JAHRESBERICHT 2017

aidshilfe
dortmund e.v.

www.aidshilfe-dortmund.de

VORWORT

Sehr geehrte Damen und Herren,

liebe Freunde und Unterstützer der aidshilfe dortmund!
War eine HIV-Infektion vor 30 Jahren zumeist tödlich, kann man heute mit Medikamenten verhindern, dass Aids ausbricht, kann man mit HIV heute lange und gut leben.

Festzuhalten ist aber leider auch: Noch immer erkranken Menschen an Aids – alljährlich mehr als 1.000 in Deutschland.

Das wollen wir ändern: Ab 2020 soll niemand mehr an Aids erkranken müssen!

Die Kampagne „Kein Aids für alle!“ der deutschen Aidshilfen folgt der Vision der Vereinten Nationen mit ihren „90-90-90“-Zielen: Bis zum Jahr 2020 sollen

- 90% der HIV-Infizierten wissen, dass sie infiziert sind
- 90% von diesen eine HIV-Behandlung aufgenommen haben
- bei 90% der Behandelten das HI-Virus im Blut nicht mehr nachweisbar sein
- Zentral zudem: 0 HIV-Positive sollen diskriminiert werden!

„Eigentlich“ verfügen wir bereits über alle Mittel, die dafür notwendig sind: sehr wirksame HIV-Medikamente, ein leistungsfähiges Gesundheitssystem, sowie Test- und Beratungsangebote.

Die meisten Menschen erkranken an Aids, weil sie jahrelang mit HIV gelebt haben, ohne es zu wissen. Viele machen aus Angst keinen HIV-Test – Angst vor dem Ergebnis oder Angst vor der Ausgrenzung als HIV-Positiver. Andere ziehen schlicht nicht in Betracht, dass sie HIV haben könnten. Weiteren ist ihre Infektion bekannt, aber sie finden nicht den Weg in die Therapie.

Die Herausforderung auf den „letzten Metern gegen Aids“ liegt also einerseits darin, sehr unterschiedliche Menschen mit passgenauen Angeboten zu erreichen.
Anderseits müssen wir Ausgrenzung, Tabuisierung und den „alten Bildern von Aids“ entschieden entgegen treten, die Menschen nicht zuletzt von einem HIV-Test abhalten.

Mit der Weiterentwicklung unserer unterschiedlichen Angebote – u. a. dem „caféplus“ als öffentlichem Begegnungszentrum mitten im Brückstraßenviertel, unseren Test- und Beratungsangeboten im Rahmen des „schwulen Gesundheitsladens pudelwohl“, des Stricherprojektes „neonlicht“ oder in der Fach- und Beratungsstelle – haben wir wichtige Weichen gestellt.

Nicht zuletzt leisten wir in unserer Drogenhilfeeinrichtung „kick“ einen enorm wichtigen Beitrag zur Verminderung von HIV und Aids bei Drogengebrauchern.
Das kick mit dem Drogenkonsumraum wurde im Mai 2017 vor genau 15 Jahren eröffnet: Anlass für den diesjährigen Schwerpunkt im vorliegenden Bericht. Eindrücke von Mitarbeitern und Klienten bieten Ihnen einen Einblick in den Alltag der Einrichtung, untermauert von zahlreichen statistischen Daten. Zudem haben wir ein spannendes Gespräch mit Dr. Wolfgang Schneider, einem der wesentlichen „Wegbereiter“ akzeptanzorientierter Drogenhilfe in NRW, geführt.

Die engagierte und innovative Arbeit unserer MitarbeiterInnen im kick ruft auch überregionaler Ebene immer wieder viel Anerkennung hervor. Dass die Bundesdrogenbeauftragte, Frau Mortler, und ihr „Pendant“ in NRW, Frau Dr. Dybowski, unsere Arbeit auch an dieser Stelle würdigen, freut uns deswegen besonders.

Die zentralen Leistungsdaten aus unseren unterschiedlichen Arbeitsbereichen, halten wir natürlich auch wieder vor.

Mit „Kein Aids für alle“ haben wir uns hohe Ziele gesetzt. Lasst uns, lassen Sie uns gemeinsam daran arbeiten, sie Wirklichkeit werden zu lassen!

Bleiben Sie uns gewogen!

Willehad Rensmann
Geschäftsführer

GRUSSWORT
MARLENE MORTLER

Sehr geehrte Damen, sehr geehrte Herren,

Drogenkonsum und HIV, das steht leider und immer noch viel zu häufig im Zusammenhang. Der neue Jahresbericht der aidshilfe dortmund e.v. richtet seinen Fokus deshalb auf die Drogenhilfe.

Seit 1985 leistet der Verein mit seiner täglichen Arbeit einen immens wichtigen Beitrag zur Verhinderung von Neuinfektionen mit HIV und weiterer übertragbarer Krankheiten. Das Engagement erstreckt sich aber nicht nur auf die Prävention. Mitarbeitende und Ehrenamtliche begleiten Menschen mit HIV/AIDS individuell und bieten damit eine starke Schulter in einer Lebenssituation, die von großen Ängsten geprägt sein kann.

In diesem Rahmen engagiert sich die aidshilfe Dortmund für eine respektvolle und bedürfnisorientierte Unterstützung suchtkranker Menschen. Auch dank der engagierten Arbeit der aidshilfe ist es gelungen, intravenös konsumierende Drogenabhängige besser vor HIV-Infektionen zu schützen, auch wenn sie nach wie vor zu den Hauptrisikogruppen gehören.

AIDS ist nicht bloß ein Schreckgespenst aus vergangenen Zeiten. Jede Person, die sich infiziert, muss mit bedrohlichen gesundheitlichen Folgen leben – auch heute noch. Umso mehr, wenn durch eine Drogenabhängigkeit bereits eine besondere Vulnerabilität besteht. HIV und die damit verbundenen Risiken sind in der öffentlichen Wahrnehmung nicht mehr so präsent. Der nachhaltige und nicht nachlassende Einsatz der aidshilfe dortmund ist deshalb von unschätzbarem Wert. Ohne die verantwortungsvolle Arbeit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aber auch der vielen Ehrenamtlichen der aidshilfe dortmund, die kompetent und mit Herzblut helfen, wären viele Projekte nicht umzusetzen.

Ich wünsche dem kick und der aidshilfe dortmund e.v. auch für die Zukunft viel Erfolg und danke allen Helfern, Mitarbeitern und Unterstützern für ihr großes Engagement.

Ihre
Marlene Mortler
MdB und
Drogenbeauftragte
der Bundesregierung

GRUSSWORT
DR. SANDRA DYBOWSKI

Sehr geehrte Damen, sehr geehrte Herren,

einmal im Jahr diskutiert die breite Öffentlichkeit über das Leid von drogenkonsumierenden Menschen, immer dann wenn die Zahl der Drogentoten veröffentlicht wird. Die anderen 363 Tage im Jahr arbeitet das kick der aidshilfe dortmund daran, mit drogengebrauchenden Menschen in Kontakt zu sein, ihnen niedrigschwellige Hilfe anzubieten, ihre Gesundheit und ihre soziale Lage zu verbessern und zeigt Wege aus der Sucht auf. Dafür spreche ich Ihnen zunächst einmal meinen Respekt und meinen herzlichen Dank aus.

