



UNIVERSITÉ DE GENÈVE



Spritzenvergabe in der Schweiz

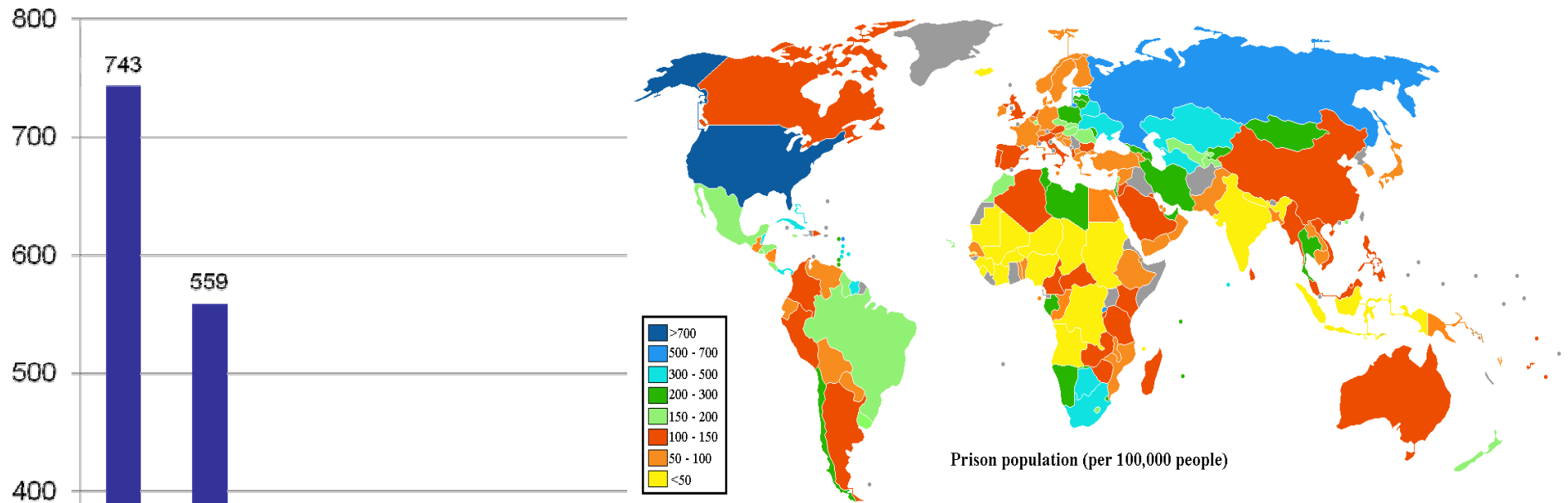
Beispiel Genf



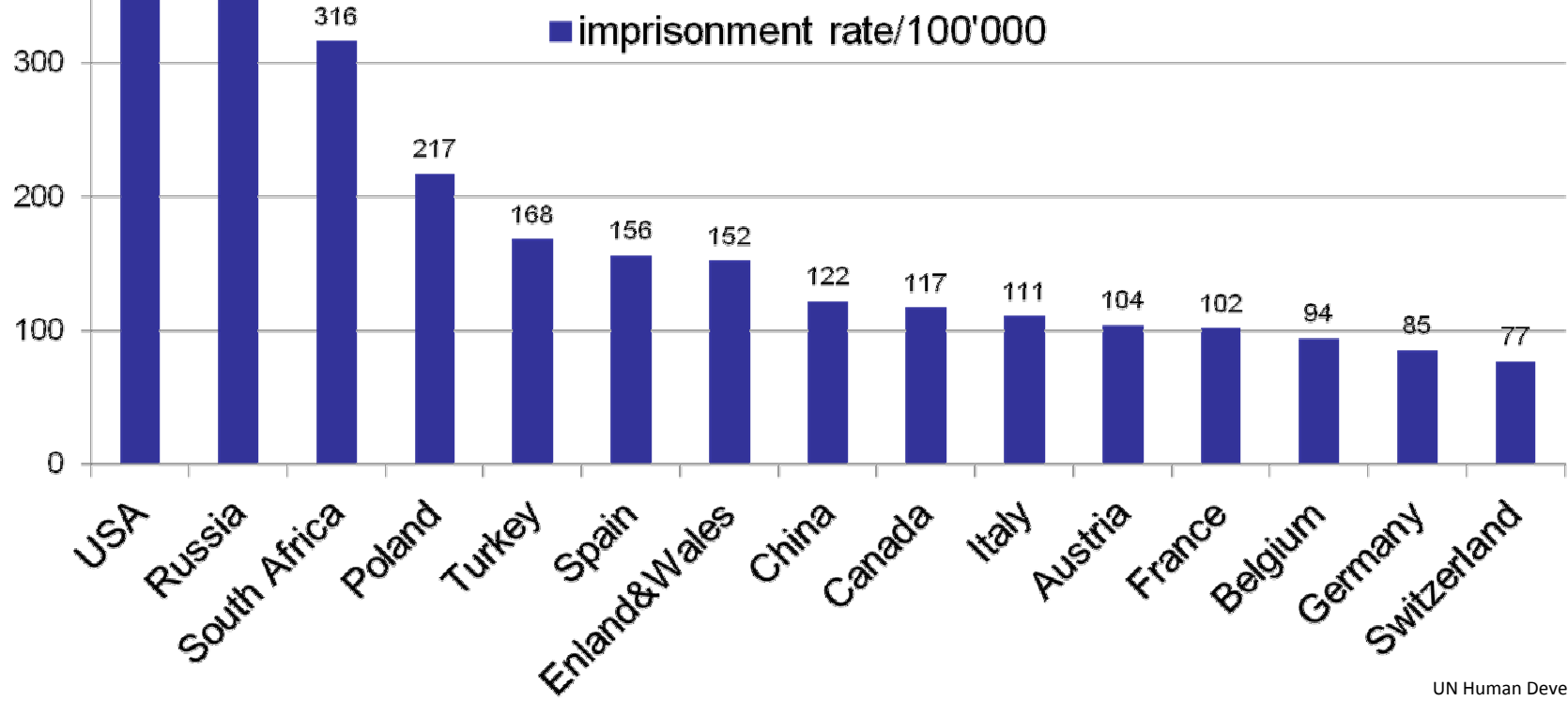
PD Dr. med. Hans Wolff
Service de médecine pénitentiaire
Universitätskliniken Genf
Antifolterkommission, Europarat
Hans.wolff@hcuge.ch

