


DROGENKURIER

MAGAZIN DES JES-BUNDESVERBANDS

DEZ. 2020

NR. 124

JUNKLES EHEMALIGE SUBSTITUIERTE



**Wann
wird die
Diamorphin-
substitution zur
gleichwertigen
Behandlung?**

IMPRESSUM

Nr. 124, Dezember 2020

Herausgeber des DROGENKURIER:

JES*-Bundesverband e.V.

Wilhelmstraße 138

10963 Berlin

Tel.: 030/69 00 87-56

Fax: 030/69 00 87-42

Mail: vorstand@jes-bundesverband.de

www.jes-bundesverband.de

DAH-Bestellnummer: 102124

ISSN: 2512-4609

Auflage: 4.500 Exemplare

Redaktion: JES-Bundesvorstand,

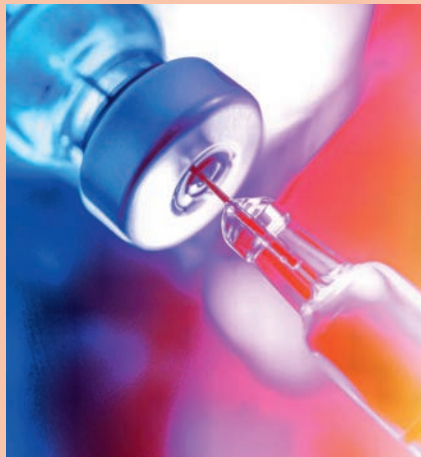
Dirk Schäffer

Mitarbeit: Domenico Fiorenza,

Alexandra Gurinova, Stephan Ketzler,

Simon Kleimeyer, Olaf Ostermann,

Willehad Rensmann, Claudia Schieren



Titelfoto: Trsakaoe/AdobeStock.com

Layout, Satz: Carmen Janiesch

Druck: onlineprinters.de

**Der DROGENKURIER wird
unterstützt durch:**

(Nennung in alphabetischer Reihenfolge)

Camurus, Deutsche Aidshilfe e.V.,

GL Pharma, Hexal, INDIVIOR,

Sanofi Aventis

* Junkies, Ehemalige, Substituierte

Die Nennung von Produktnamen bedeutet keine
Werbung

Liebe Leserinnen und Leser, Förderinnen
und Förderer des DROGENKURIER,
liebe Freundinnen und Freunde des
JES-Bundesverbands

Wir freuen uns sehr die vierte Ausgabe des DROGENKURIER im Jahr 2020 vorstellen zu dürfen. Dieses Jahr war kein Jahr wie jedes andere. Alle von uns waren und sind durch die Corona-Pandemie mehr oder weniger betroffen und unser Leben wird davon beeinflusst. Da das Thema Corona fast überall gegenwärtig ist, haben wir die letzte Ausgabe des DROGENKURIER dem Thema Corona gewidmet.

Mit dieser Ausgabe wollen wir den Blick nun wieder etwas weiten. Dies aufgrund der Tatsache, dass sich trotz Corona natürlich viele Projekte weiterentwickeln. Vielleicht geht es euch so wie uns, dass wir manchmal ganz froh sind das Thema Corona in die zweite Reihe zu verdrängen, um uns wieder ganz anderen Dingen zu widmen. Genau dies haben wir mit dieser Ausgabe des DROGENKURIER getan.

Stichwort: Diamorphinbehandlung

Im Mittelpunkt steht das Thema Diamorphinbehandlung. Wir greifen die erfreulichen Entwicklungen in NRW auf, wo in kurzer Zeit drei neue Ambulanzen zur Diamorphinbehandlung entstanden sind. Darüber hinaus haben wir ein Interview mit einem sehr engagierten Arzt geführt, der den Stellenwert der Diamorphinbehandlung verändern möchte.

Stichwort: selbsthilfefreundliche Einrichtungen

Auch die Arbeit im JES-Bundesverband geht natürlich weiter. So freuen wir uns in dieser Ausgabe unser neues Zertifikat „selbsthilfefreundliche Einrichtung“ vorzustellen. Der JES-Bundesverband und der Landesverband NRW wollen hiermit Einrichtungen der Aids- und Drogenhilfe auszeichnen, die sich in besonderer Weise um die Belange der Selbsthilfeförderung kümmern.

Stichwort: Hepatitis C

Weiter im Blickpunkt steht das Thema Hepatitis C. Durch den Wegfall des Arztvorbehalts bei HIV- und HCV-Antikörpertests, haben wir die Hoffnung, dass dieses Angebot nun von vielen Drogenhilfen aufgegriffen wird. Leider macht uns Corona hier bisher einen kleinen Strich durch die Rechnung. Wir möchten dennoch Projekte, Studien und Initiativen vorstellen, die ihren Fokus besonders auf die Beratung, Testung und Behandlung von aktiven Konsument_innen richten.

Zum Ende des Jahres 2020 möchten wir nicht versäumen, uns bei Euch und Ihnen zu bedanken. Der Dank geht an die Leserinnen und Leser des DROGENKURIER, die Unterstützer_innen des DROGENKURIER, die vielen Mitarbeiter_innen in Aids- und Drogenhilfen sowie, die vielen Aktivist_innen im JES-Netzwerk und die immer größer werdende Gruppe der solidarischen Menschen.

Danke dafür, dass wir in diesem Jahr ein Stückchen weiter zusammengerückt sind und gemeinsam versuchen dem Virus zu trotzen und den Prozess der Entkriminalisierung voranzubringen. Wir als JES-Bundesverband möchten euch und Sie alle motivieren weiter solidarisch zu sein und gerade in der Weihnachtszeit den Blick auf jene zu richten, die unsere besondere Unterstützung und Hilfe benötigen.

Das Redaktionsteam



Das ansprechende Wartezimmer in der Substitutionspraxis in Wuppertal



Das ansprechende Wartezimmer in Düsseldorf

Gleichstellung der Substitutionsbehandlung mit Diamorphin?

Initiativen engagierter Ärzt_innen geben Anlass zur Hoffnung

Wenn ich über das Thema diamorphingestützte Behandlung nachdenke, kommt mir unweigerlich die Bundestagsabstimmung am 28. Mai 2009 in den Sinn. Ein durchaus denkwürdiger Tag, denn es gab eine große Koalition aus CDU und SPD und es gelang damals den Oppositions-

parteien (Bündnis 90/Die Grünen, DIE LINKE und der FDP) mit einem gemeinsamen Gesetzentwurf die Diamorphinbehandlung als Regelbehandlung ins Gesetz zu schreiben. Dies gelang aber nur, weil die SPD all ihren Mut zusammennahm und gegen ihren damaligen

Koalitionspartner stimmte. Jens Spahn, damals Gesundheitspolitiker der CDU/CSU, versuchte in einem letzten verzweifelten Akt einen Tag vor der Abstimmung alle Abgeordneten mit einem Brief von der Unterstützung des Gesetzentwurfs abzubringen.



Das Wuppertaler Praxisteam



Sicherheitsglas zwischen Ausgabe und Applikationsraum

Auch CDU-Abgeordnete stimmten für die Diamorphinbehandlung. Das Ergebnis der damaligen Abstimmung lautet:

348 JA Stimmen
198 NEIN Stimmen
3 Enthaltungen

Neben den Oppositionsparteien und der SPD stimmten auch 11 CDU/CSU Abgeordnete für das Gesetz.

Krankenkassen und Ärzte wollten diese Behandlung nicht

Damals wie heute werden die Bedingungen, unter denen eine Behandlung von den Krankenkassen bezahlt wird im Gemeinsamen Bundesausschuss (GBA) festgelegt. JES und die Deutsche Aids-Hilfe waren dort als Patientenvertreter zugegen. Leider hatten wir keine Chance die Vorbehalte und Vorurteile gegen die Diamorphinbehandlung zu entkräften. Krankenkassen und Ärztevertretern wäre es am liebsten gewesen, diese Behandlung mit Diamorphin ganz abzulehnen. Dies war nicht möglich.

Die Folgen von gesetzlichen Bestimmungen und Richtlinien

Zwar wurden die Richtlinien des GBA später auf Druck der Städte in denen Ambulanzen tätig waren überarbeitet, aber noch heute ist es so, dass die Diamorphinbehandlung hohe Hürden hat.

Heute mehr als zehn Jahre später ist die diamorphingestützte Behandlung weiterhin eine Nischenbehandlung. Nur etwas mehr als tausend Menschen werden in Deutschland behandelt und dies wollen wir verändern. Es kann unserer Ansicht nach nicht sein, dass

Voraussetzungen für eine Diamorphinbehandlung

Der substituierende Arzt darf diese Arzneimittel nur verschreiben, wenn

- der Patient eine seit mindestens fünf Jahren bestehende Opioidabhängigkeit aufweist und schwerwiegende somatischen und psychische Störungen bei derzeit überwiegend intravenösem Konsum vorliegen
- ein Nachweis über zwei erfolglos beendete Behandlungen der Opioidabhängigkeit vorliegt, von denen mindestens eine, eine sechsmonatige Substitutionsbehandlung sein muss
- der Patient das 23. Lebensjahr vollendet hat.

Zudem muss alle 2 Jahre Die Behandlung mit Diamorphin daraufhin überprüft werden, ob die Voraussetzungen für die Behandlung noch gegeben sind. Die Überprüfung erfolgt durch einen suchtmmedizinisch qualifizierten Arzt, der nicht der Einrichtung angehört.



um in Wuppertal



Dr. Christian Plattner

heroinabhängige weitere Erkrankungen vorweisen müssen und erst eine nicht erfolgreiche Behandlung mit oralen Substitutionsmedikamenten hinter sich bringen müssen, um den Zugang zur Diamorphinbehandlung zu erhalten. Dies ist ethisch, aber auch medizinisch höchst fragwürdig.

Licht am Ende des Tunnels

Aber es gibt auch Licht am Ende des Tunnels. Wir sehen in Nordrhein-Westfalen und Berlin Initiativen von Ärzten, die innerhalb weniger Jahre in Düsseldorf Wuppertal und nun in Unna neue Diamorphinambulanzen eröffnet haben, zudem ist eine neue Ambulanz in Berlin entstanden. All dies macht uns Hoffnung, dass die Diamorphinbehandlung bald zur gleichwertigen Behandlungsform wird.

Wir haben daher das Gespräch mit Herrn Christian Plattner geführt und ihn zum Thema Diamorphinbehandlung befragt sowie seine neue Praxis in Wuppertal besucht.

Interview mit Dr. Christian Plattner

Herr Plattner, Sie haben in den letzten Jahren große Anstrengungen unternommen um Ihren Patient_innen eine Behandlung mit Diamorphin zu ermöglichen. Was sind Ihre Beweggründe diesen schwierigen Weg zu gehen?

Wir haben im Jahr 2010 eine Substitutionspraxis in Düsseldorf übernommen. Dort wurden 200 Patienten substituiert. Trotz der lehrbuchmäßig durchgeführten Substitutionsbehandlung, gab es hohe Raten von Heroinkonsum. Von Patienten haben wir immer wieder folgendes gehört „Nichts hilft so wie Heroin“ oder „Heroin beruhigt die Seele“. Dies hat uns dazu bewogen, uns mit dem Thema Heroin intensiver zu beschäftigen und es wurde immer klarer, dass Heroin als Stoff nicht das Problem ist, sondern eher die

Lösung für vielfach psychisch erkrankten Substitutionspatient_innen.

Dies war der Ausgangspunkt für die Eröffnung der Diamorphinambulanz in Düsseldorf.

Welche Entwicklung sehen Sie bei Ihren Diamorphinpatient_innen?

Das Wichtigste ist vielleicht, dass Patienten durch die Diamorphinbehandlung den illegalen Kreislauf der Beschaffung und Beikonsum durchbrechen. Sie haben ihr passendes Medikament und schaffen es die weiterhin bestehenden Probleme von Wohnung, Schulden und offene Verfahren anzugehen. Die Konflikte reduzieren sich. Dies hat sicherlich auch mit der engen Bindung zu den Arzt_innen und Sozialarbeiter_innen zu tun.

„HEROIN IST NICHT DAS PROBLEM, SONDERN EHER DIE LÖSUNG“



Applikationsraum in Düsseldorf



Applikationsraum in Wuppertal

Wie stellt sich die Diamorphinbehandlung bei Ihren Patient_innen dar? Wie oft kommen die Patient_innen in die Praxis?

Die Patienten haben die Möglichkeit dreimal am Tag zu kommen. Die meisten erscheinen nur zweimal täglich morgens und abends. Ein kleiner Anteil kommt nur einmal täglich. Viele wollen sich eine Tagesstruktur neben der Substitution aufbauen und auch wieder Arbeiten gehen.