Das kick ist in Dortmund gut etabliert und eine wichtige Säule in der kommunalen Drogenhilfe. Die Arbeit wird überregional geschätzt, insbesondere auch die spezifische Kompetenz im Bereich der Prävention von Infektionskrankheiten. 2016 wurden wir durch die Studie des Robert Koch-Instituts zu Drogen und chronischen Infektionskrankheiten in Deutschland aufgerüttelt. Deutlich wurden die Lücken in der infektiologischen Versorgung von drogenkonsumierenden Menschen. Zum Beispiel erhalten nur 55 % der befragten HIV positiven Personen aktuell eine antiretrovirale Therapie. Es ist nicht nur eine erschreckend niedrige Zahl, dahinter verbergen sich Menschen, die Chance vergeben bzw. denen die Chance auf ein gesundes Leben trotz HIV nicht gegeben wird. Noch dramatischer sind die Zahlen in Bezug auf Hepatitis C. Neue Therapien haben insgesamt in der Versorgung von Menschen mit HIV und Hepatitis C einen großen Fortschritt gebracht, nun müssen diese auch bei drogenkonsumierenden Menschen ankommen.

Als ein Baustein hat sich das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales entschieden, im Bundesmodellprojekt der BZgA „HIV? Hepatitis? Das Check ich!“ zwei zusätzliche Standorten zu fördern. Erprobt wird ein zusätzliches niedrigschwelliges HIV/HCV-Test- und Beratungsangebot für besonders gefährdete drogenkonsumierende Personen an sechs Standorten. Ich freue mich dass, die aidshilfe dortmund mit dem kick einer dieser Standorte ist. Wir hoffen, dass die Ergebnisse wegweisend auch für weitere Angebote in Nordrhein-Westfalen sein können. In diesem Sinne wünsche ich Ihnen mit der Lektüre einen tieferen Einblick in die Arbeit des kick und allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und Freundinnen und Freunde der aidshilfe dortmund viele spannende weitere Entwicklungen in diesem Jahr.

Ihre
Dr. Sandra Dybowski
Leiterin des Referates AIDS,
Sucht und Drogen im Ministerium
für Arbeit, Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen

EIN TAG IN DER DROGENHILFEEINRICHTUNG KICK

SCHILDERUNG EINES ARBEITSTAGES IM WINTER 2017, AUS MITARBEITERPERSPEKTIVE

8:00
Dienstbeginn für die MitarbeiterInnen der Küche. Neben Brötchen, Kuchen und Quarkspeisen erfolgt täglich die Zubereitung eines kostengünstigen Mittagessens.

9:00
Der zuständige Konsumraummitarbeiter tritt seinen Dienst an und sorgt vorbereitend für einen reibungslosen Ablauf im Alltagsbetrieb. Spritzen werden mit Wasser gefüllt, Kanülen in den unterschiedlichsten Größen zur Verfügung gestellt und weitere für den Konsum erforderliche Utensilien vorbereitet.

9:12
Erste BesucherInnen klopfen an die Eingangstür, da sie aufgrund akuter Entzugserscheinungen nicht mehr bis zur regulären Öffnung warten können.

9:30
Offizieller Dienstbeginn für die übrigen MitarbeiterInnen, die mit weiteren Vorbereitungen der Räumlichkeiten beginnen.

9:45
Morgendliches „Briefing“ der MitarbeiterInnen zu besonderen Vorkommnissen des Vortages.

9:55
Vor der Eingangstür bzw. im Umfeld der Einrichtung hat sich derweil eine Gruppe BesucherInnen von etwa 25 Personen eingefunden, die auf den nahenden Einlass warten.

10:00
Die Pforten öffnen sich. Eine Gruppe von 15–20 Personen sucht den direkten Weg zur Anmeldung für den Konsumraum (DKR). In Konsequenz ist dieser fünf Minuten nach der Öffnung vollständig ausgelastet. Andere, z. B. obdachlose BesucherInnen, steuern unmittelbar den Cafébereich an, um ein warmes Getränk zu erwerben. Zudem erreicht uns die erste Beschwerde, denn wir öffnen „nur“ pünktlich. Bei diesen kalten Temperaturen müsse man die Einrichtung früher öffnen.

10:14
Ein Besucher hat Schwierigkeiten mit der Weiterbewilligung seines Arbeitslosengeldes und bittet um Hilfe. Zudem wollen weitere Personen zum DKR angemeldet werden. Neben der Namensliste für die Schließfächer muss parallel noch eine Erfassung hinsichtlich des Substitutionsstatus sowie des genauen Wohnortes in Dortmund durchgeführt werden.

10:20
Vor den Konsumräumen hat sich eine Warteschlange von etwa 10 Personen gebildet. Die Nutzungsdauer ist in der Regel auf 20–30 Minuten beschränkt, so dass in Kürze der „erste Schwung“ die Konsumräume verlassen wird.

» Hier treffe ich Leute, denen es genauso geht wie mir. Ich kann neue Kontakte knüpfen oder alte Bekannte treffen. «
(Anette G., 53 Jahre, Besucher kick)

10:26
Eine Besucherin hat vergessen, zum Röntgen zu gehen, um einen Verdacht auf Tuberkulose abzuklären. Schnell wird der zuständige Sachbearbeiter des Gesundheitsamtes kontaktiert und das weitere Vorgehen besprochen.

10:30
Der Cafébereich füllt sich zunehmend. Viele der zur Verfügung stehenden Sitzplätze sind bereits belegt. Neben der Möglichkeit zum Essen und Trinken ist für viele BesucherInnen das Café ein Aufenthalts-, Ruhe- und Rückzugsangebot.

10:50
Mittlerweile gibt es 15 Personen, die auf den Einlass in den Raucherraum warten. Der Flur füllt sich zusehends und auch der Lautstärkepegel steigt kontinuierlich an.

Drogenhilfeeinrichtung kick 2017

- 240.000 Kontakte in der Gesamteinrichtung
- Mehr als 15.550 sozialarbeiterische Leistungen
  - 13.845 Kurzinterventionen/Infogespräche zu safer-use, HIV/Aids u. ä.
  - 1.344 ausführliche Beratungsgespräche
  - Über 400 Vermittlungen in weiterführende Einrichtungen, vornehmlich in Entzugs- oder Substitutionsbehandlung, sowie zur Drogenberatung
- 49.125 Mal medizinisch kontrollierter Konsum im Drogenkonsumraum, bei 706 Nutzern
- 79 Notfallsituationen im Drogenkonsumraum, weitere 7 Notfälle in anderen Bereichen/Umfeld
- 2.097 alltagspraktische Hilfen (z. B. Wäsche waschen) sowie Vermittlung von 1683 Telefongesprächen für Klienten mit Behörden, Betreuern, zur Arbeitssuche etc.
- Ambulanz
  - 437 Patienten
  - 3.610 medizinische Behandlungen (v. a. Abszess- und Wundbehandlung)
  - 808 sonstige medizinische Hilfen
  - 105 Tests (HIV, Hepatitis und Schwangerschaft) sowie 26 Hepatitis-Impfungen
- Tausch und Entsorgung von 272.500 benutzten Spritzen oder Kanülen
- Insgesamt 25.499 Safer-Use-Maßnahmen (darunter u. a. die Ausgabe von mehr als 11.000 Zahnbürsten und 21.000 Kaugummis im Rahmen der Zahnprophylaxe)

10:52
Zwei Personen melden sich aufgrund der langen Wartezeit wieder ab und verlassen vorzeitig die Einrichtung. Ein anderer Besucher entscheidet sich kurzerhand für den risikoreicheren, intravenösen Konsum.

