DDD-F : Versuch der diversifizierten Drogenverschreibung und Drogenabgabe an drogenabhängige Frauen in Zürich

Autor(en): **[s.n.]**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **DrogenMagazin : Zeitschrift für Suchtfragen**

Band (Jahr): **19 (1993)**

Heft 4

PDF erstellt am: **29.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-801310

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

DDD-F

Versuch der diversifizierten Drogenverschreibung und Drogenabgabe an drogenabhängige Frauen in Zürich

ARBEITSGEMEINSCHAFT FÜR RISIKOARMEN UMGANG MIT DROGEN (ARUD)

Mit diversifizierter Drogenverschreibung und Drogenabgabe (DDD) wird eine Medizinalisierung zur Problemminderung beim Konsum von Opiaten, Kokain und anderen Drogen vorgeschlagen. In einem wissenschaftlichen Versuch sollen Drogen ärztlich verschrieben und abgegeben werden. Dies soll einen geregelten Nachschub von Drogen für Abhängige gewährleisten und dadurch die mit Beschaffung und Konsum dieser Drogen verbundenen Probleme (diverse Infektionskrankheiten, Kriminalität, Prostitution, Verelendung jeglicher Art etc.) verkleinern oder aufheben. Frauenspezifische Fragen stehen im Projekt DDD-F im Vordergrund. Schlucken und Rauchen von Drogen wird als weniger gefährliche Konsumformen als Spritzen gefördert. Die Daten, die so gesammelt werden können, sollen Aufschluss darüber geben, ob tatsächlich und in welchem Ausmasse eine Schadenminderung ('harm reduction') durch DDD eintritt.

Fragestellungen:

Von besonderem Interesse ist die Frage, ob durch eine Verschreibung und Abgabe von Drogen Prostitution und damit assoziierte Probleme vermindert werden können. Prostitution ist gesamtgesellschaftlich und meist auch subjektiv unerwünscht. Inwiefern Prostitution der Beschaffung von Mitteln für den Drogenkonsum dient oder anderen Motiven entspricht, ist bisher nicht schlüssig untersucht.

Wir gehen von der Grundannahme aus, dass sich die Konsumbedingungen so beeinflussen lassen, dass weniger Drogenprobleme resultieren. DDD-F ist in der Lage, die Probleme des illegalen Drogenkonsums zu vermindern. Wichtig ist in dieser Hinsicht auch der Vergleich von DDD-F mit Methadonprogrammen: DDD-F zeigt, dass mit einer diversifizierten Drogenverschreibung und Drogenabgabe eine Risiko- und Problemverminderung beim Konsum von Opiaten und Kokain erreicht werden kann. DDD-F ist ein Modell für ein nachfragedeckendes, medizinalisiertes Drogenangebot. DDD ist vermutlich die wirksamste Konkurrenz für die illegalen Drogenmärkte. Insbesondere werden auch die spezifischen Risiken und Probleme von sich prostituierenden, drogenabhängigen Frauen vermindert. Frauen, welche weniger unter Beschaffungsdruck stehen, können sich eher den Zwängen, der Gewalt und der Angst vor Gewalt auf dem 'Drogenstrich' entziehen. Dies ist auch aus volksgesundheitlichen und speziell aidspräventiven Gründen sehr wichtig. Eine erfolgreiche Aids-Prävention bei intravenösen Drogenkonsumentinnen ist ein weiteres wichtiges Ziel dieses Versuchs.

Versuchsgruppen:

Der Versuchsplan des Bundesamtes ermöglicht der ARUD ein Projekt mit drei Versuchsgruppen à je 50 Frauen. Durch Losentscheid werden drogenabhängige Frauen (evtl.gemeinsam mit ihren LebenspartnerInnen) in eine von drei Gruppen (Heroin, Morphium und Methadon) zugeteilt.

- Die Gruppe He erhält Heroin zum Spritzen und/oder Rauchen (Sugaretten) sowie allenfalls Methadon zum Schlucken
- Die Gruppe Mo erhält Morphium zum Spritzen sowie allenfalls Morphium oder Methadon zum Schlukken
- Die Gruppe Me erhält Methadon zum Spritzen und/oder zum Schlucken.
- In allen Gruppen kann durch besondere Indikation Kokain zum Rauchen (Cocqueretten) abgegeben werden.