98 % der Patienten bekommen ergänzend zum Diamorphin Levomethadon oder retardiertes Morphin (Substitol). Nur ein kleiner Teil will ausschließlich mit Diamorphin behandelt werden. Trotzdem kommen diese Patienten nicht dreimal am Tag. Dies ist u. a. ein Beweis dafür, dass es gar nicht darum geht dauerhaft einen gleichen Pegel an Diamorphin zu haben. Diese Menschen benötigen das „seelische Pflaster“ damit sie ihren Tag und ihre Aufgaben bewältigen können

Was ist aus Ihrer Sicht ursächlich dafür, dass Jahre nach der Zulassung der Diamorphinbehandlung als Kassenleistung erst wenige neue Standorte entstanden sind?

Dies hat sicherlich mit den einhergehenden Rahmenbedingungen und den umzusetzenden Bau- und Sicherheitsvorschriften zu tun. Substituierende Ärzte sind weniger Unternehmer. Die Diamor-

phinbehandlung erfordert aber doch Unternehmertum. Deswegen ist diese Behandlung vielerorts auch in Kliniken verortet. Neben den genannten Gründen liegt es aber sicher auch an der fehlenden Impulskraft und Leidenschaft der Ärzte. Denn mit einer Diamorphinambulanz ist man 365 Tage im Jahr erreichbar und verantwortlich und man muss in der Regel eben das wirtschaftliche Risiko allein tragen, wenn man privatwirtschaftlich tätig ist.

Was wäre demnach dringend erforderlich?

Um mehr Menschen die Chance einer Diamorphinbehandlung zu ermöglichen wäre eine Art Plattform wichtig, wo interessierte Ärzte auf diejenigen treffen, die vielleicht mit der Umsetzung bereits erfahren sind. Dort gilt es über Chancen und Risiken zu sprechen und auch Vorbehalte zu diskutieren. Ich kann verstehen, dass jemand der in seiner Praxis eine 60 Stundenwoche hat, sich nicht am Abend noch mit Finanzplänen und Sicherheitsvorschriften beschäftigen will. Hier braucht es Unterstützung. Ich halte wenig davon

„ÄNDERUNGEN IM
GESETZ UND BEI DEN
KASSENRICHTLINIEN
SIND ÜBERAUS WICHTIG“

weiterhin Ambulanzen an Kliniken anzugliedern. Durch den ständigen Wechsel des Personals wird nur schwer Nähe und Vertrauen entstehen können.

Die aktuellen Zugangsvoraussetzungen machen die Diamorphinbehandlung zu einer second-line-Therapie. Dies ist medizinisch nicht akzeptabel. Sowohl das Eintrittsalter als auch die Voraussetzung von erfolglos durchgeführten Vorbehandlungen sind in Anbetracht der Schwere des Krankheitsbildes nicht hinnehmbar. Es ist nicht nachvollziehbar warum Menschen erst über Monate oder gar Jahre hinweg Schaden nehmen müssen, bis sie letztendlich in die für sie passende Therapie eintreten dürfen. Gleiches gilt für die Überprüfung der Behandlung nach jeweils 2 Jahren. Es ist nicht nachvollziehbar, warum eine erfolgreiche Therapie von einer Zweitmeinung abhängig ist. Ähnlich verhält es sich mit den Zugangsvoraussetzungen der schweren körperlichen und psychischen Begleiterkrankung und der Applikationsform.

„DAS ZIEL MUSS SEIN, DASS DIE DIAMORPHIN-BEHANDLUNG DER SUBSTITUTIONSBEHANDLUNG MIT LANGWIRKSAMEN MEDIKAMENTEN GLEICHGESTELLT WIRD.“

Ich habe die Hoffnung, dass es uns gemeinsam gelingt, dass alle Menschen, die eine Heroinabhängigkeit aufweisen bald ohne weitere Hürden eine Diamorphinbehandlung in Anspruch nehmen können. Das Ziel muss sein, dass die Diamorphinbehandlung der Substitutionsbehandlung mit langwirksamen Medikamenten gleichgestellt wird. ♦

Das Interview führte Dirk Schäffer

FOTOS DIESEER SEITE: CH. PLATTNER



SANOFI

NIMMT DEN

DRUCK



**Sanofi – Ihr langjähriger Partner
mit Expertise in der Substitution.**

- Individuelle Therapie durch
Tablette & Lösung
- Umfassender Service
- Für ein Leben jenseits von
Suchtzwängen

www.substitutionsportal.de



SANOFI 

7. Alternativer Drogen- und Suchtbericht veröffentlicht

Schützen statt strafen: Die Drogenpolitik von morgen muss heute beginnen

Der 7. Alternative Drogen- und Suchtbericht fordert und zeigt neue Wege. Denn die heutige Drogenpolitik erfüllt ihren Zweck in vielen Feldern nicht. Erforderlich sind konsequente Maßnahmen zur Verminderung gesundheitlicher Schäden sowie staatliche Regulierung.

Das Bundeskriminalamt (BKA) und die Drogenbeauftragte der Bundesregierung haben gerade selbst darauf hingewiesen: Drogenhandel nimmt in Deutschland seit Jahren zu, das BKA registriert immer mehr Delikte. Polizei und Justiz können Drogenkonsum offenbar nicht aufhalten. In der Pressemitteilung zum „Bundeslagebild Rauschgiftkriminalität 2019“ lautete das Fazit sinngemäß dennoch: Weiter so.

Fachleute aus Wissenschaft und Drogenhilfe widersprechen: Es ist Zeit für neue Wege. Die Drogenpolitik von morgen muss heute beginnen. Das ist die zentrale Aussage des 7. Alternativen Drogen- und Suchtberichts. Die Herausgeber, der akzept Bundesverband und die Deutsche Aidshilfe, haben ihn in Berlin vorgestellt.

Drei zentrale Neuerungen, die die hohe Zahl der Todesfälle durch legale und illegale Drogen senken, schädliche Folgen von Abhängigkeit reduzieren und gesell-



„Die Politik der Strafverfolgung ist nur noch ein schädlicher Kampf gegen Windmühlen. Betroffene werden marginalisiert statt unterstützt – oft mit tödlichem Ausgang. Die Drogenpolitik von morgen agiert menschlicher und geschickter: Sie minimiert gesundheitliche Risiken beim Konsum und entzieht kriminellen Strukturen durch regulierte Abgabe von Substanzen die Basis. Eine zeitgemäße Drogenpolitik folgt der Devise: Schützen statt strafen!“

Prof. Heino Stöver

schaftliche und volkswirtschaftliche Folgekosten drastisch reduzieren könnten:

- ▶ Ansätze der so genannten „Schadensminimierung“ beim Drogenkonsum müssen überall verfügbar sein und auch bei Tabak und Alkohol angeboten werden.
- ▶ Die staatlich regulierte Abgabe von bisher illegalen Substanzen kann kriminellen Drogenhandel reduzieren, Menschen vor den Gefahren der Illegalität bewahren und Jugend- und Verbraucherschutz ermöglichen.
- ▶ Eine effiziente Drogenpolitik würde rasch gelingen, wenn die Bundesregierung Kompetenz in einem drogenpolitischen Fachbeirat zusammenführen würde.

Neue Strategien auch bei Tabak und Alkohol

Strategien der „Schadensminimierung“ sind bei illegalen Substanzen sehr erfolgreich. Drogenkonsumräume retten jährlich hunderte Menschenleben. Die Vergabe sauberer Spritzen hat die Zahl der HIV- und Hepatitis-Infektionen enorm gesenkt. Hilfreich sind auch Informationen über weniger riskante Konsumformen. Dank solcher Maßnahmen rauchen zum Beispiel heute mehr Konsument_innen ihre Drogen, statt sie zu spritzen.

Derartige Angebote erreichen auch Menschen, die ihren Konsum nicht einstellen wollen oder können. Von diesen Erfolgen gilt es zu lernen: Bei Alltagsdrogen zielen Aufklärung und Therapie bisher meist darauf, dass Abhängige ganz aufhören.

Verbieten verbietet sich

Erfolge der Schadensminimierung werden zugleich konterkariert durch Schäden infolge der Kriminalisierung Drogen konsumierender Menschen. Substanzen vom Schwarzmarkt und Haftstrafen ziehen enorme Gesundheitsrisiken nach sich. Viele Menschen verlieren aufgrund von Haft, Obdachlosigkeit, Infektionen und Ausgrenzung ihre Lebensgrundlage oder sogar ihr Leben.

Eine staatlich regulierte Abgabe, je nach Substanz zum Beispiel über Fachgeschäfte oder das Medizinsystem, würde hingegen Qualitätskontrollen ermöglichen. Polizei und Justiz könnten enorme Ressourcen sparen – insbesondere bei der massenhaften, aber völlig nutzlosen Strafverfolgung von Cannabis-Konsum_innen. 2019 wurden 186.000 Delikte im Zusammenhang mit dem Konsum verfolgt.

Dazu sagte Dr. Bernd Werse Vorstandsmitglied der European Society for Social

Drug Research sowie Centre for Drug Research an der Goethe-Universität Frankfurt:

„Millionen Menschen, darunter viele junge, konsumieren Cannabis, nicht wenige machen auch Erfahrungen mit anderen Drogen. Die meisten entwickeln keine nennenswerten Probleme. Es ist vor allem das Strafrecht, das oft Leben oder Karrieren zerstört. Verfolgung durch eine regulierte Abgabe der Substanzen zu ersetzen, würde den Konsumierenden Produktsicherheit bieten und Milliarden Euro für sinnvolle Präventions- und Behandlungsangebote freisetzen.“

Dr. Bernd Werse

Fachliche Kompetenz einbinden

Eine zentrale Forderung der Fachwelt ist, Kompetenz aus Wissenschaft, Praxis und Selbsthilfe auf offiziellem Wege in die Drogenpolitik mit einem interministeriellen Fachbeirat einzubringen. Frankreich und die Schweiz verfügen bereits über solche Gremien. ♦

„Unser Ziel ist, Fortschritte in Kooperation mit politisch Verantwortlichen zu entwickeln. Ein Fachbeirat könnte die Drogenbeauftragte gerade bei schwierigen politischen Vorhaben unterstützen.“

Prof. Heino Stöver

► **Quelle:** www.aidshilfe.de
<https://alternativer-drogenbericht.de>

kurz notiert

Neue Wirkstoffstärken bei Medikamenten für substituierte Patient_innen

JES hat es sich zur Aufgabe gemacht die vielen tausend Substituierten unabhängig über neue Wirkstoffe, neue Darreichungsformen und neue Wirkstoffstärken im Bereich der Substitution zu informieren.

Insbesondere für Patient_innen die mit hohen oder besonders niedrigen Dosierungen mit den Wirkstoffen Methadon und Levomethadon substituiert werden, könnten die nun erhältlichen neuen Wirkstoffstärken eine Hilfe sein.

Für Substituierte, die im Hochdosisbereich behandelt werden, lässt sich die Zahl der einzunehmenden Medikamente reduzieren. Für Personen, die sich in einer Abdosierung befinden bzw. sehr niedrig dosiert sind, besteht nun die Möglichkeit in kleineren Schritten die Abdosierung vorzunehmen.

Neu ist die Wirkstärke von 60mg Methadon (Abb. 1) in Deutschland. Darüber hinaus stehen für die Behandlung mit Levomethadon nun Wirkstärken von 2,5mg (Abb. 2) und 10mg zur Verfügung. Beide neuen Wirkstärken sind talkumfrei.



Abb. 1: 60mg Methadon-Tablette



Abb. 2: 2,5mg Levomethadon

Beraten, Testen, Behandeln – Hepatitis C im Fokus

Neues Video von Ärzt_innen und Patient_innen zum Thema Hepatitis C



Wie schon in den vergangenen Monaten und Jahren richten viele Akteure aus Fachverbänden, Patientenorganisationen, medizinischen Gesellschaften und der Industrie, den Fokus auf die stärkere Einbindung des Themas „Beraten, Testen, Behandeln in Einrichtungen der Drogenhilfe“.

Die aktuelle Pandemie und die hiermit verbundenen Einschränkungen von Face to Face Beratungen und Kontakten hat natürlich auch Einfluss auf den Ausbau von Beratungs- und Testangeboten in Einrichtungen der Aids- und Drogenhilfe mit niedrigschwelligen Angeboten.

Der Wegfall des Arztvorbehalts und die nun gegebene Möglichkeit der Antikörpertestung auf HIV und Hepatitis C durch Sozialarbeiter_innen kann so gerade nicht die gewünschte Kraft entfalten.