Plan

- Haft in der Schweiz
- Drogen und Injektion in Haft
- Spritzentausch in der Schweiz
 - Probleme und Stärken
- Schlussfolgerungen



Source: UN Human Development Report 2007/2008



Haft in der Schweiz

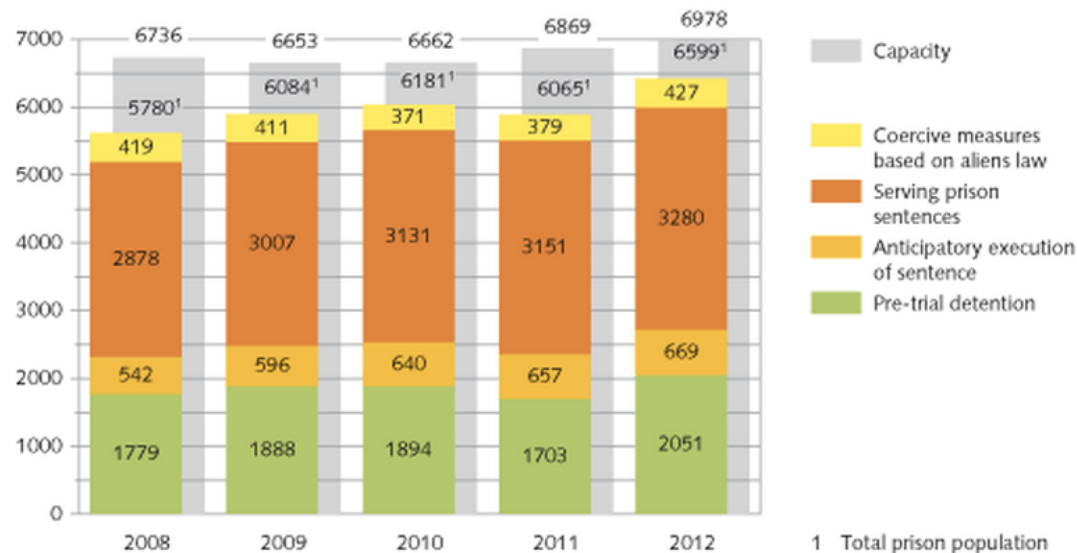
- Allgemeinbevölkerung: 8 Mio
- 109 Gefängnisse: 83 Häftlinge/100'000 Einwohner
- Frauen 4.9 %
- Anteil Ausländer 73.8 %
- Anteil Minderjähriger 0.8 %



© BFS, ThemaKart, Neuenburg 2000 / OFS, ThemaKart, Neuchâtel 2000

Prison population and evolution, 2008 - 2012

Capacity of prison facilities, prison population and detention modalities



1 Total prison population

3 Organisations-Modelle der Gesundheitsversorgung in Haft in der Schweiz

1. **Abhängig** (ZH): Arzt und Pflege unabhängig von Gefängnis- oder Justizverwaltung.
2. **Gemischt** (NE, BE, LU): Arzt unabhängig von Gefängnis- oder Justizverwaltung, Pflege abhängig von Gefängnis- oder Justizverwaltung.
3. **Unabhängig** (GE, VD, VS): Arzt und Pflege unabhängig von Gefängnis- oder Justizverwaltung. Entweder vom Krankenhaus oder dem Amt für öffentliche Gesundheit angestellt

Loyalitätskonflikte !

?

