

KONSUMRAUM NIDDA 49 – AZ ÁRTALOMCSÖKKENTÉS FRANKFURTI PÉLDÁJA II.

Interjú Josch Steinmetzzel
a legnagyobb frankfurti biztonságos kábítószer-fogyasztási
szoba igazgatójával

Előszó

Az ártalomcsökkentés frankfurti példáját bemutató sorozat első elemeként átfogó képet kívántam nyújtani egy, a droghasználat komplex problematikáját sikeresen kezelő politikáról, amely a kábítószerfüggők elfogadására, emberi jogaik és méltóságuk tiszteletben tartására, a drogfogyasztásból eredő ártalmak csökkentésére irányul.¹ Az ártalomcsökkentés gyakorlatába illeszkedik ma már a világ számos országában az úgynevezett biztonságos kábítószer-fogyasztási szobák (vagy „belövőszobák”) üzemeltetése, ahol a droghasználók higiénikus, stresszmentes és alacsony rizikójú környezetben, állandó felügyelet mellett használhatják kábítószerüket. A Társaság a Szabadságjogokért tíz éve foglalkozik az ártalomcsökkentés szemléletének meghonosításával, jelen interjú azzal a céllal készült, hogy a drogjelenség kezelésének eme formájáról is, gyakorlati tapasztalatokon alapuló információkkal járulhassunk hozzá a szakma képviselőinek ismereteihez. Josch Steinmetzzel, a legnagyobb frankfurti fogyasztási szoba igazgatójával a szoba koncepciójáról beszélgettünk, arról hogy mikor van szükség egy városban a létesítésére és milyen feltételek mellett valósítható meg. Az interjúban bepillantást nyerhetünk egy ilyen szoba működtetésének napi gyakorlatába is. Európában már a hatvanas évek végétől tolerálták néhány ilyen létesítmény működését. Az első hivatalosan elismert és felügyelt szobát Svájcban nyitották meg, 1986-ban. Németországban és Hollandiában a kilencvenes években, Spanyolországban, Ausztráliában és Kanadában 2000-ben létesítettek felügyelt használó-szobákat. Európában pillanatnyilag 63 szoba működik, 37 városban (Svájcban 12, Németországban 25, Hollandiában 22, Spanyolországban 3, és Norvégiában 1). Az EMCDDA 2004-es átfogó vizsgálata² azzal a következtetéssel zárult, hogy a szobák eredményesen működnek. Eléri a számos egész-

1 Takács István Gábor: Café Fix – Az ártalomcsökkentés frankfurti példája, Addictologia Hungarica, L'Harmattan Könyvkiadó és Interdiszciplináris Addiktológiai Fórum, Budapest, 2004/2.

2 Hedrich D. (2004) European Report on Drug Consumption Rooms. Luxembourg, Office for Official Publications of the European Communities, 2004.

ségügyi és szociális problémával küszködő, régóta droghasználó embereket. Higiénikus környezetet biztosítanak a droghasználathoz, és legalábbis a rendszeres résztvevők számára, csökkentik a fertőzés veszélyét. Hozzájárulnak a klientúra kockázat-viselkedésének csökkenéséhez, és megnövelik a nehezen elérhető csoport felvételének esélyét a további segítő rendszerbe. Túladagolás esetén, azonnali elsősegély nyújtásával csökkentik a drogfogyasztók közötti halálozás előfordulását. Fejlesztik a kliensek egészségi állapotát, tanácsadást és terápiás lehetőségeket nyújtanak. Megfelelő kapacitás mellett a szobák a helyiekkel és a rendőrséggel együttműködve a közterületen történő fogyasztás és rendzavarás csökkentése felé hatnak. Ugyanakkor a vizsgálatok nem igazolták azt a félelmet, hogy a szobák a droghasználatot növelnék, vagy kedvet csinálnának a droghasználat elkezdésére. A vizsgálat megállapította továbbá, hogy minimális annak az esélye, hogy a szobák a jobb körülmények megteremtésével fenntartsanak az egyén droghasználatát, és annak, hogy aláásnák a terápiás célokat.

TASZ: Mi a biztonságos fogyasztási szobák célja?

Josch Steinmetz: Négy fő céljuk van. Az első a HIV és hepatitis prevenció. A második a túladagolások megelőzése és kezelése, a droghalálozás csökkentése. A következő célkitűzés a nyílt téri használat csökkentése, az utolsó pedig a kapcsolat-teremtés azokkal az emberekkel, akiket máshogy nem lehet elérni. A felügyelt fogyasztási szoba a drogsegítő rendszer első lépcsőfoka lehet, legyen szó akár tanácsadásról, szállás szerzéséről vagy méregtelenítésre irányításról.

TASZ: Bemutatná az Önök intézményét?