Einschlusskriterien:

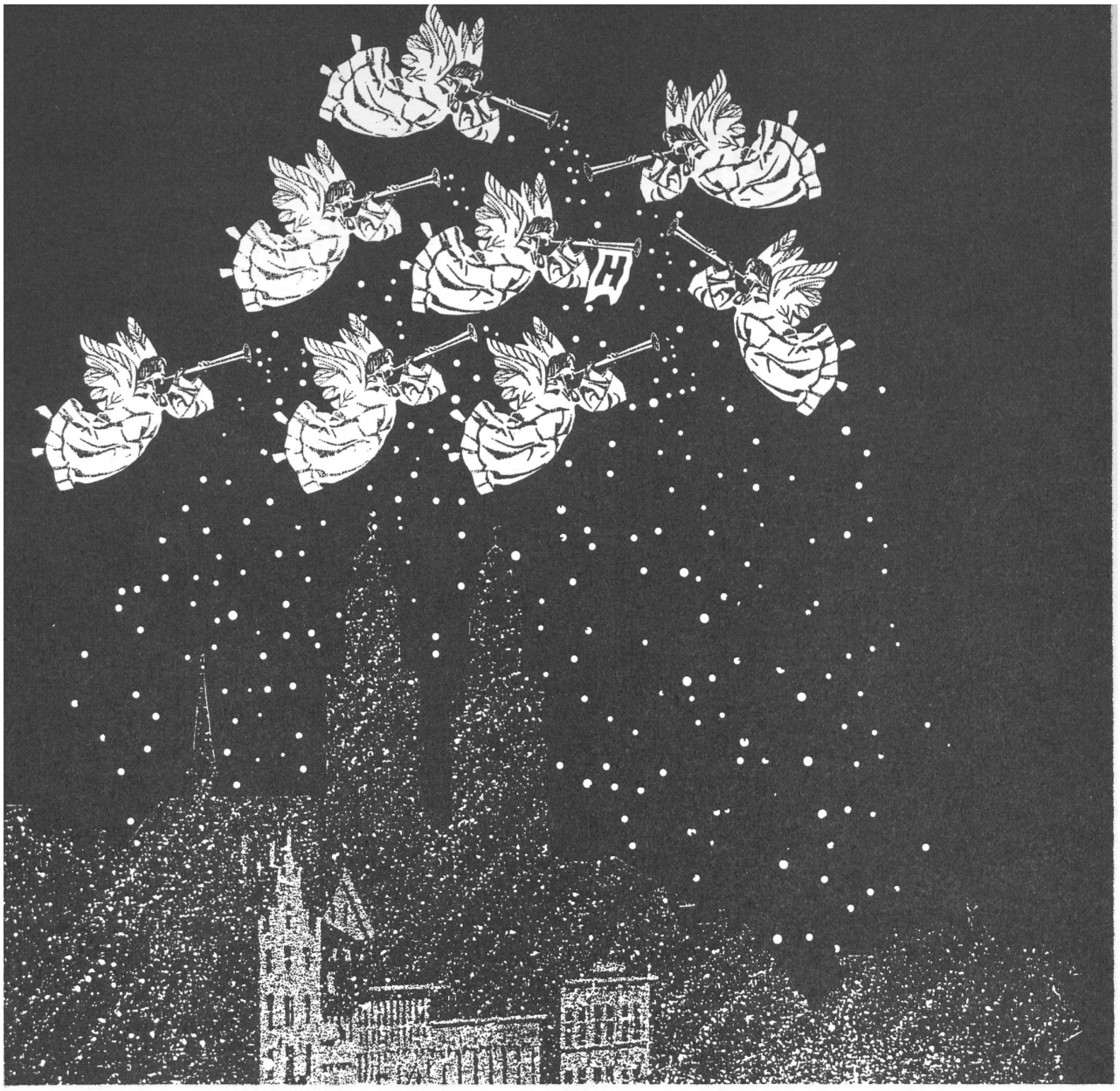
Die Einschlusskriterien des Bundesamtes werden vollumfänglich angewendet:

