

Die vielen Facetten der Vierten Säule

Schadensminderung. Als Vierte Säule der Schweizer Drogenpolitik ergänzt die Schadensminderung seit Mitte der 1980er Jahre die Anstrengungen in den Bereichen Prävention, Therapie und Repression. Sie soll mithelfen, dass Menschen eine Suchtphase in ihrem Leben mit einem möglichst geringen Schaden an Körper und Seele durch- und überleben können. Die Schweiz ist eines der ersten Länder weltweit, das Schadensminderungsangebote im Suchtbereich etabliert hat. Ein paar aktuelle Beispiele in dieser spectra-Ausgabe sollen die Vielfalt der Bemühungen für die Gesundheit und soziale Integration von Menschen mit Suchtproblemen illustrieren.

Thema:
Schadensminderung



Pillentesting und Beratung zu Designerdrogen an der «Energy», einer grossen Techno-Party in Zürich. Dieses Angebot von Streetwork Zürich (in Zusammenarbeit mit dem Kantonsapothekeramt Bern, s. auch Seite 4) ist eines von zahlreichen Projekten der Schadensminderung, wie sie in der Schweiz in ganz unterschiedlichen Bereichen der legalen und illegalen Drogen umgesetzt werden.

Mitte der 1980er Jahre setzte sich in der Schweiz die Erkenntnis durch, dass mit den damals bestehenden Angeboten der Drogenhilfe nur ein kleiner Teil der Abhängigen – die Abstinenzwilligen – erreicht wurden. Die damalige Situation war gekennzeichnet durch:

- offene Drogenszenen
- die sehr schlechte psychische und physische Verfassung der Drogenabhängigen
- den Höchststand drogenbedingter Todesfälle
- zahlreiche Ansteckungen mit HIV und Hepatitisviren

Deshalb wurden, anfänglich v.a. in den betroffenen und belasteten Städten, so genannte niederschwellige Angebote für Drogenabhängige ohne

Abstinenzanspruch geschaffen. Unter diesen niederschweligen Angeboten versteht man u.a. das Zurverfügungstellen von Möglichkeiten, die von der Klientel mitgebrachten Drogen unter stressfreien und hygienischen Bedingungen zu konsumieren, sei dies nun in Injektionsräumen oder neuerdings auch Inhalationsräumen. Das Konzept der Schadensminderung hat zum Ziel, Risiken und Schäden des Drogenkonsums zu verringern. Die Praxis der Schadensminderung ist vernünftig und realistisch: Der Konsum von Drogen soll so schadlos wie möglich überstanden werden. Es geht um das Leben, die Gesundheit und die Zukunftsperspektiven der Betroffenen. Die Massnahmen zur

Fortsetzung Seite 2

Impuls- und Entwicklungsfonds im Suchtbereich

Anfang April 2005 sind die Schweizerische Koordinationsstelle für den stationären Suchtbereich (KOSTE) und die Fachstelle für Schadensminderung im Drogenbereich (FASD) zusammengeführt worden. In diesem Zusammenhang wurden die bisherigen Impulsgelder, welche von beiden Stellen ausgerichtet wurden, neu in einem Fonds organisiert.

Konkret werden Projekte und praxisbezogene Innovationen im Therapie- und Schadensminderungsbe- reich mit finanziellen Beiträgen unterstützt und gefördert. Das in den Projekten gewonnene Know-how soll überregional zugänglich gemacht werden können.

Die unterstützten Projekte und Innovationen betreffen v.a. folgende Bereiche:

- Konzeptanpassungen, Angebotserweiterungen
- Differenzierung des bestehenden Leistungsangebotes
- Fachliche Implementierung und/oder Konsolidierung eines

Angebots in Bezug auf eine neue/ zusätzliche KlientInnenproblematik

- Professionelle Vernetzung mit überkantonalen/regionalen Therapieanbietern
- Theoretische Erarbeitung praxisbezogener Instrumente und Grundlagen

Die Richtlinien für den Impuls- und Entwicklungsfonds gelten ab 1. Januar 2006 und werden auf den Internetseiten der Stellen und des BAG publiziert.

Kontakt: Thomas Egli
Sektion Drogen, BAG, 3003 Bern
Tel. 031 323 80 19
thomas.egli@bag.admin.ch

Interview



Wie steht das Schweizer Angebot im Bereich Schadensminderung für Drogenabhängige im internationalen Vergleich da? Viviane Prats, die Präsidentin des GREAT und Frank Zobel, Forscher beim ISPM Lausanne, haben in Barcelona die Schadensminderungskonferenz der lateinischen Länder (CLAT) besucht, schildern und reflektieren ihre Eindrücke » Seiten 6/7

Mehr Risikoverhalten

Aids hat seinen Schrecken verloren. Wie wirkt sich diese Tatsache auf das Schutzverhalten einzelner Bevölkerungsgruppen aus? Die nationale Umfrage bei Männern, die Sex mit Männern haben, zeigt, dass ein Rückgang im präventiven Verhalten zu verzeichnen ist und die Anzahl der Ansteckungen mit dem HI-Virus in dieser Zielgruppe seit dem neuen Jahrtausend langsam zunimmt. Erstmals wurden mit einem online zur Verfügung gestellten Fragebogen auch jüngere Homosexuelle erreicht und Männer, die abseits der Zentren leben oder wenig Kontakt zur Gay Community haben » Seite 8

Fortsetzung von Seite 1

Schadensminderung umfassen einerseits eine elementare Grundversorgung (Ernährung, Hygiene, ärztliche Versorgung, Wohnen, Sozialhilfe) für sozial desintegrierte Menschen. Andererseits gibt es spezialisierte Angebote als Reaktion auf spezifische Ver-

haltensweisen und Lebensumstände mit unterschiedlicher Problematik (verschiedene Substanzen und Konsumformen, Infektionsgefahr, Prostitution). Häufig sind dieselben Personen von mehreren Problemen betroffen. Die Gefahr der sozialen Ausgrenzung verschärft sich, und der

Handlungsbedarf seitens der Schadensminderung wird erhöht.

HIV- und Hepatitisprophylaxe

Will man verhindern, dass sich Drogen Konsumierende mit HIV, Hepatitis oder anderen Infektionskrank-

heiten anstecken, muss die Prävention auch auf das Sexualverhalten ausgedehnt werden. Einrichtungen der Schadensminderung sowie Anlaufstellen für sich prostituierende Drogenkonsumierende geben deshalb Informationsmaterial zu Drogenkonsum unter hygienischen Be-

zum Beispiel...

Unterstützung für drogenabhängige Eltern

Paradiesgässli Luzern

In der Gassenarbeit begegneten wir immer wieder drogenabhängigen Frauen und Männern, die auch Eltern waren. Diese Familien lebten oftmals in grosser Armut und Einsamkeit, immer in Angst, man könnte ihnen der Suchtmittelabhängigkeit wegen die Kinder wegnehmen. Diese Situation forderte uns zum Handeln auf. Aus intensiven Gesprächen mit verschiedenen Fachstellen entstand die Idee, für diese Kinder und ihre Eltern ein eigenes Angebot zu entwickeln. Die Räumlichkeiten dazu fanden wir am Paradiesgässli mitten in der Luzerner Altstadt. Wir starteten unser Projekt im Februar 2000. Unser Ziel war es, den Drogen konsumierenden Eltern und ihren Kindern einen Treffpunkt



zu bieten, sie in ihrer schwierigen Lebenslage zu unterstützen, die Lebensqualität der Kinder zu verbessern und die Familien professionell zu beraten. Trotz zweimaligem Umzug haben wir den hoffnungsvollen Namen Paradiesgässli beibehalten.

Mittagstisch und Gesprächsrunde

Das Paradiesgässli ist jeweils am Mittwoch über Mittag bis um 17.00 Uhr geöffnet. Zum Mittagessen sind 20 bis 30 Kinder und Erwachsene um den Tisch versammelt. Mithilfe beim Kochen ist eine gesuchte Arbeit bei unseren Männern und Frauen. Am Freitag ist von 14.00 bis 17.00 Uhr offene Türe. An den übrigen Wochentagen sind wir zu normalen Bürozeiten erreichbar und reservieren individuelle Termine für Beratungen und Begleitungen. Einmal monatlich ist eine Gesprächsrunde vorgesehen, wozu oft eine Fachperson eingeladen wird. Wir reden über den Konflikt zwischen dem Drogenkonsum der Eltern und ihrer Aufgabe als Väter und Mütter. Nach Aussage der Eltern haben diese Gespräche Erfolg. Sie trauen sich mehr zu. Wenn etwas schief läuft, können sie besser abschätzen, ob sie

Hilfe brauchen. Die bei diesen Anlässen erfahrene Solidarität macht sie sicherer in der Beziehung zu Schule und Nachbarschaft. Väter, die nicht ständig mit ihren Kindern zusammen leben, verlieren bald einmal den Anschluss an ihre Entwicklung. Sie sind verunsichert und wissen nicht, wie sie mit ihnen umgehen sollen. Wir bemühen uns an ihrer Stelle um die Regelung der Besuchsrechte und ermutigen die Väter, sich um die Kinder zu kümmern. Wir besprechen mit ihnen den Ablauf eines Besuchswochenendes bis zu Menüplan und Kochrezept.