Mit Unterstützung von Abbvie wurde ein Video erstellt bei dem man in 20 Minuten alles Wissenswerte zum Thema Hepatitis C erfährt. Dieses Video eignet sich insbesondere zur Fortbildung aber kann selbstverständlich in allen anderen Settings dazu beitragen alles Wesentliche zu erfahren. ♦

JES-Bundesvorstand

Wissen schützt: Das Wichtigste zu Hepatitis C in nur 20 Minuten mit:

Dr. Stefan Christensen
Niedergelassener Infektiologe in Münster, behandelt Hepatitis-C-Patienten

Dirk Schäffer
Referent für Drogen & Strafvollzug, Deutsche Aidshilfe in Berlin, ehemaliger Hepatitis-C-Patient

„Nur wenn es uns gelingt in möglichst vielen niedrigschwelligen Einrichtungen Beratungs- und Testangebote anzubieten und über ein stabiles Netzwerk zu Behandler_innen die Behandlungsraten bei Drogengebraucher_innen zu steigern, werden wir Erfolge hinsichtlich der HCV-Prävalenz und -Inzidenz bei Drogengebrauchern erzielen und die WHO-Ziele 2030 erreichen“

Dirk Schäffer, Deutsche Aidshilfe

„Mit einer tablettengestützten Therapie kann heute fast jede_r HCV-Patient_in – und selbstverständlich auch Drogengebraucher_in – nach 8 bis 12 Wochen Behandlung geheilt werden“

Dr. Stefan Christensen

Hier gehts zum Video:

abbvie-care.de/wissen-hcv



Für mehr Individualität



in der Substitutionstherapie

Ein „Film“ zur Substitution? Alles andere als Science- Fiction



FOTO: SUBOXONE.COM

Suboxone® Sublingual Film
(buprenorphine and naloxone) ©

Die substitutionsgestützte Behandlung zählt seit der Gründung des JES-Netzwerks im Jahr 1989 zu unseren wichtigsten Themen. In den letzten 30 Jahren haben wir viel erreicht. Die Palette der zur Verfügung stehenden Substitute und deren Darreichungsformen haben sich deutlich erweitert. Fast 80.000 Opiatkonsument_innen werden substituiert.

Dies bedeutet allerdings auch, dass etwa 85.000 Heroinkonsument_innen bisher durch die Substitution *nicht* erreicht werden.

Der JES-Bundesverband hat es sich zur Aufgabe gemacht über neue Medikamente zur Substitution oder neue Applikationsformen zu berichten. Der Grund ist nicht, dass wir Werbung machen wollen sondern unser Ziel ist, möglichst viele Drogengebraucher_innen und Substituierte über neue Formen der Behandlung zu informieren. Gleiches gilt für Mitarbeiter_innen der Aids- und Drogenhilfen.

Wieder eine neue Darreichungsform

Suboxone Film hat nichts mit einem Western oder Science-Fiction zu tun, sondern stellt eine Weiterentwicklung der bereits bekannten Suboxone Tablette dar.

Suboxone Film (Bild 1) ist ein dünner Filmstreifen der sublingual (unter der Zunge) oder bukkal (in der Wange) angewandt wird. Suboxone-Film wird bereits seit einiger Zeit in Amerika in der Substitutionsbehandlung angewandt.

Welche Eigenschaften haben Buprenorphin und Naloxon?

Buprenorphin ist ein stark wirksames Schmerzmittel (Analgetikum) aus der Gruppe der Opioide, das zur Behandlung ausgeprägter Schmerzen eingesetzt wird. Darüber hinaus wird Buprenorphin hochdosiert seit circa Mitte der 1990er Jahre als Substitutionsmittel in der Opioidsubstitution verwendet, 2006 wurde es für diese Anwendung in die Liste der unentbehrlichen Arzneimittel der Weltgesundheitsorganisation aufgenommen.

Naloxon wird in der Notfallmedizin bei Opiatüberdosierung durch entsprechende Drogen bzw. Medikamente, wie z. B. Heroin verwendet. Im Zusammenhang mit Atemdepression bzw. Atemstillstand angewandt, wirkt Naloxon innerhalb weniger Minuten

Suboxone-Film enthält ebenso wie die Suboxone-Tablette sowohl Buprenorphin als auch Naloxon im Verhältnis 4:1. Wird der Film sublingual oder bukkal angewendet bleibt der Naloxon-Anteil nahezu wirkungslos.

Was sind die Vorteile?

Die Studien haben gezeigt, dass der Film von Patient_innen positiv bewertet wird

Schnelles Auflösen:

- Anders als Suboxone-Tabletten lösen sich die hauchdünnen Filmstreifen schneller auf, während die Tabletten einige Minuten benötigen. Um diesen Prozess zu beschleunigen wird empfohlen vor der Einnahme etwas zu trinken, um den Mundraum zu befeuchten.
- Sollten Patienten höhere Dosen benötigen, so bietet der Film die Möglichkeit der Einnahme von zwei Filmstreifen (siehe Bild 2).

Kein Verschlucken mehr möglich

Immer wieder berichten Patient_innen, dass sie bei den Tabletten nach Minuten einen Schluckreflex haben und die Tablette verschluckt wird. Dies hat einen Wirkverlust zur Folge. Der Film stellt also sicher, dass die volle Dosis aufgenommen wird.

Verbesserter Geschmack

- In einer Befragung äußerten 71% der Teilnehmer, dass Suboxone Film einen besseren Geschmack hat als Suboxo-



Bild 1

ne Tabletten. Auch wenn dies als nicht wesentlich scheint, kommt dem Geschmack bei einem Medikament mit täglicher Einnahme eine nicht zu unterschätzende Bedeutung zu.

Verbesserter Transport

► In einer klinischen Studie kamen die Teilnehmer zu der Einschätzung, dass insbesondere auf Reisen Suboxone Film Vorteile gegenüber der Tablettenform birgt.

Es wird darauf hingewiesen, dass der Filmstreifen nur mit trockenen Händen bzw. Fingern angefasst werden soll. Da sich der Filmstreifen schnell auflöst soll so vermieden werden, dass sich wirksame Bestandteile an den Fingern und nicht im Mund befinden.

Es handelt sich hier also nicht um ein neues Medikament. Suboxone Film stellt lediglich eine Weiterentwicklung dar. Der Film wird in Deutschland sehr bald zur Substitution zur Verfügung stehen.

Für wen ist Suboxone Film geeignet?

Unserer Ansicht nach eignet sich der Film in erster Linie für Substituierte, die jetzt bereits mit Suboxone-Tabletten behandelt werden, und die die Vorteile des Filmstreifens kennenlernen wollen. Auch alle anderen Patienten, die mit Buprenorphin-Tabletten behandelt werden, könnten grundsätzlich einfach auf den Film umsteigen.

Sollten Patient_innen mit ihrem jetzigen Medikament in der bisherigen Darreichungsform zufrieden sein, dann würden wir nicht dazu raten nun zu wechseln. ♦

JES-Bundesvorstand

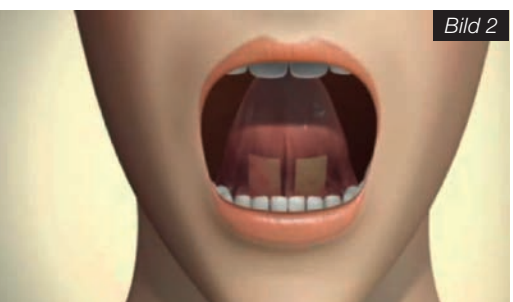


Bild 2

FOTOS: SUBOXONE.COM

kurz notiert

v.l.n.r.: Daniela Ludwig sowie Zhana Jung und Philine Edbauer von der Initiative #mybrainmychoice



© BMG BUND

Initiative #mybrainmychoice übergibt 25.000 Unterschriften

Im Gespräch mit der Initiative #mybrainmychoice blockte die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, Daniela Ludwig, die Forderung nach einer unabhängigen Fachkommission für eine neue Drogenpolitik ab.

Über 24.000 Menschen haben die von der Initiative #mybrainmychoice gestartete Petition unterzeichnet, die Bundesregierung solle eine unabhängige und interdisziplinäre Fachkommission zur Erarbeitung einer zeitgemäßen Drogenpolitik einberufen. Die Zahl der Unterstützer_innen, darunter viele Expert_innen und Fachverbände wie akzept oder die Deutsche Aidshilfe, konnte Daniela Ludwig (CSU) allerdings nicht beeindruckt.

Im Gespräch mit Philine Edbauer und Zhana Jung von #mybrainmychoice am 29. September lehnte die Drogenbeauftragte der Bundesregierung die Forderung nach einer Fachkommission vehement ab.

Daniela Ludwig: „Derzeit keine parlamentarischen Mehrheiten“

Derzeit gebe es keine parlamentarischen Mehrheiten, um die Ergebnisse einer solchen Kommission durchzusetzen. Ohnehin müssten die Landesregierungen und die Bundesregierung von der Einrichtung eines solchen Gremiums überzeugt werden. Philine Edbauer ist überrascht, dass die Drogenbeauftragte nicht über die jetzige Legislaturperiode hinaus zu denken und zu handeln wagt. „Es geht um globalen Drogenkrieg, Menschenrechtsverbrechen, stei-

gende Zahl der Drogentoten, eine nicht flächendeckende Drogenhilfe – es geht also um Aufgaben, die sicherlich mehr Zeit als vier Jahre benötigen“, sagte die Aktivistin nach dem Treffen im Gespräch mit der DAH. Enttäuscht ist Edbauer vor allem darüber, dass es bei Daniela Ludwig und ihrem Stab offenbar keinerlei Verständnis für die Sicht und Forderungen der Initiative und der unterstützenden Fachorganisationen gebe.

#mybrainmychoice engagiert sich weiter und bietet Dialog und Expertise an

„Wir werden uns dennoch weiterhin zusammen mit den unterzeichnenden Verbänden und anderen zivilgesellschaftlichen Kräften für eine Fachkommission einsetzen. Reibungen und Konflikte werden also nicht ausbleiben“, so Edbauer.

Man werde auch künftig das Gespräch suchen. Die Drogenbeauftragte könne auf die Expertise der Netzwerke und Fachverbände zurückgreifen und wenn nötig auch Rückendeckung bekommen, um in der Sache voranzukommen: nämlich die Zahl der drogenbedingten Todesfälle etwa durch Naloxon-Programme, die Einrichtung von Drogenkonsumräumen und Drug-Checking zu senken.

„Wir werden weiter für gesellschaftliche Mehrheiten kämpfen“, sagt Philine Edbauer, „aber wenn nötig auch in Opposition zur Drogenbeauftragten gehen.“

► Quelle: www.aidshilfe.de

Mit der Kampagne „100.000 Substituierte bis 2022“ wollen die Deutsche Aidshilfe, der akzept-Bundesverband und das Selbsthilfenetzwerk JES dazu beitragen, die Substitution zu stärken damit im Jahr 2022 mindestens 60 Prozent der Opioidabhängigen eine Behandlung erhalten.

100.000 SUBSTITUIERTE BIS 2022

Deutsche Aidshilfe, akzept und JES starten eine neue Kampagne

Kaum die Hälfte der mindestens 160.000 Opioidabhängigen in Deutschland erhält derzeit eine Substitutionsbehandlung. Die Behandlung trägt zur gesundheitlichen Stabilisierung bei, ermöglicht soziale Teilhabe und verhindert drogenbedingte Todesfälle. In vielen anderen europäischen Ländern ist die Behandlungsquote höher als in Deutschland – in Frankreich, Spanien und Norwegen z.B. liegt sie bei etwa 80 Prozent.

Substitution stärken – gemeinsam mit allen Akteur_innen

Erreicht werden soll das Etappenziel gemeinsam mit Drogenhilfeeinrichtungen, Multiplikator_innen der Selbsthilfe und der Ärzteschaft, aber auch mit Unterstützung der Politik.

100.000 Substituierte bis 2022: Die Chancen stehen gut

Die Chancen, das Kampagnenziel tatsächlich zu erreichen, stehen gut.

Wichtig ist auch, dass der sogenannte Beikonsum nicht mehr sanktioniert wird. Da das Hauptziel nicht die völlige Abstinenz von allen Substanzen ist, sondern die Senkung des Heroinkonsums, kann und muss Beigebrauch in die Behandlung einbezogen werden.

Die bis Ende 2021 laufende Kampagne will das Wissen rund um die Substitutionstherapie unter Opioidabhängigen wie auch bei Mitarbeiter_innen in Aids- und Drogenhilfen erhöhen und die Unterstützung von Ärzt_innen, Politik und Akteur_innen aus der Drogenhilfe und der Zivilgesellschaft mobilisieren. ♦

Initiative 100.000 Substituierte

Durch die Vergaben des Substituts in Apotheken, durch telemedizinische Betreuung und Depotpräparate könnte das Arbeitsaufkommen von Ärzt_innen reduziert werden. Die freigegebenen Ressourcen könnten für neue Patient_innen genutzt werden, ohne dass dadurch die Betreuung der bisherigen Patient_innen vernachlässigt werden müsste. Diese Veränderungen gilt es nun umfassend in der Praxis zu etablieren.