Josch Steinmetz: Az Integrative Drogenhilfe (IDH) programja vagyunk, a hat legnagyobb frankfurti civil szervezet egyikéé. Az IDH az ártalomcsökkentés területén dolgozik, metadon kezelést, munka projekteket és szállásokat nyújt, például specializált szállást és tanácsadást HIV-pozitív anyáknak és gyermekeiknek, ezen kívül biztonságos „használó-szobákat” üzemeltet. Mindegyik alacsonyküszöbű szolgáltatás. A komplex frankfurti drogsegély rendszeren belül a mi feladatunk a legtöbb felügyelt injektló hely biztosítása, a Niddastrasse körülbelül a felét fedi le a négy frankfurti fogyasztási szoba forgalmának. Heti hat napon át, napi tizenkét órán keresztül vagyunk nyitva. A második feladatunk a tűcsere, a tűk és fecskendők körülbelül 80%-át nálunk cserélik Frankfurtban. A frankfurti helyzet speciális, és nehezen összehasonlítható más városokkal. Egy meglehetősen kis területen nagyon sokféle szolgáltatásunk van, amit figyelembe kell venni akkor is, amikor erről az intézményről beszélünk. Ezért nem kell mondjuk a Cafe Fix-nek biztonságos fogyasztási szobát tartania, mi pedig, ha valaki ételt kér, vagy metadonra jelentkezik nálunk, átirányítjuk őt a Cafe Fix-be ami ötven méternyire van innen.

TASZ: Dolgoznak Önöknél szociális munkások?

Josch Steinmetz: Vannak szociális munkásaink, de többnyire nem a hagyományos tanácsadást végzik. Nem ez az elsődleges célunk. A legtöbb látogatónk a biztonságos, tiszta injektálásért jön ide, legalábbis pillanatnyilag. Előbb vagy utóbb, van aki előbb, van aki jóval később, szeretnének majd mást is, de általában nem ez az első nap témája. Van szociális munkásunk erre az esetre, de a nálunk dolgozók többsége részmunkaidős diák. A tanácsadás mellett alacsonyküszöbű orvosi ellátást is nyújtunk, háromszor egy héten. Most fut egy hepatitisz prevenciók kampányunk, melynek keretében ingyenes szűrést és HAV és HBV vakcinációt tudunk biztosítani. Egy biztonságos fogyasztási szoba jó eszköz arra, hogy olyan emberekkel is találkozzunk, akikkel más szolgáltatások nem kerülnek kapcsolatba. Járnak hozzánk napi használók, de olyanok is akik csak a felszerelésért jönnek, és mi vagyunk az első és egyetlen kapcsolatuk a drogsegítő rendszerrel. Évente háromezer különböző embert látunk.

TASZ: Hányan jönnek el Önökhöz naponta?

Josch Steinmetz: 250 ember használja a szobákat injektálásra, és legalább ennyien tűcsere és egyéb szolgáltatások miatt.

TASZ: Hányan injektálhatnak egyszerre?

Josch Steinmetz: Tizenketten, ennyi helynek van egyszerre értelme. Alapvető fontosságú hogy legalább egy személyzet mindig jelen legyen az injektálásnál, hogy betartsa a szabályokat és gyorsan reagáljon túladagolás esetén. Több mint tizenkét ember esetén már nehezebb lenne.

TASZ: Mennyi lehet egy szobában a minimum hely?

Josch Steinmetz: Egy.

TASZ: A személyzet nyújt elsősegélyt, vagy mentőt hívnak túladagolás esetén?

Josch Steinmetz: Mindenki képzett droggal kapcsolatos elsősegélynyújtásban, és mondhatom hogy igazán jók benne. Mindenünk megvan ami kell, van lélegeztető ballonunk, tubus a szájba és egy automata defibrillációs készülékünk.

TASZ: Szükséges az?

Josch Steinmetz: Nem, de a város vett nekünk egyet. Soha nem kellett használnunk, mert gyorsak vagyunk. A legfontosabb a lélegeztető ballon, és a pulzuszámoló is nagyon hasznos. Átlag minden másnap történik egy túladagolás, így nagyon gyakorlottak vagyunk a kezelésében, néha még a mentőknél is inkább. Elég jók vagyunk tehát a lélegeztetésben, de ha egy perc után nem látunk javulást, mentőt hívunk. Nagyon jól működik a kapcsolatunk a mentőkkel, mert tudják, hogy ha mi telefonálunk, akkor az illető ott lesz, életben van és valóban

komoly a helyzet. Ezért mindig nagyon gyorsan jönnek. Néha csak azért, hogy narkantit³ adjanak be. Nekünk is van belőle, de csak az orvosaink használhatják, illetve nekem is engedélyem van rá, hogy végszükség esetén alkalmazzam. Ez nem szokott előfordulni, mert lélegeztetéssel órákig életben lehet tartani valakit, így biztos hogy kiér a mentő. Körülbelül az esetek felét magunk kezeljük. Tíz év alatt 2269 vészhelyzetünk volt a szobában és egy ember sem halt meg nálunk. 1995 óta 743 embert találtunk túladagolva az utcán, és 10-15 meghalt, mert túl későn érkezünk. A túladagolás orvosi szempontból nagyon egyszerű helyzet, de ha semmit nem teszünk, könnyen halálos lehet. A gyors reakció az egyik legnagyobb előnye a biztonságos fogyasztói szobáknak. A másik az, hogy a használt felszerelés soha nem hagyja el az épületet. A biztonságos fogyasztási szobák valóban hatékonyan működnek túladagolás és HIV megelőzésben.

TASZ: Hogyan alakult a szobák története Németországban?