Ordnung für die Finanzen

Für 28 Klienten machen wir die Geldverwaltung. Wir verschaffen uns einen Überblick über Einkommen und Verschuldung. Wir entscheiden gemeinsam, wo man sich einschränken kann. Die Eltern können sich in der meist prekären finanziellen Lage keinen Ausflug mit den Kindern leisten, und kleinste unvorhergesehene Ausgaben haben keinen Platz. Schulden und knappes Budget sind ein Rückfallfaktor in den Drogenkonsum. Wir schreiben Gesuche um Steuererlass, um Umwandlung von Bussen in Arbeitsentgelte und um finanzielle Unterstützung. Wir begleiten die Klienten zu Gerichten, auf Ämter, zu Ärzten, an Standortgespräche mit anderen Institutionen. Wir sorgen für Ferienplätze für Mutter und Kind. Und immer wieder suchen wir kindergerechte, günstige Wohnungen. Dank dem Impulsfonds Schadensminderung des BAG konnten wir im zweiten Betriebsjahr das Marie Meierhofer-Institut für das Kind in Zürich mit der Evaluation beauftragen. Heidi Simoni schreibt im Bericht: «Die Weiterführung des Projektes kann vorbehaltlos empfohlen werden. Die Fachleute sind sich einig, dass sich das Paradiesgässli als neuer Agent im sozialen Feld für Familien in kurzer Zeit gut etabliert und bewährt hat. Das flexible Angebot ermöglicht es, auf die Bedürfnisse der betroffenen Familien einzugehen und individuelle Lösungen zu finden.» Inzwischen besteht unser Kernteam aus einer Sozialpädagogin, einem Sozialpädagogen, einer Sozialarbeiterin und einer administrativen Mitarbeiterin mit insgesamt 280 Stellenprozenten. Ausserdem bieten wir eine Praktikumsstelle an. In unserem Quartier sind wir inzwischen gut integriert. Unser kleiner Spielplatz mit Kletterturm und Sandhaufen (Bild) wird täglich von den Kindern aus der Nachbarschaft mitbenutzt – und genau das war unsere Absicht.

Isabel Schoenenberger
Verein Kirchliche Gassenarbeit

zum Beispiel...

Verbesserung von Tagesstruktur und Selbstvertrauen

Arbeitsplätze für Benutzerinnen und Benutzer der Kontakt- und Anlaufstellen der Suchthilfe Region Basel



Der zentrale Raum der Kontakt- und Anlaufstellen ist eine gemütliche, modern eingerichtete Cafeteria. Dieser Aufenthaltsraum soll die Drogenkonsumierenden dazu einladen, mit den Mitarbeitenden sowie auch untereinander ins Gespräch zu kommen. Dadurch entsteht eine Atmosphäre mit Raum für Kurzberatungen, Kriseninterventionen und Informationsgesprächen über weiterführende Hilfsangebote in den Bereichen Entzug, Therapie, Wohnen, Arbeit etc. Der Beschaffungsstress lässt einzelne Drogenkonsumierende oft vergessen, dass Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme grundlegende wichtige Voraussetzungen sind für eine minimale Gesunderhaltung des menschlichen Körpers. In diesem Sinne zählt auch das Angebot in den Cafeterias zur Schadensminderung.

Die Getränke und Imbisse werden und sollen nicht nur vom Team verkauft werden, sondern im Rahmen des Projektes «Niederschwellige Arbeitsangebote für die Kontakt- und Anlaufstellen in Basel» auch von Benutzern und Benutzerinnen der Kontakt- und Anlaufstelle.

Vertrauen und Beziehungen

Grundsätzlich sind alle Drogenkonsumierende berechtigt, solche Arbeitseinsätze zu leisten. Vorrang haben jene, die keiner regelmässigen Erwerbstätigkeit nachgehen. Dieser Arbeitsplatz soll dazu beitragen, Drogenkonsumierende in einen klar strukturierten Arbeitsprozess einzugliedern. Hier können sie Verantwortung übernehmen, Anerkennung erhalten, Selbstvertrauen finden und ihrem Tagesablauf einen sinnvollen Inhalt geben. Mit dem Arbeitseinsatz werden das Vertrauen und die Beziehung zwischen den Mitarbeitenden und den Drogenkonsumierenden verstärkt. Das dadurch intensivierte Betreuungsverhältnis ermöglicht uns, in noch stärkerem Masse die psychosozialen Ziele zu verfolgen. Viele Drogenkonsumierende zeigen ihren

Stolz darüber, dass sie über legale Arbeit zu finanziellen Mitteln kommen, sich und anderen zeigen können, dass sie trotz starkem Drogenkonsum arbeitsfähig sind.

Hauptarbeitsfeld ist der Thekendienst (Bild). Er umfasst hauptsächlich das Vorbereiten von kleinen Mahlzeiten (Brötchen, Tee, Suppe) und den Verkauf von Snacks. Dazu gehören auch das Abräumen und Reinigen der Tische, Kassenführung und die Geschirrrücknahme. Der Spritzenaustausch ist in dieser Arbeit ebenfalls integriert. Ein Arbeitseinsatz dauert zwischen zwei und vier Stunden. Vier Stunden sind für einige schon sehr lange.

Hauptanforderung ist das pünktliche Erscheinen in arbeitsfähigem Zustand. Nicht entschuldigtes Fehlen bedeutet den Verlust der Arbeitsberechtigung für mindestens zwei Wochen. Auch der Konsum von illegalen Drogen und Alkohol ist während der Arbeitszeit verboten. Es wird auch akkurates und freundliches Auftreten verlangt. Auf die Hygiene wird besonders geachtet.

Starthilfe der FASD

Der Stundenlohn beträgt zwölf Franken. Das Projekt konnte dank einer Starthilfe der Fachstelle für Schadensminderung im Drogenbereich (FASD) realisiert werden. Der Arbeitsplatz muss sich in Zukunft zu 100% aus den Thekeneinnahmen finanzieren. Ist dies nicht möglich, muss das Projekt sistiert werden. Dies wiederum würde negative Folgen für den gesamten Betrieb haben: Ohne Cafeteria würde auch der psychosoziale Ansatz massiv beschnitten. Die relativ hohe Anzahl von arbeitswilligen und arbeitsfähigen Drogenkonsumierenden bestärkt uns im Bestreben, dieses Angebot auch weiterhin anbieten zu können.

Horst Bühlmann
Kontakt- und Anlaufstellen
der Suchthilfe Region Basel

dingungen, Injektionsmaterial (auch in Apotheken oder an Automaten erhältlich) und Präservative ab.

Niederschwellige Drogenarbeit

Die niederschwellige Drogenarbeit umfasst Angebote in den Bereichen

Obdach (Notschlafstellen, begleitete und betreute Wohnmöglichkeiten), Beschäftigung (begleitete oder unbegleitete Arbeitseinsätze, oft mit Taglohn-Charakter) und Tagesaufenthalt (Kontakt- und Anlaufstellen, zum Teil ohne und zum Teil mit Konsummöglichkeiten). Ebenso gehören

Spritzenabgabe- und Spritzentausch-Projekte, niederschwellige medizinische Behandlung (z.B. Krankenzimmer für Obdachlose) und Gassenarbeit bzw. Streetwork dazu.

Während in den grossen Städten der deutschen Schweiz schon in der

Fortsetzung Seite 4

Aus erster Hand



Der Traum von einer suchtfreien Gesellschaft ist ebenso verständlich wie unerfüllbar. Das soll uns aber nicht hindern, dieser Utopie möglichst nahe zu kommen.

Bis in die 1980er Jahre war auch die Schweizer Drogenpolitik von einer Ethik geprägt, die sich an der schönen Vorstellung einer suchtfreien Gesellschaft orientierte. Das sichtbare Drogenelend, die Zunahme der Drogentodesfälle und Aids ebneten den Weg zur Erkenntnis, dass wir auch Abhängigen helfen müssen, die (noch) nicht zur Abstinenz fähig sind.

Daraus entwickelte sich die Überlebenshilfe, oder mit anderen Worten, aus der Drei-Säulen-Politik wurde die Vier-Säulen-Politik. Die Erfolge dieses drogenpolitischen Kurswechsels sind beachtlich: Drogentodesfälle, HIV-Infektionen durch Spritzentausch sowie Beschäftigungskriminalität gingen zurück und die Gesundheit der Abhängigen wurde besser.

Die grossen, offenen Drogenszenen sind mittlerweile verschwunden. Geschwunden ist aber auch der öffentliche Handlungsdruck. Viele Angebote kämpfen zudem mit finanziellen Schwierigkeiten. Wird die Schadensminderung ein Opfer ihres Erfolges? Das wäre fatal. Jetzt auf die Schadensminderung zu verzichten hiesse, unbedacht zu gefährden, was über lange Jahre mühsam erarbeitet wurde. Die Schadensminderung ist gesellschaftlich exponiert und hat kaum eine Lobby. Unterstützung tut Not, zumal neue Konsumtrends auch neue Probleme und neue Aufgaben bringen. Heroin gilt derzeit eher als «out». Im Trend liegen Kokain, Ecstasy, Amphetamine, Cannabis und natürlich Alkohol. Besondere Sorgen bereitet der gleichzeitige Konsum verschiedener Drogen, legalen wie illegalen. Gefordert ist dadurch auch die Schadensminderung. Lag der Fokus bisher auf der Überlebenshilfe, werden uns in Zukunft vor allem Risiken beschäftigen, wie sie z. B. der exzessive Mischkonsum mit sich bringt. Das drogenpolitische Vier-Säulen-Modell bietet mit seinem offenen, pragmatischen Ansatz eine gute Grundlage für Antworten auf diese Herausforderungen.

Das heisst, wir haben das Rüstzeug für eine wirksame Drogenpolitik, wir müssen es nur richtig einsetzen.

Markus Jann
Leiter Sektion Drogen
Bundesamt für Gesundheit

zum Beispiel...

Menschen mit Suchtproblemen helfen, wieder Tritt zu finden

blauzone – ein Integrationsprojekt des Blauen Kreuzes Kanton Bern



Nach einem Aufenthalt in einer Suchtfachklinik fällt es vielen schwer, sich wieder im Alltagsleben zurecht zu finden. Nicht wenige dieser austretenden Menschen sind schlecht integriert und den Wiedereinstieg ins Erwerbsleben zu finden, wird zu einer grossen Herausforderung. Für sie, aber auch für viele Personen ohne stationären Therapieaufenthalt, fehlen niederschwellige Beschäftigungsplätze, in denen auf ihre Bedürfnisse, Ressourcen und Defizite eingegangen werden kann. Rückfälle sind vorhersehbar und nicht selten müssen Fürsorgeleistungen beantragt werden, die bei einer umfassenden Integration hätten vermieden werden können. Diese unbefriedigende Situation war auch auf den Fachstellen des Blauen Kreuzes spürbar: Es häuften sich Anfragen nach Beschäftigungsplätzen.

