

E: 47431



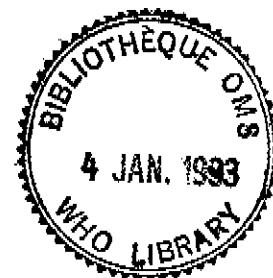
WELTGESUNDHEITSORGANISATION
REGIONALBÜRO FÜR EUROPA
KOPENHAGEN

EUR/ICP/ADA 540(S)
Original: Englisch
EUR/GFA-Ziel 17
1993

KONZEPTE UND PROGRAMME ZUR BEKÄMPFUNG DES DROGENMISSBRAUCHS IN MITTELEUROPA

Kurzbericht über einen WHO-Workshop

Torun, Polen, 14. – 16. Dezember 1992



ZUSAMMENFASSUNG

Die Bekämpfung des Drogenmißbrauchs erfordert vor allem unter Nachbarländern eine intensive internationale Zusammenarbeit. Die sich im östlichen Teil der europäischen WHO-Region vollziehenden politischen, sozialen und wirtschaftlichen Veränderungen haben auch zur Neuausrichtung der Konzepte und Programme zur Bekämpfung des Drogenmißbrauchs geführt. Politikberater aus mitteleuropäischen Ländern wurden zu einem Workshop eingeladen, bei dem es um die jüngsten Veränderungen in den einzelstaatlichen Konzepten zur Bekämpfung des Drogenmißbrauchs sowie darum ging, wie man sie in den Nachbarländern besser bekanntmacht. Die Teilnehmer berichteten darüber, was in letzter Zeit in ihren Ländern an konzeptionellen Entwicklungen im Hinblick auf Bekämpfung des Drogenmißbrauchs, Präventionsprogramme und spezifische Strategien, z. B. Nachfragedrosselung, zu verzeichnen ist. Sie gelangten zu dem Schluß, daß regelmäßiger Informationsaustausch und verstärkte internationale Zusammenarbeit eindeutig notwendig sind, und gaben deshalb verschiedene Empfehlungen für künftige einschlägige Maßnahmen ab.

Dieser Bericht wird in Deutsch, Englisch, Französisch und Russisch vom WHO-Regionalbüro für Europa herausgegeben; alle Rechte vorbehalten. Es ist indessen ohne weiteres gestattet, dieses Dokument zu rezensieren, auszugsweise wiederzugeben, zu vervielfältigen oder in andere Sprachen zu übersetzen, sofern dies nicht zum Zwecke des Verkaufs oder im Zusammenhang mit anderen kommerziellen Zwecken geschieht. Name und Emblem der WHO sind geschützt und dürfen ohne Genehmigung nicht für Nachdrucke oder Übersetzungen benutzt werden. Für den Inhalt der mit dem Namen des Verfassers gekennzeichneten Beiträge ist ausschließlich der Verfasser verantwortlich. Das WHO-Regionalbüro für Europa bittet um Zusendung von drei Kopien jeder Übersetzung.

ZIEL 17
TABAK, ALKOHOL UND PSYCHOTROPE
SUBSTANZEN

Bis zum Jahr 2000 sollte der gesundheitsschädigende Konsum Abhängigkeit bewirkender Stoffe wie Alkohol, Tabak und psychotroper Substanzen in allen Mitgliedstaaten erheblich zurückgegangen sein.

Schlüsselwörter

SUBSTANCE ABUSE – prevent/control
HEALTH POLICY – trends
INTERNATIONAL COOPERATION
CCEE

Einleitung

Bei der Tagung diskutierten Entscheidungsträger und Politikberater aus mitteleuropäischen Ländern Konzepte und Programme zur Bekämpfung des Drogenmißbrauchs sowie Möglichkeiten einer verstärkten Zusammenarbeit. Diese Initiative ist besonders wichtig angesichts der einschneidenden politischen, wirtschaftlichen und soziokulturellen Veränderungen in den mittel- und osteuropäischen Ländern. Der Workshop fügte sich in den Rahmen der vom WHO-Regionalbüro für Europa durchgeführten Programmaktivitäten in den mittel- und osteuropäischen Ländern zur Prävention des Drogenmißbrauchs und der damit einhergehenden HIV-Übertragung ein, weshalb auch Vertreter des Globalen AIDS-Programms der WHO und der Kommission der Europäischen Gemeinschaften an dem Workshop teilnahmen.

Der Workshop war eine praktische Manifestation des Geistes der vom Europarat 1991 veranstalteten Ersten Paneuropäischen Ministerkonferenz über Zusammenarbeit bei Problemen des illegalen Drogenmißbrauchs. Die Konferenzteilnehmer traten für den Abschluß einer Assoziationsvereinbarung zwischen der Europäischen Gemeinschaft und bestimmten mittel- und osteuropäischen Ländern ein, was einen koordinierten internationalen Einsatz gegen illegale Drogen erleichtern würde.

