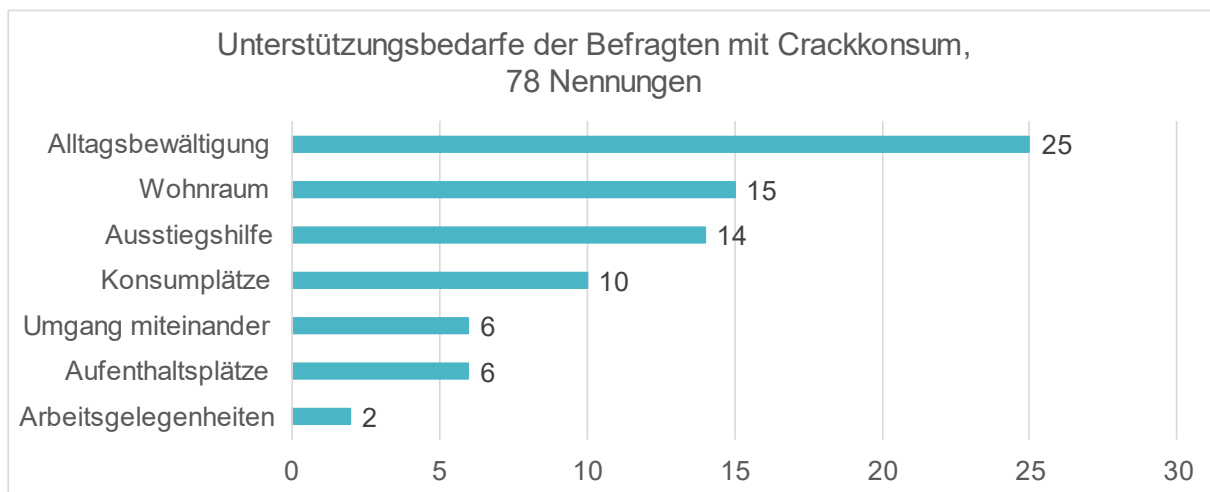


Abbildung 9: Unterstützungsbedarfe der Befragten mit Crackkonsum, Quelle: Gesundheitsamt Dortmund.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass die Befragten mit Crackkonsum instabilere Lebensverhältnisse unter den gegebenen Umständen aufweisen als Nutzende der beiden anderen Suchtmittel Heroin und Kokain.

Unterstützungsbedürfnisse

Die Befragten hatten zum Abschluss des Fragebogens die Gelegenheit ihre Hilfsbedürfnisse oder Unterstützungsbedürfnisse frei zu äußern, diese wurden meistens von den Befragten direkt niedergeschrieben oder die Mitarbeitenden übernahmen das Gesagte. Die Originalfrage lautete: „Was wünschst Du Dir an Hilfe / Unterstützung?“

Aus der Einzelfragebogenauswertung wurden 276 Bögen mit Nennungen erfasst (67,6 %). Davon wurden 57 Bögen als uneindeutig oder mit „alles gut“-Kommentierungen oder Danksagungen nicht weiter berücksichtigt. Jedoch geben sie einen Hinweis darauf, dass dieses Feld rege Nutzung fand (insgesamt 408 abgegebene Bögen).

Somit wurden für die nachfolgende Kategorienbildung 219 Bögen berücksichtigt (auch wenn mehrere Äußerungen in eine Kategorie fielen, wurden diese einmal gezählt und nicht mehrfach, da sie als Erläuterungen zu einem Sachverhalt gesehen wurden und nicht als nachdrücklicher eigenständiger Wunsch).

Unterstützungsbedarfe (Analyseergebnis)

Es wurden in der Analyse sieben Kategorien anhand von 269 gültigen Kommentaren ermittelt (vgl. Anhang)³:

Tabelle 12: Unterstützungsbedarfe, Quelle: Gesundheitsamt Dortmund.

Kategorie	Stichworte in Richtung	absolut	Prozent
Alltagsbewältigung	mehr (Beratungs-) Gespräche, mehr Beratungsstellen, Obdachlosenhilfe, Schließfächer, Spritzenautomaten, allg. Geld, Hilfe bei Angelegenheiten mit Behörden, Tagesstrukturierung	100	37,2
Ausstiegshilfe	Abstinenzwünsche, Therapieplatzwünsche	46	17,1
Wohnraum	eigene Wohnung, Wohnungssuche	42	15,6
Konsumplätze	mehr Konsumräume oder andere oder längere Öffnungszeiten im Konsumraum, sichtgeschützte Plätze	27	10
Umgang miteinander	Mitgefühl von der Allgemeinheit, Bewertung des Einschreitens von Polizei und Ordnungsamt (pos. wie neg.), allg. Beteiligungswünsche bei Maßnahmenplanung	25	9,3
Aufenthaltsplätze	mehr, sicherer, trockener Aufenthalt, Schlafplätze	18	6,7
Arbeitsgelegenheiten	Arbeitswünsche	11	4,1

³ Die Methode der Kategorienbildung erfolgte induktiv nach Schlagworten aus den Aussagen anhand der sortierten Bögen und entspricht dem Vorgehen der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring, nach zwei Durchgängen erfolgte zudem eine letzte Anpassung mit Unterstützung der Suchtkoordination. Anhand derer wurden die Hintergründe mancher Aussagen mit Wissen über das Suchthilfesystem klarer und somit wurde die Sortierung in ihre endgültige Form gebracht.

Originalfragebogen

Nutzer:innenbefragung

Bitte vorab fragen, ob dieser Fragebogen schon einmal beantwortet wurde!

Befragungszeitraum: 06.-19.11.2023

Statistische Daten

	0 – 18 J.	19 - 24 J.	25 – 29 J.	30 – 39 J.	40 – 49 J.	50 – 59 J.	> 60 J.	k.A.
Alter								

	M	W	D	k.A.
Geschlecht				

	Dortmund	Außerhalb	Keine	k.A.
Meldeadresse				

	Ja	Nein	k.A.
Bist Du ofW?			

	Eigene Wohnung	Freunde/ Bekannte	Notschlafstelle	Straße/ Platte	k.A.
Wohnsituation					

	Deutsch	Andere	Welche?	k.A.
Staatsangehörigkeit				

	Ja	Nein	k.A.
Bist Du krankenversichert?			



Thema Drogen/Sucht

	Ja	Nein	Mit Diamorphin?	k.A.
Bist Du substituiert?				

	Heroin	Kokain	Crack	k.A.
Welche Drogen konsumierst Du?				

Seit wann konsumierst Du in etwa...	Heroin	Kokain	Crack	k.A.
< 1 J.				
1 – 5 J.				
> 5 J.				

Wie oft konsumierst Du im Schnitt...	Heroin	Kokain	Crack	k.A.
Täglich				
Mehrmals pro Woche				
Mehrmals pro Monat				
Seltener				

	Kick	Eigene Wohnung	Fremde Wohnung	Straße/ Platte	k.A.
Wo konsumierst Du in der Regel?					

Was wünschst Du Dir an Hilfe/ Unterstützung?	
--	--

Impressum

Herausgeberin

Stadt Dortmund, Gesundheitsamt, Hoher Wall 9 – 11, 44137 Dortmund

Holger Keßling, Amtsleitung (verantwortlich)

Redaktion

Koordinationsstelle im Gesundheitsbereich:

Christoph Neumann, Sandra Heinsch, Margarethe Kubitza

Änderungen und Irrtümer vorbehalten.

Februar 2024