Stabilisierung anstreben

blauzone ist ein Nachsorgeangebot für erwerbslose Personen mit Schwierigkeiten im Umgang mit Alkohol-

und/oder anderen Substanzen. Das Projekt blauzone hat zum Ziel, ein Arbeitsumfeld zur Verfügung zu stellen, welches soziale und wirtschaftliche Integration und somit Stabilität im Umfeld, wie auch im Suchtverhalten, möglich macht. Mit der Gelegenheit, einer Arbeit nachgehen zu können, sollen die betroffenen Personen Wertschätzung, Anerkennung, soziale Kontakte und Struktur in ihren Alltag bekommen. Sie lernen sich an Rahmenbedingungen zu halten und werden in ihren Ressourcen und Fähigkeiten begleitet, gefordert und gefördert. Dadurch können die Betroffenen neue Lebensperspektiven entwickeln und erhalten mehr Selbstvertrauen. Damit wird nicht zuletzt die Häufigkeit von Rückfällen verringert.

Zurück in den Arbeitsmarkt

Die blauzone bietet einerseits soziale Integrationsplätze an. Andererseits verfügt blauzone auch über sozialwirtschaftliche Integrationsplätze.

Mit gezielten Weiterbildungsangeboten und Unterstützung im Bewerbungsprozess sollen die TeilnehmerInnen dieser Plätze auf den ersten Arbeitsmarkt vorbereitet werden. Viele Betroffene bringen Motivation und auch das Potenzial mit, um den Wiedereinstieg nach einem sozial-wirtschaftlichen Platz der blauzone in den ersten Arbeitsmarkt zu schaffen. blauzone kann also durchaus als Sprungbrett in die Arbeitswelt gesehen werden. Erfahrungen zeigen aber, dass nur wenige Unternehmen bereit sind, solche gut vorbereiteten und motivierten Personen einzustellen. Die Arbeitsplatzanbieter stellen betreute Beschäftigungsplätze innerhalb des Blauen Kreuzes in den Bereichen Service, Küche (Bild), Raumpflege, Umgebungs- und Gartenarbeit, Verkauf, Wohnungsräumungen, Transporte, Hauswirtschaft, Unterhaltsarbeiten und Reparaturen zur Verfügung. Ausserhalb des Blauen Kreuzes bestehen Einsatzmöglichkeiten in den Bereichen Büro, Raumpflege, Lagerarbeiten, Verkauf, Spedition und Produktion. Im Jahr 2004 haben 6 Unternehmen Arbeitsplätze mit insgesamt 910 Stellenprozenten angeboten. Die Klientel setzte sich aus 15 Frauen und 20 Männern mit einem Durchschnittsalter von 42 Jahren zusammen. In der nächsten Zeit will blauzone in erster Linie weitere Beschäftigungsplätze in den Regionen Biel, Langenthal und Thun aufbauen.

Walter Hartmann
Projektleiter blauzone

zum Beispiel...

Hoffnung für Betroffene trotz politischem Gegenwind

Quai 9, Anlaufstelle mit Konsumraum in Genf

Im Jahr 2001 hat der Genfer Regierungsrat aufgrund einer Motion aus dem Grossrat die Eröffnung einer Anlaufstelle mit Injektionsraum beschlossen, um die Prävention bei intravenösen Drogen Konsumierenden zu verbessern. Nachdem das Quai 9 – ein Projekt der Genfer Vereinigung für Schadensminderung im Drogenbereich «Première ligne» – seit drei Jahren funktioniert, können die Verantwortlichen die Notwendigkeit dieses niedrigschwelligen Schadensminderungsprojektes nur bekräftigen.

Bis Ende 2004 hat das Quai 9 1417 neue Klientinnen und Klienten empfangen. Seit Anfang 2004 wurde bei den Benutzerinnen und Benutzern ein grösser werdender Anteil von jungen Erwachsenen beobachtet, die verschiedene Bedürfnisse bezüglich Wiedereingliederung in die

Arbeitswelt, Unterkunft oder Beschäftigung hatten. Diese neuen Bedürfnisse haben eine Reihe von Fragen aufgeworfen, die nicht ohne weiteres beantwortet werden konnten – einerseits aufgrund der Grenzen des Projektes, andererseits aufgrund der fehlenden Mittel, um neue Angebote zu entwickeln.

Schliessung aus Protest

Die gesetzlichen Rahmenbedingungen schaffen für die Drogenkonsumierenden eine schwierige Situation – ebenso für die Fachleute in Interventionsprogrammen.

Ende Juni bis Anfang Juli 2005 schloss das Quai 9 für zehn Tage seine Türen, um gegen verstärkte polizeiliche Repression zu protestieren. Diese, so die Verantwortlichen, führe höchstens zu einer Verschiebung, wenn nicht gar zu einer Vergrösse-

rung der Probleme. Der grössere Repressionsdruck – insbesondere die hartnäckige Verfolgung von Drogenabhängigen im Quartier und deren Kleinhandel für den Eigenbedarf – gehe einher mit einer zunehmenden sozialen Verelendung und führe zu einer angespannten Situation für die Drogenkonsumierenden, welche die Weiterführung der Schadensminderungsarbeit von Quai 9 verunmögliche. Die Protest-Schliessung sollte auf die dringend notwendige Zusammenarbeit von öffentlicher Gesundheit, Sozialem, Justiz, Polizei und Drogenkonsumierenden aufmerksam machen, um die Probleme für Bevölkerung und Drogenabhängige gleichermaßen anzugehen.

www.premiereligne.ch

Fortsetzung von Seite 3

zweiten Hälfte der 1980er Jahre erste niederschwellige Angebote eingerichtet wurden, gaben die grossen offenen Szenen zu Beginn der 1990er Jahre und der daraus resultierende politische Druck den Ausschlag, dass dieser Aufbau auch in anderen Städten und Regionen an die Hand genommen wurde. In den vergangenen zehn Jahren entstand so ein gesamtschweizerisches Netz der niederschweligen Drogenarbeit, das aktuell rund 200 Einrichtungen umfasst und mit dem zwischen 8'000 und 10'000 Klientinnen und Klienten erreicht werden. Während die Zentren und Agglomerationen einen guten Versorgungsgrad im niederschweligen Bereich aufweisen und in der Regel das ganze Einrichtungs-spektrum anbieten, sind einzelne Regionen und Kantone jedoch weiterhin Brachland.

Auch sprachregional verlief die Entwicklung nicht parallel. Im Welschland setzte der Aufbau des niederschweligen Bereichs später ein als in der deutschsprachigen Schweiz. Entsprechend besteht in der Romandie bisher erst ein einziger Konsumraum – in Genf – gegenüber deren elf in der Deutschschweiz.

Bessere Lebenschancen

Generell lässt sich sagen, dass die Lebensumstände und die Lebenschancen der Menschen in der Schweiz, die illegale Drogen konsumieren, sich in den vergangenen zehn Jahren wesentlich verbessert haben. Die Verletzungs- und Verwahrlosungstendenzen im Umfeld des illegalen Drogenkonsums konnten reduziert werden, der physische und psychische Gesundheitszustand der Betroffenen ist heute deutlich besser als zu Beginn der 1990er Jahre, und die Chancen zur sozialen Integration wurden ebenfalls erhöht.

Möglich wurden diese Veränderungen insbesondere durch eine Abkehr vom ausschliesslich abstinenzorientierten, restriktiven und repressiven Umgang mit dem so ge-

nannten Drogenproblem und die Aufnahme des Harm-Reduction-Ansatzes – damals häufig noch als Überlebenshilfe bezeichnet – ins drogenpolitische Repertoire des Bundes und der meisten Kantone. Mit der Bereitschaft, Hilfe und Unterstützung auch für jene Drogenkonsumierenden zu gewährleisten, die nicht ausstiegsbereit oder ausstiegsfähig sind, und mit der Bereitstellung adäquater, bedürfnisgerechter Einrichtungen wurden ab Beginn der 1990er Jahre Tausende stark marginalisierte und von Verletzung bedrohte Betroffene erreicht, die zuvor schlecht oder gar nicht erreichbar waren. Ihre soziale und gesundheitliche Situation konnte in der Folge effektiv verbessert werden.

Die Entwicklung zu verbesserten Lebensumständen findet ihre Bestätigung beispielsweise in der Statistik des Bundesamtes für Polizei über die Anzahl der Drogentodesfälle in der Schweiz, die heute gegenüber der ersten Hälfte der 1990er Jahre einen Rückgang um mehr als die Hälfte aufzeigt. Ebenso zeigt die Kurve der Anzahl neuer HIV-Infektionen bei intravenös Drogenkonsumierenden seit acht Jahren deutlich nach unten, und im Moment scheint es so, dass sich diese Zahl bei rund 100 jährlichen Neuansteckungen einpendelt.

Spürbare Verbesserungen

Bestätigt werden diese Verbesserungen auch durch Befragungen der Drogen Konsumierenden selbst. So schätzten im Jahr 2000 77 Prozent der Klientinnen und Klienten niederschwelliger Einrichtungen in der Schweiz ihre Gesundheit als «gut» ein. 1993 wurde diese Frage von 67 Prozent in gleichem Sinne beantwortet, 1994 von 70 Prozent und 1996 von 75 Prozent. Diese an sich erfreulichen Zahlen sind selbstverständlich mit Vorsicht zu betrachten. Denn: Der Gesundheitszustand vieler Drogenkonsumierender und Drogenabhängiger ist objektiv nicht gut, und zahlreiche – das heisst mehrere Tausend – sind chronisch krank. Gravierend ist die Situation im Hepatitis-Bereich. Rund 40 Prozent der

zum Beispiel...

Streetparade oder Drogenparade?

Den Medien entnimmt man, dass an der diesjährigen Streetparade mehr Drogen konsumiert wurden als im Vorjahr. 160 statt, wie im Vorjahr 107 Fälle wurden von der Sanität wegen Drogenmissbrauchs (inkl. Alkohol) versorgt. Die Polizei konnte dieses Jahr mehr Drogenhändler dingfest machen. Ein Journalist wertete unsere 30 analysierten Substanzen (3 mehr als im Vorjahr) an der Folgeparty Energy als Indiz für einen erhöhten Drogenkonsum. Es wurde von 600'000 bis 1 Million Besucherinnen und Besucher gesprochen. Gehen wir nun einmal davon aus, dass die Hälfte, also 300'000 bis 500'000 Menschen tatsächlich als Raverinnen und Raver (den Rest würde ich als Zuschauer bezeichnen) auszumachen waren und «nur» 10% davon, also 30'000 bis 50'000 Menschen ihrer ausgelassenen Stimmung mit psychoaktiven Substanzen nachgeholfen haben.