10:58
Jemand möchte seinen Entgiftungstermin bestätigen. Wir versuchen, das Telefongespräch durchzustellen.

11:25
Im Café belagern gleichzeitig mehrere Personen die „Spritzentheke“: 3 Personen möchten Wertmarken für Kaffee und Brötchen erwerben. Zwei weitere BesucherInnen möchten Spritzenutensilien tauschen, und wiederum ein anderer Besucher bittet um die Herausgabe von Handtüchern zum Duschen.

11:30
Beide Konsumräume sind nach wie vor voll, es gibt weiterhin eine Warteliste. Der Flur ist laut und voll. Zusätzlich klingelt das Telefon – der Lautstärkepegel steigt nochmals.

11:35
Die Anmeldung gleicht mittlerweile einer Kleiderkammer, da alle Schließfächer voll sind und sich die Taschen, Ruck- und Schlafsäcke stapeln.

11:46
Im DKR zum intravenösen Konsum befinden sich derzeit sechs Personen. Bei dreien von ihnen gab es in den vergangenen Wochen eine Notfallsituation. Aufgrund dieser Vorgeschichte ist der Kollege besonders angespannt. Ein weiterer Klient hat die Vene nicht richtig getroffen und sich ein „Ei geballert“. Er bittet um Hilfe und wird in die Ambulanz nebenan weitervermittelt.

12:00
Das anstehende Mittagessen sorgt dafür, dass der Cafébereich nochmals einen Besucheransturm erlebt. Innerhalb der nächsten halben Stunde werden alle vorbereiteten Portionen verteilt. Im Zuge der Ausgabe fordern diverse Sonderwünsche die Mitarbeiter zusätzlich heraus: „Für mich bitte nicht so viel Gemüse.“ – „Kann ich noch mehr Sauce haben.“ – „1,60 Euro für ein Mittagsessen ist aber doch schon teuer“. Der Großteil der Besucherinnen honoriert das Angebot jedoch und findet lobende Worte.

Gruppenarbeit / Selbsthilfe 2017

- 48 offene Frühstückstreffs mit rund 900 Kontakten
- monatliche Treffen der Frauen- und Männergruppen
- 12 Freizeit-Gruppenaktionen
- 33 Mal „Sonntagsbrunch“ für HIV-Betroffene und Angehörige mit insg. 536 Kontakten
- wöchentliche Malgruppe (Betroffene und Nicht-Positive)
- 9 Aktionen im Rahmen des Frauenangebotes „XXelle“
- 11 Vortragsveranstaltungen der Reihe „HIV-Konkret“
- 12 „Stammtische” für berufstätige Betroffene

12:03
Im Trubel der Essensausgabe fällt plötzlich auf, dass sich ein Klient im hinteren Cafébereich kaum noch bewegt. Schnell reagiert ein Mitarbeiter und spricht die Person an. Alles okay, er hält lediglich ein kleines Schläfchen.

12:04
Ein Besucher möchte im Zuge einer Schuldenregulierung ein wichtiges Fax versenden. Die entsprechende Rufnummer besitzt er jedoch nicht und bitte uns um Unterstützung – ein verhältnismäßig kleines Anliegen mit zugleich großer Wirkung.

» Es ist schön, dass ich mich mit Euch so gut verstehe, obwohl das am Anfang nicht immer so war. Derweil kennen wir uns gut und man muss Euch hoch anrechnen, dass Ihr uns wie normale Menschen behandelt und immer mit Rat und Tat zur Seite steht. «
(Sergej P., 44 Jahre, Besucher kick)

12:08
Jemand berichtet, dass es auf dem Herrenklo nach Heroin riecht. Beim sich anschließenden Kontrollgang (sogar der Toilettenbereich ist einsehbar) befindet sich dort jedoch Niemand.

12:14
Die Hektik beim Mittagessen hat dazu geführt, dass jemand seinen gesamten Kaffee verschüttet hat. Es besteht Rutschgefahr und kurzerhand muss der Boden gewischt werden. Spontan legt ein Besucher Hand an.

12:21
Eine Klientin möchte für ihre Katze einen Termin bei der Tiersprechstunde vereinbaren. Wir rufen im örtlichen Streetwork-Café an und melden sie dort an. Kurze Zeit später kommen zwei Männer und fragen nach Notschlafplätzen. Adressen und Telefonnummern von Übernachtungsstellen werden herausgegeben.

12:33
In der Ambulanz klagt jemand über Sodbrennen, einem häufigen Problem inhalativ Drogenkonsumierender. Im Zuge der anschließenden Behandlung steigt ein „beißender“ Geruch auf. Später stellt sich heraus, dass die Person unter mehreren Abszesse leidet, die bislang nur notdürftig versorgt worden sind. Die Kollegin führt eine adäquate Wundbehandlung durch.

12:41
Jemand beklagt sich über die Kälte. Ein zusätzlicher Grund, weshalb die Einrichtung derzeit an ihre Kapazitätsgrenzen stößt, da sich viele, wenn auch nur für einen kurzen Moment, aufwärmen möchten.

Youthwork / Jugendprävention 2017

- 52 Schulveranstaltungen/Projekttage mit rund 1064 Schülern
- 28 außerschulische Präventionsprojekte mit ca. 469 Jugendlichen
- Pflege eines eigenständigen Facebook-Profils
- Ausweitung und Erhalt der Präventionsarbeit im Bereich „unbegleiteter minderjähriger Flüchtlinge“ (UMF) in Kooperation mit Wellenbrecher e.V.
- Fortführung von „mopsfidel“ – Sprechstunde zu sexueller Gesundheit für junge LGBT*I
- Mitwirkung an verschiedenen Themenabenden zur Sexualgesundheit, des Autonomen Schwulenreferats (ASR) der FH-Dortmund

12:57
Ein Stammgast der Einrichtung tritt an uns heran und bitte um Handschuhe, Greifzange und Abwurfbehälter. Im Rahmen eines Umfeldprojektes sorgt er dafür, dass in unmittelbarer Nähe zur Einrichtung zurückgelassene Konsumutensilien eingesammelt und fachgerecht entsorgt werden. Ein klares Zeichen für die große Identifikation der BesucherInnen mit dem kick.