Josch Steinmetz: Ma is nagy különbségek vannak a német városok között. Például Bajorországban, ahol nagyon hasonlóak az állapotok, még csak fel sem merül a szobák gondolata, az emberek viszont ide jönnek használni a szobákat és tűt cserélni. Sok szó esik manapság a drogturizmusról, de a mi intézményünk nem tesz különbséget, és a HIV vírus sem válogat.

TASZ: Az EMCDDA jelentésében olvashatjuk, hogy több hasonló szolgáltatás csak a helyiek számára elérhető.

Josch Steinmetz: Így van. A legtöbb német városban ez a helyzet, csak Frankfurtban és Hamburgban nem, egyelőre. Viszont ahogy a városaink egyre inkább pénz szűkébe kerülnek, a politikusok fontolgatják a változtatást. Azt mondják a városoknak felelősséget kell vállalniuk a saját polgáruikért, akik hozzánk jönnek át, használják az erőforrásainkat és a szolgáltatásokat, lopnak, és ezt a város nem nézi jó szemmel. Mindez szép, de valamit mégiscsak kell kezdeni az emberekkel. A nagy városokban nagyobb a „drogprobléma”, és a mi felelőségünk hogy tiszta tűket, szállást és kezelést biztosítsunk a számukra. Frankfurt nem olyan nyitott már, mint tíz évvel ezelőtt, változik a politika és a szociális problémák megítélése is. Mindenesetre Frankfurtnak nagyon egyedi története van. Frankfurt és Hamburg nyitott először felügyelt injekciós szobákat Németországban, a többi szoba akkor nyílt meg, amikor hivatalossá váltak 2000-ben.

TASZ: Milyen volt, amikor még nem volt hivatalos? Tolerálták?

Josch Steinmetz: Igen. Egy jelentős drogszcéna alakult ki a bankok előtt a „Taunusanlage”-n, a „tűparkban”. Egy nagyon különleges helyzet volt ez, a vö-

3 Naloxon, túladagolás esetén használatos opiát antagonistá szer, amely azonnal megszünteti az opiátok hatását.

röslámpás negyeddel, a nyílt drogszcénával és a bankokkal egymáshoz nagyon közel. 1992-ben eldöntötték, hogy bezárják a parkot. Ezzel egy időben a bankok és a város anyagi támogatást nyújtottak a drogsegítő rendszer fejlesztéséhez, szállások és egyéb alacsonyküszöbű szolgáltatások nyíltak meg, a metadon kezelés pedig szélesebb körben elérhetővé vált. 1992 novemberében végül bezárták a parkot és az új intézményekbe irányították az embereket. Az emberek felénél működött a terv, a többiek viszont erre a területre jöttek át, a pályaudvar környékére, és ugyanazt tették amit korábban: nyíltan injektáltak és az utcán éltek. Ekkor merült fel újra a használó-szobák gondolata. Mi 1991-92 körül egy busszal voltunk jelen a parkban, a bezárása után pedig, egy kis mobil tücsérével dolgoztunk tovább. Frankfurtban a használó-szobák megnyitását két év felkészülés előzte meg. Mind a helyiek, mind a politikusok egyértelműen támogatták. A rendőrség, az ügyészség, a drogsegítő rendszer, a politikusok valamint az egészségügyi, kábítószerügyi és szociális minisztériumok képviselői egy kerekasztal keretében együtt dolgoztak a legális megoldáson. Végül Dr. Körner, a főügyész egy speciális frankfurti megoldással állt elő, a bűnügyről az egészségügyre helyezve a hangsúlyt. Vékony jég volt ez, de miután mindenki részt vett benne, működött. Viszont nem alkalmazhattunk abban az időben senkit például Bajorországból, mert jogi problémájuk lehetett volna belőle otthon.

TASZ: Amikor megnyitották a szobákat, tájékoztatták a szomszédságot róla?

Josch Steinmetz: Az első szobát egy ipari területen nyitottuk meg, ahol nem voltak szomszédok, csak gyárak. Két módon lehet fogyasztási szobákat létesíteni. Könnyebb, ha egy már működő programban kerül kialakításra, mert a személyzet már foglalkozott a szomszédokkal. Amennyiben egy új helyen nyílik meg, számításba kell venni a lakókat. Nagyon meg kell választani, hogy milyen környezetbe kerül egy ilyen szolgáltatás, a személyes véleményem ennyi év után az, hogy nem kell túlzásba vinni az előzetes kampányolást. Ott kell megnyitni, ahol a probléma van, mert akkor el lehet magyarázni az embereknek, hogy segíteni jöttünk, nem pedig azért, hogy további gondokat teremtsünk. Nem lehet egy fogyasztói szobát „szép helyre” telepíteni. És ennyit a decentralizáció divatos ötletéről, ami szép lenne, én is szeretném, ha működne; kis helyek mindenfele, ahol minden városrész a saját embereivel törődne, de nem működik. Ha a droghasználók egy „szép helyen” sétálnak keresztül, több probléma adódik, mint itt. Egyébként volt gondunk a szomszédsággal. 1995-ben a Moselstrassén nyitottunk meg, ahol ma egy bár van. Szex-munkások környéke volt, a házunk tulajdonosa szintén ebben az üzletben volt érdekelt. Szerette és értette, amit csinálunk, ezért szólt a kollégáinak hogy hagyjanak minket dolgozni. Nem volt előtte kampányunk. Ezzel a mostani házzal másképp történt, mert a szomszédokban irodák vannak. Amikor láttuk, hogy kezdenek tiltakozni, meghívtuk őket, úgy 50-60 embert. Elmagyaráztuk, hogy nem teremtsünk több zűrt, de felszá-

