

So geht niedrigschwellig: Telemedizin, Drug Checking und Naloxon to go

Aus der Not heraus geht Montréal pragmatische Wege bei der Risikominimierung. Der Drogenkonsumraum von CACTUS gibt Einblicke in die Zukunft von Substanzkonsum und Drogenhilfeangeboten. Ein Ortstermin am Rande der Welt-Aids-Konferenz.

Zehn Minuten zu Fuß vom Konferenzcenter in Montréal befindet sich ein Drogenhilfeprojekt, in dem sich mehr lernen lässt als in so mancher Konferenzsession. Denn Kanada beschreitet seit einigen Jahren bei der Schadensminimierung innovative Wege (siehe Kasten). Das Projekt CACTUS vereint dabei einen Drogenkonsumraum mit Drug Checking-Angeboten. Beim Ortstermin gewannen wir viele wertvolle Anregungen für die weitere Arbeit in Deutschland – und wurden mehrfach überrascht. Montréal ist uns einige große Schritte voraus.

Der Hintergrund des Fortschritts ist eine bedrohliche Situation, die uns auch in Deutschland erwarten könnte: Das äußerst starke Fentanyl in Pulverform hat Heroin in Montréal bereits fast ganz abgelöst. Dieses synthetische Opioid wurde früher zum

Strecken von Heroin eingesetzt, heute wird es in Reinform verkauft. Auch in Europa ist die gefährliche Substanz angekommen und hat Heroin in den baltischen Staaten bereits weitgehend vom Markt verdrängt, wie gerade das Projekt SO PREP („Synthetic Opioid Preparedness in Europe“) gezeigt hat. Deutschland hatte 2021 erstmals etwa 100 drogenbedingte Todesfälle unter Beteiligung von Fentanyl und verwandten Substanzen zu verzeichnen.

GANZ EINFACH UND NACH BEDARF

Da Naloxon auch gegen Fentanyl wirkt, werden alle Nutzer*innen der Einrichtung CACTUS routinemäßig mit einem Naloxonkit ausgestattet, das neben einem 4 mg-Nasenspray (Deutschland: 1,8 mg) auch 4 weitere Anwendungen per Injektion (0,5 mg) ermöglicht. Die Kits werden nach kur-



© Foto: Dirk Schäffer

Naloxon-Sets für alle

zer Einweisung ohne medizinisches Fachpersonal vergeben. Uns hat dieser pragmatische Umgang mit dem Lebensretter begeistert, zeigt doch das Modellprojekt NALtrain in Deutschland jetzt schon: Der Weg zum Erhalt des Naloxons ist zu aufwändig. Mit den jetzigen Regeln und Strukturen wird es nicht gelingen, die Zahl opioidbedingter Todesfälle signifikant zu reduzieren.

Zudem bietet CACTUS die Möglichkeit eines detaillierten Drug Checking – in Deutschland mit Ausnahme eines einzigen Projekts in Thüringen (Erfurt) noch Utopie. Die in Montréal angebotenen Fentanyl-Schnelltests würden helfen, mehr über den Anteil der Substanz im Straßenheroin zu erfahren. Die Schnelltests können mit Anhaftungen der Umverpackung durchgeführt werden oder mit der zubereiteten Heroinlösung selbst – vor dem Konsum.

Best-practice-Projekte gegen „Opioidkrise“

Kanada hat, wie kaum ein anderes Land, in kurzer Zeit die Angebote zum sicheren und hygienischen Konsum illegaler Substanzen massiv ausgebaut. 2018 gab es 10 Drogenkonsumräume, heute mehr als 100. Hintergrund ist die „Opioidkrise“ mit mehreren 10.000 Todesfällen, die auch in den USA zu beobachten ist. Freizügig als Schmerzmittel verschriebene Opioide, etwa nach Unfällen oder bei Schmerzzuständen, machten Menschen ab Mitte der 90er abhängig. Seit sie diese Substanzen nicht mehr oder nur in geringeren Dosen erhalten, beschaffen viele sie sich auf dem illegalen Drogenmarkt. Hier gerieten sie in Kontakt mit Heroin und Fentanyl aus Asien, das zumeist in Pulverform verkauft wird.



Notdienst bei CACTUS

© Foto: Dirk Schäffer

Nicht schlecht staunten wir auch, als wir sahen, dass Mitarbeiter*innen Unmengen von Konsumutensilien in Sets verpacken. Auch teure Utensilien wie Pfeifen zum Crack- oder Metamphetaminkonsum werden nach Bedarf abgegeben. Die Begründung der Kolleg*innen war so simpel wie wahr: „Nur wenn Konsumierende in der Lage sind, immer ihre eigenen Utensilien zu nutzen und eine gemeinsame Nutzung oder gar einen Tausch grundsätzlich zu vermeiden, können wir Erfolge in der Vermeidung von HIV und Hepatitis verzeichnen.“

In Deutschland hingegen gaben im Rahmen der ersten Konsumutensilienbefragung viele Einrichtungen an, dass eine bedarfsgerechte Abgabe von Konsumutensilien aufgrund finanzieller Zwänge nicht möglich ist. Das Angebot von CACTUS wird von der kanadischen Provinz Quebec und der Stadt Montréal gemeinsam finanziert.

