

# Ergebnisse der Betroffenenkonferenz



MyLife Feldkirchen  
Bahnhofstrasse 40,  
9560 Feldkirchen  
Mag.a Manuela Wresnik, MA (Einrichtungsleitung)  
0650 7234921

**MYLIFE**

## 1. EINLEITUNG

Die Mobile Jugendarbeit Feldkirchen (MyLife) organisierte am 7.10.2018 die erste Betroffenenkonferenz im VolXhaus Klagenfurt. Die Idee war Konsument\_innen illegaler Substanzen einzuladen und die aktuelle Situation in Kärnten aus ihrer Perspektive zu diskutieren. Es sollte darum gehen, strukturelle Schwachstellen, institutionelle und gesellschaftliche Hindernisse, Verbesserungsvorschläge hinsichtlich Lebensqualität und Lösungsansätze aus Sicht der Betroffenen selbst benennen und zu erarbeiten.

Dazu wurden im Vorfeld an unterschiedliche Institutionen, die in vielfältigen Settings mit suchtkranken Personen arbeiten, ein Fragebogen übermittelt, mit der Bitte diesen an die Klient\_innen auszuteilen. Der Fragebogen umfasste unterschiedliche Themenblöcke die im Vorfeld mit Adressat\_innen der Mobilen Jugendarbeit Feldkirchen erarbeitet wurden. Auf diese Weise wollten wir Konsument\_innen jeden Alters und in jeder Lebenslage erreichen und ihnen so die Möglichkeit bieten ihre Expertise zu dieser Thematik zu äußern. Zeitgleich haben wir die Einladungen zu der Betroffenenkonferenz an Institutionen geschickt mit der Bitte diese auszuhängen bzw. konkrete Klient\_innen darauf anzusprechen. Die Kooperation mit den Institutionen hat sich sehr unterschiedlich gestaltet, wohingegen die Rückmeldungen aus er Szene im Großen und Ganzen recht positiv ausgefallen sind.

Die Ergebnisse der Konferenz, sowie die Auswertung der Fragebögen sollen im Folgenden Bericht dargestellt werden.

*„Zeige einem intelligenten Menschen einen Fehler und er wird sich bedanken.*

*Zeige einem dummen Menschen einen Fehler und er wird beleidigt sein.“*

*(Laotse)*

## 2. AUSWERTUNG DER FRAGEBÖGEN

Insgesamt wurden 34 Fragebögen ausgefüllt und an uns retourniert. Der Großteil der Fragebögen kam aus dem Raum Klagenfurt und Feldkirchen. Aus dem Raum Villach und Spittal kamen deutlich weniger Fragebögen zur Auswertung zurück. Aus den Regionen Wolfsberg und Völkermarkt lagen uns keine ausgefüllten Fragebögen vor.

Bei der Auswertung, der Fragebögen, konnten drei große Gruppen identifiziert werden : 1. Konsument\_innen die nicht in Substitution sind; 2. Konsument\_innen in Substitution und 3. Konsument\_innen mit dem Ziel der Abstinenz, die jeweils spezifische Probleme, Anliegen und Bedürfnisse artikulierten. Die Themen „Arbeit und Beschäftigung“, „Wohnen“ und „Diskriminierung“ haben sich durch alle Gruppen und nahezu durch alle Fragebögen gezogen.

Konsument_innen die nicht in Substitution sind	Konsument_innen in Substitution	Konsument_innen mit Ziel der Abstinenz
<p>Zugang zu Informationen über Substanzen und deren Wirkung</p> <p>Kompetente Ansprechpersonen in Bezug auf Safer Use und Risk Reduction</p> <p>Anlaufstellen die ohne Vorurteile, Abwertung und Druck arbeiten</p> <p>Zugang zu kostenlosem und sauberem Spritzbesteck</p> <p>Umfassendere Hilfe bei Haftentlassung</p> <p>Niederschwellige Beschäftigungs- und Arbeitsangebote</p>	<p>Individuellere Behandlung durch Ärzte und Ärztinnen</p> <p>Auf Bedürfnisse und aktuelle Lebenssituation der Patient_innen soll mehr eingegangen werden</p> <p>Mitspracherecht bei der Wahl eines geeigneten Substitutionsmittel</p> <p>Mehr Zeit für Anamnesegespräche und Diagnosen, sowie Erklärungen die Diagnosen betreffend</p> <p>Probleme der Vereinbarkeit von Ambulanzöffnungszeiten, BH/Magistrat/Arbeitgeber und Familie</p>	<p>Mehr Betreuungsangebote durch Psychiatrien und Krankenhäuser</p> <p>Mehr und schnellere Verfügbarkeit von Entzugsbetten</p> <p>Umfassendere Betreuung und Begleitung von Ärzte und Ärztinnen</p> <p>Mehr Unterstützung bei Abstinenzvorhaben durch unterschiedliche Institutionen</p> <p>Mehr psychotherapeutische Angebote bei Abstinenzvorhaben und mehr Unterstützung beim Erlernen von Strategien bei Rückfällen</p>