molunk problémákat azzal, hogy helyet adunk az embereknek. Megadtuk nekik a telefonszámomat, hogy hívjanak bármikor, ha baj van. Felbéreltünk egy biztonsági őr céget is, hogy felügyeljék az utcát, ne legyenek túl sokan, ne üljenek le a járdára, és így tovább. Erre a szomszédok biztonságérzete miatt volt szükség. Voltak, akikkel régóta civódtunk, például egy szomszéd ház tulajdonosa nem tudta eladni a házát, mert túl koszos volt és drága, így tőlünk akarta behajtani a pénzt, mondván mi tehetünk róla. Esélye sem volt. Egy közeli hotellel is gondjaink adódtak, akik nem akarták, hogy a vendégeik minket lássanak a pályaudvarra tartva, de ennél sokkal több problémánk igazából nem adódott. Nem hangzik szépen, de tény, hogy ezen a környéken az embereknek kisebb hangja van, mint máshol. Egy olyan városrészen, ahol a lakóknak különböző bűncselekményekhez van közüük, vagy nem beszélnek túl jól németül, kevesebb tiltakozás várható, mint máshol. Én úgy gondolom, a nagy városoknak meg kell értetniük az emberekkel, hogy egy ilyen városnak speciális problémáik vannak, és nem mondhatják a polgárok mindig azt, hogy 'igen, tetszik a program, de nem abban az utcában, ahol én élek'. Vannak városok, ahol olyan komolyan veszik a környéket, hogy szociális munkást hívnak telefonon, ha valaki az utcán vizelt. Vagy egy tűt találnak eldobva, és egy szociális munkás öt kilométert utazik, hogy felszedje azt az egy tűt. Ez nem normális dolog. Szóval érdemes beszélni a szomszédokkal, hogy megértsék, miről szól a program, és jó kapcsolat alakuljon ki, de valamit tenni kellett, és mindig fennáll a kockázata annak, hogy a szomszédok megakadályozzák a program működését. Néha jobb nem kérdezni túl sokat.

TASZ: Magyarországon épp nemrég tüntettek egy egyszerű drogambulancia ellen.

Josch Steinmetz: Egy nagy hely mint ez, problémás lehet. Ha hat-hétszáz ember megfordul itt naponta, azokat látják ki és bemenni. Tehetjük a dolgunkat, tisztán tarthatjuk a környéket, felügyelhetjük az utcát, rászólhatunk az emberekre, hogy ne dobják el a fecskendőiket, dolgozhatunk együtt a rendőrséggel és lehetnek biztonsági embereink, de valahol van egy határ. Egy kisebb program viszont, mint egy drogambulancia 50, 100 emberrel nem jelent problémát. Általában pedig itt sincs sok gond, és elfogadják az emberek, de ha van esélyük időben megakadályozni, akkor motiváltak lesznek, én pedig nem adnám meg nekik ezt az ösztönzést.

TASZ: Hogyan illeszkedik bele a biztonságos fogyasztási szobák koncepciója a tágabb drog-segítő rendszerbe, és mik a létezésének főbb kritériumai egy városban?

Josch Steinmetz: Nem mondom, hogy minden városnak szüksége van biztonságos használó-szobára. A városnak és a szociális munkásoknak tudnia kell, hogy szükség van-e rá vagy nincs, hogy a droghasználóknak szüksége van-e rá vagy sem. A főbb tényezők között szerepel a droghalálások száma, a droghasználattal kapcsolatos ismeretek, valamint a drogsegítő rendszer és a drog-

használók kapcsolatának minősége. Vajon ismeri-e a város drogsegítő rendszere a klienseit, és képes-e elérni őket? A használók inkább házakban élnek, vagy van-e legalább valamilyen fedél a fejük felett? Ha nem injektálnak nyíltan, hozzáférnek tiszta felszereléshez és információhoz, ha kapnak oltásokat, elmehetnek szűrésre stb. akkor szerintem nem igazán van szükség injektáló szobára. Ha sokan halnak meg a pályaudvar WC-jében, látni az embereket az utcán injektálni, sok fecskendő hever a járdán eldobálva, az emberek megfertőzik egymást, ha a használóknak nagyon alacsony szintű tudásuk van az ártalomcsökkentésről és nehéz elérni őket, akkor ezek érvek egy biztonságos fogyasztási szoba mellett, de az én célom nem az, hogy az embereket ide hozzam a többé-kevésbé normális privát helyzetükből. Az én célom az, hogy ha valakinek steril tűre és fecskendőre van szüksége, biztosítsam neki, hogy biztonságosan elintézzze a dolgát otthon, mert nekem az a normális szituáció. Amit mi teszünk az egy reakció egy nagyon nehéz helyzetre Frankfurtban. Ez egy jó koncepció volt egy nem túl jó korban. De nem ennek kell lennie a végső szónak arról, hogy hogyan használjunk drogokat. Néha az az érzésem támad, hogy a városok azért szeretnének injektáló szobát, mert egyfajta drogsegítő divattá vált, de nem látják a lényegét, hogy miért kellene nekik, és ha nem látják, akkor lehet, hogy nincs rá szükségük.