Unabhängig davon ob 107 oder 200 Sanitätseinsätze, werden im Verhältnis zu so vielen Menschen und im Bewusstsein, dass es sich um ein Fest handelt, verhältnismässig wenig Drogen konsumiert. Wer einmal zu fortgeschrittener Stunde an einem Zürcher Langstrassen- oder einem Seenachtsfest, mit 300'000 und mehr Menschen zu Besuch war, dem werden die vielen alkoholisierten Festeilnehmenden kaum auffallen. Wo sind die Präventionsstände, wo werden Präventionsprospekte verteilt, wo sind die Warnungen in den Medien, wo die Berichterstattung über die konsumierten Hektoliter von Alkohol? Kennen wir überhaupt ein Fest ohne Drogen? Den Kindergeburts-tag vielleicht.

Nichts desto trotz haben auch wir von Streetwork Zürich unsere Arbeit erledigt. Von 14.00 Uhr bis

18.00 Uhr waren wir mit einem Informationsstand an zentraler Stelle präsent. Aufgefallen ist dabei, dass vor allem ausländische Besucherinnen und Besucher aus Italien und Deutschland grosses Interesse an unserem Informationsmaterial über Risiken und Gefahren zu den unterschiedlichsten Substanzen zeigten. Einheimische Konsumenten bringen in der Regel höhere Kenntnisse über Gefährlichkeit, Risiken und safer use zu diesen psychoaktiven Substanzen mit. Ob dieser Zustand mit dem verstärkten Engagement in der sekundären Partydrogenprävention der letzten Jahre zusammenhängt, kann ich nicht belegen. Ich erlaube mir jedoch, diesen Sachverhalt als positives Indiz für unsere Arbeit zu werten. Dieselbe Wahrnehmung hatten wir an der Energy während des Substanztestings. Das Beratungs- und Analyseangebot von Streetwork Zürich war vollumfänglich ausgelastet. Abgesehen davon, dass die Ecstasydosierungen relativ hoch, zum Teil sehr hoch waren, konnten wir zwei Pillen testen, die eine bisher in der Schweiz nicht verwendete Substanz beinhalten und erstmals einige Tage vor der Streetparade entdeckt wurden.

Donald Ganci

Leiter Streetwork Zürich

Streetwork Zürich ist ein Angebot des Sozialdepartementes der Stadt Zürich und bietet seit 2001 Beratung und Pillentesting in Zürcher Clubs und an Zürcher Parties an. Die Analysen werden vom Kantonsapothekeramt Bern durchgeführt. Seit 2001 wurden rund 600 Substanzen getestet und gegen 2000 Beratungsgespräche geführt. Ausserdem bietet Streetwork Zürich die Homepage www.saferparty.ch mit umfangreichen Substanzinformationen und Onlineberatung an.

Forum

Schon alles ganz «normal»?



SIE ist gerade mal 16 Jahre alt und ist nun regelmässig in der Anlaufstelle. Sie ist froh, kann sie jetzt kommen*. Sie gibt sich alle Mühe, dazu zu gehören. Ihr Blick ist kindlich-fragend – noch. Die zwei Jahre, in denen sie den Drogenstrich gemacht hat, zeichnen sie trotz-

dem: Verletzungen, Demütigungen, Gewalterfahrungen.

Immer wieder lese ich Statistiken, die belegen sollen, dass die Zahl der jungen «NeukonsumentInnen» von harten Drogen abnimmt. Seit ungefähr 2 Jahren beobachten wir in der Anlaufstelle Bern und im Projekt LaStrada** das Gegenteil. Erschreckend viele Junge, v. a. Frauen, tauchen in unseren Angeboten auf. Stets werden wir gefragt, um wie

viele es sich denn handelt. Zehn, zwölf – Dunkelziffer? Sie sagen, sie hätten keine Perspektive, sie suchten «Halt»... Dies zeigt deutlich, dass einige Jugendliche nicht rechtzeitig geeignete Wege und Chancen erhalten. ER ist täglich in der Anlaufstelle. Fast jeden Tag weint er stundenlang, ist verzweifelt. Es scheint, als konsumiere er nicht einfach Drogen, vielmehr, dass das Kokain sein ganzes Ich zerfrisst. Wie so manche hat er x Versuche hinter sich, sein Leben wieder in den Griff zu bekommen. Sein Körper ist voller offener Wunden, die er sich im Kokainrausch selber zufügt. Die Folgen der so genannten Kokainschwemme sind für die Klientel der Überlebenshilfeangebote drastisch. Der übermässige Konsum dieser Substanz führt u. a. häufig zu Psychosen, und die Betreuung wird schwierig. Im Anschluss an die Überlebenshilfe fehlt es an geeigneten, spezialisierten Angeboten mit «Time-out»-Charakter für Menschen mit problematischem Kokainkonsum.

SIE ist ungefähr 50 Jahre alt. Sie ist fast erblindet und wiegt noch ca. 45 kg. Sie war schon überall: betreutes Wohnen, begleitetes Wohnen, Klinik,

immer wieder im Spital. Sie konsumiert seit 30 Jahren und ist heute pflegebedürftig.

Dank der Überlebenshilfe-Angebote und Substitutionstherapien leben DrogenkonsumentInnen heute länger. In der Regel sind sie nach langjährigem Konsum und zeitweisem Leben auf der Strasse jedoch viel früher pflegebedürftig als Nicht-Konsumierende. Die betreuten Wohnangebote können die Pflege, welche diese Menschen benötigen, in der Regel nicht bieten. Also, in ein Alters- oder Pflegeheim? Zusammen mit alten Leuten, die Drogen nur vom «Hörsagen» kennen?

Im ganz normalen Alltag der Überlebenshilfe sind dies «nur» drei Themen, die beschäftigen. Auch fehlende Tagesstrukturen für Konsumierende mit schweren psychiatrischen Erkrankungen und die noch relativ schlechte Vernetzung mit der Psychiatrie beeinflussen die Arbeit vermehrt.

In der professionellen Überlebenshilfe konnte viel erreicht werden: Erfolge in der HIV-Prävention, Sicherung der Existenz, Akzeptanz, Klärung der Zusammenarbeit mit der Repression

und vieles andere. Es fehlt heute jedoch an ergänzenden, weiterführenden Angeboten. In einer Zeit, in der Schadensminderung/Überlebenshilfe sich als fester Bestandteil der 4-Säulen-Politik etabliert und bewährt hat, wird sie auch schon wieder in Frage gestellt. Sparen ist hoch im Kurs, und der Druck wächst. Wir sollen höherschwelliger werden, wir sollen ein Problem unsichtbar machen, wir sollen auf Abstinenz bauen. Wenn wir jedoch die letztlich radikale KlientInnenorientierung verlassen, laufen wir Gefahr, eine Gruppe Menschen abzuhängen. Genau die Menschen, die durch die Innovation «Überlebenshilfe» erreicht wurden, zu denen andere Angebote keinen Zugang fanden.

Ines Bürge, Regionalstellenleiterin Risiko- und Schadensminderung Bern, Contact Netz, K+A/LaStrada

* in der K+A Bern ist der Zutritt für Drogenkonsumierende unter 16 Jahren nicht gestattet

** LaStrada ist ein ambulantes Angebot für drogenkonsumierende Sexarbeiterinnen

Drogenkonsumierenden sind oder waren schon mal an Hepatitis B erkrankt, und gut die Hälfte infizierte sich mit dem Hepatitis-C-Virus, bei den langjährig Konsumierenden sind es gar über 80 Prozent.

Kosten der Drogenarbeit

Die Vier-Säulen-Drogenpolitik kostet den Bund, die Kantone und die Gemeinden gesamthaft rund eine Milliarde Franken pro Jahr. Die Hälfte davon, also rund 500 Millionen Franken, nimmt die Säule «Repression» in Anspruch. Von den verbleibenden 500 Millionen Franken entfällt wiederum die Hälfte, also 250 Millionen, auf die Säule «Therapie». Die Kosten der Schadensminderung werden auf gut 200 Millionen Franken jährlich geschätzt, während die Prävention sich mit 40 bis 50 Millionen Franken bescheiden muss.

Verdeckte Szenen – offene Fragen

Es war Anfang der 90er Jahre ein erklärtes – ordnungspolitisches – Ziel, die offenen Drogenszenen in der Schweiz zum Verschwinden zu bringen. Dass dies zur Bildung so genannter verdeckter Szenen führen würde, war in Fachkreisen schon damals klar. Weniger klar war hingegen, ob und welche neuen Probleme und Herausforderungen sich daraus ergeben würden.

Drogenabhängige verkehren heute in verdeckten Szenen. In privaten Räumen spielt sich sowohl der Drogenhandel wie auch teilweise der Konsum ab. Aus Polizeiberichten, aber auch aus Schilderungen von Drogenkonsumierenden selbst, müssen in diesen Räumen zum Teil schwierige bis katastrophale hygienische Bedingungen herrschen. Uns fehlen verlässliche Daten vom quantitativen Umfang dieser Verhältnisse. Sind ein paar Hundert betroffen oder mehrere Tausend?

Gegenwind für Harm Reduction

Diese Veränderungen bei der Zielgruppe zwingen dazu, die Angebote kritisch zu überprüfen und sie den heutigen Herausforderungen anzupassen. Neben den Wandlungen der Zielgruppe muss sich die Schadensminderung aber auch Veränderungen im politischen und professionellen Umfeld sowie – angesichts des allgemeinen Spardrucks – einem erneut aufkommenden Diskurs über ihre Legitimation stellen. Gefordert wird eine Rückbesinnung auf die ursprünglichen Ziele der Schadensminderung bzw. eine allgemeine Individualisierung der Ziele der Drogenhilfe.

Kontakt: Thomas Egli, Sektion Drogen BAG, 3003 Bern, Tel. 031 323 80 19
thomas.egli@bag.admin.ch

zum Beispiel...