Dirk Schäffer

Crack und Kokain auf dem Vormarsch

Safer Crack Pack des JES-Bundesverbands soll zur Schadensminderung beitragen

Als die Drogenbeauftragte vor wenigen Monaten den Rauschgiftlagebericht veröffentlichte, fiel das Augenmerk insbesondere auf den erneuten Anstieg von Konsum und Handelsdelikten mit Kokain.

Im Jahr 2019 stiegen die Handelsdelikte mit Kokain um fast 10%. Dies ist Ausdruck der hohen Nachfrage nach Kokain in allen Teilen der Gesellschaft. Kokain war schon immer beliebt, das ist nichts Neues. Verändert hat sich allerdings in den letzten Jahren der stetig zunehmende Anteil des Konsums von Crack, dessen Grundlage Kokain als Pulver ist. Während

über viele Jahre Crack konsumfertig nur in Hamburg, Frankfurt und Hannover erhältlich war, wird es nun fast flächendeckend und konsumfertig zum Verkauf angeboten.

Bereits im Jahr 2019 hat der JES-Bundesverband mit der kostenlosen Verteilung von 2.000 Crack Packs sehr erfolgreich den Fokus auf die risikoreduzierte Herstellung und den risikoreduzierten Konsum von Crack gelegt. Die Rückmeldungen wurden evaluiert und diese Ergebnisse sind nun Grundlage für eine erneute, aber angepasste Auflage, dieses Projekts.



Der neue „Safer Crack use Container“

Ab Januar 2021 bietet der JES-Bundesverband Aids- und Drogenhilfen die Möglichkeit Konsumutensilien für den risikoreduzierten Crackkonsum zu erwerben.

Die neuen Crack Packs enthalten folgende Utensilien:

- hochwertige Crackpfeife aus Pyrex Glas (10 cm Länge)
- Mundstück
- Hochleistungssieb (tropfsicher und dauerhaft nutzbar)
- Löffel (Compet AG)
- Natron (als Alternative zur Zubereitung mit Ammoniak)
- Infolyer



Alle Utensilien befinden sich in einem kleinen Plastikcontainer der fest verschließbar, mehrfach nutzbar und von außen nicht einsehbar ist (siehe Foto).

Mit diesem vergabefertigen Pack haben Drogengebraucher_innen alle Utensilien beisammen um mit Natron, Mundstück sowie der eigenen Pfeife so risikoreduziert wie möglich zu konsumieren. ♦

Der JES-Bundesverband bietet diese Packs zum Einkaufspreis von 2€ an. Ab einer Bestellmenge von 100 Packs übernimmt JES die Versandkosten. Es stehen insgesamt 2.500 Packs zur Verfügung.

► **Beiliegend zum DROGENKURIER finden Sie ein Bestellformular.**

JES-Bundesverband

Provokationen und strafbare Handlungen der Drogenpolizei in Russland



ABBILDUNG: MARIA TOLSTOVA / MEDIAZONA

Jeder vierte Gefangene in Russland wird für Straftaten, die mit Drogen verbunden sind, verurteilt. Etwa hunderttausend Urteile ergehen jährlich auf der Grundlage der entsprechenden Artikel des Strafgesetzbuches. Viele von ihnen können nur schwer als gerecht und begründet bezeichnet werden. Nach einer eingehenden Analyse der Kriminalfälle und nach Gesprächen mit ehemaligen Polizeibeamten hat Maksim Litawrin die bei der Drogenpolizei gängigsten Methoden von Falschbeschuldigung beschrieben.

Es ist ganz einfach

Es ist die einfachste und gebräuchlichste Methode, einen Unschuldigen einzusper-

ren. Verbotene Substanzen werden der festgenommenen Person heimlich von der Polizei untergeschoben, dann werden sie sichergestellt und die Person wird des Besitzes oder versuchten Handels mit Drogen beschuldigt. Das Opfer wird selten willkürlich ausgewählt: In der Regel befindet sich die Person bereits im Blickfeld der Ermittler oder ihrer Agenten. Die Ärmere – in der Regel vorbestrafte Drogenabhängige – werden zu Angeklagten und erhalten Gefängnisstrafen; von Personen mit höherem sozialem Status wird Schmiergeld erpresst.

Aufgrund der vielfältigen miesen Methoden russischer Agenten und der Drogenpolizei hat dieser Beitrag einen im-

mensen Umfang, der die Möglichkeiten eines Gesamtabdrucks im DROGENKURIER übersteigt. Uns war es aber dennoch wichtig über dieses Thema zu informieren. ♦

Den Geamtbeitrag findet ihr auf der Webseite des JES-Bundesverbands unter folgendem Link:

► <https://www.jes-bundesverband.de/2020/11/provolationen-uns-strafbare-handlungen-der-drogenpolizei-in-russland/>

Dort findet ihr auch den russischen Originalbeitrag.

Alexandra Gurinova, Dirk Schäffer

DEINE THERAPIE IST EINSTELLUNGSSACHE

Sprich mit deinem
Arzt über deine
Dosierung, bevor der
Suchtdruck zu
stark wird.

Mit der richtigen Einstellung leben.



Sand und Liegestühle für die Gäste



Viele Gäste kamen zur Feier

30 JAHRE

Junkie Bund Köln e.V. VISION e.V.

Am 13.08.1990 wurde unser Verein in das Vereinsregister eingetragen. Genau 30 Jahre später feierten wir das Jubiläum bei subtropischen Temperaturen mit einem Sektempfang im Rahmen einer kleinen Beach-Party.

Hierfür schufen wir mitten auf unserem Außengelände in Köln-Kalk einen kleinen „Strand“. Ursprünglich planten wir ganze 1.000 kg Sand aufzuschütten. Aufgrund des angekündigten möglichen Regens beließen wir es aber dann doch bei einem Minimum von 250 kg. Die Sandfläche dekorierten wir mit Muscheln, Ananas, kleinen aufblasbaren Strandfiguren usw. Drumherum boten einige extra angeschaffte Liegestühle Platz zum Sonnenbaden. Die auch während unserer normalen Öffnungszeiten (während der Corona-Zeit) auf dem Gelände verteilten Pavillons wiederum boten Sitzplätze mit Schatten und ein Pavillon diente als „DJ-Station“. Das restliche Gelände war schön dekoriert mit bunten Tüchern.

Um 12 Uhr öffneten wir unser Eingangstor und die bereits wartenden Gäste reihten sich mit dem gebotenen Abstand ein zur Anmeldung. Den musikalischen Auftakt in der ersten Stunde machte unser Kollege Jochen (DJ Lenz) mit ruhigen chilligen Klängen.

Das neue Geschäftsführungsteam stellte sich vor

Um kurz nach 13 Uhr begrüßte das neue Geschäftsführungsteam David Tepr und Claudia Schieren die Gäste. David erklärte den Ablauf des Tages, wies auf die Möglichkeit eines Fotoshootings durch unsere Kollegin Iza ebenso hin, wie auf unsere obligatorischen Freizeitaktivitäten Kicker, Tischtennis und Billard. Er kündigte den Sekt zum Anstoßen und die spätere Öffnung des Grillstandes an und wünschte allen einen tollen Tag mit viel Spaß und interessanten Gesprächen.

Claudia blickte mit ihrem Redebeitrag zurück auf die wichtigsten Punkte der 30-jährigen Vereinsgeschichte:

„Vor 30 Jahren war die Situation für Drogengebraucher_innen in Köln (und gesamt in Deutschland) anders. Eine akzeptierende Drogenhilfe, Kooperation auf Augenhöhe und ein Leben mit Drogen war undenkbar. Eine handvoll Drogengebraucher_innen wollte dies ändern und für ihre Interessen eintreten. Zusammen mit Frontmann Bernd Lemke gründeten sie im Februar 1990 den Junkie Bund und zogen in ein Büro der Kölner Aidshilfe.“

Claudia Schieren

Claudia berichtete weiter von der Öffnung des ersten Selbsthilfe-Kontaktladens und von vielen Diskussionen, Auseinandersetzungen, Rückschlägen und Erfolgen in den folgenden Jahren. Durch viel Engagement, Leidenschaft, Spaß und jede Menge Men- and Women-

Power wuchs der Verein: größere Räumlichkeiten, mehr Mitarbeiter_innen, neue Angebote. Ein großer Schritt war 2008 die Entscheidung, dem Verein einen neuen Namen zu geben. Claudia äußerte mit Stolz, dass jeder Einzelne, der sich engagierte und mitarbeitete, seinen Teil dazu beitrug, damit wir sind, was wir sind: ein wichtiger Teil des Kölner Hilfesystems. Sie beendete ihren Redebeitrag mit einem Dank an alle Förderer und Kooperationspartner und leitete über zum gemeinsamen Anstoßen auf 30 Jahre Drogenselbsthilfe in Köln.

Daraufhin kam eine der Kölner Bürgermeisterinnen und seit diesem Jahr

amtierende Vorstandsmitglied Frau Elfi Scho-Antwerpes zu Wort. Sie kennt den Verein bereits seit den Anfängen, war stets solidarisch und erzählte, dass ihr der damalige Zustand von mangelnder Akzeptanz den Drogengebraucher_innen und dem Verein gegenüber stets gestunken habe: „Alle sind Mitglieder unserer Gesellschaft.“ Im Weiteren drückte sie insbesondere ihre Wertschätzung für das Geleistete gegenüber den bisherigen Geschäftsführern Bernd Lemke und Marco Jesse aus und plädierte für eine ebenso starke Fortsetzung der Arbeit. In Bezug auf die städtischen Förderungen meinte sie:



Bürgermeisterin Elfi Scho-Antwerpes



Neue Geschäftsführung Claudia Schieren und David Tepr

„Grade in diesen Zeiten, nicht nur wegen Corona, sondern bei Sparmaßnahmen, die immer wieder ins Haus schneien, muss man aufpassen, dass das, was wir erreicht haben, nicht abhandenkommt. Zur Not muss man auch mal wieder auf die Straße gehen.“

Elfi Scho-Antwerpes

Eine Reise mit fünf Standorten

Im Anschluss ging DJ Kosh an die Turntables und gab Trance mit perfekten Übergängen zum Besten. Nach seinem Set um ca. 15 Uhr ging Jochen ans Mikrophon und erzählte von der „Reise“ über die fünf verschiedenen Vereins-Standor-

Randnotiz



Namensänderung

Nach 18 Jahren entschieden sich Vorstand und die Mitglieder des Junkie Bund dazu, dem Verein einen neuen Namen zu geben. Aus dem „Junkie Bund Köln e.V.“ wurde am 01.10.2008 „VISION e.V. – Verein für innovative Drogenselbsthilfe“.

„VISION“ sollte einerseits etwas neutraler klingen, andererseits aber auch die Vision beinhalten, die deutschlandweit einzigartige Kombination aus Selbsthilfe und professioneller Hilfe zu erhalten und auszubauen.

Mit der Namensänderung sollte u. a. der Tatsache Rechnung getragen werden, dass es im Selbstverständnis von Drogengebraucher_innen große Veränderungen gab. Anders als es in der Tradition der Junkie Bünde gedacht war, ist der Begriff „Junkie“ innerhalb der Community nicht mehr unbedingt mit einem positiven Selbstverständnis verbunden.

Ein weiterer Aspekt der zu berücksichtigen war, bezog sich auf das Arbeits- und Beschäftigungsprojekt. Ein Wiedereinstieg ins Erwerbsleben ist eine Option für jeden Teilnehmenden des Projekts. Der Begriff „Junkie“ will bei einem_einer potentiellen Arbeitgeber_in erklärt werden und dazu ist nicht Jede_r bereit. Ein Outing unter Zwang entspricht nicht unseren Vorstellungen. Gleiches galt für die Besucher_innen, die bei uns eine postalische Anschrift nutzen, sich anrufen lassen, Faxe verschicken o.ä.





Banner mit einem 30 Jahre Zeitstrahl



Susanne Kottsieper (JES NRW) und der Maulbeerbaum

te – bereichert durch ein paar Anekdoten – über verrauchte Treffen in der Aidshilfe Köln mit nur wenigen Stühlen neben einem grünen Wählscheiben-Telefon, über im Vergleich zu heute sehr geringen Besucherzahlen im ersten Kontaktladen in Köln Mülheim, über die dunkle Kneipenstimmung in der Taunusstraße, über Bürgerbewegungen gegen uns, über unsere Willkommenskultur, uvm. Auch eine Party des Sonic-Netzwerks, die 2003 im Junkie Bund (In den Reihen) stattfand, wurde erwähnt. Insbesondere für mich stellte diese Feier etwas Besonderes dar. Es war mein persönlicher erster Kontakt zum Verein. Damals wusste ich natürlich noch nicht, dass der Junkie Bund zu einem sehr wichtigen Teil meines Lebens werden würde. Passend dazu durfte ich nach Jochens Redebeitrag als DJ Psymon den nächsten musikalischen Abschnitt mit houselastigen Goa-Beats bedienen.