TASZ: Budapesten nincs nyílt drogszcéna, de vannak emberek, akik mozik és gyorséttermek WC-jében, vagy eldugott parkokban injektálnak. Vajon egy injektáló szoba megnyitása nem teremtené-e egy nyílt szintet a szoba környékén?

Josch Steinmetz: A helyzettől függ. Például ha nagyon erős a rendőrség Budapesten, és sok a hajléktalan droghasználó, a város pedig nyit egy szobát, ahol kevés a hely és rövid a nyitvatartási idő, a szoba pedig egy zsákutcában van, akkor előfordulhat, hogy nem férnek be az emberek és egyfajta nyílt szcena alakul ki. És ha mondjuk, én bajba keveredek Szegeden, és Budapestre megyek mint droghasználó, és nem ismerek senkit, az első dolgom az hogy elmegyek a szobába vagy tanácsadó helyre, mert ott találkozom azokkal, akikkel szeretnék. Természetesen ez megtörténhet, ezért ha valahol egy szobát szeretnének nyitni, és elég pénz van rá, akkor érdemes először egy pár szobával indítani a város körül, de droggal érintett helyeken. Minden városnak egyedi helyzete van. A helyszín megválasztása pedig nagyon nagy különbségeket jelent, még ha csak 15 méterről van is szó. A szakértőknek ezt tudnia kell. És nem szabad túl sokat kínálni, amíg nem tudni mivel jár.

TASZ: Ismerve a budapesti helyzetet, az intravénás droghasználók egy hajléktalan kisebbségének szüksége lenne egy szobára, de tudomásom szerint a többségnek nem. Megoldást jelentene-e csupán a leginkább marginalizált csoportnak létesíteni egy ilyen szolgáltatást?

Josch Steinmetz: Néhány városban így van, csak tagok számára nyitott, hajléktalanoknak, vagy fiataloknak például. Ez egy lehetőség, de nem tudom meg-

mondani, hogy jó-e vagy rossz. Mi máshogy csináltuk, mert a HIV és hepatitis, valamint a túladagolások megelőzésére fókuszáltunk. Mi rendelkezésre állunk minden droghasználó számára, ha elmúlt 18 éves. Először volt a nyílt drogszcéna, és aztán jöttünk mi, de például az Önök helyzetében biztonságos indítás lehetne egy pár emberrel kezdeni, és megnézni hogyan működik, információt gyűjteni és utána eldönteni hogy továbblépnek-e. Az biztos, hogy jobb, mint a semmi. Szerintem nagyon érdemes jobban megismerni az embereket, mert ez egy komoly dolog és úgy emlékszem Önöknek fiatalabb klienseik vannak, mint nekünk. A mieink 35 körül vannak, az Önök kliensei pedig gyakran fiatalabbak 18-nál is, és ez egy más helyzet. A mi szobánk nem fiatalokra van tervezve, hanem tapasztalt használókra. Nem örülnék itt egy 16 éves lánynak.

TASZ: Elküldik azt, aki nem elég idős?

Josch Steinmetz: Igen. Itt a használók többnyire öregebbek, a gyerekek inkább Berlinben vannak. Néha jönnek ide fiatalok, de 17 évesnél nem fiatalabbak. Van legális lehetőségem, hogy hagyjam őket injektálni itt, ha a szülők írtak egy engedélyt, ami őszintén szólva nem túl realiztikus, vagy ha a felelős ifjúsági osztály írt egy engedély. De az ifjúsági osztályok általában a helyi önkormányzathoz tartoznak, így megint nem túl életszerű mondjuk odatelefonálni egy kisvárosba azzal, hogy 'itt egy gyerek az Önök városából, lennének szívesek egy engedélyt átfaxolni hogy crack⁴ injektálhasson?' Dehogy is. Szerencsére itt a második emeleten ifjúsággal foglalkozó utcai munkások dolgoznak, és lehívhatjuk őket segíteni. Az ifjúsági törvény révén sokkal jobb lehetőségeik vannak, mint nekünk, azonnal kibérelhetnek egy hotelt és felvehetik a kapcsolatot a Cafe Fixszel ételért és további információkért. És jól is van így. Nincs problémám a fiatalok számára működtetett használó-szobával, de annak másmilyennek kell lennie, kisebbnek, több szociális munkással, mert a fiataloknak másra van szükségük, mint az öregebbeknek.

TASZ: Jelentős nyílt szín és utcai problémák hiányában, a túladagolás és a közös fecskendőhasználat megelőzése elegendő ok lehet egy szoba megnyitására?

Josch Steinmetz: Érveket keres egy szoba megnyitásához?

TASZ: Megpróbálom tisztázni a legfontosabb pro és kontra érveket. Megpróbálom megérteni a szobák szükségességének és funkciójának szempontjait. Hogy mikor van szükség rá, és mik az alternatívák. Ha pedig egy városban szükség van felügyelt injektáló szobára, és hasznos lehet a túladagolások megelőzésében és kezelésében, a fertőzések megelőzésében és a közrend nyugalmanak megőrzésében, akkor mik azok a kritériumok, amiknek meg kell felelnie, hogy eleget tegyen a célkitűzéseinek. Például van egy olyan érzésem, hogy ha

4 Crack kokain, a kokain kristályos formája.

nem megfelelő a kapacitása, nincs nyitva elég sokáig és nincs elég férőhely, hogy megfelelő számú injekciót felügyeljen, akkor csak látogat- vagy félmegoldás.