- mehrjährige Drogenabhängigkeit
- Probleme mit Drogenkonsum
- geringe Erfolgsaussichten für andere Behandlungen

Für unseren Versuch werden Frauen aufgenommen, welche im Zusammenhang mit ihrer Drogenabhängigkeit Probleme sexueller Abhängigkeit erlebt haben und benennen. Der Begriff Prostitution wird sehr weit verstanden. Eine Eingrenzung der Indikationsstellung aufgrund der Prostitution als Kriterium hätte schwerwiegende Folgen inbezug auf das therapeutisch notwendige Vertrauensverhältnis und auch die Zuverlässigkeit der erhebbaren Daten.

Weibliche und allenfalls männliche PartnerInnen können (in dieselbe Versuchsgruppe) aufgenommen werden. Damit werden Irritationen in einer Paarbeziehung, Probleme der Drogenweitergabe, Nötigungen etc. vermieden.

Patientinnen, welche schon in einem Methadonprogramm sind, können nur mit einem Überweisungsschreiben des behandelnden Arztes aufgenommen werden.



Betreuung:

Die Betreuung wird auf die Risikoreduktion beim Drogenkonsum ausgerichtet. Das somatische und psychosoziale Betreuungsangebot ist vielfältig aber in keinem der Versuchsgruppen nötigend an die Verschreibung oder Abgabe der Drogen gebunden. Allerdings werden Erleichterungen beim Drogenbezug in ärztlich geleiteten Indikationsgesprächen in Gruppen oder einzeln ausgehandelt. Es handelt sich um mittel- bis hochstrukturierte Therapien. Auch wenn die Versuchteilnehmerinnen keine Drogen mehr in unseren Programmen einnehmen, bieten wir ihnen Hilfe an.
Wir werden uns hüten, mit dem Projekt Ideologien, politische Theorien, Moralvorstellungen oder gesellschaftliche Wunschvorstellungen zu verknüpfen und somit das Machtinstrument der Drogenvergabe zu missbrauchen. Aufgrund dieser Überlegungen schliesst das Projekt einen Therapiezwang aus. Auch aus therapeutischen Gründen ist nur eine Therapie auf freiwilliger Basis sinnvoll.

Finanzierung, Kostenbeteiligung:

Die Patientinnen müssen den Konsum von Opiaten täglich mit Fr. 10.– bar bezahlen. Falls eine Kostengutsprache des Fürsorgeamtes vorliegt, entfällt diese Barzahlung. Die ärztlichen Behandlungs- und Untersuchungskosten werden in einer Rechnung zuhanden der Krankenkassen separat abgerechnet. Kokainkonsumationen müssen separat durch die Patientinnen bar bezahlt werden.
Die Krankenkassen werden weder die Suchtmittel noch die versuchsbedingten Aufwendungen bezahlen müssen. Allerdings scheint uns unbestreitbar, dass die Krankenkassen für die ambulante Betreuung von Drogenabhängigen gemäss allgemeinen Vereinbarungen vollumfänglich aufkommen müssen, auch wenn solche Behandlungen in Pilotprojekten stattfinden. Sollten mit den Krankenkassen kein Einvernehmen bezüglich Übernahme von nichtversuchsbedingten Kosten für Untersuchungen und Behandlung erzielt werden können, wäre es unumgänglich, die Kostenübernahme gerichtlich zu erstreiten. (ARUD strebt auch langfristig nicht «Heroin auf Krankenschein» an!)
Die Finanzierung des Projektes DDD-F ist gesichert. Das Bundesamt für Gesundheitswesen BAG übernimmt die versuchsbedingten Kosten. Stadt und Kanton tragen ein allfälliges Defizit,

welches durch ausbleibende Leistungen der Krankenkassen entstehen könnte, zu je einem Drittel.