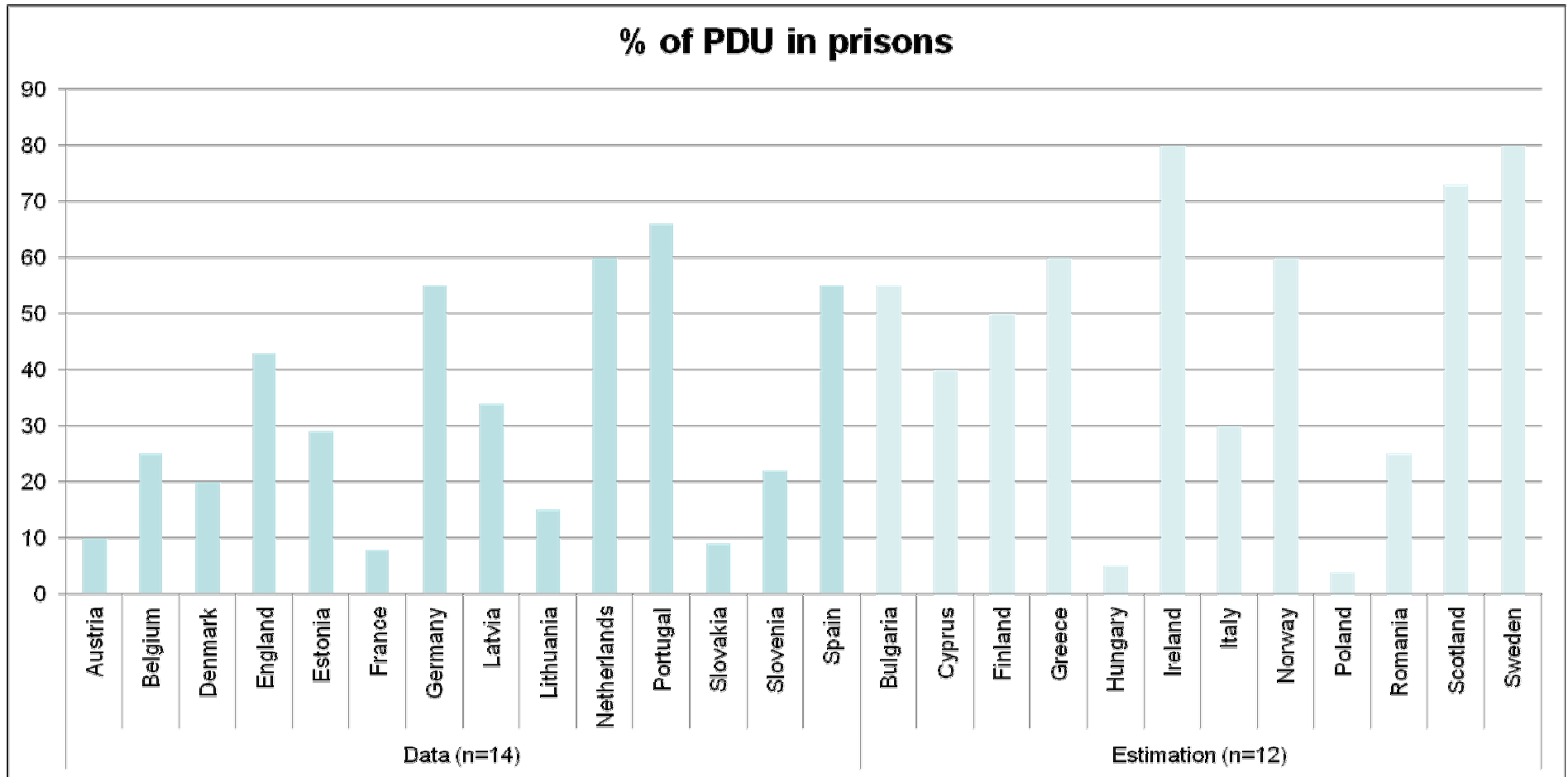
Loyalitätskonflikte

- Komplizität bei Folter
- Zwangsernährung von Hungerstreikenden
- Begleitung von Zwangsausweisungen von Migranten

Weniger spektakulär, aber.... häufiger

- Gesundheitscheck bei Aufnahme:
 - Ärztliche Bestätigung Haftfähigkeit
- Implikation von ÄrztInnen und Pflege bei:
 - Sicherheits- oder Strafmaßnahmen
 - Blut- oder Urinalysen, die keine medizinische Indikation haben (z.B. Drogenanalyse)
- Weitergabe von Patientendaten an die Justiz- oder Gefängnis-administration
 - Infektionskrankheiten
 - Drogengebrauch (illegaler)
 - ...

Problem drug users (PDU) in prisons



In 24 countries (86%) an initial screening for drug use problems is conducted

Injecting & Syringe Sharing in Prison

| Location | N | % injected | % shared | Reference |
|-----------------|-----------|------------|--------------|--|
| Australia (NSW) | 7 studies | 31-74 | 70-94 | Potter 1989; Wodak 1989; Dolan 1996,1998, 1999; MacDonald 1994; Dolan & Wodak 1999 |
| Canada | 4,285 | 11 | | Correc. Services Canada 1995 |
| Canada | 105 (F) | 19 | | Di Censo, Dias, Gahagan 2003 |
| Canada | >1,200 | 27 | 80 | Small et al. 2005 |
| England | 378 | 11.6 | 73 | Edwards et al 1999 |
| Europe* | 871 | 13 | | Rotily et al 2001 |
| EU & Nor. | | 0.2-34 | | EMCDD 2005 |
| Greece | 861 | 20.2 | 83 | Koulierakis et al 1999 |
| Mauritius | 200 | 2-11 | | RSA Mauritius 2005 |
| Russia | 1,044 | 10 | 66 | Frost, Tscherkov 2002 |
| Russia | 277 | 13 | | Dolan et al 2004 |
| Thailand | 689 | 25 | 78 | Thaisri et al 2003 |
| USA | 472 | 15% | | Clarke et al 2001 |

IV Drogengebrauch in Haft

- Drogen im Gefängnis gibt es überall auf der Welt!
- Drogengebraucher in Haft injizieren seltener, dafür aber riskanter
- Viele beginnen im Gefängnis
- Gefangene haben weit mehr Veränderungen als Injektion Partner injizierenden Drogenkonsumenten in der Gemeinde
- Gefangene kehren in die Gemeinschaft zurrück
- Öffentliche Gesundheit muss dem Problem begegnen ("captive population")





Topics

- Alternative development
- Corruption
- Crime prevention and criminal justice
- Drug prevention, treatment and care
- Drug trafficking