Josch Steinmetz: Látogatmegoldás, vagy olyan, mint egy tréning központ. Ha mondjuk a cél a HIV-prevenció, és a felügyelt szobában 100-ból egy injekciót történik, 99 pedig valahol máshol, még mindig lehet azt mondani, hogy a szobában az emberek megtanulják a biztonságosabb használat módjait és talán ennek megfelelően fognak injekciót máshol is. De ez teória, a gyakorlatban más-hogy működik. Lehet használni ezt az érvelést, de nem nagyon hiszek benne. Ugyanakkor látunk változást a használói viselkedésben az évek során, ami szintén a fogyasztási szoba eredménye.

TASZ: Injekciós szoba nélkül is lehet biztonságosabb használati technikákat tanítani különböző alacsonyküszöbű intézményekben.

Josch Steinmetz: A nagy különbség az, hogy ha mindketten csak beszélünk róla, és Ön egy szociális munkás, én pedig egy használó vagyok, aki azt állítja, hogy így fog injekciót, aztán elmegyek és teljesen máshogy csinálom, és ezt azzal indoklom, hogy így szeretem. Nagy különbség van a beszéd és a valódi cselekvés között. Ez például egy érv a felügyelt használó-szobák mellett. Hasonlóképpen a túladagolásokkal. Minden droghasználó profi a túladagolások kezelésében, mondják ők. Mesélik hogy egy csomó életet megmentettek már.

TASZ: Sós vízzel például.

Josch Steinmetz: És hasonlók. De a valóságban egészen máshogy viselkednek, mint ahogy mondják. Nagyon keveset tudnak róla, de mindenki azt hiszi, hogy profi. Viszont ha a szobában túladagolás történik, tizenegy másik ember látja, hogy hogyan kell megfelelően kezelni, ez pedig meglehetősen direkt oktatás. Egy másik érv szerint viszont, ha nincs még kontakt központ, nem érdemes szobát nyitni. Okosabb először kontakt központot nyitni, ahol meg lehet hallgatni az embereket, és fel lehet mérni az igényeiket. És ha azt mondják, hogy „nem kell a müzlid és az almád, sem a szóróanyagaid, hanem egy hely kell, ahol injekciót lehet”, akkor érdemes elgondolkodni rajta. Ha pedig az emberek több-kevésbé nyíltan injekciót, egy fa mögött a parkban, vagy WC-kben, az természetesen szintén érv a szoba megnyitása mellett.

TASZ: És mi van akkor, ha nem ér el elegendő embert a program?

Josch Steinmetz: Általában soha nem elég, mert az emberek injekciót hétvégen és éjjel is. Amikor kezdtünk csak egy városban volt ilyen szoba, aztán nyíltak csak a következők. Minden egyes szoba könnyebbé teszi a következő megnyitását. Van még egy fontos dolog, amit figyelembe kell venni. Ha van egy jól működő kontaktpont, mondjuk egy tűcsere program, ahol mindenki ismeri egymást, és itt létesítenek egy felügyelt szobát, a program légköre teljesen meg

fog változni. A figyelem az injektlásra tevődik át. Át kell gondolni, hogy tényleg ez kell-e. Egyáltalán nem lesz tőle könnyebb a munka. Ha a kontaktpont, vagy tűcsere személyzetének munkája jelenleg 95% szociális munka és 5% „rendőri munka”, a szoba létesítése után az arány 50-50% lesz. A szociális munka rész összezsugorodik, mindig ki kell majd dobni embereket, figyelni hogy nem kereskednek-e, mert még a legkedvesebb emberek is megpróbálnak cuccot szerezni, ha nincs náluk. Néha ez tényleg nehéz a szociális munkások számára, állandóan regulálni és büntetni az embereket, folyton a biztonságra figyelni néha fájdalmas tud lenni. Mondhatom, hogy az emberek szeretnek minket, de nem annyira, mint a jó öreg tűcsere időkben. Ma is másfél órája vagyunk nyitva, és kétszer hívtuk ki a rendőrséget, és ez még egy nyugalmas nap. Erre nincs szükség, ha csak tűcsere programot üzemeltetsz, ahol nincs ennyi szabály.

TASZ: Mik a szabályok itt?

Josch Steinmetz: A szabályok igen egyszerűek. A legfontosabb szabály, hogy nem használhatnak közösen, és nem oszthatnak meg egymással semmilyen drogot. Nem lehet kereskedni, nem segíthetnek egymásnak fizikailag az injektlásban, vagyis nem lóhetik be egymást, és 18 évesnél idősebbnek kell lenniük. Nem lehetnek metadon-kezelés résztvevői sem, ami nem egészségügyi, hanem politikai szabály, amit nehéz betartatni. A speciális szabályok közé tartozik, hogy nem megengedett semmilyen erőszak, lopás, nem lehet tűkkel a kézben sétálgatni, vagy injektlálni a WC-ben.

TASZ: Végeznek minőségellenőrzést?