Aufnahmeverfahren

Die Aufnahme erfolgt möglichst sofort. Nach Abklärung der individuellen Indikation werden die Patientinnen sofort einer Gruppe per Losentscheid zugeteilt. Durch eine verzögerte Aufnahme würde die Attraktivität und Vergleichbarkeit des Angebots der Versuchsprojekte im Kanton Zürich gegenüber anderen Substitutionsprogrammen (Methadonangeboten) an einem entscheidenden Zeitpunkt leiden. Wir werden die notwendigen Abklärungen für die Indikation (Anamnese, Verifikation beispielsweise vorgängiger Therapien etc.) sofort vornehmen. Die Aufnahme erfolgt nach

- Bestätigung durch die leitende Ärztin oder deren Stellvertretung
- Bestätigung durch die eidgenössische Versuchsleitung (falls keine Gegenmeldung innert 24 Stunden wird die Patientin aufgenommen)
- Meldung an den Kantonsarzt

Ausschlusskriterien, geographische Restriktionen

Der Ausschluss aus einem Substitutionsprogramm muss immer als sehr gefährlichen Schritt angesehen werden, welcher die Patientin in tödliche Risiken treiben kann. Der Ausschluss erfolgt nur bei schwerwiegenden Verletzungen der Drogenabgabebedingungen insbesondere Weiterverkauf auf der Szene oder bei schwerwiegenden Störungen des Betriebes (insbesondere Gewalt und Drohung).
Patientinnen, welche nicht im Kanton Zürich leben, sind ausgeschlossen. Die Patientinnen müssen in der Lage sein, täglich im Abgabelokal ihre Drogen zu konsumieren

Lokal

Unsere Poliklinik ZokL2 befindet sich in der weiteren Umgebung der jetzigen Drogenszene im Zürcher Stadtkreis 6 in einem kantonalen Gebäude. ZokL2 mit dem Projekt DDD-F eröffnet Ende November 1993.

Abgaberichtlinien

Detaillierte Drogen-Abgaberichtlinien liegen vor. Die Richtlinien sind darauf ausgerichtet Risiken zu minimieren. Neben den medizinischen, individuellen Risiken muss die Gefahr der Drogenweitergabe berücksichtigt werden. Die Mitgabe von injizierbaren Drogenzubereitungen ist grundsätzlich nicht gestattet. Schluckbare und rauchbare Drogenzubereitungen können mitgegeben werden und am Wochenende oder an Feiertagen auch anderswo konsumiert werden. Restriktive ärztliche Haltungen sind nicht per se sicherer als permissive. Sowohl Gestatten als auch Verweigern, sowohl permissive als repressive ärztliche Haltungen gegenüber DrogenkonsumentInnen, können Risiken und Schäden erzeugen.

Sicherheit

Das bewährte Sicherheitskonzept des ZokL1 wird übernommen. Die Sicherheit der Mitarbeiterinnen, der Konsumentinnen und der Umgebung muss garantiert sein. Das Sicherheitskonzept umfasst architektonische Massnahmen, Abgabekonzept und Abgaberichtlinien, Computersystem, Überwachung und personelle Besetzung der Schichten etc.

INSERATE IM DROGENMAGAZIN MIT 7 AUSGABEN AKTUELLER DENN JE

Preise 1994

* 1/1-Seite (A4):	Fr. 1'800.–	* 1/4-Seite :	Fr. 500.–
* 1/2-Seite :	Fr. 950.–	* 1/8-Seite :	Fr. 260.–

Neu! Neu! Neu! RABATT FÜR DAUERINSERATE Neu! Neu! Neu
2 Ausgaben pro Jahr: 5% • 4 Ausgaben pro Jahr: 10% • 7 Ausgaben pro Jahr: 20%

ANNAHMESCHLUSS FÜR INSERATE 1994

Nummer	Inserate-Annahme bis:	Versand
1/94 (16 Seiten)	31. Januar	Mitte Februar
2/94 (32 Seiten)	07. März	Ende März
3/94 (16)	30. April	Mitte Mai
4/94 (32)	07. Juni	Ende Juni
5/94 (32)	07. September	Ende September
6/94 (16)	31. Oktober	Mitte November
7/94 (32)	24. November	Mitte Dezember

Senden Sie Ihre druckfertige Vorlage mit Angabe der gewünschten Grösse an: DrogenMagazin, Inserate, Ramsteinerstr. 20, 4052 Basel (Tel. 061 / 312 49 00; FAX 061 / 312 49 02).
Für nicht druckfertige Vorlagen berechnen wir eine Gestaltungspauschale von 10% des Inseratepreises.