WO KONSUMIEREN FRAUEN?

Innovativ und pragmatisch zeigt sich Kanada auch bei den Regeln, die in der Einrichtung gelten. Ähnlich wie in Deutschland war die gegenseitige Unterstützung beim Konsum verboten. Dies führte dazu, dass der bereits geringe Anteil von Frauen noch weiter sank. Paare wollen ihre Droge oft gemeinsam zubereiten und unterstützen sich beim Konsumvorgang. Dementsprechend konsumierten viele Frauen nicht in der Einrichtung, sondern mit ihren Partner*innen im Umfeld. Spezielle Angebote für Drogen konsumierende Frauen, etwa zu Schwangerschaft und Schwangerschaftsabbruch, blieben weitgehend ungenutzt. Ein verstärktes Streetworkangebot konnte dieses Defizit nur punktuell ausgleichen. Nach einigen Diskussionen wurden die rechtlichen Rahmenbedin-

gungen verändert, gegenseitige Hilfe beim Konsum ist nun legal.

TELEMEDIZIN IM DROGENKONSUMRAUM

Und dann auch noch Telemedizin! Wie Deutschland verfügt Kanada über die Möglichkeit der Diamorphinbehandlung. Außerdem wird unter anderem Hydromorphon, ein stark wirkendes halbsynthetisches Opioid, eingesetzt. Gerade Nutzer*innen von Drogenkonsumräumen, die noch nicht in einer Substitutionsbehandlung sind, zeigen sich häufig offen für eine Behandlung mit Diamorphin oder Hydromorphon. Um den Kontakt zu Mediziner*innen zu erleichtern, stehen an bestimmten Tagen Ärzt*innen per Screen bereit, um ein erstes Infogespräch zu führen und Fragen zu beantworten. Dieses Modell wäre auch für niedrigschwellige Angebote in Deutschland einsetzbar.

DEUTSCHLAND KANN DAS AUCH

Mit stationären und mobilen Drogenkonsumräumen in mittlerweile 9 Bundesländern befinden wir uns auch in Deutschland auf einem guten Weg. Kanada liefert uns aber ein gutes Beispiel dafür, dass man sich nicht mit dem Status Quo zufriedengeben darf. Wir brauchen ein flächendeckendes Angebot und eine bessere Finanzierung. Drug Checking steht im Koalitionsvertrag und muss nun rasch umfassende Realität werden. Die Betreiber*innen von Drogenkonsumräumen in Deutschland sind über die Deutsche Aidshilfe gut vernetzt. Eine hervorragende Basis für Fortschritte – wenn Bund und Länder sie ermöglichen.

Anja Liebig (Referentin für Frauen/Sexarbeit)

Dirk Schäffer (Referent für Drogen und Strafvollzug)

www.aidshilfe.de

#SchutzFuerAlle

Menschen, die vor dem Krieg in der Ukraine geflohen sind, werden in Deutschland nicht alle gleich behandelt. Wer einen ukrainischen Pass hat, erhält einen Aufenthaltsstatus nach Paragraf 24 des Aufenthaltsgesetzes. Andere nicht – sie sind nun teilweise in Deutschland von Abschiebung bedroht.



Eine Gruppe von 101 jungen Menschen aus afrikanischen Ländern fordert nun von der Bundesregierung, namentlich Innenministerin Nancy Faeser: **Gleichbehandlung** und **#SchutzFuerAlle**, zudem unbürokratische Übergangslösungen für Studierende. Sie sagen: „Nach Artikel 3 des deutschen Grundgesetzes darf niemand wegen seiner Abstammung, Heimat oder Herkunft benachteiligt werden. Warum also wir?“ Gemeinsam mit der Deutschen Aidshilfe und Pamoja Afrika e.V. Köln haben die jungen Leute – viele von ihnen Medizinstudent*innen – eine Petition veröffentlicht. Sie schildern ihre verzweifelte Situation: verlorene Perspektiven, die mit dem Studium in der Ukraine für sie und ihre Eltern verbunden waren, rassistische Erfahrungen auf der Flucht und in Deutschland. O-Ton: „Wir wollen endlich zur Ruhe kommen und in ein menschenwürdiges Leben zurückkehren. Wir wollen, dass die Angst aufhört, und raus aus der schrecklichen Ungewissheit. Wir möchten unseren Familien in Afrika etwas zurückgeben und zum Wohl der deutschen Gesellschaft beitragen.“

Die Petition hatten bei Redaktionsschluss bereits rund 60.000 Menschen unterschrieben. **Bitte unterzeichnen auch Sie!** <https://bit.ly/3C4PHVc>