Josch Steinmetz: Nem tehetjük. Amikor bejönnek, meg kell, hogy nézzük a kábítószerüket. A szoba használója belépéskor aláír egy kis szerződést a szabályok betartásáról, megadják a kódjukat, amit a nevükből generáltunk, mi pedig feljegyezzük, hogy milyen drogot használnak. Nem tudjuk megmondani, hogy amit látunk jó kóla,⁵ vagy nem crack, de biztosnak kell lennünk benne, hogy van nála valami. Néha, ha gyanakszanak a drog tartalmára, előfordul, hogy adnak belőle nekünk és bevizsgáljuk, de mindig ugyanazt az eredményt kapjuk. A bevizsgálás általában túl sok időt vesz igénybe. Szerintem az lenne az igazi, ha volna egy gép a droghasználók számára, ami azonnal kimutatná a minőséget és tudni lehetne belőle, hogy aznap hogyan kell használni a szert. Tudomásom szerint nem létezik ilyen gép.

5 Szleng, kokain.

TASZ: Van-e olyan szabály, hogy nem lehet különböző drogokat kombinálni? Például heroint és kokaint?

Josch Steinmetz: Jogunk van rá, hogy leállítsuk őket, ha úgy látjuk túl sok van már bennük, de szinte mindent lehet használni és kombinálni is, lehet főliázni heroint, és kokaint és heroint szippantani. Nem lehet crack-et szívni vagy a crack-pipában maradt anyagot injektálni, mert kis fémszemcsékkel szennyeződik.

TASZ: Tavaly volt egy crack-használó szoba a városban.

Josch Steinmetz: Igen. Véleményem szerint nem igazán van rá szükség, de az önkormányzat szerette volna. Már-már hagyományszámba megy, hogy minden évben megnyitnak valami újat, hogy haladást mutassanak és bekerüljenek az újságba. Crack-et bárhol lehet szívni, és nagyon rövid időt vesz igénybe. A Crack-szívás biztonságosabb használatának inkább a megfelelő evéshez, alváshoz és szexuális viselkedéshez van köze. Persze nem baj, hogy van egy ilyen szoba.

TASZ: Nem tudtam, hogy a crack-et is injektálják. Ugyanúgy vízzel főzik, mint a heroint?

Josch Steinmetz: Igen, aszkorbinsavval.⁶ Nem igazán látunk por kokaint, de crack-ből sok van. Azt tapasztaljuk, hogy a crack-hullám tetőzik, a fogyasztása enyhe csökkenést mutat. A heroin, benzodiazepin, rohypnol használat pedig újra enyhén növekszik. Ennek több oka lehet, talán azért is van így, mert az embereknek elégük van a crack-ből, túl drága, és ha nehéz időszakot élnek át, újra az elsődleges szükséglethez térnek vissza, ami a heroin. Ha van még pénzüik, akkor használják a másik drogot.

TASZ: Miként látja a biztonságos használó-szobák jövőjét Frankfurtban és Németországban?

Josch Steinmetz: Nem hiszem, hogy túl sok város nyitna szobákat. Jelenleg is csak egy pár tartományban döntött úgy a vezetés, hogy engedélyezi és kidolgozza a szükséges jogi kereteket.

TASZ: Elképzelhető-e, hogy a heroin felírás egy idő után átveszi a szobák szerepét?

Josch Steinmetz: Nem hinném. Jelenleg Németországban kutatási stádiumban van a heroin-program, és még nincsenek meg az eredmények. Egyelőre túl drága a program, mert nagyon őrzik és állandó orvosi jelenléteket kell biztosítani. Azt is figyelembe kell venni, hogy a heroint napi háromszor használják, a metadont csak egyszer. Az biztos, hogy Frankfurtban változások lesznek, közelednek a választások is, de hogy milyen irányba mozdulunk el, azt nem tudnám megmondani. A városnak terve van ezzel a területtel, és az az érzésem, hogy csök-

⁶ A jó oldódás miatt savas közegre van szükség.

kenteni fogják a drogsegítő rendszer támogatását, valószínűleg pár szobát be is zárnak majd. A másik tervük az, hogy csak frankfurtiakat szolgálnak majd ki a jövőben, megszüntetik az anonim rendszert, hogy távol tartsák a más városból érkezőket.

TASZ: Ha megszüntetnék a szobák anonimitását, ebből a városból is kevesebben vennék igénybe, nem?

Josch Steinmetz: Így van. Az a válaszuk erre, hogy már megbíznak bennünk az emberek és tudják, hogy nem adnánk ki a nevüket senkinek. Mindenesetre fontolgatják ezt a kérdést. Abba az irányba haladunk, hogy egyre több dokumentációra és papírmunkára van szükség, kevésbé lesznek alacsonyküszöbűek a programok, talán csak frankfurtiaknak, és kevesebb program lesz. A jelen gazdasági helyzet is hozzájárul ahhoz, hogy visszalépések történnek majd a drogpolitika terén, az embereknek elégük van a drogtémából, „Frankfurt” pedig „tisztá és rendes” város akar lenni. A város OSSIP⁷-programja ennek a része. Mi is részt veszünk benne, mint minden szolgáltatásnak a környéken, nekünk is van egy OSSIP-tagunk. A program elsődleges célja az utcák tisztábbá tétele, a másik pedig az, hogy az emberek hamarabb vegyék igénybe a programokat. És valóban segíthetünk az embereknek az OSSIP-on keresztül, mert több szociális munkát végezhetünk, mégis a rendőrség játssza a főszerepet. Az Offenzív Szociális Munka Biztonság Integráció és Prevenció-nak mi vagyunk az offenzív szociális munka része, a többi a rendőrség.