Begegnungsort und Beschäftigungsmöglichkeit

Treffpunkt Azzurro, Bern

Das Azzurro ist ein alkoholfreier Treffpunkt, der sich im Bereich von Nachsorge und Integration für Menschen mit Alkohol- und/oder anderen Suchtproblemen engagiert. Die Mitarbeitenden in betreuten Arbeitsplätzen bedienen in gemütlichen Räumen und im schönen Garten die Gäste mit preisgünstigem Essen und Trinken. Gäste finden im Treffpunkt eine offene Atmosphäre, die Raum gibt für Begegnungsmöglichkeiten, persönliche Gespräche, eine warme Mahlzeit und Freizeitangebote (Spiele, kreatives Werken, etc.). In diesem Umfeld werden vorhandene Fähigkeiten aktiviert und die Eigeninitiative der Gäste gefördert. Durch eine individuelle Begleitung wird ein Rahmen zur sozialen und beruflichen Integration geschaffen. Bei unterschiedlichen Beschäftigungen entdecken die Mitarbeitenden vorhandene Ressourcen und gewinnen Selbstvertrauen. Dabei hilft ihnen die Tagesstruktur, Eigenverantwortung wahrzunehmen und den Alltag selbstständig zu gestalten.



und Zusammenarbeit mit Bezugspersonen und Fachstellen nach schnellen und unbürokratischen Lösungen zu suchen. Regelmässige Standortgespräche garantieren eine enge Begleitung der Mitarbeitenden.

Seit 2004 können Gäste und Mitarbeitende vom neuen Beschäftigungsangebot K-Lumet profitieren. Sie haben die Gelegenheit, sich mit einer einfachen Arbeit (Zusammenstellen einer Anzündhilfe) eine Mahlzeit zu verdienen, sich eine Tagesstruktur zu schaffen und sich sozial zu integrieren (Bild). Das neue Angebot entspricht dem grossen Bedürfnis nach einfachen Arbeiten während des Tages.

Der Betrieb des Treffpunktes wird neben den Leiterinnen durch den Einsatz von engagierten freiwilligen Mitarbeitenden getragen, die berufstätig sind oder sich in einer sozialen Ausbildung befinden.

Sylvia Kuhn
Co-Leiterin
Treffpunkt Azzurro

Tagesstruktur und Freizeitangebote

Den Azzurro-Gästen wird mehrmals wöchentlich eine warme und preisgünstige Mahlzeit angeboten. Die Freizeitangebote animieren die Gäste, ihr Leben zu gestalten und neue Perspektiven zu entwickeln. Das Azzurro-Team hilft dabei, für die Begleitung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter durch Koordination

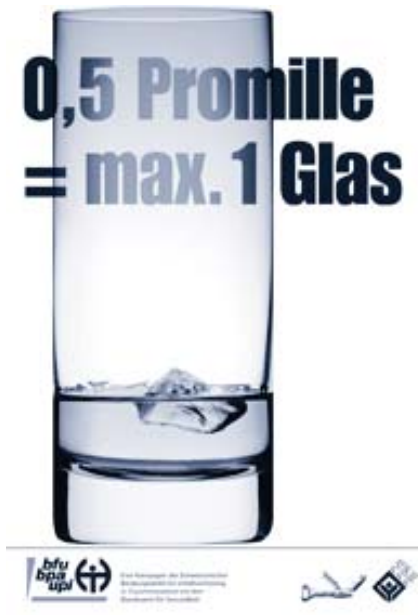
Klage abgewiesen

Verkehrssicherheits-Kampagne. Der Richter hat die Klage des Schweizerischen Branchenverbandes Wein (SBW) gegen die Schweizerische Beratungsstelle für Unfallverhütung (bfu) und das Bundesamt für Gesundheit (BAG) abgewiesen. Stellung genommen hat auch der Bundesrat: «Die Kampagne ist mit dem Ziel Erhöhung der Verkehrssicherheit sinnvoll.»

Der Gerichtspräsident 1 des Gerichtskreises VIII Bern-Laupen hat das Gesuch des SBW um Erlass von vorsorglichen Massnahmen gegen die bfu und das BAG Mitte Juni abgewiesen. Begründung: «Die Plakatkampagne ist eindeutig nicht auf die Verminderung des Alkoholkonsums an und für sich angelegt. Sie bezweckt allein, die motorfahrzeugführende Bevölkerung davon abzuhalten, in bestimmten Zeiträumen vor (und natürlich während) des Führens eines Fahrzeuges mehr als eine bestimmte Menge Alkohol zu konsumieren. Sie verfolgt damit den Zweck der Unfallverhütung im Strassenverkehr.» Gemäss Richterspruch ist die Sicherheit im Strassenverkehr als öffentliches Interesse hoch zu gewichten und rechtfertigt einen gewissen Umsatzrückgang der Weinbranche. Dieser sei jedoch zweifellos nicht allein auf die Kampagne, sondern wohl vor allem auf die Senkung des Blutalkoholgrenzwertes an und für sich zurückzuführen. Der Branchenverband Wein hatte den Stopp der Kampagne erwirken wollen, weil er die Ein-Glas-Regel als nachweisbar falsch und damit als unlauter taxiert hatte.

Bundesrat: «Sinnvoll»

Zur beklagten Kampagne hat sich auch der Bundesrat in seiner Antwort auf eine Interpellation von Nationalrat André Bugnon (SVP) geäussert. Der Waadtländer Weinbauer hatte in seinem Vorstoss moniert, bei der Kampagne handle es sich um «irreführende Werbung». Die Regierung erteilte dieser Ansicht eine klare Absage und führte aus: «Mit der Botschaft ‚Ein Glas ist ok‘ wird eine einfache und klare Handlungsanweisung an Fahrzeugführende vermittelt, die nicht nach dem primären Grundsatz ‚Wer fährt, trinkt nicht‘ leben wollen, weil sie beispielsweise zu einem guten Essen auch einen guten Wein geniessen wollen. Die Kampagne will verhindern, dass sie sich an den zulässigen Grenzwert herantrinken oder diesen sogar überschreiten.» Der Bundesrat bezeichnete die Präventionskampagne als «sinnvoll» und die Aufforderung, sich an die 1-Glas-Regel zu halten, als



«sachgerecht». Er ist zudem der Meinung, dass die Kampagne für die Verkehrssicherheit notwendig sei.

Spürbare Wirkung

Die Einführung der 0,5-Promille-Grenze und die bfu/BAG-Kampagne scheinen in der Tat bereits positive Auswirkungen zu zeitigen: Die Zahlen des Bundesamtes für Statistik belegen, dass die Zahl tödlicher Verkehrsunfälle mit Alkoholeinfluss um 37% zurückgegangen ist. Und praktisch alle Kantonspolizeien registrieren bisher markant weniger Unfälle und weniger Verletzte. Zu den Erfolgen der Kampagne zählt auch, dass rund 90 Prozent der befragten Automobilisten den seit Jahresbeginn geltenden Alkoholgrenzwert von 0,5 Promille und die 1-Glas-Regel kennen, wie verschiedene Umfragen gezeigt haben. Zum Vergleich: 2003 waren nur gerade 57 Prozent imstande, den damals gültigen Grenzwert von 0,8 Promille zu nennen.

Kontakt: Markus Allemann
Leiter Sektion Kampagnen, BAG
3003 Bern, Tel. 031 323 87 27
markus.allemann@bag.admin.ch

Neues von QuaTheDA

Das neue modulare Referenzsystem von QuaTheDA erscheint im Januar 2006 und wird gleichzeitig auf der Internetseite www.quathedada/d/2003-2008/ unter «Produkte» online zur Verfügung gestellt. Um der Vielfalt der Angebote im Suchtbereich gerecht zu werden, wurden acht verschiedene Module ausgearbeitet. Ihre Bandbreite reicht vom Modul eins für die stationäre Therapie bis zum Modul acht für die Gassenarbeit. Das Referenzsystem wird von einem Handbuch begleitet, welches zum Start der Ausbildung der Qualitätsverantwortlichen im Mai 2006 erscheint. Das Referenzsystem wird direkt an die Institutionen verschickt, welche an seiner Erarbeitung beteiligt waren sowie an die zuständigen kantonalen Stellen.

Kostenlose Exemplare können bestellt werden bei:
sylvia.steiner@bag.admin.ch

Positive Auswirkungen

Anlaufstellen mit Konsumraum. Die Schweiz hat eine internationale Pionierrolle bei der Schaffung von Einrichtungen, in denen Drogenabhängige die Möglichkeit zum Konsum gegeben wird. Die gesammelten Erfahrungen sind durchwegs positiv.

Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) hat das Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Lausanne (IUMSP) beauftragt, ein Kurzgutachten zur Rolle und zum Nutzen von Anlaufstellen mit Konsumraum (ASTK) in Bezug auf die Verminderung der Drogenprobleme in der Schweiz durchzuführen. Diese Arbeit stützt sich auf die besten zurzeit verfügbaren Erkenntnisse, d. h. auf die Resultate von Studien und Evaluationen, die in der Schweiz und im Ausland durchgeführt wurden.

Ziele weitgehend erreicht

Das Gutachten zeigt, dass die Anlaufstellen mit Konsummöglichkeit die gestellten Ziele grösstenteils erreichen und dass sich die Kritik, die ihnen gegenüber vorgebracht wird, kaum bestätigen lässt. Die ASTK tragen dazu bei:

- tödliche Überdosierungen zu vermeiden.
- das Risikoverhalten bezüglich Übertragung von Infektionskrankheiten – namentlich von HIV/Aids – in der Gruppe der Drogenkonsumierenden zu verringern. Die ASTK leisten in der Schweiz einen erheblichen Beitrag zur Abgabe und zum Umtausch von Spritzen – einer Massnahme, die unterdessen auf internationaler Ebene anerkannt ist. (Die ASTK haben wahrscheinlich zur Eindämmung der HIV/Aids-Epidemie beigetragen, doch über ihre Wirkung in Bezug auf die Hepatitis sind keine Aussagen möglich.)
- den Kontakt zwischen den Drogenkonsumierenden und dem sozialmedizinischen Netz herzustellen und aufrechtzuerhalten – in diesem Netz sind die niederschweligen Einrichtungen durch die Betreuung und die soziale Unterstützung, die sie anbieten, häufig die erste Anlaufstelle. Diese Leistungen werden insbesondere von den sozial am stärksten ausgegrenzten Benutzerinnen und Benutzern in Anspruch genommen und geschätzt. Sie tragen zweifellos zur Erhaltung von Gesundheit und sozialen Beziehungen bei.
- die Probleme im Bereich der öffentlichen Ordnung zu verringern, indem vor allem die offenen Szenen abgebaut werden, im öffentlichen Raum weniger konsumiert wird, gebrauchte Spritzen entsorgt werden und die Auswirkungen der Drogenprobleme auf Wohngebiete verringert werden.