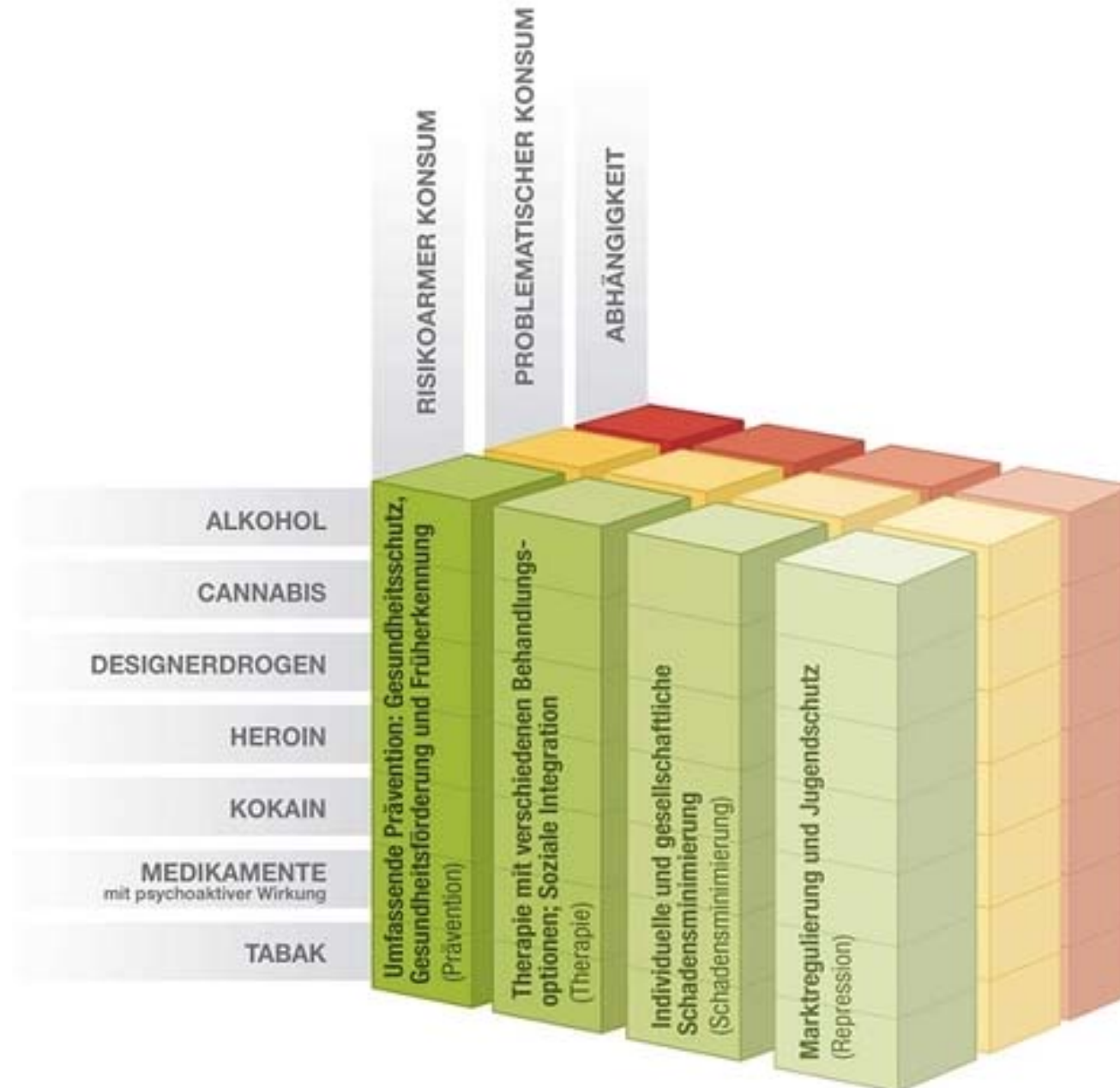
PRESS

UNODC launches a new policy for treatment and care in prisons as comprehensive package of inter

Prevention in Prison The Comprehensive Package (UNOCD): 15 Key interventions

1. Information, education and communication
2. HIV testing and counseling
3. Treatment, care and support
4. Prevention, diagnosis and treatment of tuberculosis
5. Prevention of mother-to-child transmission of HIV
6. Condom programs
7. Prevention and treatment of sexually transmitted infections
8. Prevention of sexual violence
9. Drug dependence treatment including Opioid Substitution Therapy
10. **Needle and syringe programs**
11. Vaccination, diagnosis and treatment of viral hepatitis
12. Post-exposure prophylaxis
13. Prevention of transmission through medical or dental services
14. Prevention of transmission through tattooing, piercing and other forms of skin penetration
15. Protecting staff from occupational hazards

4-Säulen-Drogenpolitik der Schweiz



Spritzentausch und Heroinverschreibung in Haft

Oberschöngrün

1992 !

Hand zu Handvergabe
Heroinverschreibung

Hindelbank (1994)

Spritzen-Automaten

Genf (1995)

Hand zu Handvergabe

Realta

Hand zu Handvergabe
Heroinverschreibung

Saxerriet

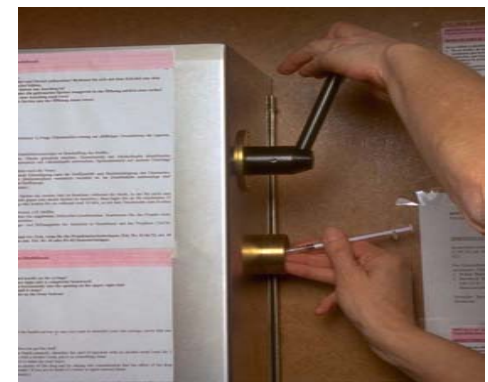
Spritzen-Automaten und Hand zu Handvergabe