## **ARBEIT // BESCHÄFTIGUNG**

Sinnvolle Arbeit und Beschäftigung, nicht kurze Dienstverhältnisse

Unterschiedliche Beschäftigungsangebote, Dienstverhältnisse und Kurse welche der aktuellen Lebenssituation, sowie der aktuellen körperlichen und psychischen Verfassung entsprechen

Faire Arbeitsbedingungen und faire Entlohnung

Die Möglichkeit über Beschäftigung und/oder Arbeit Anerkennung und Wertschätzung zu finden

Keine Diskriminierung und Vorurteile von Seiten des AMS, sowie keine Job- und Kursangebote die überfordernd sind

Bessere Vereinbarkeit von Substitution und Arbeit

## **WOHNSITUATION**

Schneller und unkomplizierter Zugang zu Schlaf- und Wohnmöglichkeiten in Krisensituationen und zwar für alle Altersgruppen

Schnellere Absicherung und Unterstützung bei drohender Obdachlosigkeit

Leistbare Wohnungen bei normaler Wohnqualität

Mehr Unterstützungen bezüglich Kautions- und Mietzahlungen (Möglichkeit der Ratenzahlung)

## **DISKRIMINIERUNG**

Jugendamt: fehlendes Wissen rund um Suchterkrankungen, es wird zu schnell zu viel Druck ausgeübt und mit Suchtkranken oft respektlos umgegangen. Kein Verständnis für aktuelle Lebenslage.

Umgangston bei Behörden oft respektlos und mit vielen Vorurteilen konfrontiert. Diskriminierung durch „anders behandelt“ werden.

Krankenhäuser: Diskriminierung, Vorurteile, Beleidigungen, Unterstellungen und Vorwürfe auf Grund der Suchterkrankung

BH Feldkirchen: Führerscheinstelle

Gesellschaft: Kein Verständnis dass Sucht eine Krankheit ist. Vorwürfe und Schuldzuweisungen, sowie Exklusionserfahrungen

Die Auswertung der Fragebögen wurde bei der Betroffenenkonferenz den Teilnehmer\_innen als Handout zur Verfügung gestellt und diente so auch als Gesprächsgrundlage.

### 3. ERGEBNISSE BETROFFENENKONFERENZ

Die Themen die während der dreistündigen Konferenz diskutiert wurden, waren breit gefächert und umfassten Soziale Arbeit und Safer Use, Überdosierung und erste Hilfe, AMS und Beschäftigungsverhältnisse, Drogenambulanzen, Krankenhäuser und Psychiatrien, Abstinenz und Therapie, JVA und Haftentlassenenhilfe, Wohnen und Prävention.

#### **ECKDATEN:**

Anzahl der Teilnehmer\_innen: 7

Alter: Anfang 20 -Mitte 30

#### Lebenssituation:

Teilnehmer\_innen waren teilweise in Substitution, teilweise nicht in Substitution, der Großteil war in keiner Ausbildung oder Beschäftigung, der Großteil lebt in prekären Wohnverhältnissen, sowie schlechter finanzieller Absicherung.

#### 3.1 SOZIALE ARBEIT UND SAFER USE

Die meisten Sozialarbeiter\_innen haben kaum beziehungsweise ungenügend Wissen in Bezug auf Substanzen, deren Wirkungsweise, Wechselwirkungen, potentielle Gefahren bei der Einnahme, gefährliche Kombinationen, (Aus-) Wirkungen von Mischkonsum, sowie fundiertes Wissen in Bezug auf Applikationsformen, sowie Safer Use Regeln und Wissen rund um Harm Reduction.