Keine negativen Auswirkungen

Das Gutachten macht auch deutlich, dass es keine Hinweise auf spezifische negative Auswirkungen der Anlaufstellen mit Konsumraum gibt. Die Zahl der Konsumierenden und die Häufigkeit des Konsums sind beide im Abnehmen begriffen. Auch sind weder die Aufnahme einer neuen oder der Verbleib in einer bestehenden Therapie gefährdet. Die meisten Benutzerinnen und Benutzer der ASTK befinden sich in einer Therapie (Tendenz steigend) und das Thema Therapie wird im Rahmen der Einrichtungen angesprochen. Die Benutzerinnen und Benutzer geben selbst an, die ASTK hätten keine grösseren Auswirkungen auf ihre Therapie. All diese Beobachtungen beziehen sich auf die Ebene der öffentlichen Gesundheit und bedeuten nicht, dass sich die ASTK für einzelne Personen nicht schädlich auswirken können. Auf Grund der derzeitigen Erkenntnisse scheint es jedoch, dass sich die ASTK auf die mit Drogen verbundenen Probleme insgesamt positiv auswirken.

Erfahrungen mit Inhalationsräumen

Die Anlaufstellen mit Inhalationsraum stellen in der Schweiz eine Neuerung dar. Sie wurden geschaffen, um auf ein verändertes Konsumverhalten bei den bisherigen und den neuen Heroin- und Kokainkonsumierenden zu reagieren. In diesem Zusammenhang verfolgen sie das Ziel, diese Gruppen zu erreichen und ihnen wie den intravenösen Konsumierenden niederschwellige Dienstleistungen anzubieten. Zudem könnten sie dazu dienen, Konsumarten mit etwas geringeren Risiken zu fördern. Die Ergebnisse des Gutachtens sind aber bezüglich der Stellen mit Inhalationsraum weniger klar. Zwar gelingt es diesen Einrichtungen, eine Gruppe von inhalativ Konsumierenden anzusprechen. Allerdings lässt sich zurzeit weder bestätigen noch widerlegen, dass auch die angestrebten Ziele (Zugangsstelle zum sozialmedizinischen Netz, Verminderung der Probleme in Bezug auf die öffentliche Ordnung, Umstieg auf Konsumformen mit geringerem Risiko) erreicht werden. Hier sind weitere Studien nötig, um genauere Aussagen machen zu können.

Kontakt: Thomas Egli, Sektion Drogen BAG, 3003 Bern, Tel. 031 323 80 19
thomas.egli@bag.admin.ch

Spritzenabgabe durch Apotheken

Das Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Lausanne hat im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit eine nationale Umfrage (analog zu den Umfragen von 1995 und 1997) bei den Schweizer Apotheken durchgeführt. Ziel der Studie ist es, aktuelle Zahlen über die von den Apothekerinnen und Apothekern vorgenommene Spritzenabgabe zu erhalten. Gleichzeitig soll die Umfrage eine Situationsanalyse zur Spritzenabgabe und Methadonsubstitution durch die Apotheken in der Schweiz ermöglichen.

Die Umfrage wurde mit Unterstützung des Schweizerischen Apothekerverbandes zwischen März und Mai 2005 durchgeführt, die Rücklaufquote betrug 75%. Die Daten werden zurzeit ausgewertet und Resultate dürften gegen Ende Jahr vorliegen.

«Die Schadensminderung»

Interview Schadensminderung. Ein Gespräch mit der Soziologin Viviane und Präventivmedizin der Universität Lausanne über Schadensminderung in starkem Spardruck stehenden Umfeld.

Spectra: Wie definieren Sie möglichst kurz den Begriff «Schadensminderung».

Frank Zobel: Es ist die Gesamtheit der medizinischen und sozialen Massnahmen, die darauf abzielen, die aus dem Drogenkonsum entstehenden Risiken und die Schäden bei Drogen konsumierenden Menschen, die ihren Konsum nicht beenden können oder wollen, zu verringern.

Kann man Ihre Definition auch auf andere Bereiche – Medikamente, Alkohol, Cannabis – anwenden?

Zobel: Durchaus, die Definition lässt sich auf alle psychoaktiven Substanzen anwenden.

François van der Linde, Präsident der Eidgenössischen Kommission für Drogenfragen, möchte – im Bericht «psychoaktiv.ch» – den Begriff der Schadensminderung erweitern auf die negativen Folgen, welche Drogenprobleme auf die Gesellschaft haben...

Zobel: Ich sehe nicht, welche Vorteile diese Ausweitung des Begriffs Schadensminderung haben sollte, fürchte aber, dass dann jedermann vorgeben kann, Schadensminderung zu betreiben und alles und jedes in dieser Rubrik untergebracht würde. Polizeiarbeit beispielsweise liesse sich so als «gesellschaftliche Schadensminderung» bezeichnen. Am wichtigsten ist jedoch der Schutz der durch ihren Drogenkonsum gefährdeten Individuen, sei es durch den Konsum an und für sich oder durch die sozialen Umstände dieses Konsums (Schwarzmarkt, fehlende Überwachung der Substanzen, Strafverfolgung des Konsums usw.).

Wie beurteilen Sie das Schweizer Angebot im Bereich Schadensminderung im internationalen Vergleich?

Zobel: Das Schweizer Angebot ist sehr breit und vielfältig und seit lan-



Frank Zobel

gem etabliert. Darüber hinaus ist das Schweizer Angebot auch sehr innovativ, mehrere Massnahmen wurden in unserem Land entwickelt – etwa die Injektionsräume oder die Spritzenabgabe in Gefängnissen und andere sehr niedrigschwellige Angebote. Die Schadensminderung in der Schweiz gehört sicher europaweit zu den umfassendsten, und kaum ein anderes Land verfügt über Mittel, wie sie in der Schweiz zur Verfügung stehen. Während die meisten anderen Länder fünf oder zehn Jahre Erfahrung haben, gibt es Schadensminderungsangebote in der Schweiz bereits seit 20 Jahren. Es ist enorm viel Wissen gesammelt worden, da die meisten Massnahmen bei ihrer Einführung evaluiert wurden und da viel über die Drogenkonsumierenden geforscht wurde. Viel Wissen, das in anderen Ländern oft nicht oder noch nicht vorhanden ist. Allerdings geht die Entwicklung in vielen anderen Ländern sehr schnell voran, während der Wissenszuwachs in der Schweiz etwas stagniert.

Viviane Prats: Als Teilnehmende an drei CLAT-Konferenzen hatten wir den Eindruck, dass wir als Pioniere mit viel Erfahrung und vielen innovativen Projekten empfangen wur-

Impressum

Nr. 53, November 2005

«spectra – Gesundheitsförderung und Prävention» ist eine Informationschrift des Bundesamtes für Gesundheit und erscheint sechs Mal jährlich in deutscher, französischer und englischer Sprache. Sie bietet in Interviews und in der Rubrik «Forum» auch Raum für Meinungen, die sich nicht mit der offiziellen Haltung des Bundesamtes für Gesundheit decken.

Herausgeber:
Bundesamt für Gesundheit
3003 Bern
Tel. 031 323 87 79
Fax 031 324 90 33
www.bag.admin.ch

Realisation:
Pressebüro Ch. Hoigné
Allmendstr. 24, 3014 Bern
hoigne@datacomm.ch

Leitung Redaktionskommission:
Markus Allemann,
markus.allemann@bag.admin.ch

Textbeiträge:
Mitarbeitende des BAG,
Christoph Hoigné,
weitere Autoren

Fotos:
Christoph Hoigné
und andere

Gestaltung:
Lebrecht typ-o-grafik
3147 Aekenmatt

Druck:
Bütiger AG
4562 Biberist

Auflage:
7000 Ex. deutsch,
4000 Ex. franz.,
1500 Ex. engl.

Einzelexemplare und Gratisabonnemente von «spectra» können bestellt werden bei:
Bundesamt für Gesundheit
Sektion Kampagnen,
3003 Bern
Tel. 031 323 87 79
Fax 031 324 90 33
kampagnen@bag.admin.ch

Die nächste Ausgabe erscheint im Dezember 2005.

ng muss am Leben erhalten werden!»

Prats, Präsidentin des GREAT (Groupement Romand d'Etudes sur l'Alcoolisme et les Toxicomanies) und Frank Zobel, Forscher am Institut für Sozial- der Schweiz und in Europa, Erfahrungen von der Konferenz der lateinischen Länder CLAT in Barcelona und neue Herausforderungen in diesem unter

den, man hat für die Schweizer geradezu einen roten Teppich ausgerollt. An der letzten Konferenz war ich sehr erfreut, wie sich die Schadensminderungsprogramme in anderen Ländern weiter entwickelt haben. Beispielsweise Frankreich, das lange Zeit den Ruf hatte, sehr zurückhaltend zu sein, hat viele interessante Projekte ins Leben gerufen. Dazu haben sicher innovative Ansätze aus der Schweiz, der internationale Austausch und die Verbreitung in den Medien beigetragen. Eine Konferenz wie die CLAT macht es möglich, solche Erfahrungen weiterzugeben und auch anderswo vergleichbare Angebote ins Leben zu rufen.

Zobel: Die anderen Länder haben sich zusammengeschlossen in europäischen Institutionen und Foren, die diesem Erfahrungsaustausch dienen. Die Schweiz ist oft nicht Mitglied in diesen Gremien und spricht deshalb manchmal nur für sich selber.