Thorberg

Hand zu Handvergabe

Witzwil

Hand zu Handvergabe



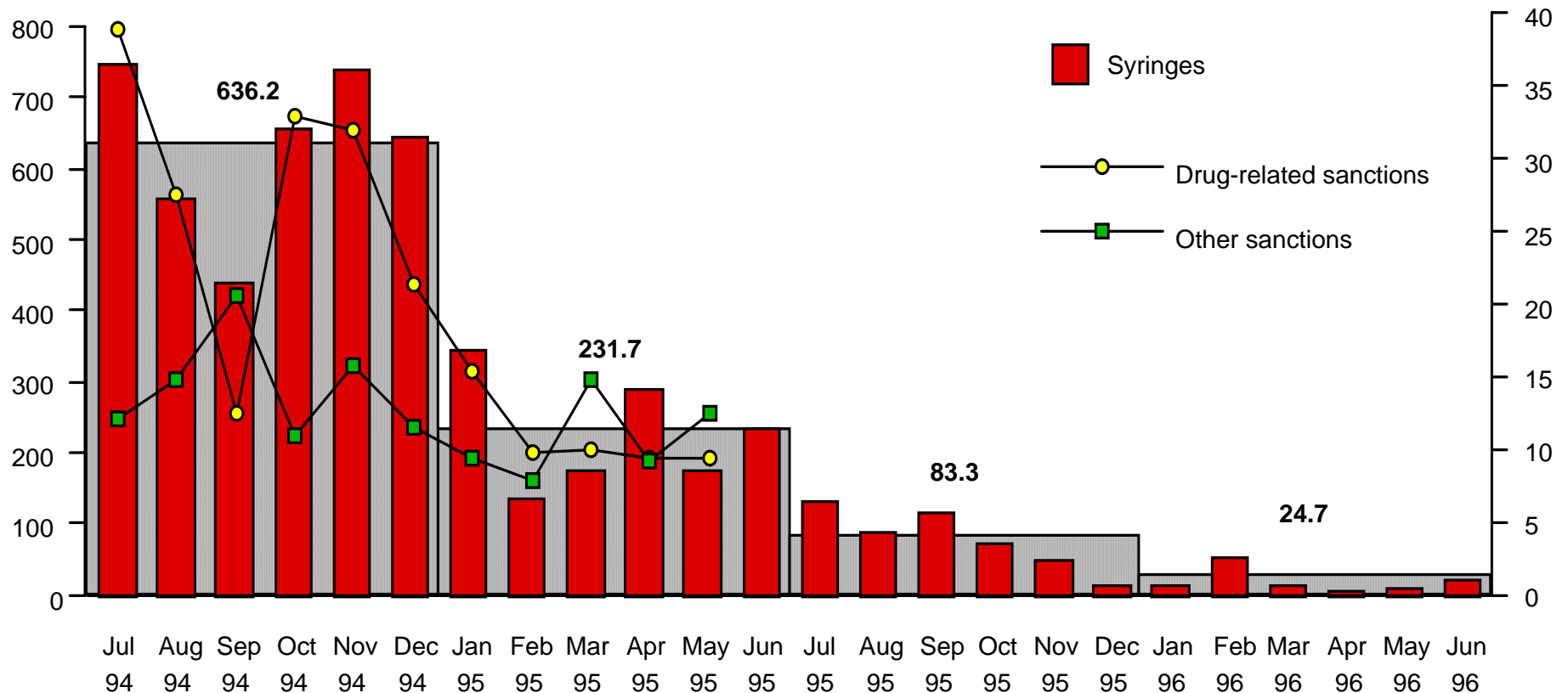
Hindelbank

- 1991 15 Overdosen und Reanimationen
- 1992 25 Overdosen und Reanimationen, 2 Tote
45% der Häftlinge Drogenabhängig
Spritzen von mehreren Personen benutzt
- 1994 Sprizentausch per Automaten beginnt



Resultate

Sanktionen / Sprizentausch, Hindelbank 1994 - 1996



Kritik am Spritzentausch

- Spritzen können als Waffen gebraucht werden
- Beamte könnten sich bei Zellenkontrollen verletzen
- Ausweitung des Konsumentenkreises
- Paradoxon des Verbots von Drogen und gleichzeitigen Austeilens von Spritzbesteck (Der Gesetzgeber hat die Spritzenvergabe durch eine Änderung des § 29 BtMG möglich gemacht)

Evaluations

Prison Needle Exchange Programs (PNSP)

| | Incidence of HIV/HCV | Needle sharing | Drug use | Injecting |
|---|----------------------|----------------------------|-------------|--------------|
| Am Hasenberge (Germany) ⁶¹ | .. | Strongly reduced | No increase | No increase |
| Basauri (Spain) ⁶² | No seroconversion | Strongly reduced | No increase | No increase |
| Hannöversand (Germany) ⁶¹ | .. | Strongly reduced | No increase | No increase |
| Hindelbank (Switzerland) ⁶³ | No seroconversion | Strongly reduced | Decrease | No increase |
| Berlin, Germany (Lehrter Strasse and Lichtenberg) ⁶⁴ | .. | Strongly reduced | No increase | No increase* |
| Lingen 1 (Germany) ^{65,66} | No seroconversion | Strongly reduced | No increase | No increase |
| Realta (Switzerland) ⁶⁷ | No seroconversion | Single cases | Decrease | No increase |
| Vechta (Germany) ^{65,66} | No seroconversion | Strongly reduced | No increase | No increase |
| Vierlande (Germany) ⁶⁸ | No seroconversion | Little change or reduction | No increase | No increase |

*Two people who had previously only inhaled heroin reported injecting drug use on single occasions. ..=No data.

Table 2: Assessments of NSPs in prisons (country)