» Für mich bedeutet das kick „sorgenfreien Konsum“ in einer sauberen Umgebung. «
(Thorsten B., 42 Jahre, Besucher kick)

13:06
„Notfall“ schallt es durch den Flur. Unmittelbar nach dem intravenösen Konsum von Heroin hat ein Besucher einen Atemstillstand erlitten. Entsprechend der Notfallpläne wird der Zugang zum hinteren Bereich der Einrichtung geschlossen, BesucherInnen müssen in den Cafébereich gehen. Der Konsumraummitarbeiter erhält Unterstützung von zwei weiteren Kollegen.
Die Notfallmaßnahmen gehen Hand in Hand: Mit dem Pulsoxymeter wird zunächst die Sauerstoffsättigung überprüft, der Klient wird mit dem „Ambubeutel“ beatmet. Die Vitalwerte werden überwacht, parallel wird der Notarzt gerufen.

13:08
Bei dem Notfall-Patient konnte die Atmung wiederhergestellt werden. Ohne Ansprache sowie die Zugabe von Sauerstoff trübt der Besucher jedoch immer wieder ein.

13:11
Notarzt und Rettungswagen treffen ein. Relevante Informationen: Name, Vorerkrankungen, konsumierte Substanzen, Risikofaktoren etc. werden übermittelt und bieten den externen Kräften einen ersten Überblick.

13:28
Der Besucher wird vom Rettungsdienst in ein Krankenhaus gebracht, wo er zumindest für die nächsten Stunden zur weiteren Beobachtung verbleiben wird.

13:40
Seit nunmehr einer halben Stunde ist der Zugang zu den Konsumräumen geschlossen. Im Cafébereich sammeln sich derweil immer mehr Personen, die auf deren Wiedereröffnung warten. Nach letzten Aufräumarbeiten kann der geregelte Ablauf fortgeführt werden.

13:41
Ein Klient kommt ins Café und berichtet, dass der Spritzenautomat vor der Einrichtung, womöglich defekt ist. Ein Mitarbeiter stellt daraufhin fest, dass lediglich ein Schacht nicht mehr befüllt war. Gefahr gebannt!

13:47
Eine Mitarbeiterin von der Anmeldung geht mit einem Besucher ins Büro, um dort ungestört eine Beratung zu einer Substitutionsbehandlung durchzuführen. Zeitgleich möchte jemand einen Neuvertrag zur Nutzung des Konsumraumes abschließen. Nebenher werden

Außenstehende sind oftmals irritiert und fragen sich, wie man als Mitarbeiter tagtäglich mitansehen könne, dass in unserer Einrichtung Drogen konsumiert werden. Unweigerlich geht damit auch oftmals die Frage nach dem Erfolg unserer Arbeit einher. Diesen Personen entgegnen wir, dass für uns „Erfolg“ nicht alleinig in der Erlangung der Abstinenz zu bemessen ist. Eine niedrigschwellige Drogenhilfeeinrichtung hat in erster Linie zum Ziel, Überlebenshilfe zu leisten, und dies sichern wir letztlich Tag für Tag.
(Roberto Montuori, Diplompädagoge kick)

Daten aufgenommen und der zweiten Person vorab die wichtigsten Informationen weitergegeben. Als die Mitarbeiterin zurückkehrt, folgt im Büro das ausführliche Erstgespräch und letztlich der Vertragsabschluss mit dem zweiten Besucher.

14:20
Zwei Besucher geraten zunächst verbal, dann aber auch körperlich aneinander. Schnell ist der Sicherheitsdienst zur Stelle. Die Gründe für diese Auseinandersetzung sind jedoch nicht ohne weiteres ersichtlich: Schuldet der eine dem anderen noch Geld, oder liegt ein Beziehungskonflikt vor? Fest steht jedoch, dass Gewalt jeglicher Art nicht geduldet wird. In Folge erhalten beide Personen ein Hausverbot.

14:26
Die Warteliste ist zwischenzeitlich auf zwei Personen „geschrumpft“. Es wird ruhiger, dafür ist nun die Toilette verstopft.

14:27
Ein Stammbesucher betritt die Ambulanz. Der langjährige intravenöse Konsum hat zu einer schlechten Durchblutung, chronischen Wunden und stark verlangsamten Heilungsprozessen geführt. Die nächsten 45 Minuten werden sich weitere PatientInnen in Geduld üben müssen.

14:37
Eine Besucherin berichtet an der Anmeldung von ihren Erfahrungen in einer Traumaklinik. Einer der raren Momente mit genügend Zeit und Raum für ein intensives Gespräch.

14:49
Ein Besucher ist, stark intoxikiert, am PC eingeschlafen. In dieser Situation müssen die Mitarbeiter einen wachsamen Blick behalten und regelmäßig seine Vitalzeichen kontrollieren.

15:00
Nach einer kurzen Ruhephase füllt sich das Café plötzlich schlagartig. Sieben BesucherInnen wollen gleichzeitig an der Spritzentheke bedient werden. Kein leichtes Unterfangen für die zuständige Mitarbeiterin.

15:02
Das gesamte Speisenangebot wurde mittlerweile verkauft. Einer hungrigen Person kann lediglich noch eine Portion Cornflakes angeboten werden. Was bleibt, ist die Versorgung mit Koffein oder Kaltgetränken.

Drogenkonsum ist im Betäubungsmittelgesetz nicht ausdrücklich erwähnt und somit juristisch als straffrei anzusehen. Ohne den strafbaren Besitz und Erwerb ist jedoch ein Konsum von bestimmten Substanzen nicht möglich. Hier zeigt sich die Absurdität, die uns in unserer täglichen Arbeit begleitet. In unseren Räumlichkeiten dürfen illegale Drogen legal konsumiert werden – so etwas kann sich nur die Politik ausdenken, jedoch letztlich auch etwas daran ändern! (Andreas Müller, Sozialarbeiter kick)

15:14
Man hört Feuerzeugklicken auf der Toilette. Ein Blick über die WC-Tür verrät jedoch, dass hier nur versucht wird, einen „Faden“ von einer Jeans abzutrennen.

15:26
Der Raucherraum ist erneut voll. Zudem kommen noch kurz vor Schließung der Einrichtung einige BesucherInnen zur Anmeldung. Hektik bricht aus, schließlich möchte jeder noch drankommen. Die Kapazitäten reichen hierfür jedoch nicht aus. Nach anfänglichem „Murren“ äußern jedoch viele ihr Verständnis und wünschen den MitarbeiterInnen einen schönen Feierabend.

15:30
Der letzte Einlass für die Konsumräume erfolgt, da diese im Anschluss noch gereinigt und desinfiziert werden müssen.

15:45
Ein Besucher kommt in die Einrichtung gehetzt, um noch schnell den Konsumraum zu nutzen. Leider müssen die MitarbeiterInnen an dieser Stelle den Zugang verwehren. Der Besucher zieht unverrichteter Dinge weiter.