Ein Maulbeerbaum für VISION

1½ Stunden später bat Susanne Kottsieper um das Mikro. In ihrer gewohnt charmant lustigen Art leitete sie die Geschenkübergabe von JES ein: ein Maulbeerbaum. Sie erwähnte, dass dies ein „Bio-Druckraum“ werden könnte. Er wird acht Meter hoch und die Flügelchen oben sollen sich wie bei einer Kopfweide nach rechts und links strecken.

„Diese Bäume werden von den Seidenraupen gefressen und erschaffen so Seidenfäden. Somit steht das Geschenk symbolisch für den Beginn von etwas wundervollem.“

Susanne Kottsieper

Susanne kündigte bereits an, dass vielleicht zum nächsten Jubiläum die passenden Seidenraupen als Geschenk zu erwarten wären. Die Geschenkübergabe wurde durch einsetzenden Regen beendet und der Blick auf ein Handy mit Regenradar-App führte dazu, dass wir einen ebenso starken Regenguss erwarteten, wie er am Abend zuvor zu erleben war. Aus Sorge um die Technik bauten wir kurzentschlossen ab, was sich aber schnell als Fehlalarm herausstellte. Der erwartete regnerische „Weltuntergang“ blieb aus und nach einer halben Stunde

war dann doch wieder alles aufgebaut, so dass das musikalische Programm wie geplant durch unsere Kollegin Sandra alias Djane Mamachi mit Goa-Trance beendet werden konnte. Auch die Sonne brach wieder durch die Wolken.

Es war ein toller Event und wir bedanken uns bei allen, die dazu beigetragen haben. Herzlichen Dank also an die Planer_innen im Vorfeld, die Aufbauer_innen, die Dekorierer_innen, an die, die am Grill geschwitzt haben, die die Getränke verteilt bzw. ausgegeben haben, die die für Ordnung gesorgt haben, die Redner_innen, die DJs und Djane, und einen lieben besonderen Dank an alle anwesenden Vertreter von Partnereinrichtungen und Förderer; und natürlich Dank an alle anderen Gäste.

Auf die nächsten 30 Jahre VISION e.V. ♦

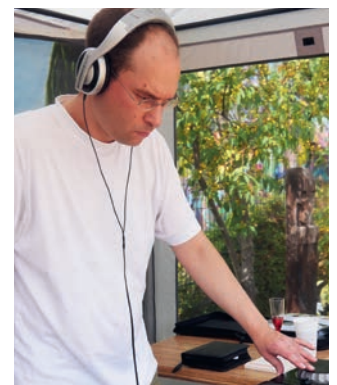
Simon Kleimeyer



DJ Lenz (Jochen)



DJ Psymon (Simon)



DJ Kosh

ALLE FOTOS DIESER SEITE: IZABEL AST

Interaktiver „Werkzeugkasten“ für die Entwicklung und Evaluation niedrigschwelliger Testangebote

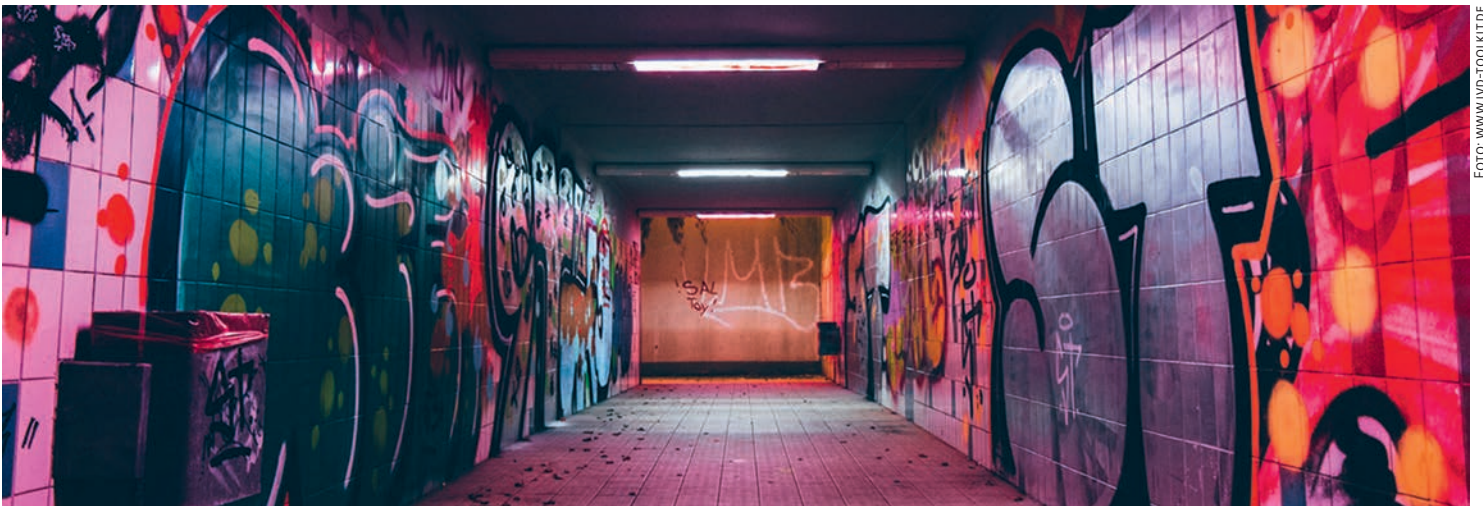


Foto: WWW.IVD-TOOLKIT.DE



Beratungs- und Testangebote für drogengebrauchende Menschen

Der Ausbau niedrigschwelliger HIV- und HCV-Testangebote für drogengebrauchende Menschen war eine der wichtigsten Empfehlungen der DRUCK-Studie (2016) des Robert Koch-Instituts. Neben den Themen Beratung und Test ist insbesondere die Überleitung in die Versorgung eine große Herausforderung, wie auch zuletzt der Abschlussbericht des BZgA-Modellprojekts „HIV? Hepatitis? Das CHECK ich!“ (2020) gezeigt hat.

Um den Aufbau, den Betrieb und die Weiterentwicklung solcher Angebote zu unterstützen, haben die Deutsche Aids-Hilfe und die Aidshilfe NRW ein Fortbil-

dungs- und Praxishandbuch für niedrigschwellige Beratungs- und Testangebote für drogengebrauchende Menschen entwickelt. Dieses ist derzeit vergriffen und wird demnächst in einer aktualisierten Ausgabe neu aufgelegt.

Ergänzend zum Handbuch wird nun ein Online-Toolkit veröffentlicht, also ein „Werkzeugkasten“ mit Checklisten und Aktionsplänen für niedrigschwellige Einrichtungen. Dieses Toolkit, abrufbar unter dem Link ► www.ivd-toolkit.de, bündelt Anleitungen, Empfehlungen und Leitlinien sowie Maßnahmen für die Anpassung und Qualitätsentwicklung ver-

schiedener Bereiche eines Beratungs- und Testangebots.

Das Toolkit bietet Hilfestellung sowohl für Einrichtungen, die ein neues Angebot planen, als auch für Organisationen, die ein bestehendes Angebot überprüfen, ausbauen oder weiterentwickeln möchten. Auch das Toolkit selbst soll lebendig bleiben und neuen Entwicklungen oder Anforderungen fortlaufend angepasst werden.

Wir freuen uns also über Feedback und Anmerkungen an die Kontaktadresse ► info@ivd-toolkit.de. ◆

Domenico Fiorenza, AH NRW

Für ein Leben ohne Hepatitis C

Die Hepatitis C ist für Drogengebraucher_innen eine ernstzunehmende Gefahr. Einrichtungen aus der Drogen- und Suchthilfe und das Medizinunternehmen Gilead wollen im Rahmen der MOVE-Initiative dazu Wissen vermitteln und die medizinische Versorgung von Drogengebraucher_innen verbessern.

Tatsächlich haben alle Drogengebraucher_innen ein relativ hohes Risiko, an dieser Virusinfektion der Leber zu erkranken. Von Menschen, die Drogen injizieren, hatten bis zu

75 Prozent bereits Kontakt mit dem Hepatitis-C-Virus. Wird die Erkrankung nicht erkannt und nicht behandelt, kann das Organ über die Jahre hinweg immer

weiter vernarben. Es drohen Zirrhose, Lebersversagen, Leberkrebs und ein vorzeitiger Tod.

Hepatitis C – einfach zu testen, erfolgreich zu behandeln

Die Hepatitis C ist für Drogengebraucher_innen eine ernstzunehmende Gefahr – allerdings eine, die sich heute sehr gut behandeln lässt. Ein einfacher Antikörpertest kann einen ersten Hinweis auf eine vorliegende Hepatitis-C-Infektion geben. Mit der Änderung des Infektionsschutzgesetzes ist es nun möglich, den Antikörper-Schnelltest auch ohne ärztliches Personal durchzuführen.

Im Fall einer Erkrankung haben die Ärzt_innen dank moderner Arzneimittel die Möglichkeit, sehr gut wirksam und verträglich zu therapieren. Praktisch alle Betroffenen können heute innerhalb weniger Wochen geheilt werden.

Viele Drogengebraucher_innen mit Hepatitis C wissen jedoch nichts von ihrer Erkrankung; und diejenigen, die davon wissen, werden längst nicht immer behandelt. Deshalb hat das Medizinunternehmen Gilead gemeinsam und im partnerschaftlichen Austausch mit engagierten Trägern der Drogen- und Suchthilfe mehrere Projekte konzipiert und entwickelt.

Sie wollen dazu beitragen, dass sich Drogengebraucher_innen so einfach wie möglich beraten, testen und behandeln lassen können.

MOVE: Projekte zur besseren Versorgung von Drogengebraucher_innen

Im Rahmen der Initiative MOVE tragen Einrichtungen dazu bei, Drogengebraucher_innen einen niedrigschwelligen Zugang zur optimalen Versorgung zu ermöglichen. MOVE hat Chancengleichheit zum Ziel: Jeder Mensch sollte die Versorgung erhalten, die benötigt wird – unabhängig von den Lebensumständen. Derzeit gibt es folgende Projekte:



Wenn Drogengebraucher_innen durch einen Schnelltest erfahren, dass sie mit dem Hepatitis-C-Virus infiziert sein könnten, wissen sie oft nicht, wie es weitergehen soll. Deshalb stellt ihnen das CONTRA-Projekt einen Buddy aus der Peergroup zur Seite. Die Buddys begleiten vom Erstgespräch in der Beratungsstelle bis zum Abschluss der Behandlung und helfen zum Beispiel bei der Organisation von Arztbesuchen. Sie sind Ratgeber_innen, Stütze und Begleiter_innen und unterstützen Klient_innen, die Therapie konsequent anzugehen und erfolgreich zu Ende zu bringen.

Mehr zur MOVE-Initiative ist unter www.m-ove.info/ zu finden. Einrichtungen, die sich zu den vorgestellten Projekten informieren oder teilnehmen möchten, finden dort die jeweiligen Ansprechpartner_innen; außerdem steht unter „Service“ interessantes Material zum Download bereit.





BRAVO wurde gemeinsam mit engagierten Drogenberatungsstellen entwickelt und erweitert die bisherigen Informationswege. Wer sich auskennt, kann leichter gesund bleiben. Das gilt auch, wenn

es um Hepatitis C geht. Im Projekt BRAVO werden die Drogengebraucher_innen zur Hepatitis C-Infektion aufgeklärt und dies direkt in den Drogen- und Suchthilfeeinrichtungen. Dort können sich Besucher_innen, die Interesse haben, auf Monitoren oder Tablets einen leicht verständlichen Erklärfilm anschauen, der in sieben Sprachen vertont und mit Untertiteln versehen ist. Möglichen Sprachbarrieren kann durch die Mehrsprachigkeit der Erklärvideos so ideal begegnet werden.



Schon heute gibt es Drogen- und Suchthilfeeinrichtungen, in denen das Thema Hepatitis C einen wichtigen Platz einnimmt. Trotzdem werden Beratungs- und Testangebote teilweise nur zögerlich an-

kurz notiert

TAKING BACK WHAT'S OURS!

Dokumentation der Geschichte des weltweiten Engagements drogengebrauchender Menschen



Auf beeindruckende Weise wird in 10 Teilen die Geschichte einer internationalen Bewegung von Menschen die Drogen gebrauchen dokumentiert. Dieser Dokumentation liegen Berichte von 34 Aktivist_innen aus der ganzen Welt zugrunde. Sie skizzieren die Bedeutung von illegalen Drogen in ihrem Leben ebenso wie Herausforderungen, Spannungen und drogenpolitische Veränderungen.

Die von INPUD in Auftrag gegebene Dokumentation versucht, die Stimmen führender Peerleader zu verstärken und gemeinsame Merkmale der Bewegung von Menschen, die Drogen konsumieren, zu identifizieren. Dabei will dieser Bericht die Stärke und Widerstandsfähigkeit der Bewegung darstellen. Die Doku richtet den Fokus auf eine Generation bedeutender Aktivist_innen, die u. a. mit diesem Projekt einer neuen Generation Inspiration geben soll.