Oft werden Informationen bezüglich der oben beschriebenen Punkte aus dem Internet bezogen, in Selbstversuchen herausgefunden, oder durch Informationen aus der Szene abgedeckt. Dies wurde jedoch von den Teilnehmer\_innen der Konferenz als schlechte und nicht ausreichende Alternativen angesehen. Infobroschüren beziehungsweise Informationszettel sind für sie unzureichend. Ebenfalls vermissen sie genügend Aufklärung und Informationsgespräche während des Spritzentausches. Bestimmte Informationen über Mischkonsum und Safer Use sollte auch von Apotheken weiter gegeben werden.

Als sinnvoll erachtet wurde beispielsweise das Safer Sniffen Projekt von Streetwork Klagenfurt – vor allem in Kombination mit den auszufüllenden Fragebögen.

Bezüglich der von den Teilnehmer\_innen beschriebenen Problematik wurden zwei konkrete Lösungsansätze erarbeitet.

### **SAFER USE VIDEO**

Ein Safer Use Video bezüglich intravenösem, sowie nasalem Konsum, welches von Sozialarbeiter\_innen in deren Arbeitspraxis genutzt werden, aber auch im Rahmen der Ausbildung bzw. Fort- und Weiterbildungen verwendet werden kann.

### **VORTRÄGE UND WORKSHOPS**

Gemeinsam mit Sozialarbeiter\_innen aus der Praxis sollen workshops und Vorträge auf Universitäten und Fachhochschulen von Konsument\_innen angeboten werden. So können unmittelbare und authentische Einblicke in das Handlungsfeld, die Biografie und Lebenssituation gegeben werden. Aber auch wichtige Informationen zu Substanzen, Wechselwirkungen, Safer Use und Harm Reduction sollten Bestandteil solcher Vorträge sein.

## **3.2 ÜBERDOSIERUNG UND ERSTE HILFE**

Alle Teilnehmer\_innen berichteten über Situationen in denen sie selbst oder Freund\_innen und Bekannte überdosiert waren, in denen sie einerseits überfordert gewesen sind und andererseits auch Angst verspürten die Rettung zu rufen, da die Polizei mitgeschickt wird. Einige Teilnehmer\_innen berichteten auch davon, dass die Polizei manchmal vor dem Notarzt in der Wohnung eingetroffen sei. Viele Bekannte der Teilnehmer\_innen würden aus diesem Grund gar nicht mehr die Rettung rufen, oder wenn überhaupt oft auch viel zu spät. Grundsätzlich fehlt auch rund um erste Hilfe Maßnahmen Wissen und Handlungskompetenz.

Auch bezüglich dieser Problematik hatten die Teilnehmer\_innen zwei Lösungsansätze.

### **ERSTE HILFE VIDEO IN DROGENNOTFÄLLEN**

Ein Erste Hilfe Video in Drogennotfällen, welches gratis zum downloaden ist und in unterschiedlichen Institutionen gezeigt werden kann, aber auch in Sozialen Medien zur Verfügung steht und dort geteilt werden könnte, würde Konsument\_innen aber auch Sozialarbeiter\_innen und Angehörigen Wissen und eine gewisse Sicherheit in Notfallsituationen vermitteln.

### **RETTUNGSEINSÄTZE OHNE POLIZEI**

Ebenso würde die Sicherheit beziehungsweise die Möglichkeit, dass bei Überdosierung ausschließlich Notarzt und Rettung kommen, dazu führen, dass Konsument\_innen öfter die Rettung rufen.

Diesbezüglich gibt es in Deutschland das bereits gut evaluierte Projekt des 24 Stunden Notrufs im Landkreis Dachau, durch welches es geglückt ist die Mortalitätsrate der Drogennotfälle deutlich zu reduzieren.

### **3.3 AMS UND BESCHÄFTIGUNGSVERHÄLTNISSE**

Wie bereits in der Auswertung der Fragebögen deutlich geworden, wünschen sich die Betroffenen vor allem sinnvolle Beschäftigungs- Ausbildungs- und Arbeitsmöglichkeiten, bei denen Anerkennung und Wertschätzung, sowie das Gefühl gebraucht zu werden im Vordergrund steht. Faire Arbeitsbedingungen und faire Entlohnung bilden dabei wichtige Rahmenbedingungen.