15:46
Ein Besucher hat nach dem Konsum von Kokain einen „Suchflash“ entwickelt und durchwühlt einen Mülleimer. Wenn er jetzt versehentlich in eine Kanüle greifen würde? Abermals heißt es: Aufpassen!

15:51
Kurz vor dem Ende der Öffnungszeit kommt ein Besucher mit verquollenen Augen ins Café. Unweit der Einrichtung war es zu einer Auseinandersetzung mit Pfefferspray gekommen. Unsere Krankenschwester holt schnell eine Lösung, mit der die Augen ausgespült werden.

» Es ist toll, dass Ihr in der DTA auch Menschen ohne Krankenversicherung behandelt! «
(Michael H., 37 Jahre, Besucher kick)

Begegnungszentrum café**plus** 2017
- öffentlicher Betrieb an 5 Wochentagen mit 3.779 Gästen, davon 506 Betroffene
- 7 freiwillige Mitarbeiter zur Unterstützung bei Veranstaltungen
- Monatliche Kunst- und Kulturveranstaltungen mit über 940 Besuchern
- Zahlreiche Veranstaltungen und Termine externer Gruppen und Initiativen
- 2 Mal wöchentlich Sprechstunde von „Transbekannt“
- Fortwährende Öffentlichkeits- und Pressearbeit über Facebook und eine eigene Website

16:00
Offiziell endet nun die Öffnungszeit. Ein Besucher befindet sich jedoch noch unter der Dusche und wird unter sanftem Druck gebeten, die Einrichtung rasch zu verlassen.

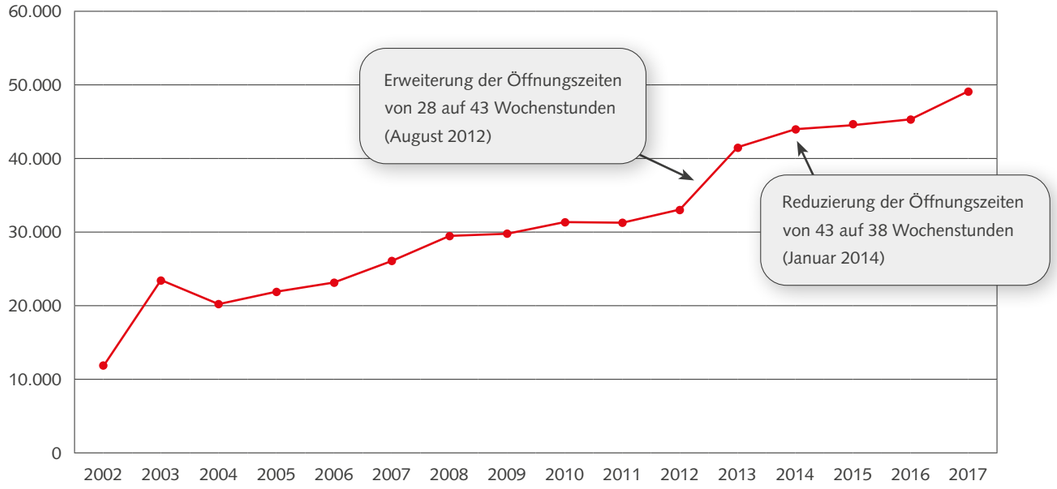
16:03
Wie so oft mit etwas Verspätung beginnt die Nachbesprechung des Tages. Notfallsituationen, Hausverbote und anderweitige Besonderheiten, die im Tagesverlauf stattgefunden haben, finden hier Raum und die Möglichkeit zu Reflektion und Austausch.

16:20
Zwei Besucher stehen vor verschlossener Tür und möchten nochmals benutzte Spritzen gegen sterile tauschen. Einen „großen“ Tausch führen die MitarbeiterInnen nicht mehr durch, dennoch soll niemand die Einrichtung ohne ein Notfallbesteck verlassen. Diese letzte Amtshandlung läutet den wohlverdienten Feierabend ein.

16:25
Der Tag neigt sich dem Ende. Insgesamt haben an diesem sicherlich turbulenten, aber durchaus typischen Tag 187 Konsumvorgänge (in 144 Fällen Heroin, die übrigen zumeist Kokain) durch 128 unterschiedliche DrogengebraucherInnen stattgefunden. 21 Konsumvorgänge wurden von Frauen durchgeführt, 166 von Männern.

» Danke für alles! «
(Thomas L., 29 Jahre, Besucher kick)

ANZAHL DER KONSUMVORGÄNGE
SEIT 2002



Über eine halbe Million Konsumvorgänge wurden seit Eröffnung des Konsumraumes verzeichnet. Die Gefahr einer Überdosierung ist jedes Mal gegeben, jedoch endete bislang keine Notfallsituation tödlich.
(Jan Sosna, Leitung kick)

Freiwilligenarbeit 2017
- 115 freiwillig engagierte Mitarbeiter und Helfer mit einem Einsatzvolumen von über 3.200 Stunden
- 28 Infogespräche im Rahmen des Freiwilligenmanagements
- Basisschulung zu HIV/STI´s und den Grundlagen der Aidshilfearbeit im Umfang von 20 Stunden

INTERVIEW:
NIEDRIGSCHWELLIGE DROGENHILFE UND DROGENPOLITIK

Dr. Wolfgang Schneider ist Gründer und Geschäftsführer von INDRO e. V. in Münster (u. a. Träger des ersten Drogenkonsumraums in NRW). Er hat die akzeptanzorientierte Drogenforschung und -politik maßgeblich geprägt.

Willehad Rensmann:
Ich finde, dass wir in der praktischen Arbeit vor Ort in den letzten Jahren viel erreicht haben, insbesondere ganz konkrete, pragmatische Lösungen für die Klienten. Auf kommunaler Ebene gibt es inzwischen vielfach breite politische Bündnisse und zumeist einen Konsens, dass es differenzierter Hilfeangebote einschließlich überlebenssichernder bedarf.
M. E. hat das aber auf der anderen Seite dazu beigetragen, dass wir drogenpolitisch kaum Fortschritte mehr gemacht haben – beispielsweise im Bereich der Entkriminalisierung, bei einer konsequenten Originalstoffvergabe, oder bei der Situation in den JVAen.
Überspitzt formuliert: Akzeptanzorientierte Drogenhilfe kuriert nach wie vor die schlimmsten Folgen einer verfehlten Drogenpolitik. Sind wir dabei zu viele Kompromisse eingegangen?