Das muss gerade für die Forschung sehr hinderlich sein.

Zobel: Es ist vor allem lästig, weil eine ganze Reihe von Methoden, Definitionen des Nachdenkens über die Vorgehensweise auf europäischem Niveau entstehen. Bei diesen Prozessen nicht mit dabei zu sein, bedeutet für die Schweiz: wir machen unsere Arbeit für uns alleine, statt im Austausch mit anderen.



Viviane Prats

Prats: Die Schweiz erscheint als weisser Fleck in der Mitte. Das ist wirklich bedauerlich! Wir können doch nicht weiterhin daneben stehen. Unsere Erfahrung wird zwar international anerkannt, aber dennoch sind wir in vielen Bereichen isoliert.

Welche Unterschiede fallen auf zwischen der deutschen und der französischen Schweiz?

Zobel: Es gibt zwei hauptsächliche Unterschiede: In der Westschweiz kam die Schadensminderung mit etwa fünf bis zehn Jahren Verspätung gegenüber der Deutschschweiz. Diese Verschiebung lässt sich durch unterschiedliche Ideologien und politische Voraussetzungen erklären, aber auch durch das Fehlen offener Drogenszenen in den Westschweizer

Städten. So war auch die Dringlichkeit des Drogenproblems in der Westschweiz nie so augenfällig wie in der Deutschschweiz.

Der zweite Hauptunterschied ist die Vielfalt des Angebots. Ausser in Genf, wo die ganze Palette von Schadensminderungsangeboten zu finden ist, gibt es in den Westschweizer Kantonen grosso modo eine Mischung aus Spritzenabgabe und Methadonprogrammen mit mehr oder weniger hoher Schwelle. Im Wesentlichen fehlen hier die Heroingestützte Behandlung und die Konsumräume. Dies ist vor allem in Lausanne augenfällig, der einzigen grossen Schweizer Stadt, welche weder über das eine noch das andere verfügt.

Manchmal hat man in der Deutschschweiz den Eindruck, die Romandie sei bezüglich Schadensminderung eine Wüste – das stimmt aber nicht! In Sachen Spitzenabgabe oder Methadonverschreibung ist das Angebot im Kanton Waadt beispielsweise enorm. Und der Kanton Genf darf in Sachen Behandlung, Betreuung und Schadensminderung für Drogen Konsumierende getrost als muster-gültiger Kanton für die ganze Schweiz bezeichnet werden.

Wo sehen Sie welche Lücken im Angebot?

Zobel: Es ist viel schwieriger, von Lücken zu sprechen als vor ein paar Jahren. Die ganze Problematik hat sich verändert. Wir stützen uns auf zehn, fünfzehn Jahre Erfahrung mit Methadon- und Heroinverschreibung und Schadensminderung, die Anzahl der Heroinabhängigen nimmt ab, die Gruppe der neuen Drogenkonsumierenden hat neue Konsummuster. Es ist nicht einfach zu formulieren, was wo fehlt. Möglicherweise besteht die Lücke darin, dass man sich gründlich überlegen müsste, worin der Bedarf für die nächsten Jahre besteht – bei Prävention, Behandlung und Schadensminderung.

Prats: Wir sind in der glücklichen Lage, dass wir über ein Institut verfügen, welches auf diesem Gebiet forscht. Aufgrund der Beobachtung der Tendenzen im Feld, aus der Art, wie sich Verhaltensweisen und Praxis verändern, können Überlegungen angestellt werden, wie das Angebot entsprechend angepasst werden soll.

Wo sehen Sie den Handlungsbedarf auf Ebene des Bundes, der Kantone, der Städte?

Zobel: Schadensminderung war immer eine Angelegenheit der Städte. Sie haben die Projekte lanciert, mit Unterstützung der Kantone, die als Entscheidungsträger dahinter stehen müssen und letztlich des Bundes. Eine Eigenheit der Schadensminderung ist es, dass sie ein starkes Bedürfnis nach Legitimierung und nach Nachweis ihres Nutzens hat. Diese Rolle kann nur der Bund, das Bundesamt für Gesundheit übernehmen. Die Rolle des Bundes besteht demnach in der Dokumentation, der Forschung und in der Legitimation der Schadensminde-

rung. Zurzeit fehlt dieses klare anwaltschaftliche Auftreten des Bundes für die Schadensminderung, da diese unter starken Budgetkürzungen leidet und eine permanente Legitimation dringend nötig hat.

Die Fusion von KOSTE und FASD ist ja ebenfalls Ausdruck der Sparmassnahmen.

Zobel: Die FASD hat viel Gutes geleistet, aber im Bereich der Legitimation und der Promotion der Schadensminderung war die Arbeit manchmal ungenügend. Was die neue Koordinations- und Fachstelle Sucht bringen kann? Wait and see... Besonders wichtig ist jedoch, dass die neue Stelle diese anwaltschaftliche Rolle übernehmen kann.

Prats: Es gibt ja nicht nur die offiziellen und vom Bund finanzierten Organisationen, sondern beispielsweise auch der GREAT in der Romandie oder den Fachverband Sucht in der Deutschschweiz, Plattformen, welche alle Akteure rund um die Schadensminderung zusammenführen. Hier sind sehr interessante Synergien möglich. Natürlich müssen solche Initiativen finanziell getragen und vom Bund unterstützt werden, die Finanzfrage ist – leider – oft die entscheidende.

Sprechen wir noch ein wenig von der CLAT – der Harm Reduction-Konferenz lateinischer Länder, die im Sommer in Barcelona zum dritten Mal durchgeführt wurde. Welche Rolle hat die Schweizer Präsenz gespielt?

Prats: Die Schweiz hat an der CLAT eine Reihe von Projekten vorgestellt, rund um die Erfahrungen mit Konsumräumen, namentlich in Genf, wo das Angebot vom Première ligne – das Quai 9 – als neues Beispiel gezeigt werden konnte. Auch die Rolle der Drogenkonsumierenden bei der Schadensminderung wurde aufgegriffen – im Rahmen des Projekts PIF («Pour une injection futée – clever injizieren») haben Drogenkonsumierende in Lausanne selber einen Präventionsflyer gestaltet. Es wurden auch mehrere Forschungs- und Interventionsprojekte für Designerdrogen im Umfeld von Technoparties vorgestellt. Auch das Gender-Thema wurde – im Rahmen eines Projektes von Première ligne in Genf für Frauen, welche die Anlaufstelle besuchten – diskutiert. Ebenfalls vorgestellt wurde ein Angebot für drogenabhängige Eltern. Insgesamt eine breite Palette von Projekten.

Zobel: Das Bild der Schweiz in der europäischen Fachwelt ist geprägt von Innovationen, die wir mitgebracht hatten – die pionierhaften Konsumräume sind unvergessen – und die Reflektion über diese Interventionen. Dass diese Aktivitäten evaluiert werden und darüber geforscht wird, und dass die daraus hervorgehenden Resultate zu neuen, rational begründeten Entscheidungen und Massnahmen führen. Dieser Lernprozess – der leider etwas verloren geht – wird im Ausland sehr geschätzt. Dass es in der Schweiz gelingt, alle Betroffenen am runden

Tisch zu versammeln, um intelligente, pragmatische, respektvolle Lösungen zu entwickeln, findet in Ländern Bewunderung, wo die Bestrebungen durch Glaubenskriege unter Fachleuten oder politische Blockaden behindert sind.

Welche an der CLAT vorgestellten Projekte haben Sie besonders beeindruckt?

Zobel: Bei mir waren dies europäische Projekte, bei denen sich Fachleute zusammensetzten, um gemeinsam Massnahmen, Systeme zur Reflektion und zur Qualitätssicherung zu etablieren. Besonders aufgefallen ist mir dies im Bereich der Designerdrogen, Prävention und Pillentesting in der Partyszene.

Prats: Es gibt auch einige Projekte in Bereichen, die bei uns weniger im Vordergrund stehen – etwa die Arbeit mit ethnischen Minderheiten oder sich prostituierenden Frauen. Oder die Projekte, die Problemen begegnen, die wir bei uns noch nicht in diesem Ausmass kennen – etwa der Konsum von Crack. In Frankreich hat man damit bereits eine ganze Menge Erfahrungen gesammelt. Wer weiss, vielleicht können diese uns eines Tages nützlich sein.

In Frankreich und Spanien wird der Rückstand mit grossen Schritten aufgeholt. Es gibt sehr interessante und auch umfassende Ansätze zu beobachten, die in die Gemeinschaft, etwa ein Pariser Stadtviertel, eingebettet sind. Oft werden sehr kreative Lösungen umgesetzt. Während man sich hierzulande ständig über die fehlenden Mittel beklagt, beobachte ich an der CLAT, wie in anderen Ländern kreative Projekte und Bewegungen auf die Beine gestellt werden, ohne dass die Finanzierung bis ins Letzte geklärt ist. Es ist für uns sehr interessant, mit solchen Beispielen konfrontiert zu werden.

Zobel: Es wird sehr viel eindrückliche Pionierarbeit geleistet. Zum Beispiel von Fachleuten in Portugal, die mit einem Minibus in problematische Quartiere fahren und unter schwierigsten Bedingungen, mit minimalen finanziellen Mitteln, regelmässig von der Polizei behindert, Erstaunliches leisten, Spritzen abgeben und Drogenabhängige pflegen und betreuen.

Welche Herausforderungen stellt die Zukunft?

Zobel: Schadensminderung wurde in der Schweiz geboren aus einer Situation der Dringlichkeit – mit offenen Drogenszenen, täglichen Todesfällen usw. Heute ist diese augenfällige Dringlichkeit verschwunden – aber die Idee der Schadensminderung darf nicht mit ihr verschwinden! Die Angebote zur Schadensminderung müssen weiterhin aufrechterhalten werden, da es eine Population von Konsumenten illegaler und legaler Drogen gibt, die durch Prävention noch Therapie nicht zu erreichen sind. Die Herausforderung für die Zukunft besteht darin, das Schadensminderungskonzept über Heroin und Kokain hinaus auf die anderen Substanzen auszuweiten.