Je nach individueller Lebenssituation, sowie aktueller psychischer und physischer Konstitution, benötigen Konsument\_innen unterschiedliche Arbeits- und Beschäftigungsangebote, die jedoch fast immer das Ziel der Vermittlung in den ersten Arbeitsmarkt zum Ziel haben sollten. Aber auch für jene Personen, für die der erste Arbeitsmarkt aus unterschiedlichen Gründen nicht (mehr) in Frage kommt, sollte es geeignete Beschäftigungsangebote geben.

Besonders ausführlich diskutiert wurde das AMS. Fehlendes Wissen um Suchterkrankungen und damit einhergehende eventuelle (vorübergehende) Einschränkungen, sowie Vorurteile gegenüber Konsument\_innen, wurden als die wesentlichen Ursachen bei Schwierigkeiten in ein Dienstverhältnis (wieder) einzusteigen identifiziert.

#### **SUCHTBETREUER\_INNEN AM AMS**

Die Teilnehmer\_innen der Betroffenenkonferenz würden speziell zum Thema Sucht ausgebildete AMS Betreuer\_innen als einen guten Lösungsansatz erachten. Einerseits könnten diese durch fundiertes Wissen für ihre Klient\_innen maßgeschneiderte und sinnvolle Beschäftigungsverhältnisse wie auch Kursmaßnahmen vermitteln und nicht Angebote setzen, welche überfordernd sind und sich somit destruktiv auf die Lebenssituation der Personen auswirken. Ebenso wäre es hilfreich, wenn das AMS bezüglich suchtkranken und substituierten Personen, Betriebe und Firmen über Sucht als Krankheit aufklären würde, umso Vorurteile abzubauen und gewisse Bedürfnisse (wie beispielsweise monatliche Besuche der Drogenambulanzen usw.) kommunizieren können.

#### **NIEDERSCHWELIGE BESCHÄFTIGUNGSANGEBOTE**

Als durchwegs sinnvoll werden niederschwellige Beschäftigungsangebote erachtet, die einerseits dem (Wieder)Erlernen einer Tagesstruktur dienen, andererseits eine Möglichkeit bieten Anerkennung, Wertschätzung und Lob zu erfahren. Diese Angebote sollten ausgebaut, zusammen mit den Klient\_innen erarbeitet und umgesetzt werden. Ebenfalls wünschen sie sich fairere Teilnahme- und Auswahlbedingungen und eine strengere Durchsetzung von Konsequenzen bei Nicht Erscheinen oder Teilnahmeverweigerung.

### **3.4 DROGENAMBULANZEN**

In Bezug auf die Drogenambulanzen in Klagenfurt und Villach wünschen sich die Betroffenen mehr Mitbestimmungsrecht bei der Wahl des Substitutionsmedikaments, sowie auch mehr Mitgestaltungsmöglichkeiten bei Veränderungen der Behandlungsformen. Häufig fühlen sie sich unter Generalverdacht gestellt, wenn sie diesbezüglich Wünsche äußern, oder zu wenig ernst genommen, wenn sie Beschwerden beschreiben. Ebenfalls wäre es sinnvoll, wenn sich die Ärzt\_innen mehr Zeit – vor allem bei der Anamnese, wie auch beim Besprechen diverser Diagnosen nehmen würden. Ein weiterer wichtiger Punkt war der Wunsch mehr Auseinandersetzung und Verständnis für ihre jeweilige Lebenssituation und den damit verbundenen Schwierigkeiten.

Das Dealen in und um Ambulanzen ist vor allem für Klient\_innen, die versuchen keinen Beikonsum zu haben, oder mit Rückfallgedanken kämpfen ein großes Problem. Die Vorschläge diesbezüglich reichten über Aufstellen von (Plastik)Kameras bis hin zu Sanktionen für die Dealer\_innen.

Ebenso würden aus Sicht der Betroffenen mehr Ärzt\_innen in den Ambulanzen, aber auch mehr Hausärzt\_tinnen die, die Substitutionsausbildung absolviert haben benötigen. Vor allem wenn ein individuelleres Eingehen auf die Patient\_innen umsetzbar sein soll.