Jürgens, Lancet Inf Dis 2009

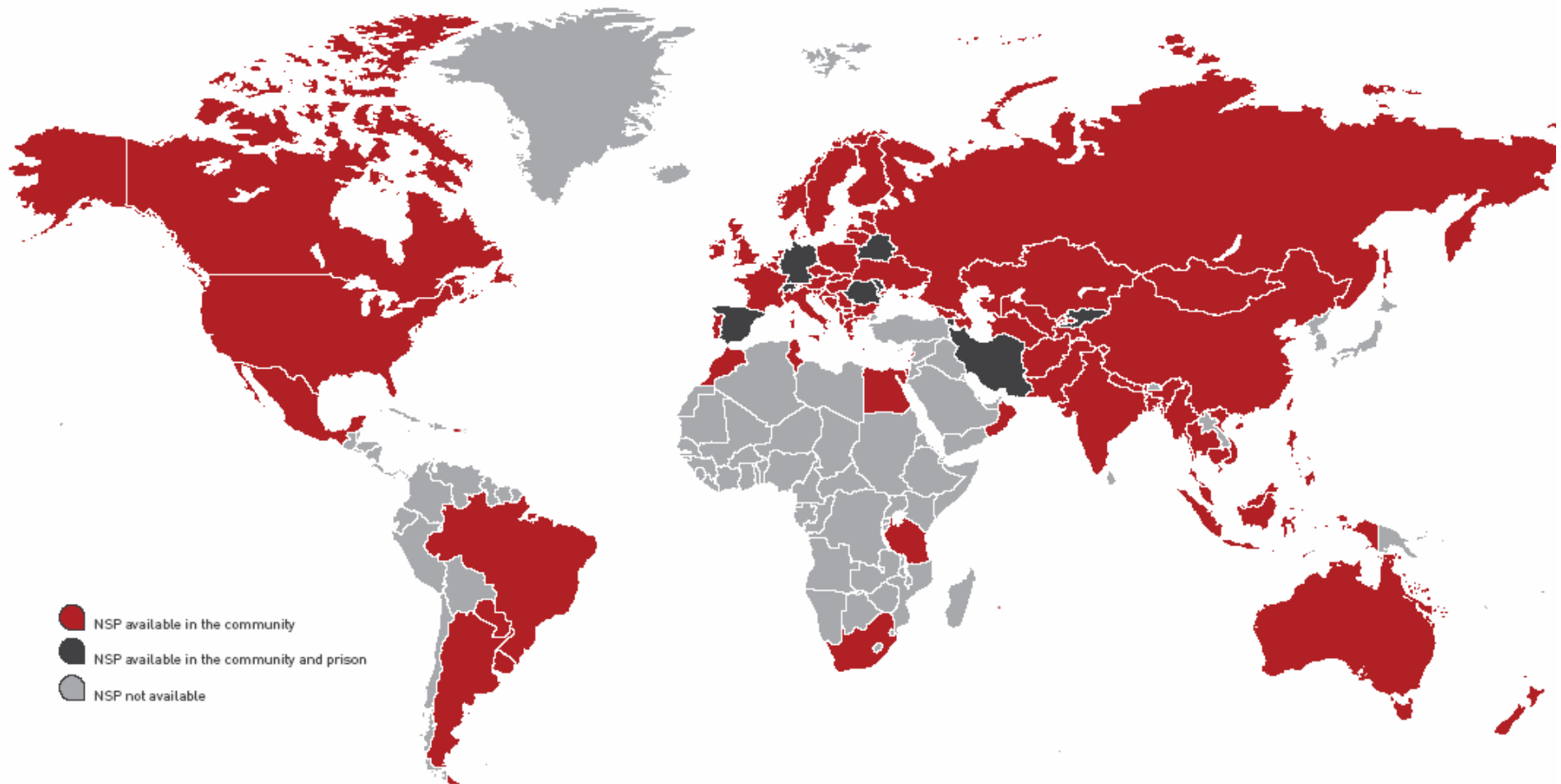
Effizienz von Sprizentauschprogrammen im Gefängnis

- Verhindert HIV-Infektion
- Keine negativen Folgen
- Keine Zunahme von Drogenkonsum oder Drogeninjektion
- Spritzen nicht als Waffen benutzt
- Bessere Orientierung von Drogengebrauchern zu Behandlungsprogrammen

WHO 2007

Globale Verfügbarkeit von Nadel- und Spritzenaustauschprogrammen (NSP)

nur in der "community" (rot) und in der community und in den Gefängnissen (schwarz)