Diskussion

Der Drogenmißbrauch droht, zu einer schwerwiegenden Barriere für die soziale und wirtschaftliche Entwicklung der mittel- und osteuropäischen Länder zu werden. Aus den Berichten aller beim Workshop vertretenen Länder ging hervor, daß die illegalen psychotropen Substanzen nachweislich immer leichter zu erhalten und stark nachgefragt sind. Dieser Trend wird durch andere soziale und wirtschaftliche Entwicklungen verstärkt, beispielsweise durch die Öffnung der Grenzen, die zur größeren Beweglichkeit von Personen und Gütern geführt hat. Eine Rolle spielen zudem die Schwierigkeiten bei der Konvertierung der Landeswährungen in harte Devisen, die hohe Arbeitslosigkeit (vor allem unter jungen Menschen), die wachsende Armut, die Tatsache, daß gesetzliche Regelungen immer weniger greifen, zunehmende interne Zwistigkeiten, verstärkte Beziehungen zur organisierten Kriminalität im Ausland, aber auch Veränderungen im Gesundheitsversorgungssystem (u. a. aufgrund der Privatisierung und der zunehmenden Knappheit von öffentlichen Mitteln für die Gesundheitsversorgung). Der Drogenmißbrauch ist eng mit der Zerrüttung gesellschaftlicher Strukturen verbunden und könnte noch zunehmen, wenn keine koordinierten Präventionsmaßnahmen getroffen werden.

Parallel zu diesen Entwicklungen nehmen auch der Alkoholkonsum, der Gebrauch von legalen psychotropen pharmazeutischen Substanzen und von Tabak in beunruhigendem Maße zu, vor allem in den ehemaligen sozialistischen Ländern. Außerdem zeigen multinationale und westliche Unternehmen ebenso wie einheimische Firmen ein starkes kommerzielles Interesse daran, auf diese neuen Märkte vorzustoßen.

Aus gesundheitswissenschaftlicher Sicht werden die mit dem Substanzenmißbrauch verbundenen Schäden inzwischen immer wichtiger, weil dieser Mißbrauch auch bei der Übertragung von übertragbaren Krankheiten, vor allem der HIV-Infektion, eine große Rolle spielt. Zur Zeit liegt die Prävalenz der HIV-Infektion in den meisten mittel- und osteuropäischen Ländern noch immer sehr niedrig, weshalb man durch Präventionsprogramme versuchen sollte, die Prävalenz niedrig zu halten. Neben der allgemeinen Strategie der Reduzierung von Angebot und Nachfrage finden Strategien zur Schadensbegrenzung als Präventivmaßnahme immer stärkeren Anklang. Beispielsweise wurde in einigen Ländern vor kurzem für Opiatabhängige die Substitutionstherapie eingeführt, andere dagegen haben mit diesem Konzept bereits sehr viel mehr Erfahrung und praktizieren auch den Spritzen-tausch.

Die meisten Länder in diesem Teil der Region sind entschlossen, auf die bestehenden Probleme neue Antworten zu finden und neue Probleme gar nicht erst aufkommen zu lassen. Die Diskussionen zeigten jedoch, daß man diesen neuen Initiativen auf teilregionaler oder nationaler Ebene in der konzeptionellen Arbeit, bei der Nachfragebegrenzung, im Gesetzesvollzug, bei der Behandlung, Rehabilitation und in der Sozialfürsorge trotz des hohen Stellenwerts, den einige Länder diesen Maßnahmen eingeräumt haben, nicht immer eine gleichwertige Bedeutung beimißt und sie koordiniert. Der Informationsaustausch steckt noch in den Anfängen, weshalb die Länder die Erfahrungen ihrer Nachbarn nicht effektiv nutzen. Es wurde festgestellt, daß man sich in den meisten der beim Workshop vertretenen Länder gegenwärtig um die Überarbeitung bestehender Gesetze oder neue Gesetzesvorlagen bemüht.

Internationale Verbrechersyndikate nutzen die Unterschiede in den Gesetzen und im Gesetzesvollzug der verschiedenen Länder aus. Die Informationsmöglichkeiten über die besten Drogenmärkte und neue Herstellungsmethoden nehmen zu. Viele soziale und gesundheitliche Probleme sind mittlerweile internationale Probleme, beispielsweise Drogenhandel, Prostitution und damit zusammenhängende Verbrechen. Die Übertragungsrate verschiedener Krankheiten

steigt, was das Gesundheitswesen und den öffentlichen Dienstleistungssektor zunehmend belastet.

Die unterschiedliche Praxis im Umgang mit Drogenmißbrauch und bei Behandlungsmaßnahmen hat in zahlreichen Grenzgebieten zu Problemen geführt. Nachbarländer sollten sich dieser Situationen und der Notwendigkeit einer praktischen Zusammenarbeit bewußt sein.

Nach Ansicht der Teilnehmer wird es immer wichtiger werden, besser auf die mit dem Gebrauch von legalen und illegalen Drogen (darunter Arzneimitteln, Alkohol und Tabak) verbundene zunehmende Welle medizinischer, sozialer und anderer Probleme durch eine verstärkte Zusammenarbeit in Mitteleuropa und durch die Koordinierung nationaler Anstrengungen zu reagieren.