Grundsätzlich, so der Wunsch der Betroffenen, wäre auch mehr Wissen seitens Hausärzt\_innen bezüglich Wechselwirkungen unterschiedlicher Medikamente notwendig.

Abschließend war es den Betroffenen noch wichtig, dass Fehlverhalten seitens der Patient\_innen schneller verziehen wird – vor allem wenn der Fehler eingestanden und sich dafür entschuldigt worden ist, sowie das persönliche Sympathie für unterschiedliche Patient\_innen in der Behandlung keine Rolle spielen sollte.

#### **MEHR MITBESTIMMUNG**

Bei der Wahl des Substitutionsmedikaments, der Dosis und etwaigen Änderungen, Wünschen sich die Konsument\_innen mehr Mitsprache und Mitbestimmungsmöglichkeiten. Oder zumindest, dass ihnen Entscheidungen ausführlich und transparent erklärt werden. Sie wünschen sich, dass ihre Einwände ernst genommen werden und sie bei Äußerung ihrer Wünsche nicht unter Generalverdacht gestellt werden.

#### **ANDERER UMGANG MIT DEALEN IN DEN AMBULANZEN**

Bezüglich dem Dealen wünschen sie sich härtere Maßnahmen beziehungsweise das Aufstellen von Kameras, um dies zu unterbinden.

#### **AUFSTOCKUNG DES PERSONALS**

Mehr Personal würde auch eine individuellere Behandlung ermöglichen, was aus Sicht der Betroffenen notwendig wäre.



In Bezug auf Krankenhäusern und Psychiatrien berichteten die Teilnehmer\_innen der Konferenz vor allem von Diskriminierung und Abwertungen, die sie auf Grund ihrer Erkrankung erfahren – speziell in der Notaufnahme seien besonders schlechte Erfahrungen gemacht worden. Wenn sie Fragen über ihr Konsumverhalten ehrlich beantworten, fühlen sie sich oft unter Generalverdacht gestellt und schlecht behandelt. Teilweise wurde auch von konkreten Beschimpfungen berichtet. Das Zeitbudget der Ärzt\_innen auf den psychiatrischen Abteilungen ist stark begrenzt, wobei auch hier eine individuellere Behandlung und mehr Aufklärung über Diagnosen, Behandlungsformen, Medikation usw. wünschenswert wäre.

Ebenso wurde einstimmig der Wunsch nach einer eigenen Station für Suchtkranke auf der Psychiatrie geäußert, sowie mehr Sozialarbeiter\_innen in den Krankenhäusern.

#### **RESPEKTVOLLER UMGANG IN KRANKENHÄUSER**

Die Teilnehmer\_innen der Konferenz berichteten über schlechte Behandlung, Abwertung und Diskriminierung seitens vieler Ärzt\_innen in Krankenhäusern, wenn sie ehrlich und offen über ihre Sucht, ihr Konsumverhalten und ihre bevorzugten Applikationsformen erzählen.

#### **EIGENE STATION FÜR SUCHTKRANKE IN DER PSYCHIATRIE**

Eine eigene psychiatrische Abteilung für Suchtkranke mit speziell dafür ausgebildeten Ärzt\_innen ist aus Sicht der Betroffenen notwendig.

### **3.6 ABSTINENZ UND THERAPIE**

In Bezug auf Therapie- und Entzugsmöglichkeiten nannten die Teilnehmer\_innen fehlende Entzugsbetten, eine raschere und unkompliziertere Vergabe, beziehungsweise Vorgehensweise und mehr psychosoziale Unterstützung während diesem Prozess.

Ebenso genannt wurde eine bessere finanzielle Absicherung, beziehungsweise Unterstützung während der Therapie (so dass beispielsweise Wohnungen nicht gekündigt werden müssen), sowie eine bessere Nachbetreuung und Vernetzung in Bezug auf Wohnversorgung und Arbeitssuche nach der Therapie aber auch nach einem Abbruch.

Ebenso wird seitens der therapeutischen Einrichtung häufig zu viel Druck ausgeübt. Auch das zwingende Umstellen der Substitution vor dem Therapieantritt wurde kritisiert. Eine Umstellung während der Therapie, also in einem strukturierten und stabilen Rahmen, wäre für die Betroffenen wesentlich leichter und würde ihnen im Vorfeld Stress reduzieren und so einem vorzeitigem Abbruch entgegenwirken.