Wolfgang Schneider:
Wir haben sicherlich eine Menge erreicht, und die akzeptanzorientierte Drogenhilfe hat eine Aufbruchsstimmung geschaffen: etwa in der Realisierung von Drogenkonsumräumen, der Diamorphinsubstitution oder der Verbesserung der Zugangswege zu den Drogenkonsumierenden.
Aber, da stimme ich zu, niedrigschwellige Drogenhilfe wird immer wieder funktionalisiert, z. B. von der Ordnungspolitik. Man erwartet, dass wir „das Drogenproblem“ lösen und die Leute clean werden, zumindest aber von der Straße holen, und dazu holt man sich Drogenhilfe ins Boot. Diese beiden Ebenen – Drogenkonsumräume als sozialpolitische Maßnahme und als ordnungspolitisches Instrument – müssen wir also immer wieder deutlich voneinander trennen.
Aber: Es wird ein zweischneidiges Schwert bleiben. «

Willehad Rensmann:
Dabei ist natürlich auch zu berücksichtigen, dass Drogenhilfe, selbst bei optimaler Ausstattung, niemals jeden Drogenkonsumenten erreichen kann (und will), und es sich stets um freiwillige Angebote handelt. Insofern müssen wir solchen „absolutistischen“ Erwartungshaltungen deutlich entgegen treten.

Wolfgang Schneider:
Genau, wir müssen immer wieder klar machen, worum es geht: Bei Drogenkonsumräumen z. B. darum, dass drogenabhängige Menschen unter hygienisch kontrollierten Bedingungen konsumieren können. Dadurch wird der öffentliche Raum natürlich entlastet – alleine durch den enormen Spritzentausch. Und natürlich halten sich die Konsumenten für einige Zeit bei uns auf, aber eben nicht immer.
Und was auch wichtig ist: Unsere Arbeit ist sehr intensiv und muss auch gut bezahlt werden. «

Willehad Rensmann:
Ich kenne kaum einen kleineren, akzeptanzorientiert arbeitenden Drogenhilfeträger, der finanziell gut aufgestellt ist.

Wolfgang Schneider:
Die Drogenhilfe hat sich immer mehr in Richtung „Konzerne“ entwickelt – Träger werden immer größer, entwickeln immer mehr Angebote, und produzieren damit auch immer mehr Klienten, um das eigene Überleben zu sichern. «

Willehad Rensmann:
Für viele größere Träger sind niedrigeschwellige Angebote heute also „nur“ Bestandteil ihres umfangreichen „Portfolios“. Sie haben häufig eine ganz andere Kultur und andere Ziele: Hat nicht auch dadurch die akzeptanzorientierte Drogenhilfe drogenpolitisch an Kraft eingebüßt?

„schwuler Gesundheitsladen“ | pudelwohl 2017

- insgesamt 300 HIV-/STI-Tests
- 645 persönliche Beratungskontakte im Gesundheitsladen, 259 telefonische und Online-Kontakte
- Beteiligung am Dortmunder CSD, eigene Aktion zum Welt-Aids-Tag und Durchführung der Benefiz-Party “Fetisch United“
- Freiwilligenarbeit
  - Festes Team von rund 20 freiwilligen Mitarbeitern (einschl. Ärzten) in den Arbeitsbereichen Beratung und Test, Herzenslust und Community-Arbeit
  - Gesamtvolumen von über 2000 Stunden
  - 12 Ehrenamtlertreffen mit insgesamt 71 Kontakten
- Sonstiges
  - Angebot eines offenen Treffs für schwule Migranten mit 11 Terminen, zum Teil von einem schwulen Geflüchteten durchgeführt.
  - 12 Gruppentreffen der Selbsthilfegruppe schwuler Alkoholiker
  - intensive Mitarbeit in Gremien auf kommunaler und Landesebene
  - 4 Veranstaltungen im Rahmen des schwulen Kneipenabends „Stößchen!“ mit insgesamt 119 Kontakten im cafeplus
  - 2 Workshops zu sexueller Gesundheit von Schwulen/MSM beim Autonomen Schwulenreferat der Uni Dortmund und Teilnahme an 3 offenen Referatsabenden vor Ort
  - regelmäßige Social Media-Aktivität auf www.pudelwohl-dortmund.de und bei Facebook fb.com/herzenslust.dortmund

Wolfgang Schneider:
Ja, denn durch diese „Kapitalisierung“ ändern sich ja Strukturen. Kleinere Vereine haben mehr „Power von Innen“, größere Träger trauen sich kaum noch, drogenpolitisch zu agieren.
Hinzu kommt in den letzten Jahren eine unselige Qualitätssicherungsdiskussion, und zum anderen die Methodisierung der Drogenhilfe: Es werden überall nur noch Methoden diskutiert, z. B. Motivational Interviewing oder Psychoeducation. Ziel ist es dabei immer, Veränderungen bei den Drogengebrauchern einzuleiten.
Und das hat auch in den Köpfen der Mitarbeiter etwas bewirkt: Ich gehe nicht mehr offen, ohne Vorbehalte, auf mein Gegenüber zu, sondern sehe ihn nur noch als zu verändernden Klienten. Mein Gegenüber wird zum Objekt der Methoden, die ich erlernt habe. «

Willehad Rensmann:
Die politischen Entwicklungen geben ja nun nicht unbedingt Anlass zu großer Hoffnung: Einfache und repressive Lösungen sind in vielen Politikfeldern wieder en vogue, auch drogenpolitisch kann man von Herrn Spahn vermutlich keine wirkliche Trendwende erwarten.

Wolfgang Schneider:
Ich glaube auch, dass es tendenziell eher einen roll back gibt. Es wurde zwar intensiv über Entkriminalisierung z. B. im Bereich Cannabis diskutiert, umgesetzt wurde aber im Grunde genommen nichts. Oder: Die hohen Hürden bei der Diamorphinvergabe verhindern eine bedarfsgerechte Umsetzung – dabei wäre das eigentlich ein Modell, um die Konsumenten tatsächlich zu entlasten.
Allerdings sind wir bei der Methadonsubstitution ja ähnlich angefangen. Insofern ist meine leise Hoffnung, dass sich das bei Diamorphin doch noch so entwickelt. «

Willehad Rensmann:
Um es nochmals zusammenzufassen: Für Drogenkonsumenten hat sich auf jeden Fall viel Positives getan, haben sich auf kommunaler Ebene viele pragmatisch orientierte Bündnisse entwickelt. Zugleich haben wir genau damit dazu beigetragen, dass die noch immer von Kriminalisierung geprägte drogenpolitische Gesamtsituation eher „zementiert“ ist.
Was muss also passieren – bei uns Trägern, bei Fachkräften, bei Selbsthilfe, bei den Fachverbänden; müssen wir wieder lauter, unangepasster werden?

Wolfgang Schneider:
Wenn man Organisationen gründet, hat das mit den Jahren immer eine Tendenz zur Selbsterhaltung.
Und natürlich haben wir auch eine Verantwortung gegenüber unseren Mitarbeitern. Zudem leisten wir eben vor Ort gute Arbeit: Die Klienten nehmen unsere Angebote sehr gut in Anspruch, und das dominiert natürlich den Arbeitsalltag. Bei unserer knappen Personaldecke ist es dann kaum noch möglich, sich „nebenbei“ drogenpolitisch zu engagieren. Zudem muss man festhalten, dass die Aufbruchsstimmung von Früher, als es noch „ideologische Kämpfe“ mit der abstinenzorientierten Drogenhilfe gab, sicherlich nicht mehr existiert. «

Willehad Rensmann:
Wir sind also, und das ist natürlich auch ein Erfolg, anerkannter Teil eines etablierten Systems.