TASZ: Megpróbálják jobban bevonni az embereket az intézmények ellátási körébe?

Josch Steinmetz: Igen. Alapvetően nem rossz gondolat, mert az utcák helyzete nem volt elfogadható. A program a kooperációról szól. Ha a különböző háttérrel és koncepcióval rendelkező négy-hat nagyobb NGO-t jobban összehozza, hamarabb lehet egyénre szabott szolgáltatásokat biztosítani. Ezt korábban is így csináltuk, de nem ennyire szervezeten.

TASZ: A rendőrség idehozza az embereket?

Josch Steinmetz: Nem. Megmondják nekik, hogy az injektlásnak vége a járdán; „ha meglátunk itt még egyszer elveszünk a drogotat, úgyhogy irány a fogyasztási szoba!” A legtöbben jönnek is. Ennek megvan az a mellékhatása, hogy amikor tele vagyunk, nem tudjuk beengedni az embereket, így nagyobb a feszültség és kicsivel több az erőszak a szobában. Az OSSIP egy politikai program, ez volt a tavalyi téma az újságoknak. Tavalyelőtt a crack-használó szoba volt soron, előtte pedig a heroin-program. Egy év egy program, így megy ez a politi-

7 Offensive Sozialarbeit Sicherheit Integration Prevention/ Offenzív Szociális Munka Biztonság Integráció és Prevenció.

kában. A pénzt, amit az OSSIP-on keresztül kapunk, tőlünk vették el korábban, a szolgáltatásaink szűkítésével. Az OSSIP előtt hét napot voltunk nyitva a héten, most hatot és egyet az OSSIP-pal.

TASZ: Még mindig jobb, hogy progresszív ötletekkel rukkolnak elő, mint folyton prohibicionista köröket futni, mint nálunk.

Josch Steinmetz: Igaz, a frankfurti út helyesebb, de ez nem jelenti azt, hogy a politikusainknak nagyobb szívük vagy más szociális attitűdjük lenne.

TASZ: De legalább megadják a programoknak ígért támogatást. Végezetül, beszélhetnénk a hepatitisz prevenciók kampányukról?

Josch Steinmetz: Tavaly augusztusban kezdtük el, miután találtunk egy támogatót. Másképp nem kapunk támogatást oltásokra, pedig a minisztériumoknak vagy az egészségbiztosításnak oda kellene figyelnie erre. Szórólappal értük el az embereket, az első hetekben heti ötször három óra állt rendelkezésükre hogy vért adjanak, és megkapják az első adag Twinrixet. Amikor visszajöttek az eredményekért, megkapták a második oltást, ha szükség volt rá. Baj, hogy a szakértők nem figyelnek oda eléggé a hepatitisz-A-ra. Sok probléma származhat abból, ha a C mellett A-val is megfertőződik valaki, ezért fontos időben védőoltást biztosítani. Mostanáig 365 embert értünk el, ebből 335 adott vért. A szűrés során nagyon fontos adatokat szereztünk. Ahogy várható volt, nagyon sokan fertőzöttek hepatitisz-C-vel, 70-80%-uk (236), kicsivel kevesebben B-vel (156) és A-vel (198), 7 ember bizonyult HIV-pozitívnak. 190 ember volt HAV- és HBV-pozitív, vagyis egy harmadukat már késő volt beoltani. 93-an Hepatitisz A, B, és C fertőzöttek voltak, és mindössze 43-uk volt mindegyikre negatív. 58-an HCV-pozitívak voltak anélkül, hogy tudtak volna róla. Ez volt az egyik másodlagos célunk, megtudni, hogy mennyire van összhangban a valós helyzettel a tudásuk arról, hogy hordoznak-e valamilyen vírust. Mérgező szoktam lenni a túl sok adatgyűjtésre, a túl sok kérdésre. Én azt szeretném tudni, hogy az emberek képesek-e választ adni, és ennek a vizsgálatnak az a tapasztalata, hogy a felük rossz választ ad. Ha tényleg tudni akarjuk, hogy mi a helyzet, szűréseket kell végezni, nem kérdezni. Az emberek sokat tudnak a HIV-ről, és arról hogy fertőzöttek-e vagy sem, de nem tudnak eleget a hepatitiszről, mert túl bonyolult. A kampányunkkal növelni akartuk a tudást erről a fertőzésről, arról, hogy milyen életmód változtatásokra van szükség, és egyáltalán, felhívni a figyelmüket a veszélyre. Még mindig folyik a kampány, csütörtökönként oltásra van lehetőség, este pedig az orvosok állnak rendelkezésre. Szeretnénk folyamatossá tenni ezt a szolgáltatást, ezért keresünk most új támogatókat. Csodálkoztunk rajta, hogy milyen könnyen elértük az embereket az oltásokkal, és nem értem miért nem tette ezt már meg valamelyik szervezet korábban.

Takács István Gábor