Umfrage macht Präventionsbedarf deutlich

Gay Survey 04. Die nationale Umfrage bei Männern, die Sex mit Männern haben, zeigt, dass ein Rückgang im präventiven Verhalten zu verzeichnen ist und die Anzahl der Ansteckungen mit dem HI-Virus in dieser Zielgruppe seit dem neuen Jahrtausend langsam zunimmt.

Im Rahmen der Evaluation des Nationalen HIV/Aids-Programms 04–08 des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) wird regelmässig eine Umfrage bei der männlichen homosexuellen Bevölkerung über deren sexuelles und präventives Verhalten durchgeführt. Aufgrund der Resultate definiert das BAG neue Massnahmen innerhalb des Projektes MSM (Männer, die Sex mit Männern haben) und zielt darauf hin, die Sensibilisierung dieser Gruppe für die Anwendung der «Safer Sex»-Regeln voranzutreiben.

Das Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Lausanne (IUMSP) führte diese Umfrage – sie ist Teil des schweizerischen HIV-Monitorings – im Auftrag des BAG durch. Ziel dieser Befragung, die 2004 – zum siebten Mal seit 1987 – durchgeführt wurde, ist es, bei dieser Zielgruppe die Entwicklung der Einstellungen und der präventiven Verhaltensweisen zu verfolgen.

In Zusammenarbeit mit der Aids-Hilfe Schweiz wird zum Beispiel das Out-Reach-Worker-System überdacht und auf nationaler Ebene überarbeitet, um das Bewusstsein der Zielgruppe in Bezug auf das Risikoverhalten zu optimieren. Die Arbeit im Internet wird ebenso verstärkt. So können auch versteckt lebende schwule Männer erreicht werden.

Fragebogen und Internet

Die Umfrage besteht aus einem selbst ausgefüllten Fragebogen, der vorwiegend über drei Kanäle abgegeben wird: Über die Presse, homosexuelle Vereinigungen sowie über die von den MSM frequentierten Saunen. Bei dieser Art von Auswahl sind die jungen Homosexuellen und die fernab der urbanen Zentren lebenden Männer untervertreten. Aufgrund der wachsenden Bedeutung des Internets als Kontakt- und Sozialisierungsort konnte der Fragebogen bei der Umfrage von 2004 auch online ausgefüllt werden. Auf sieben häufig von MSM besuchten Internetseiten wurden die Besucher mit einem Banner zur Teilnahme an der Umfrage eingeladen. 1158 Männer haben den Papier-Fragebogen ausgefüllt, im Jahr 2000 waren es noch 918. Online haben 1101 Personen an der Umfrage teilgenommen.

Risiko bei Gelegenheitskontakten

Das leichte Nachlassen im Präventionsverhalten, das sich ab der Mitte der 1990er Jahre in der Schweiz (wie auch in den Nachbarländern) abzeichnet hat, ist weiterhin zu beobachten. Es geht einher mit einer Zunahme der potenziellen Risikoexposition:

- steigende Partnerzahl;

- Zunahme des Analverkehrs mit den festen Partnern und den Gelegenheitspartnern;
- deutliches Nachlassen des konsequenten Präservativgebrauchs beim Analverkehr mit Gelegenheitspartnern.

Die Antworten lassen auf wieder häufigere Sexpraktiken schliessen, die in Hinblick auf die HIV-Übertragung ein potenzielles Risiko beinhalten. Jedoch ist der Anteil der Antwortenden, die sich einem Risiko ausgesetzt haben, im Jahr 2004 insgesamt stabil geblieben (13%), nachdem er zwischen 1994 und 2000 von 9% auf 14% angestiegen war.

Die via Internet gesammelten Daten lassen darauf schliessen, dass die auf der Basis der 'Papier-Auswahl' ermittelte Risikoexposition vermutlich unterschätzt wird. Unabhängig vom Alter stellt man bei den Internet-Antwortenden ein allgemein deutlich höheres Niveau der Risikoexposition fest (17%). Dies überrascht nicht, da die Verteilkanäle des gedruckten Fragebogens ein Segment der MSM-Bevölkerung erreichen, das bezüglich HIV-/Aids-Prävention zweifellos besser informiert und motiviert ist. Über das Internet können auch MSM erreicht werden, die den Kreisen der Gemeinschaft weniger nahe stehen und

von der HIV-Prävention weniger stark angesprochen werden. Zudem konnten dank dem Online-Fragebogen Daten über das Verhalten der Jungen unter 20 Jahren gesammelt werden. So konnte man feststellen, dass die jungen MSM bei Gelegenheitskontakten das Präservativ viel weniger systematisch gebrauchen als die Älteren. Die Aneignung von präventiven Verhaltensweisen erfordert offenbar einen Lernprozess, der sich nicht von selbst einstellt.

Prävention, vor allem für Jugendliche

Die Ergebnisse der Umfrage sprechen für die Weiterführung eines starken Engagements in der Prävention, vor allem um zu verhindern, dass sich in der MSM-Bevölkerung das Risikoverhalten weiter ausbreitet. Dabei ist, so die Autoren der Studie – Hugues Balthasar, André Jeannin und Françoise Dubois-Arber – ein besonderer Schwerpunkt auf die Prävention von HIV/Aids in homosexuellen Beziehungen bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen zu legen, damit diesen die Risiken bewusst sind und sie sich zu schützen wissen, wenn sie ihr Sexualleben beginnen.

Kontakt: Roger Staub, Leiter Sektion Aids, BAG, 3003 Bern, 031 323 87 29 roger.staub@bag.admin.ch

20 Jahre kein Bums ohne Dings

Ausstellung zur Aids-Arbeit in der Schweiz. Die zeitgeschichtliche Ausstellung im Museum Bärengasse in Zürich blickt kritisch zurück auf die Entwicklung im Umgang mit Aids – von den Horrorszenarien in den Anfängen bis zur Banalisierung der Krankheit heute.

Aids gelangte zu Beginn der 1980er-Jahre in das Scheinwerferlicht der Öffentlichkeit. Anfangs als «Schwulenkrankheit» bezeichnet, wurde die Ansteckung mit dem Virus schon bald auch unabhängig von bestimmten Risikogruppen zum Thema. Der Bund begann deshalb, zusammen mit der 1985 gegründeten Aids-Hilfe Schweiz (AHS) nationale Präventionskampagnen durchzuführen, um die Ausbreitung der Krankheit zu bekämpfen. Der Anstoss zur nationalen Kampagne kam aus Zürich. Anlass der Ausstellung im Museum Bärengasse ist denn auch das 20-jährige Bestehen der Zürcher Aids-Hilfe.

Von der Seuchenbekämpfung zur Prävention

Die in enger Zusammenarbeit zwischen dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) und dem schweizerischen Landesmuseum konzipierte Wanderausstellung zeigt die verschiedenen Phasen der Entwicklung im Umgang mit Aids: den Kampf gegen die Diskriminierung, die Forderung nach Prävention, die Verschärfung der Problematik in der Drogenszene, die Normalisierung im Umgang mit der Krankheit infolge neuer Therapien bis hin zur Banalisierung und den daraus entstandenen aktuellen Problemen. Den roten Faden durch die phantasievoll inszenierte Ausstellung bilden die in der Öffentlichkeit stark diskutierten STOP Aids-Präventionskampagnen,



die immer wieder international für Aufsehen gesorgt haben.

Quellenmaterial

Der als Wanderausstellung konzipierten Rückschau auf 20 Jahre Aids-Arbeit in der Schweiz liegt das vielfältige Quellenmaterial zugrunde, das im BAG zurzeit aufgearbeitet und archiviert wird. Es handelt sich dabei um einen reichhaltigen Fundus von insgesamt rund 13'000 Film- und Tondokumenten, Literatur, Pressestimmen sowie Kampagnen- und Informationsmaterial zur HIV/ Aids-Prävention wie Plakate, Dias, Give-Aways, Broschüren, T-Shirts, Tonträger, usw.

Die Ausstellung dauert bis zum 26. Februar 2006.
www.ohne-dings-kein-bums.ch

30 Millionen Kinder erhalten keine Impfung

«Achtung Virus» Eine Ausstellung vom Bundesamt für Gesundheit und UNICEF Schweiz widmet sich dem Thema Impfen in der Schweiz und weltweit. Im Zentrum steht die Fotoausstellung «The End of Polio» des Magnum-Fotografen und UNICEF-Botschafters Sebastião Salgado.

Impfungen sind in der Schweiz und in der übrigen Welt ein wichtiger Aspekt in der Prävention von übertragbaren Krankheiten und sie stellen einen fundamentalen Fortschritt der Medizin dar. Die Bedeutung der Impfungen und die grossen Herausforderungen im öffentlichen Gesundheitswesen sind das zentrale Thema der von UNICEF Schweiz und dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) gemeinsam durchgeführten Ausstellung. Die Ausstellung wird ergänzt durch Diskussions- und Vortragsveranstaltungen.

Jedes Jahr haben weltweit 30 Millionen Kinder keinen Zugang zu Impfstoffen und zwei Millionen von ihnen sterben an den Folgen von Krankheiten, die durch Impfung vermeidbar gewesen wären. Andere Krankheiten wie Malaria, Durchfälle, AIDS fordern Millionen von Todesopfern und können derzeit noch nicht durch Impfungen bekämpft werden. Um diese Todesopfer zu vermeiden, hat sich die internationale Gemeinschaft als «Millennium Entwicklungsziel» gesetzt, die Sterblichkeit bei Kindern unter fünf Jahren um zwei Drittel zu reduzieren. Der Kampf gegen diese Krankheiten ist ein Ziel, das uns alle angeht, denn wir alle sind davon betroffen und können etwas dafür tun. Indem wir unsere Kinder impfen lassen, schützen wir sie vor diesen Krankheiten



und wir vermeiden die Übertragung auf andere Menschen. Das gemeinsame Projekt «Impf-Patenschaft» von UNICEF Schweiz, Kinderärzten und dem BAG hilft Impfkampagnen für die bedürftigsten Kinder dieser Welt durchzuführen; auch dafür ist die Unterstützung der Schweiz nötig.

Die Ausstellung im Berner Käfigturm – ein Politforum des Bundes, dauert noch bis zum 25. Februar 2006.
www.kaefigturm.admin.ch