Wolfgang Schneider:
Genau. Wichtig wäre sicherlich trotzdem, dass von Verbandsseite wieder mehr passiert.
Angesichts der sehr begrenzten Personalressourcen bei akzept, müssen vielleicht wir alle den Verband wieder mehr unterstützen.
Und: Wir müssen uns kommunal stärker positionieren, immer wieder gegen ordnungspolitische „Einverleibung“ stellen und die eigene Selbstausbeutung beenden. «

Willehad Rensmann:
Vielen Dank für das Gespräch!

» Ich bin sehr zufrieden mit den MitarbeiterInnen, die im kick arbeiten, nur die Öffnungszeiten könnten länger sein! «
(Oguz J., 38 Jahre, Besucher kick)

In der Gesellschaft gibt es nach wie vor das klassische Bild des Drogenabhängigen, welches angelehnt ist an „Christiane F. – Wir Kinder vom Bahnhof Zoo“. Dies entspricht jedoch nicht der Realität, denn den einen Drogenkonsumenten gibt es nicht. Unsere Besucherschaft bildet einen Querschnitt der Gesellschaft ab – Männer und Frauen, Alt und Jung, arbeitslos und erwerbstätig, … diese Liste könnte man endlos fortführen.
(Linda Bartoschek, stellv. Leitung kick)

„Stricherprojekt“ neonlicht 2017

- 118 Streetworkeinsätze mit Kurzberatungen und Abgabe von Informationsmaterialien und Kondomen
- Insgesamt über 600 Beratungskontakte – über 90% der jungen Männer stammen aus Bulgarien
- regelmäßige online-Beratungen (über das Internet-Portal „planetromeo“)
- Beteiligung an verschiedenen Netzwerken auf Landes- und Bundesebene
- Vorhalten und Weiterentwicklung unterschiedlicher Aufklärungsmaterialien (eigene Internetseite mit mehrsprachigen Informationen www.neonlicht-dortmund.de und Infoflyer in unterschiedlichen Sprachen)

LEGALER KONSUM ILLEGALER DROGEN?!

RECHTLICHE SITUATION

Seit 15 Jahren steht der folgende Kommentar auf unserer Website www.kick-dortmund.de:

» *Leider ist er nach wie vor aktuell und müssen wir auch in Dortmund mit den äußerst problematischen Konsequenzen einer halbherzigen Drogenpolitik auf Bundesebene leben. Dass dies überhaupt funktioniert, ist nur der sehr konstruktiven Zusamenarbeit mit den Strafverfolgungs- und Ordnungsbehörden vor Ort zu verdanken.* «

Im Jahr 2000 wurde mit einer Änderung des Betäubungsmittelgesetzes (BtMG) die Möglichkeit geschaffen, legal Drogenkonsumräume einzurichten. Dennoch ist die rechtliche Situation nach wie vor paradox:
Abgabe, Erwerb und Besitz „harter" Drogen sind weiter strafbar, der Betrieb von DKR und der Konsum der illegalen Substanzen aber nicht.
Diese widersprüchliche Konstruktion ist für alle Beteiligten äußerst problematisch:

- Polizei: Sie trägt den Betrieb von Konsumräumen über Kooperationsvereinbarungen mit, muss aber gleichzeitig sämtliche Straftaten verfolgen (Legalitätsprinzip).
  Ein kaum zu vollziehender Spagat …
- Drogenabhängige: Sie dürfen zwar im DKR illegalisierte Drogen konsumieren, diese aber weder erwerben noch besitzen.
- Mitarbeiter: Da nur der Konsum von Betäubungsmitteln im Drogenkonsumraum rechtlich zugelassen ist, handelt es sich bei allen anderen vorbereitenden Handlungen – einschließlich des Erwerbs oder Besitzes von Drogen in der Einrichtung – um Straftaten. Bei der schon fahrlässigen Duldung dessen besteht für Mitarbeiter die Gefahr einer eigenständigen Strafbarkeit gemäß § 29.1. (10, 11) BtMG!

Die Konsequenzen:

- Eine permanente, durch die Rechtsunsicherheit hervorgerufene psychische Belastung der Mitarbeiter.
- Die Formulierung einer sehr restriktiven Hausordnung und deren rigide Durchsetzung.

Dies hat natürlich negative Auswirkungen auf das Verhältnis zu den Besuchern, die auch im Mitarbeiter vielfach nur noch den „Polizisten" sehen.
Die Entwicklung vertrauensvoller Beziehungen zwischen Mitarbeitern und Klienten als Basis der fachlichen Arbeit (etwa in der Begleitung intensiverer Ausstiegsprozesse) ist unter diesen Bedingungen nur sehr eingeschränkt möglich.
Die Ziele der Einrichtung und niedrigschwelliger Drogenhilfe werden durch die rechtlichen Widersprüche somit massiv konterkariert.

Dringend überfällig ist daher eine Anpassung der rechtlichen Rahmenbedingungen:

- die Einführung eines Opportunitätsprinzips auf polizeilicher Ermittlungsebene,
- die Entkriminalisierung von Drogenkonsumdelikten,
- der Schutz der Mitarbeiter vor Strafverfolgung wegen Beihilfe durch Streichung des § 29.1.(10) BtMG.

RÜCK- UND AUSBLICK

WILLEHAD RENSMANN

15 Jahre Drogenkonsumraum in Dortmund

Im Mai 2002 nahm der Drogenkonsumraum seinen Betrieb auf: nach einem langen, kontroversen politischen Diskussionsprozess und unter den skeptischen Blicken vieler Dortmunder Bürger, Einrichtungen und auch Verantwortlicher.

Heute ist festzustellen, dass sich die Drogenhilfeeinrichtung kick, in der der Drogenkonsumraum ja nur einen Baustein darstellt, sehr rasch zu einem unverzichtbaren Element des differenzierten kommunalen Drogenhilfesystems entwickelt hat.
Die positiven sozial- und gesundheitspolitischen Effekte sind inzwischen unstrittig, für einen großen Teil der Drogenkonsumenten in Dortmund hat das kick eine (über-) lebenswichtige Funktion – die beeindruckende Leistungsbilanz ist dafür nur ein Beleg. Unzweifelhaft erfüllt die Einrichtung auch eine wichtige ordnungspolitische Rolle, was sich nicht zuletzt in einer mittlerweile breiten politischen Unterstützung widerspiegelt.

Unsere Philosophie

„Die Welt" um uns herum wandelt sich immer schneller, und damit natürlich auch die Anforderungen an Drogenhilfe: Neue Zielgruppen im Zuge von Migrationsbewegungen, veränderte Konsummuster und Substanzen, neue Szenestrukturen und Kommunikationsformen etc. sind nur einige der Schlagworte.