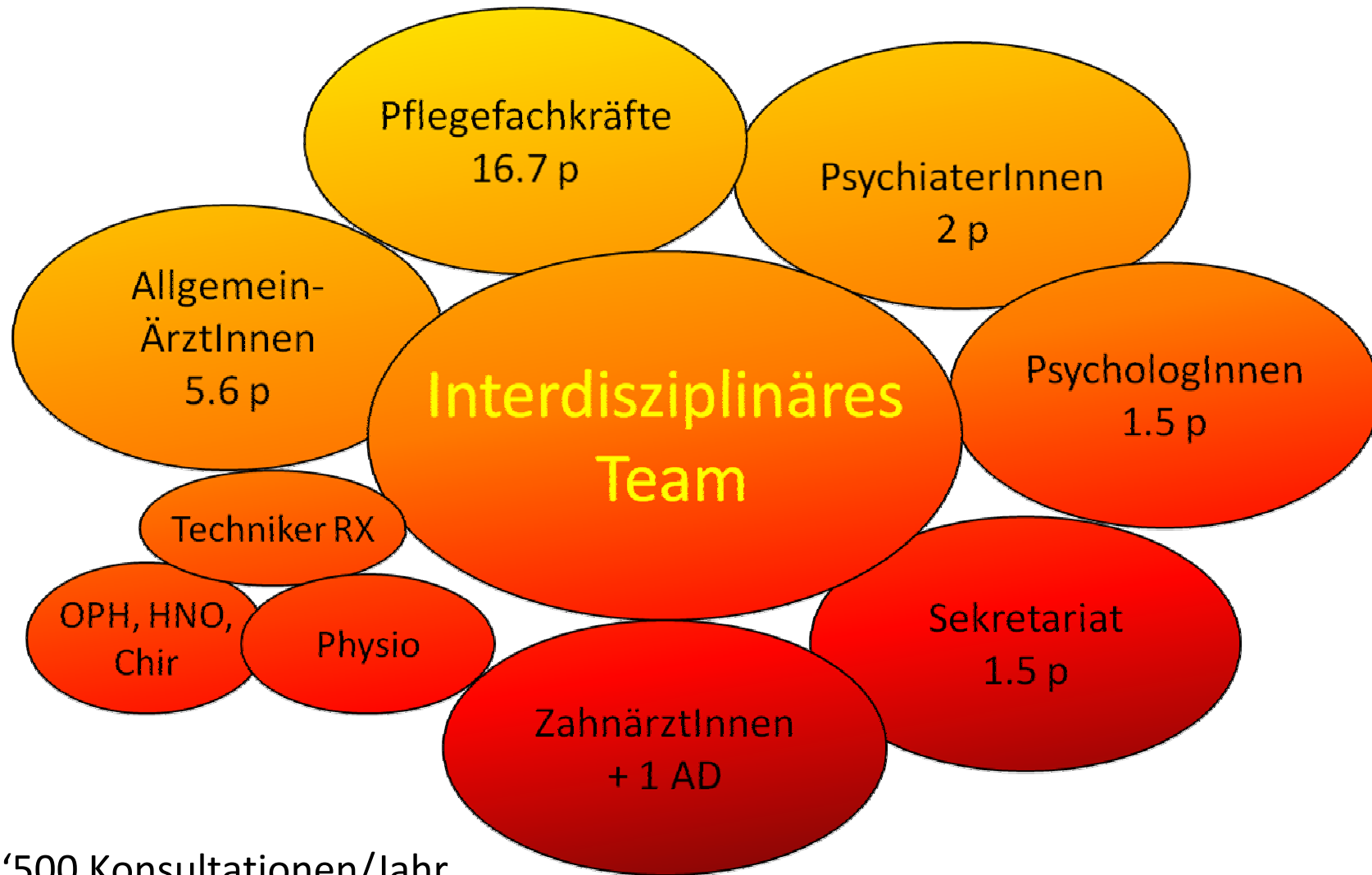




Pre-trial prison Champ-Dollon, Geneva, Switzerland

- 2000-2500 Zugänge/Jahr
- 370 Plätze; >850 Häftlinge (Überbelegung >230%)
- 94% Männer
- 60% < 30 Jahre
- Nationalitäten (2011) :
 - Schweiz 7.7%
 - Ost Europa 28.7%
 - Anderes Europe 11.8%
 - Nord Afrika 20.4%
 - Anderes Afrika 18.8%
- Papierlos (2011) 72%
- Aufenthaltsdauer:
 - 10% < 1 Woche
 - 30% < 1 Monat





22'500 Konsultationen/Jahr

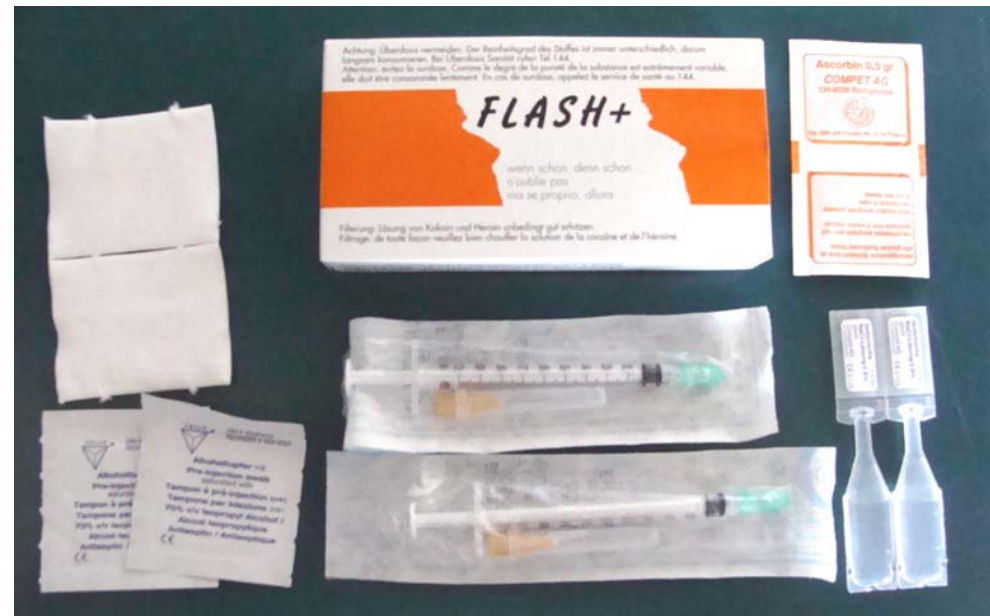
Bei Ankunft (<2h):

- Screening: Infektionen, Drogen, chronische Krankheiten, Medikamente, Psyche, Gewalt

Prävention – Spritzentausch (ST)

Inhalt eines Präventions-Kits

- 2 sterile nadeln 1 ml mit Filter
- 2 sterile Nadeln
- 2 Alkoholtupfer
- 2 Tupfer (trocken)
- 2 x NaCl 0.9% 1.5 ml
- 2x Ascorbin 0.5 g
- 1x Safe-cup