Die Harmonisierung der Drogenpolitik in Nachbarländern und der Aktivitäten aller mit Drogenmißbrauchproblemen befaßten Sektoren sollten höchste Priorität haben. Dabei sind allerdings die kulturelle Eigenart der einzelnen Länder und ihre Traditionen zu respektieren.

Schlußfolgerungen und Empfehlungen

1. Trotz der Haushaltsengpässe und anderer Begrenzungen müssen die Gesundheitsminister den Problemen des Substanzenmißbrauchs hohe Priorität einräumen, vor allem, da sich diese Probleme kolossal auf die öffentliche Gesundheit auswirken. Eine Politik zur Bekämpfung des Drogenmißbrauchs sollte Präventivmaßnahmen, Behandlung und Rehabilitation umfassen und auch Strategien zur Schadensbegrenzung einschließen. Besondere Aufmerksamkeit verdient das Problem der illegalen Drogen, da sie die potentielle Gefahr einer Verbreitung übertragbarer Krankheiten, insbesondere der HIV-Infektion und der Hepatitis B, bergen.

2. Wirksame Maßnahmen setzen ein koordiniertes, sektorübergreifendes Vorgehen voraus, wie bereits oft festgestellt wurde. Eine Bedingung ist zudem auf nationaler und örtlicher Ebene die Koordination durch Koordinationsgremien. Die Gesundheitsministerien müßten eine solche Koordinierung anregen und unterstützen.

3. Es besteht ein großer Bedarf und ein erhebliches Potential für die Zusammenarbeit zwischen den Ländern in diesem Teil der Europäischen Region, vor allem bei der Erarbeitung von Konzeptionen, was auch Gesetzgebung, verbesserte Behandlung und Rehabilitation, Informationsaustausch über erfolgreiche Ansätze, die Planung wirksamerer Präventionspro-

gramme und die bessere Unterstützung durch Forschungsarbeiten einschließt.

4. Der Informationsaustausch zwischen den betreffenden Ländern muß durch die Schaffung besserer Kommunikationsmechanismen ausgebaut werden. Die Konzepte und Programme zur Begrenzung von Angebot und Nachfrage sollten besser koordiniert werden. In diesem Zusammenhang sollten bereits bestehende Netzwerke und laufende Aktivitäten, z. B. nationale Zeitschriften, nationale Informationszentren, Multi-City-Action-Projekte und die Gesundheitsfördernden Schulen, in die Arbeit einbezogen werden.

5. Die beteiligten Länder sollten sich über bevorstehende gesetzliche Änderungen und neue Initiativen der Konzeptionsumsetzung auf dem laufenden halten. Für die fachliche Grundsatzdiskussion in den einzelnen Ländern könnte die Heranziehung ausländischer Experten und Beobachter nützlich sein.

6. Durch ein Stipendien- und Studienbesuchsprogramm sollten die Fachkräfte und Politikberater mit derzeitigen internationalen Entwicklungen und Ansätzen vertraut gemacht werden. Bestehende internationale Stipendienprogramme sollten tatkräftiger gefördert werden.

7. Die Personalschulung bildet einen wichtigen Bereich für die Zusammenarbeit. Das Angebot an postgradualer Ausbildung und Weiterbildung sowie an Ad-hoc-Schulungskursen sollte erweitert werden. Formale Fortbildungsmöglichkeiten sollten durch Präventionsprogramme abgestützt werden. Vor allen Dingen Fachkräfte aus Gesundheits- und Sozialwesen könnten von Auslandsstudien profitieren, da immer mehr Klienten aus den Nachbarländern an sie herantreten. Zu überlegen wäre auch, ob nicht direkte Kontakte zwischen den einschlägigen Diensten sinnvoll wären.

8. Die Zusammenarbeit bei epidemiologischen und evaluativen Forschungsarbeiten (z. B. im Hinblick auf die neuesten Erfahrungen mit Metadonprogrammen) sollten Vorrang haben, da sie einen strategisch wichtigen Beitrag zur Erarbeitung und Umsetzung von Konzepten leisten. Eine direkte Zusammenarbeit zwischen den einschlägigen wissenschaftlichen Institutionen würde bedeuten, daß sich das Forschungspotential in der konzeptionellen Arbeit besser nutzen läßt. Die Teilnehmer forderten die Regierungen auf, für diesen Zweck ausreichende Mittel zur Verfügung zu stellen.

9. Angeregt werden sollten der Austausch von Informationen und Trainingserfahrungen bei der

schulischen Gesundheitserziehung. Dabei sollte die Möglichkeit ausgelotet werden, mit dem Peer-Education-Ansatz zu arbeiten.

10. Die grenzüberschreitende Zusammenarbeit zwischen Nachbargemeinden oder Grenzstädten bei der Entwicklung gemeinsamer Projekte zur Prävention und Behandlung des Drogenmißbrauchs sollte tatkräftig unterstützt werden.

11. Die Politik der Annäherung unter den in diesem Bereich tätigen europäischen internationalen Organisationen und Stellen stellt eine Grundvoraussetzung für die wirksame internationale Unterstützung dar.