Unsere Gradmesser sind stets die Bedürfnisse und Bedarfe „unserer" Klienten, insofern haben wir unsere Angebote immer mit einem hohen Maß an Veränderungsbereitschaft und Innovationsfreude genau daran ausgerichtet.
So haben wir auf der einen Seite zahlreiche Modellprojekte entwickelt, etwa im Bereich der HIV-/Hepatitisprävention oder zur Einbindung Drogenabhängiger mit Migrationshintergrund, die immer wieder auch als Vorbild für eine bundesweite Implementierung dienten.

Auf der anderen Seite haben wir unsere originären Leistungen im immer „dichter" werdenden Alltag im kick kontinuierlich weiterentwickelt und den sich wandelnden Bedarfen angepasst – die Folge und zugleich der „Fluch der guten Tat": Die Nachfrage nach unseren Hilfestellun-

Fachstelle für sexuelle Gesundheit 2017

- 231 HIV-positive Klienten, davon ca. 30 % Frauen
- 1.175 persönliche Beratungen, zu 44 % außerhalb der Fachstelle
- Weitere 604 Telefon- und 427 E-Mailkontakte
- Darüber hinaus 639 persönliche oder telefonische Beratungen (zumeist zu Infektionswegen und zum HIV-Test)

gen ist kontinuierlich gestiegen, in 2017 sind wir räumlich und personell massiv an und teils über unsere Kapazitätsgrenzen gestoßen.

Zukunft

Die Überlastungseffekte sind inzwischen derart tiefgreifend, dass wir zur Sicherstellung geregelter Abläufe im kick erstmalig über Zutritts- oder Angebotsbeschränkungen diskutieren.

Ambulant betreutes Wohnen 2017

- Intensive Einzelfallbetreuung von insgesamt 32 Personen (13 w/19 m)
- Aufnahme von 16 neuen Klienten
- Gründung eines BeWo-Stammtisches mit regelmäßiger Teilnahme von 15 Klienten
- Regelmäßige Gruppenangebote wie gemeinsames Grillen, Kino- oder Zoobesuche

Diese aber gingen zu Lasten der Klienten und hätten auch ordnungspolitisch negative Folgen, räumliche und personelle Kapazitätserweiterungen wären insofern sicherlich zu bevorzugen.

Die konstruktiven Gespräche mit der Kommune geben uns Hoffnung auf eine zumindest geringfügige Entlastung, gleichwohl erfüllt uns die ungeklärte „Umzugsfrage“ (nach wie vor sind Klagen gegen den geplanten Umzug an den Hohen Wall anhängig) mit großer Sorge.
Zentral wird schließlich sein, inwieweit das Dortmunder Drogenhilfesystem wieder „zukunftsfähig“ wird: Eine nachhaltige Verbesserung der Situation sowohl im kick als auch im Dortmunder Norden wird nur gelingen, wenn genau dort endlich entsprechende Anlaufstellen auch für Drogenkonsumenten geschaffen werden.

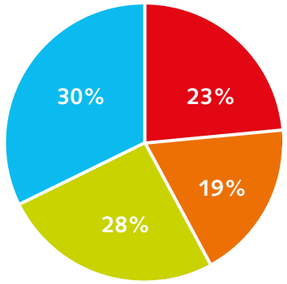
FINANZIERUNGSSTRUKTUR

FACHSTELLE UND BEGEGNUNGSZENTRUM

Unseren „Vorjahres-Rekord“ in der Akquise von Eigen- und Projektmitteln konnten wir in 2017 tatsächlich bestätigen: Dank der zahlreichen Aktivitäten und Bemühungen vieler engagierter Menschen waren diese erneut höher als die öffentliche Förderung durch Kommune und Land.

Insgesamt wurde durch unterschiedliche Spendenaktionen und Veranstaltungen ein Erlös von über 83.000 € erzielt! Die Mittel dienten vor allem der Finanzierung unserer originären Hilfen (Beratung und Begleitung HIV-Positiver, Gruppen- und offene Angebote, Informations- und Fachveranstaltungen) sowie der Jugendprävention.
Ein wesentlicher Teil floss zudem in die Weiterentwicklung unseres Begegnungszentrum „caféplus“ und den Ausbau unserer Selbsthilfearbeit.

Zudem wurden Projekt- und Stiftungsmittel in Höhe von über 90.000 € eingeworben!



- Landesmittel
- kommunale Mittel
- Spenden/eigene Erlöse u. ä.
- eigene Projekt-/Stiftungsmittel

(Finanzierungsstruktur 2017 – Beratungsstelle und Begegnungszentrum „projektplus“)

Fundraising und Öffentlichkeitsveranstaltungen 2017

- Stand an 41 Tagen während des gesamten Weihnachtsmarktes, sowie verschiedene Aktionen zum Welt-Aids-Tag (u. a. Gottesdienst, Gedenkkundgebung, Lichterlauf, HIV-Testaktion)
- zahlreiche Spendenaktionen und Benefizveranstaltungen: zum Beispiel in Zusammenarbeit mit dem Dortmunder Ballett, den Städtischen Kliniken, sowie der Galeria Kaufhof
- Akquise von Spenden und sonstigen Erträgen in einer Gesamthöhe von über 80.000 €
- kontinuierliche Öffentlichkeits- und Pressearbeit, insbesondere über virtuelle Medien (6 Websites, 4 Facebookseiten, 3 Newsletter und 1 Twitteraccount)
- Allein über die unterschiedlichen Facebook-Seiten mehr als 560.000 Kontakte

aidshilfe
dortmund e.v.

Geschäfts- und Fachstelle für sexuelle Gesundheit
Gnadenort 3–5
44135 Dortmund
Fon 0231-18887-70
Fax 0231-18887-69

info@aidshilfe-dortmund.de
www.aidshilfe-dortmund.de

Büro
Montag – Freitag
9.00 – 12.00 Uhr

Beratungszeiten oder nach Vereinbarung

Montag	10.00 – 14.00 Uhr
Mittwoch	16.00 – 18.00 Uhr

Anonyme Telefonberatung der Aidshilfen
0180 - 331 941 1

Spendenkonto
IBAN: DE92 4405 0199 0131 0113 26
Sparkasse Dortmund (BIC: DORTDE33XXX)

Wir sind ein gemeinnütziger Verein, Spenden und Mitgliedsbeiträge sind steuerlich abzugsfähig!

- Fachstelle für sexuelle Gesundheit (Gnadenort 3–5)
- Drogenhilfeeinrichtung kick (Eisenmarkt 5)
- Gesundheitsladen pudelwohl* (Gnadenort 3–5)

Besuchen Sie auch gerne unser caféplus
- Öffnungszeiten: Dienstag und Donnerstag 11 bis 17 Uhr und Mittwoch und Freitag 12 bis 22 Uhr
- www.cafeplus-dortmund.de

Kuratorium
Marco Bülow, Prof. Dr. Ingo Flenker, Peter Großmann, Barbara Sierau, Michael Stache, Udo Mager, Christiane Köhne, Holger Withöft

Vorstand
Frank Przibylla,
Michael Mantell,
Pater Siegfried Modenbach

Geschäftsführung
Willehad Rensmann

*in Kooperation mit dem KCR

konzept und gestaltung: www.pars-pro-toto.de