Das Projekt wurde von der Rights Reporter Foundation durchgeführt und durch Finanzmittel des Projektes „Bridging the Gaps“ unterstützt.

Teil 3 beschreibt u. a. die Geschichte des JES-Netzwerks. Der Dank des JES-Bundesverbands geht an ISTVÁN GÁBOR TAKÁCS und PETER SAROSI.

Dirk Schäffer

► <https://drogriporter.hu/en/taking-back-whats-ours/>

genommen. Im Projekt We Care! haben Mitarbeiter_innen der Suchthilfe Drogengebraucher_innen nach ihrem Gesundheitsverhalten befragt und dazu interviewt, welche Barrieren und Hürden einer HCV-Testung und -Behandlung im Wege stehen. Die Antworten haben zu Verbesserungsvorschlägen geführt, die in einem Eckpunkte-Papier ausführlich erläutert werden. Mehr zu den Ergebnissen von We Care! findest du auf Seite 26 in dieser Ausgabe des DROGENKURIER.



Fit für die WHO 2030 steht für zwei interaktive Workshop-Reihen, die bundesweit angeboten werden. Ziel des Basis-Workshops ist es, Sozialarbeiter_innen aus der Drogen- und Suchthilfe für das Thema Hepatitis C zu sensibilisieren und ein solides und ganzheitliches Wissen zu vermitteln. Sozialarbeiter_innen sollen in die Lage

versetzt werden, mit Drogengebraucher_innen qualifizierte Gespräche zum Thema HCV-Infektionen zu führen und sie auf dem Versorgungsweg zu begleiten. Für besonders interessierte Teilnehmer_innen gibt es darüber hinaus Train-the-Trainer-Workshops, in denen sich Sozialarbeiter_innen selbst zu Trainer_innen qualifizieren können.



Suchtmediziner_innen wissen häufig nicht, ob ihre Patient_innen mit dem Hepatitis-C-Virus infiziert sind oder nicht. Um diese Situation zu verbessern, wurde das Projekt H.E.L.P. ins Leben gerufen. Mithilfe eines Fragebogens werden Versorgungsbarrieren auf Seiten der suchtmedizinisch tätigen Ärzt_innen identifiziert und anschließend Lösungsansätze konzipiert, mit dem Ziel, die Diagnose- und Therapieerfolg bei Drogengebraucher_innen zu erhöhen. ♦

Claudia Schieren, Stephan Ketzler, Willehad Rensmann, Olaf Ostermann

Kommentar von Dirk Schäffer

Für viele Drogenhilfen ist die Kooperation mit Medizinunternehmen etwas Neues. Ich finde es gut, dass diese Unternehmen den Fokus heute nicht mehr nur auf Mediziner_innen richten, sondern auch Drogenhilfen in den Blick nehmen. Mit dieser Unterstützung können wichtige Projekte im Sinne der Nutzer_innen eurer Einrichtungen realisiert werden. Dies umso mehr, als die Unterstützung und Förderung durch die Kommunen und Länder, im Hinblick auf die Erreichung der WHO-Ziele bis 2030 bisher kaum existent ist.

Der Bund hat mit der Gesetzesänderung ermöglicht, dass in Einrichtungen mit niedrigschwelligem Angeboten Beratungs- und Testprojekte ohne Ärzt_innen durchgeführt werden können.

Um die Zahl der auf HIV und HCV getesteten und dann auch behandelten Drogengebraucher_innen zu erhöhen, muss die Drogenhilfe entsprechend finanziell ausgestattet werden. Hierbei geht es um wenige zehntausend Euro, um ein entsprechendes Projekt auf hohem Niveau durchzuführen.

Bisher füllen Medizinunternehmen viele dieser Lücken. Dies darf aber nicht darüber hinwegtäuschen, dass die Verantwortlichen für die kommunale Drogenhilfe gefordert sind, die Rahmenbedingungen der Arbeit deutlich zu verbessern.

kurz notiert

Entdecker des Hepatitis-C-Virus bekommen Nobelpreis für Medizin

Der Nobelpreis für Medizin geht in diesem Jahr an Harvey J. Alter (USA), Michael Houghton (Großbritannien) und Charles M. Rice (USA) für die Entdeckung des Hepatitis-C-Virus. Dank der Entdeckungen der drei Preisträger könne Hepatitis C jetzt geheilt werden, hieß es. Sie hätten die Ursache für Fälle chronischer Hepatitis gefunden und Blutuntersuchungen sowie neue Medikamente ermöglicht, die Millionen von Menschenleben gerettet hätten.

Der Preis geht „an drei Forscher, die einen maßgeblichen Anteil am Kampf gegen die durch Blut übertragene Hepatitis geleistet haben. Die Krankheit ist ein großes glo-



FOTO: RND/DE

ales Gesundheitsproblem, das bei Menschen rund um den Globus Zirrhose und Leberkrebs verursacht“, hieß es vom Nobelkomitee.

► www.aidshilfe.de



Wege aus der Opioid-Abhängigkeit

Opioid-Abhängigkeit ist eine Krankheit, die sich gut individuell behandeln lässt. Der erste Schritt auf dem Weg aus der Abhängigkeit sind Informationen über die Krankheit selbst und die verschiedenen Möglichkeiten eines

Ausstiegs. Sowohl für Menschen mit Opioid-Abhängigkeit als auch für ihre begleitenden Angehörigen haben wir die wichtigsten Themen übersichtlich und verständlich aufbereitet. Machen Sie hier den ersten Schritt.

www.opioideundmeinleben.de

Diese Website wurde von der Camurus GmbH erstellt.

Das We Care! Projekt –

auf dem Weg zu einer besseren Hepatitis-C-Versorgung in der Drogen- und Suchthilfe



Im *We Care! Projekt* haben uns Drogengebraucher_innen im Rahmen einer qualitativen Studie vermittelt, wie sie über die Hepatitis-C-Testung und -Behandlung denken, was sie an einem Test oder einer Therapie hindert und was sie dazu motivieren könnte, das Thema Hepatitis C (HCV) anzugehen. Aus den Antworten sind nun Handlungsempfehlungen entstanden, die den Zugang zu Hepatitis-C-Tests und -Behandlungen in der Drogenhilfe erleichtern sollen.

Die Hepatitis-C ist in der Drogen- und Suchthilfe nach wie vor ein Randthema. In den meisten Einrichtungen gibt es keine Beratungs- oder Testangebote, und wo es sie gibt, werden auch Nutzer_innen der Einrichtung nicht erreicht.. Deshalb hat die aidshilfe dortmund e.v., mit Unterstützung des Medizinunternehmens Gilead und begleitet durch ein Expertenkomitee, das *We Care! Projekt* gestartet. In der ersten Projektphase wurden zwölf Männer und drei Frauen befragt, was sie dazu veranlasst beziehungsweise davon abhält, sich testen und behandeln zu lassen. Die Befragten waren zwischen 20 und 65 Jahre alt und hatten Erfahrung mit intravenösem Drogenkonsum.

Das Ziel des Projekts ist, bestehende Beratungs- und Testangebote für Drogengebraucher_innen anzupassen. Damit werden Drogenhilfen dabei unterstützt, Beratungs- und Testprojekte möglichst „klientengerecht“ anzubieten.

Welche Gründe halten Drogengebraucher_innen davon ab, ein Testangebot in Anspruch zu nehmen?

⊖ Gründe GEGEN einen TEST

Testbarrieren

- fehlende subjektive Relevanz und Priorität
- Verdrängung angesichts ihres „Drogenalltags“
- starke Abwehr der eigenen Betroffenheit und des eigenen Risikos
- mangelhaftes – und falsches – Wissen
- Szene-Mythen und nicht-rationale Risikoeinschätzungen überwiegen
- Testmöglichkeiten, obwohl bekannt, werden wenig genutzt und brauchen aktive Ansprache
- fehlendes „Bewusstsein“ in der Szene, sich „einfach“ testen zu lassen

Angst vor positivem Testergebnis

und dessen Konsequenzen wie

- der/die substituierende Ärzt*in würde vom Beikonsum erfahren
- Abstinenz als – vermeintliche - Voraussetzung für Behandlung wäre schwer einlösbar
- Diskriminierungserwartung
- Unklarheit: „Was passiert bei möglicher Diagnose?“ und was sind die nächsten Schritte

Die begleitende Unterstützung ist relevant und oft erst der Anstoß zur Entscheidung für eine Behandlung. Dabei sollten die genannten positiven „Nebeneffekte“ explizit thematisiert und weitere Unterstützer-Faktoren mit eingebunden werden.

Was motiviert Drogengebraucher_innen zu einer Therapie und somit auch dazu, einen HCV-Test zu machen?

⊕ Gründe FÜR eine HCV-Therapie

Das motiviert

- Wille zur Gestaltung des eigenen Lebens
- Wunsch, sich anderen Herausforderungen zu stellen
- Hoffnung auf „positive Nebeneffekte“
- psychische Entlastung, z.B. andere nicht anzustecken
- gesund werden
- Therapie als Initialzündung: Mit der Heilung Kraft für ein besseres Leben zu sammeln

Dabei unterstützt

- Begleitung durch Buddies und Betreuer (Peer-to-Peer-Konzepte)
- konkrete Leitfäden, die über die nächsten Schritte aufklären
- Stabilisierung der Lebensbedingungen

Chance auf ein gesünderes, Hepatitis-C-freies Leben

Mit ihren Antworten haben die Befragten die Grundlagen für eine bessere Hepatitis-C-Versorgung von Drogengebraucher_innen gelegt. Denn davon ausgehend wurden im Projekt Leitprinzipien und Handlungsempfehlungen für Einrichtungen der Drogen- und Suchthilfe entwickelt.

Die Leitprinzipien

- ▶ **Integration:** HCV wird kontinuierlich mit Drogengebrauchenden besprochen und jeder Mitarbeiter in der Beratungsstelle wird zum Gesundheitsbotschafter.
- ▶ **Vernetzung:** Die Kooperation zwischen Drogenberatungsstellen und HCV-Behandlern wird optimiert und weiter ausgebaut.
- ▶ **Community-Orientierung:** HCV wird enttabuisiert und breit aufgesetzte Routinetests schaffen Normalität.

Die Handlungsempfehlungen

Es ist gut, wenn Mitarbeiter_innen und Drogengebraucher_innen erkennen, dass

- ▶ das Konsumverhalten und/oder die psychosoziale Situation für eine erfolgreiche HCV-Therapie kaum relevant sind;

- ▶ die Beschäftigung mit den positiven Effekten der Therapie überzeugender ist als die Dramatisierung der HCV;
- ▶ eine erfolgreiche Therapie verhindert, dass das Virus übertragen werden kann;
- ▶ sich durch die Behandlung die Lebensperspektiven verbessern;
- ▶ Tests routinemäßig durchgeführt werden sollten;
- ▶ eine aktive Ansprache des Themas Hepatitis-C notwendig ist
- ▶ eine professionelle Unterstützung bei der Therapieaufnahme hilft.

Das Ziel der Projektbeteiligten ist, dass ein Umdenken bei allen Beteiligten stattfindet. Die bestehenden und erfolgreichen Angebote der Schadensminderung sollten um das Angebot einer klientenzentrierten Beratung und Testung erweitert werden. So lässt sich Drogengebraucher_innen eine Chance auf ein gesünderes, Hepatitis-C-freies Leben geben. ♦

Willehad
Rensmann,
Geschäftsführer
der aidshilfe
dortmund e.v.



FOTO: AIDSHILFE DORTMUND



Die Ergebnisse von We Care! und die daraus abgeleiteten Handlungsempfehlungen sind im Eckpunkte-Papier **Um d/lenken in der Gesundheitsarbeit der Drogenhilfe** zusammengefasst.