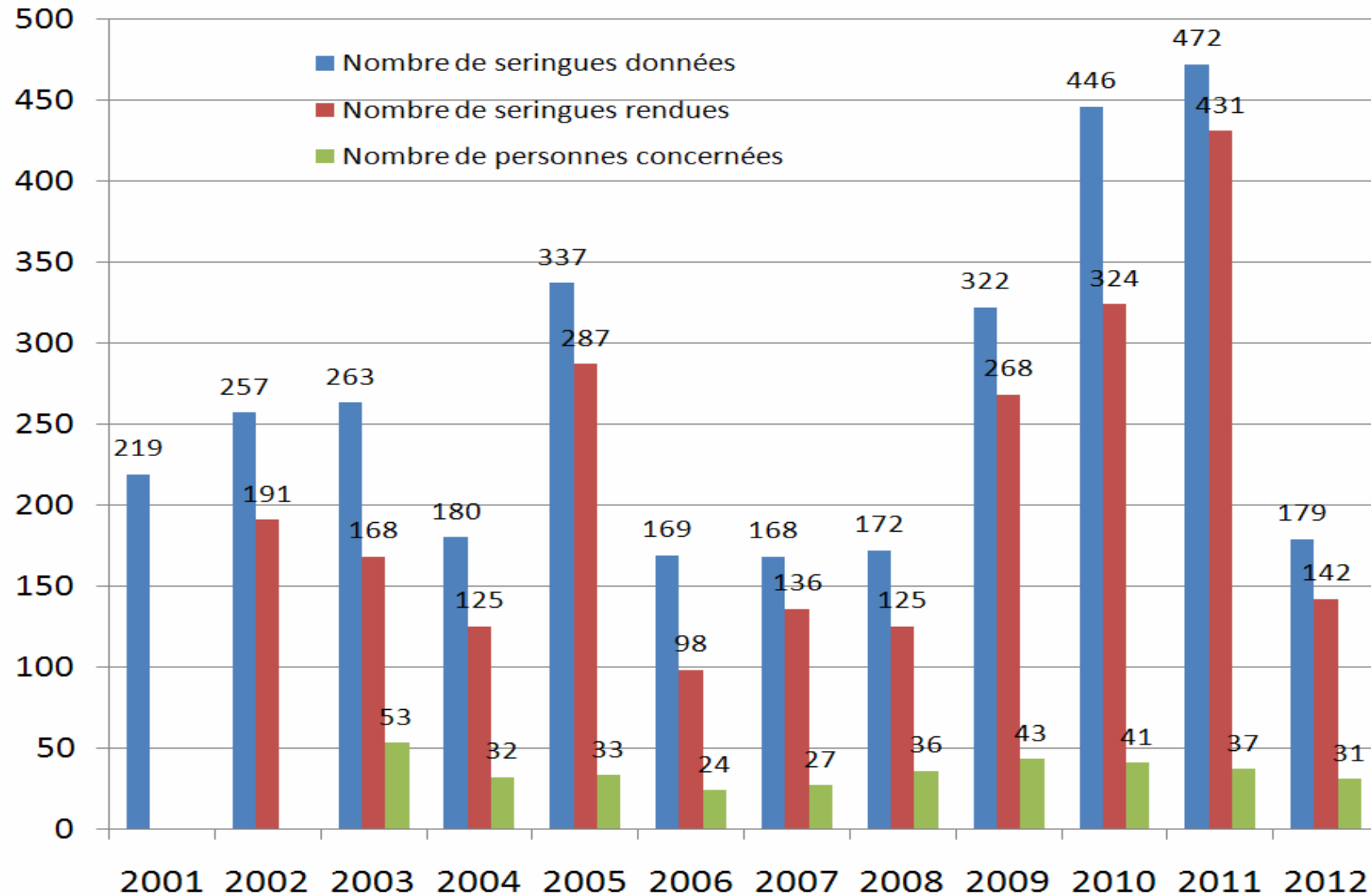


Spritzentausch (ST) in Genf (Champ-Dollon)

- Seit 1995, offiziell seit 2000 (Regierungs-Erlass)
- Pragmatischer Ansatz: Drogen kommen in alle Gefängnisse der Welt, deswegen Risiko-Minderung
- Unterstützung der Gefängnis- und Gesundheitsdirektionen:
 - Anfangs Widerstände:
 - JV Beamte: Angst vor der Spritze als Waffe
 - Pflegefachkraft: ethische Probleme (Unterstützung illegalen Konsums?)
- Information der Häftlinge bei Ankunft durch Pflegefachkraft
- Erstausgabe während einer Konsultation in der medizinischen Abteilung (**Vertraulichkeit**), anschließend Ausgabe an der Zellentür (**Sicherheit**)
- Weltweit einziges U-Haftgefängnis mit ST



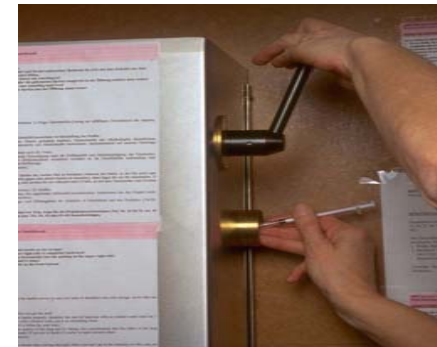
Syringe exchange at the pre-trial prison of Champ-Dollon, 2001-2012



Probleme und Lösungen

- Anfangs Misstrauen, Angst vor der Spritze als Waffe (JV Beamte)
 - Der regelmäßige Austausch zwischen den Akteuren verbessert Akzeptanz
 - Verbesserung der Kommunikation
- Integration in Strategien öffentlichen Gesundheit
- Akzeptanz durch Häftlinge? Furcht vor Denunziation?
 - Vertraulichkeit
 - Unabhängigkeit
 - Partizipativer Ansatz: Häftling=Experte!

→ **Vertrauensbildung, Respekt**
- Spritzen-“sharing“ gibt es immer noch
 - Andere zusätzliche Verteilungsformen (Automaten)?



Gesundheitsversorgung in Haft

7 Grundprinzipien

1. Häftlinge müssen jederzeit **freien Zugang zur medizinischen Versorgung** haben.
2. Die medizinische Versorgung muss derjenigen für nicht inhaftierte Personen entsprechen (**Äquivalenzprinzip**).
3. Jede medizinische Behandlung von Menschen in Haft setzt deren **freiwillige und informierte Zustimmung** voraus, wobei das Prinzip der **Vertraulichkeit** gilt (Berufsgeheimnis).
4. Menschen in Haft haben ein Recht auf **gesundheitliche Aufklärung** und auf Zugang zu den gängigen Mitteln zur **Krankheitsverhütung**.
5. Pflicht zur **humanitären Unterstützung** von besonders vulnerablen Gruppen.
6. Die mit der gesundheitlichen Versorgung von Menschen in Haft betrauten Personen müssen **unabhängig** von allen Ebenen der Justiz und des Strafvollzugs arbeiten.
7. Die mit der gesundheitlichen Versorgung von Menschen in Haft betrauten Personen müssen über die notwendigen **professionellen Kompetenzen** verfügen.

Europarat, 2006, CPT 1993/2002/2011

Schweizer Akademie der Medizinischen Wissenschaften, 2003 und 2012

Conseil d'Etat GE du 27.09.2000



UNIVERSITÉ DE GENÈVE

HUG
Hôpitaux Universitaires de Genève

Essential Respect

Trust



Dignity

Security