

Die Arbeit im Bereich Streetwork zu Zeiten von Corona – Ein Einblick von AhD-Mitarbeiterin Annamaria Erdmann



Zu Beginn der „Coronakrise“ in Deutschland erging es mir wie meiner Kollegin Nicole Thrandorf. Ich konnte meiner Arbeit in der Aidshilfe nicht nachgehen. Mein Arbeitsfeld galt noch nicht als systemrelevant, sodass wir keine Notbetreuung für meinen Sohn organisieren konnten. Unsere Familien konnten ebenfalls nicht einspringen, da diese in Deutschland verteilt oder in Spanien leben. Eine Arbeit im Homeoffice ist nicht möglich, da ich mit Klient*innen arbeite, zudem ist es unmöglich zu arbeiten und zeitgleich einen 1 ½ jährigen Wirbelwind zu betreuen. Telefonisch war ich für meine Kolleg*innen erreichbar und konnte sie zumindest so bei wenigen Belangen unterstützen. Dennoch belastete es mich sehr zu wissen, dass die Kolleg*innen die Vertretung für den gesamten Suchtbereich stemmen mussten. Seit zwei Wochen bin ich zurück. Es tut gut, wieder zu arbeiten und nicht immer nur 100% in der Mutterrolle zu sein. Meine Kolleg*innen haben in der Vertretung viel geleistet. Nun bin ich froh, dass die Aidshilfe sich wieder für face-to-face Beratungen geöffnet hat und nicht nur telefonische Beratungen stattfinden müssen.

Wie hältst Du Kontakt mit Deinen Klient*innen und Zielgruppen?

Letzte Woche, vor den Lockerungen, konnte ich nur telefonisch in Kontakt mit meinen Klient*innen sein bzw. bei einer Krise auch mal einen Spaziergang mit Abstand wagen. Dank der Lockerungen empfangen wir unsere Klient*innen nun in den großen Gruppenräumen. Natürlich ist es seltsam nur mit Schutzvisier und Maske zu arbeiten und den Klient*innen nicht die Hand geben zu können oder die Beratungssituation angenehmer zu gestalten, indem es Kaffee und Kekse gibt. Aber es ist kein Vergleich zur vorherigen Woche: „Papierkram“ in „Amtsdeutsch“ über das Telefon zu erklären und eine Lösung zu finden ist nicht einfach. Ab nächste Woche gehen wir auch wieder mit Care24 zu Fuß raus. Verteilen Konsumutensilien, Masken und bieten Wundversorgung an.

Welche akuten Bedarfe / Nöte gibt es bei Deinen Klient*innen?

Durch Corona steht die Wirtschaft still, nicht aber die Arbeit der Ämter. Viele Klient*innen haben hohe Schulden. Regelmäßig bekommen sie Forderungen von Inkassounternehmen und Co, welche beantwortet und bearbeitet werden müssen.

Suchtdruck kennt keine Pause. Die Grenzen sind dicht oder werden besser kontrolliert, so dass der Stoff knapp wird. Es sind weniger Dealer unterwegs als früher. Heroin und Kokain

sollen eine noch schlechtere Qualität (vor Corona war ca. 20% reine Droge in einem Bubble) haben, da diese stärker gestreckt werden. Die Preise für Pillen haben sich verdoppelt. Aber woher das Geld bekommen? Die großen Läden, in denen leichter Diebstähle begangen werden konnten, haben geschlossen. Der Schwarzmarkt zum Verkauf des Diebesguts ist eingebrochen. Sexarbeit ist auch eingeschränkter möglich. Menschen anzuschnorren funktioniert nicht mehr so wie früher, da alle Sorge haben sich zu infizieren und daher noch mehr Abstand zu Bettlern halten. D.h. die Möglichkeiten für die Klient*innen, ihre Sucht zu finanzieren, sind sehr erschwert. Wo das alles abladen? Wer kann sich kümmern? Drogenberatungsstellen können nur begrenzt arbeiten, Suchtkliniken nehmen kaum noch auf, Entgiftungen sind auch nur im Notfall möglich.

Die meisten gehören zur Risikogruppe. Sie haben viele Vorerkrankungen der Lunge oder des Herz-Kreislauf-Systems. Ich mache mir große Sorgen. Das Virus kann untereinander sehr schnell weitergegeben werden, da viele kein „#stayathome“ machen können, weil sie in einer Notunterkunft leben. Durch den Rausch von Alkohol und illegalen Drogen nehmen sie die Situation zudem anders wahr und kümmern sich nicht darum, ob sie an der gefundenen Bierflasche nippen oder den gefundenen Kippenstummel in den Mund stecken und anzünden.

Was glaubst du: Wird sich deine Arbeit/deine Angebote auf Dauer/grundlegend verändern?

Die größte Veränderung wird es wohl im Medialen geben: mehr Telefonate, vielleicht Videochats? Doch das ist bei diesem Klientel oftmals nicht möglich, da weder Smartphone mit Guthaben noch zugängliches Internet vorhanden sind. Klar ist: Wir müssen mehr aufsuchende Arbeit leisten. Die Klient*innen dort abholen wo sie sind.