Das Eckpunkte-Papier steht unter dieser Adresse kostenlos zum Download bereit:
▶ <https://www.m-ove.info/service/>

Das Projekt We Care! wurde von der aidshilfe dortmund e.V. konzipiert und durchgeführt und erfolgte in Kooperation mit Gilead Sciences GmbH.

kurz notiert

Immer mehr Menschen wissen: HIV ist unter Therapie nicht übertragbar

Gegenüber 2017 hat sich das Wissen um die Nichtübertragbarkeit von HIV unter Therapie nahezu verdoppelt: von 10 auf 18 Prozent. Das ergab eine repräsentative Bevölkerungsumfrage im Auftrag der Deutschen Aidshilfe im April 2020 mit über 1.000 Teilnehmer_innen. 2017 wussten nur etwa 10 Prozent der Menschen in Deutschland, dass HIV unter Therapie nicht übertragbar ist. Die Deutsche Aidshilfe rief daraufhin die Mitmachkampagne #wissenverdoppeln ins Leben. Ihr Ziel: Das Wissen so lang verdoppeln, bis es alle wissen. Denn: Das Wissen über die Nichtübertragbarkeit von HIV unter



FOTO: AIDSHILFE.DE

Therapie hat das Zeug, Ängste abzubauen, Zurückweisung und Benachteiligung von Menschen mit HIV entgegenzuwirken und ein positives Miteinander zu fördern. Ein erstes Etappenziel ist geschafft: In der Befragung stimmten 18 Prozent folgender Aussage zu: „Mit den gegenwärtigen Behandlungsmöglichkeiten ist es möglich, dass HIV beim Sex ohne Kondom nicht mehr übertragen wird.“

Gekürzter Beitrag: Quelle: ▶ www.magazin.hiv

JES zeichnet selbsthilfefreundliche Einrichtungen aus



Ein Gemeinschaftsprojekt von
JES NRW und dem JES-Bundesverband



Seit mehr als 30 Jahren engagieren sich Menschen die Drogen konsumieren, konsumiert haben oder substituiert werden in den Strukturen des JES-Bundesverbands sowie seiner Landesverbände und Vor-Ort Gruppen.

Vielfach wird dieses Engagement befördert durch Aids- und Drogenhilfen, die hierfür ihre Infrastruktur zur Verfügung stellen.

Ziel der Auszeichnung

Mit der Auszeichnung als „Selbsthilfefreundliche Einrichtung“ wollen wir diese Aids- und Drogenhilfen auszeichnen, die sich seit Jahren um die Förderung von Selbsthilfe und Selbstorganisation verdient gemacht haben. Darüber hinaus gilt es Einrichtungen Anreize und Motivation zu bieten, die Selbsthilfeförderung fortan als Teil ihres Angebots zu betrachten.

Mit diesem JES-Zertifikat verbinden wir daher die Hoffnung, dass mehr Aids- und Drogenhilfen die Selbstorganisation Drogen gebrauchender Menschen unterstützen und in ihre Einrichtungen integrieren. Dies mit

dem Ziel die positiven Effekte, die ein Engagement im gesundheitlichen und sozialen Kontext für ihre Mitglieder haben kann, zu fördern. Darüber hinaus hat die Selbsthilfe Drogen gebrauchender Menschen auch für die Einrichtungen selbst vielfältige positive Effekte.

Form der Auszeichnung

Einrichtungen aus der Aids- und Drogenarbeit, die die nachfolgenden Qualitätskriterien erfüllen, erhalten das Label „Selbsthilfefreundliche Einrichtung“ für verschiedene Formen der Verwendung

- ▶ als Urkunde
- ▶ als Aufkleber
- ▶ als digitales Label

Die Bewertungsgrundlage

Um eine Auszeichnung zu erhalten, werden Qualitätskriterien benötigt, die von der Einrichtung erfüllt werden müssen.

Die für uns wichtigsten Kriterien für eine „selbsthilfefreundliche Einrichtung“, haben wir nachfolgend zusammengefasst.



Beispiel der Urkunde



Beispiel des Weblogos

Folgende Kriterien müssen von der Einrichtung erfüllt werden:

- die Unterstützung der Selbsthilfe entsprechend den Grundsätzen akzeptierender Drogenarbeit
- die fachliche Unterstützung der Selbsthilfearbeit
- die gleichberechtigte Teilhabe der Selbsthilfe
- die Wahrung der Autonomie
- die Bereitstellung von Infrastruktur
- die Wahrung von Privatsphäre und Datenschutz
- die Unterstützung der Öffentlichkeitsarbeit

Die Bewertung eingereicherter Anträge

Sollte sich Ihre Einrichtung für dieses Qualitätslabel interessieren oder werden sie sogar von Vertreter_innen des Bundesverbands oder JES NRW auf dieses Projekt angesprochen, haben Sie die Möglichkeit sich mit einer formlosen Bewerbung an folgende Mailadresse zu wenden: ► zertifikat@jes-bundesverband.de

Wir werden Sie telefonisch kontaktieren und alles mit Ihnen persönlich besprechen. Sollte Ihre Einrichtung bisher keine Angebote zur Förderung von Selbsthilfe vorhalten, sind die Mitglieder unseres Netzwerks gerne bereit Sie hierbei zu unterstützen.

Wir freuen uns auf Ihre und Eure Bewerbung. ♦

Die AG Qualitätszertifikat

kurz notiert

Nachlese zum Gedenktag für verstorbene Drogengebraucher_innen

Lörrach ■ Bereits in der letzten Ausgabe des **DROGENKURIER** sowie auf der neu erstellten Webseite ► <https://www.gedenktag21juli.de> haben wir auf die sensationelle Beteiligung am 21. Juli hingewiesen. Mit 77 Veranstaltungen in 72 Städten hatten wir im Jahr 2020 trotz oder vielleicht gerade wegen Corona, die größte Zahl von beteiligten Städten und durchgeführten Veranstaltungen zu verzeichnen.

Auch in diesem Jahr wollen wir jede Aktion wertschätzen und über Veranstaltungen in Städten berichten, deren Mails uns nicht rechtzeitig erreichten.

In diesem Jahr war uns aufgrund der Situation mit COVID-19 lange nicht klar, ob und in welchem Format es möglich sein könnte, den Gedenktag zu realisieren. Aber ein Jahr ohne Gedenktag? Ihn dieses Jahr ausfallen lassen? NEIN, das war keine Option! Durch die Unterstützung der **PIRATEN** und **Die Linke** sowie dem **Arbeitskreis Rauschmittel e. V.** konnten wir eine Kreidomalaktion durchführen, um auf den Gedenktag und die aktuelle Drogenpolitik aufmerksam zu machen.

An zwölf Stellen in der Stadt, u. a. am Busbahnhof, Haltestellen und in der Fußgängerzone, haben wir mit Kreide jeweils einen menschlichen Umriss gemalt. Die Vornamen und Altersangabe der neun Verstorbenen zog eine Menge neugierige Blicke an. So kam es immer wieder zu Gesprächen mit Passant_innen. Von einem Moment auf den anderen, veränderte sich die Wahrnehmung und der Tod drogengebrauchender Menschen rückt in greifbare Nähe. Dabei haben wir auch Aktionsflyer verteilt bzw. an Laternen zum selbstabreißen gehängt.



FOTO: USE LÖRRACH

S. Schumacher in Lörrach

Das Format war von Beginn an eine gute Möglichkeit, um mit Menschen aus der Region über Drogenpolitik und die folgenschweren Auswirkungen der Prohibition ins Gespräch zu kommen.

S. Schumacher

+ Neue Medien +++ neue Medien +++ neue Medien



Taschenkalender 2021

Immer dann, wenn der Jahreswechsel näherrückt, ist auch die Zeit für einen Taschenkalender für Drogengebraucher_innen und alle anderen, die dieses Alltagsutensil nutzen möchten.

Trotz der Tatsache das auch immer mehr Drogengebraucher_innen ihre Termine auf ihrem Handy organisieren, scheint es immer noch Bedarf für einen traditionellen Taschenkalender zu geben.

Dies zeigen die aktuell etwa 15.000 Vorbestellungen. Solltet ihr also für euch persönlich oder für die Nutzer_innen eurer Einrichtung einen Kalender bestellen wollen, ist dies in diesem Jahr ausschließlich online möglich.

Nutzt folgenden Link und ihr erhaltet nach der Bestellung eine Mail. Diese wiederum müsst ihr kurz bestätigen
 ► <https://www.aidshilfe.de/shop/gesund-sicher-2021>

Heroin ist Teil deiner Geschichte – Hast du Bock auf ein neues Kapitel?

Mit dieser neuen Broschüre wenden wir uns vor allem an Drogengebraucher_innen die u. a. Heroin oder andere Opiode konsumieren. Im Alltagsstress um Beschaffung und Konsum unter illegalen Bedingungen besteht das Risiko, dass andere wichtige Infos wenig beachtet werden.

Nun haben sich die Bedingungen der Substitution in Deutschland grundlegend verändert. Hierüber informieren wir mit dieser Broschüre. Statements von anderen Substituierten sollen ein hohes Maß an Authentizität herstellen.

Das Medium setzt sich mit (fast) allen Einstiegsfragen zur Substitutionstherapie auseinander – zu Ablauf, Dauer, Auswahl unterschiedlicher Substitutionsmedika-

mente, Co-Abhängigkeiten, Begleitbehandlung z.B. von HCV oder HIV, Umgang mit Beigebrauch, psychosozialer Betreuung und mehr.

Wollt ihr diese neue Medium des JES-Bundesverbands bestellen dann habt dazu hier die Möglichkeit:

► <https://t1p.de/galk>

Wie alle Medien des JES-Bundesverbands und der Deutschen Aidshilfe ist auch diese Broschüre kostenfrei.

Substitution: Es gibt viel Neues!

Diese Medium ist eigentlich das Pendant zur Broschüre für Heroinkonsument_innen, dies wird schon am Layout deutlich. Hier werden nun explizit Substitutionspatient_innen angesprochen. Unser Ziel ist es das Patient_innen möglichst gut informiert sind. Denn nur so ist



es möglich alle Chancen, die die Substitution bietet, auch ausschöpfen zu können.

Wie bereits angesprochen hat sich die Substitution zum Jahreswechsel 2017/2018 wirklich grundlegend verändert. Das Ziel der Betäubungsmittelabstinenz wurde endlich zu den Akten gelegt. Stattdessen liegt der Fokus nun auf der Reduzierung des Opioidkonsums. Dies nimmt für viele Patient_innen und Ärzte Druck aus dem Kessel

Viele Patient_innen haben keine Kenntnis über neue Wirkstoffe und Darreichungsformen. Hier schaffen wir Abhilfe. Wer von dieser wichtigen Richtlinienänderung weiß, wird offener ins Gespräch mit seinem Arzt gehen, um über Beigebrauch, „Opiathunger“ und Alkoholprobleme zu sprechen,

Je aufgeklärter und besser informiert Patient_innen sind, umso präziser können sie mit ihrem Arzt über ihre Situation, Bedürfnisse und das für sie passende Medikament sprechen.

Die Broschüre bietet eine systematische Übersicht über alle in Deutschland verfügbaren Substitutionsmedikamente und einen Link zu einem modernen Behandlungsvertrag.

Ebenfalls kostenlos kann diese Broschüre über folgenden Link bestellt werden ► <https://t1p.de/03yl>



Aufkleber zum Thema Legalisierung

Es bleibt dabei, der „Webfehler“ der Drogenpolitik in Deutschland ist die Tatsache, dass man Menschen, die sich für Kokain statt Korn entscheiden oder Cannabis einem Wein vorziehen kriminalisiert und inhaftiert.

Na klar sagt die Bundesregierung „Wir verfolgen die Dealer“ aber die Zahlen sagen etwas anderes aus. In der Druckstudie hatten mehr als 80% der Teilnehmer_innen mehrmalige Knastaufenthalte in ihrer Vita.

Das Schlimmste dabei ist, dass dieses Drogenpolitikmodell erfolglos ist, denn es erreicht keines seiner Ziele. Nie gab es mehr Substanzen und so niedrige Preise und so viele Konsument_innen.

Alle Medien des JES-Bundesverbands findet ihr hier:

► <https://t1p.de/mmzz>



Daher will JES sein zentrales Ziel eine staatliche Regulierung nicht aus den Augen verlieren. Bestellt die neuen Aufkleber und zeigt damit welche Form der Drogenpolitik ihr favorisiert. ♦

Dirk Schäffer

nachruf

Am 27.06.2020 verstarb **Berthold Schwab** mit 65 Jahren. Berthold war über viele Jahre Mitglied der JES-Gruppe in Singen.

Neben seinem Engagement in der Selbsthilfe spielte Berthold in Konstanz in einer Theatergruppe. Die, die ihn näher kannten, waren trotz seiner Krebserkrankung überrascht von seinem Tod.

Der JES-Bundesverband und die JES-Gruppe in Singen verliert mit Berthold Schwab einen langjährigen Begleiter und Unterstützer unserer Idee.

Janka



FOTO: PRIVAT

Wichtige Webseiten nun



Die Nutzer_innenzahlen zeigen, dass die Webseiten zu den Themen Drogenkonsumräume, Spritzenautomaten und HIV und Drogen seit Jahren sehr hohe Zugriffszahlen haben.

Wir sind anderen guten Beispielen gefolgt und haben entsprechende Handyicons für die entsprechenden Webseiten entworfen, die ihr sehr einfach aufs Handy ziehen könnt.

Der Vorteil ist, dass ihr nicht jedes Mal die Adressen der Webseiten eingeben müsst, sondern zukünftig einfach auf das entsprechende Symbol auf eurem Smartphone tippt. Insbesondere für Seiten die ihr oft oder immer wiederkehrend nutzt machen solche kleine Helfer Sinn.

Für welche Webseiten stehen nun sogenannte Favicons zur Verfügung?

Für folgende Webseiten wurden favicons und entsprechende Anleitungen entwickelt

- ▶ www.spritzenautomaten.de
- ▶ www.drogenkonsumräume.net
- ▶ www.hiv-drogen.de

Die Anleitungen sind kinderleicht umsetzbar.

Viel Spass! ♦

Dirk Schäffer

IPHONE • IOS



1. Rufe hiv-drogen.de auf und drücke den „Teilen“-Button



2. Rufe das iOS-Menu auf.

ANDROID



1. Rufe hiv-drogen.de in deinem Browser auf deinem Smartphone oder Tablet auf.

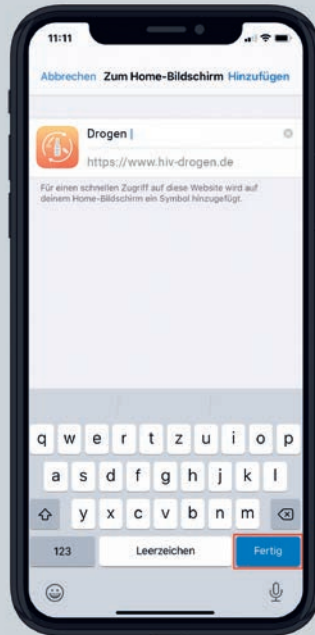


2. Wähle das Android-Menu auf.

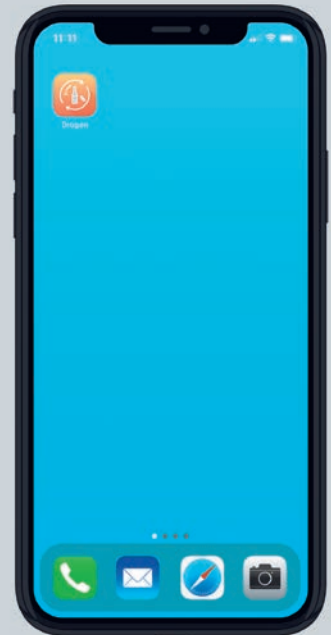
leichter zu erreichen



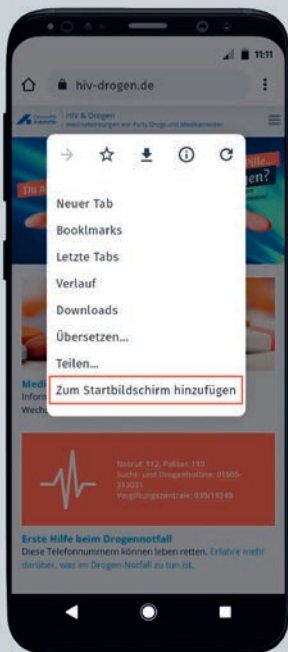
2. Wähle die Funktion „Zum Home-Bildschirm“



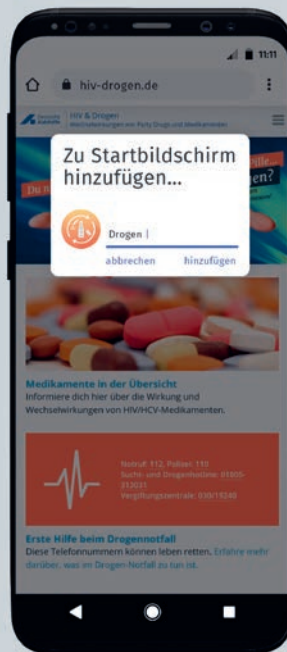
3. Wähle selber einen Namen aus, damit das Symbol auf dem Handy angezeigt wird. Auf „fertig“ klicken.



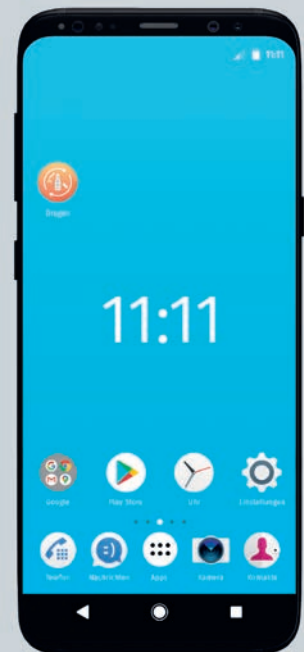
5. Fertig! Ab jetzt kannst du direkt von deinem Homescreen auf unsere Webseite zugreifen.



3. Wähle die Funktion „Zum Startbildschirm hinzufügen“ aus.



4. Wähle selber einen Namen, mit dem das Symbol angezeigt werden soll. Drücke „Hinzufügen“.



5. Fertig! Ab jetzt kannst du direkt von deinem Homescreen auf unsere Webseite zugreifen.

Mehr Informationen erhalten Sie unter:
www.aktuelles-aus-der-sucht.de



Die Wissensplattform
von Hexal

Ich substituiere
jetzt mit **Tablette.**

Die Tablette in der Substitutionstherapie – ein Schritt zu mehr Normalität

Wieder zurück in ein fast normales Leben zu finden, ist das Ziel vieler Substitutionspatienten. Dies erfordert hohe Willenskraft und extreme Disziplin. Einfach eine Tablette zu nehmen, wie viele Menschen gegen andere Krankheiten auch, kann einen großen Fortschritt bedeuten.

Hexal bietet als engagierter Partner im Bereich Suchtmedizin neben Flüssigpräparaten ein breites Produktportfolio in Tablettenform an, das Patienten auf ihrem Weg begleitet und unterstützt.



A Sandoz Brand

JES-Bundesverband

Wilhelmstr. 138
10963 Berlin
Tel.: 0175 / 668 06-87
Fax: 030 / 69 00 87-42
vorstand@jes-bundesverband.de
www.jes-bundesverband.de

Den JES-Bundesvorstand erreicht man per E-mail:
vorstand@jes-bundesverband.de

JES-Mailingliste

netzwerk@jes-bundesverband.de

JES-Nordschiene

JES Berlin
c/o Haus Bethanien New York
Mariannenplatz 2
10997 Berlin
E-mail: jesberlin@web.de
Tel.: 0176 / 30 15 07 18 (Bernd Forche)

JES Braunschweiger Land
c/o Braunschweiger AIDS-Hilfe e. V.
Eulenstr. 5
38114 Braunschweig
Tel.: 0531 / 58 00 3-37
Fax: 0531 / 58 00 3-30
E-mail: Jes.bs@braunschweig.aidshilfe.de

NEU NEU NEU NEU NEU

JES Hamburg
Tel.: 0176 – 68702929
Email: jes-hamburg@gmx.de
Ansprechpartner:
Jens Agelopoulos

JES Hannover e. V.
c/o Ilona Rowek
Döbbekkehof 2
30659 Hannover
Tel.: 0511 / 65 52 61 53
Mobil: 0157 / 74 65 45 84
E-mail: JESHannover@aol.com

JES Kassel e. V.
c/o AIDS-Hilfe Kassel e. V.
Motzstr. 1
34117 Kassel
Tel.: 0561 / 97 97 59 10
Fax: 0561 / 97 97 59 20
Ansprechpartner: Kurt Schackmar,
Michael Schertel

JES Kiel
Kontaktladen Claro
Boninstr. 47 (Hinterhaus)
24114 Kiel
E-mail: jes-kiel@mail.de
Tel.: 0177 / 869 10 09
Ansprechpartner: Andreas Canal
(Nordschienenkoordination)

NEU NEU NEU NEU NEU

Drobel Lehrte
Bahnhofstr. 12
31275 Lehrte
Tel.: 05132 825629
Fax: 05132 – 836371
E-Mail: kontakt@drobel.de
www.drobel.de
Ansprechpartner:
Stefan Ritschel (JES Vorstand)

JES Oldenburg
Katja Dornberger
Lerchenstraße 23
26123 Oldenburg
katjadornberger@yahoo.de

JES Peine
Bahnhofstr. 8
31226 Peine
Mobil: 01577 / 39 19 564
E-mail: jes-peine@web.de
www.jes-peine.de
Ansprechpartner: Stefan Ritschel
(JES-Vorstand)

JES-Südschiene

JES Augsburg
c/o Drogenhilfe Schwaben (KIZ)
Holbeinstr. 9
86150 Augsburg
Tel.: 0821 / 450 65-27
Fax: 0821 / 450 65-29
www.jes-augsburg.wg.am
E-mail: jes-augsburg@freenet.de

JES Bayreuth
c/o Michael Meyer
Ranke-Str.15
95445 Bayreuth
E-mail: majasmichl@gmail.com

Fulda
Connection – Selbsthilfegruppe für
Drogenkonsumenten
Kontakt: Simone Schafnitzel
Tel.: 0157 / 84 59 92 30

USE Lörrach
Postfach 2441
79514 Loerrach
E-mail: use.jes@gmail.com

JES Singen
c/o Janka Kessinger
(JES-Südschienenkoordinatorin)
Postfach 325
78203 Singen

JES Stuttgart e. V.
Postfach 150314
70076 Stuttgart
E-mail: mail@jesstuttgart.de

JES-Westtschiene

JES Bielefeld e. V.
c/o AIDS-Hilfe Bielefeld
Ehrentrapper Weg 45 a
33604 Bielefeld
Tel.: 0521 / 13 33 88
Fax: 0521 / 13 33 69
E-mail: info@jesbielefeld.de
www.jesbielefeld.de
Ansprechpartner: Mathias Häde
(JES-Bundesvorstand)
Tel.: 0521 / 398 86 66

AIDS-Initiative Bonn e. V.
Graurheindorfer Str. 15,
53111 Bonn
Tel.: 0228 / 422 82-0
Fax: 0228 / 422 82-29
E-mail: c.skomorowsky@
aids-initiative-bonn.de
www.aids-initiative-bonn.de
Ansprechpartnerin: Christa
Skomorowsky

JES Dortmund
c/o Susanne Kottsieper
Tel.: 0162 / 468 68 92

JES Düsseldorf
c/o Aidshilfe Düsseldorf
Johannes-Weyer-Str. 1
40225 Düsseldorf
Ansprechpartner: Klaus
Klausphilipzig764@gmail.com

JES Duisburg
c/o AIDS-Hilfe Duisburg
Bismarkstr. 67
47057 Duisburg-Neudorf
Tel.: 0203 / 66 66 33
Fax: 0203 / 6 99 84

JES Mülheim
Mülheim a.d. Ruhr
Tel.: 01578 / 8117293
Ansprechpartner: Ute
jes-mh@gmx.de

JES Sauerland
c/o Cora Meister
An der Wallmei 26
34431 Marsberg

JES Wuppertal
c/o Café Cosa
Friedrich-Engels-Allee 122
42285 Wuppertal
Ansprechpartner: Volker
0172 / 925 28 71
Doersamvolker15@gmail.com

JES Unna
c/o Lüsa
Bachstraße 9
59425 Unna
Ansprechpartner: Björn
Tel.: 0157 / 37 79 61 93

VISION
Neuerburgstr. 25
51103 Köln
Tel.: 0221 / 82 00 73-0
Fax: 0221 / 82 00 73-20
E-mail: info@vision-ev.de
www.vision-ev.de
Claudia Schieren (JES-Vorstand)

Weitere wichtige Adressen

Deutsche Aidshilfe e. V.
Fachbereich Drogen, Haft & JES
Wilhelmstr. 138
10963 Berlin
Tel.: 030 / 69 00 87-56
Fax: 030 / 69 00 87-42
E-mail: Dirk.Schaeffer@
dah.aidshilfe.de

Bundesarbeitsgemeinschaft der Eltern und Angehörigen für akzeptierende Drogenarbeit
c/o Jürgen Heimchen
Ravensberger Str. 44
42117 Wuppertal
Tel.: 0202 / 42 35 19
E-mail: info@akzeptierende-eltern.de

akzept e. V.
Bundesverband für
akzeptierende Drogenarbeit
und humane Drogenpolitik
– Geschäftsstelle –
C. Kluge-Haberkorn
Südwestkorso 14
12161 Berlin
Tel.: 030 / 822 28 02
E-mail: akzeptbuero@yahoo.de

Bitte teilt uns eventuelle Adressänderungen mit!!!
Stand der Adressen:
15. November 2020

Ob Corona oder Lockdown, egal ob wir systemrelevant sind oder nicht.

Der JES-Bundesverband wünscht euch allen ein schönes Fest – egal wie ihr Weihnachten in diesem Jahr begeht.



Bleibt alle gesund und passt gut auf euch auf.



**Junkies – Ehemalige – Substituierte
JES-Bundesverband e.V.**

Wilhelmstr. 138 • 10963 Berlin

Tel.: 030/69 00 87-56

Fax: 030/69 00 87-42

Mail: vorstand@jes-bundesverband.de

www.jes-bundesverband.de