### **MEHR ENTZUGSBETTEN**

Mehr Entzugsbetten sowie eine raschere und unkompliziertere Vergabe dieser Betten

### **MEHR PSYCHOSOZIALE UNTERSTÜTZUNG**

Mehr Hilfe und Unterstützung bei der Vorbereitung auf die Therapie beziehungsweise den Entzug, ohne Druck auszuüben. Mehr Raum für Ängste und Bedenken.

### **BESSERE VERNETZUNG FINANZIELLE ABSICHERUNG**

Eine Wohnung für eine Therapie aufzugeben, da diese finanziell nicht länger leistbar ist, setzt viele Konsument\_innen stark unter Druck, da damit gewisse Sicherheiten verloren gehen. Ebenso ist eine bessere Vorbereitung, wie auch Vernetzung nach Ende einer Therapie, aber auch bei Therapieabbruch nötig.

## **3.7 JVA UND HAFTENTLASSENENHILFE**

Die Teilnehmer\_innen berichteten, dass in der JVA am Wochenende auf den Notfallknopf kaum bis gar nicht reagiert werden würde. Sie vermuten, dass dieser je nach Diensthabende auch auf stumm gestellt wird. Auch unter der Woche komme es bei Betätigung zu enormen Verzögerungen. Haftentlassenhilfe sollte unbedingt ausgebaut werden – vor allem in Bezug auf Wohnmöglichkeiten und Beschäftigung.

### **THEMATISIEREN BZW. ÜBERPRÜFUNG BZGL. NOTFALLSKNOPF**

Ein Gespräch mit der Justizvollzugsanstalt bezüglich der Verzögerungen beim Betätigen des Notfallknopfs ist notwendig.

### **AUSBAU DER HAFTENTLASSENENHILFE**

Besonders eine prekäre Wohnsituation nach der Haft ist ein schwerwiegender Grund um in alte Konsummuster zurückzufallen.

### 3.8 WOHNEN

Leistbares Wohnen bei guter Wohnqualität, mehr Unterstützung bei Kautio und zu hohe Baukostenzuschüsse, wurden zu diesem Themenbereich genannt. Ebenso ist ein Nachweis mittels Lohnzettel der letzten drei Monate eine weitere Hürde, die es vielen erschweren würde eine Wohnung zu finden. Eine geregelte Wohnsituation ist ein wichtiger Punkt um sich körperlich sowie psychisch stabilisieren zu können.

Krisenwohnungen und Notschlafstellen für Erwachsene würden nicht dem Ausmaß des Bedarfs entsprechen. In den meisten Regionen seien diese auch gar nicht vorhanden. Die Notschlafstelle in Klagenfurt für Erwachsene verlangt pro Nacht 70 Cent und eine Voraussetzung sei es keine Meldeadresse zu haben – nicht einmal bei der Caritas. Allerdings würden viele Konsument\_innen das Nächtigen auf der Straße der Inanspruchnahme der Notschlafstelle vorziehen, da die Bedingungen dort nach Angaben der Betroffenen unzumutbar seien.

#### **LEISTBARES WOHNEN BEI GUTER WOHNQUALITÄT**

Mehr Hilfe bei Kautio (beispielsweise Ratenzahlung) und Bezug der Mindestsicherung sollte als Lohnzettel gelten.

#### **KRISENWOHNUNGEN UND NOTSCHLAFSTELLEN**

Krisenwohnungen in kleinen Bezirkshauptstädten sowie Ausbau der Notschlafstellen für Erwachsene in Klagenfurt. Bedingungen und Auflagen sollten überarbeitet werden.

### 3.9 PRÄVENTION

Aufklärung in den Schulen sollte nicht von der Polizei durchgeführt werden. Es braucht richtige Informationen, die weder verherrlichen noch beschönigen. Workshops sollte von der Sozialen Arbeit in Kooperation mit Betroffenen selbst durchgeführt werden.

Ebenso ist ein flächendeckender und kostenloser Zugang zu sauberem Spritzbesteck und Entsorgungsmöglichkeiten notwendig. Der Tausch sollte aber weniger wie eine Abfertigung gehandhabt werden, sondern von regelmäßigen Informationsgesprächen und/oder Beratungsgesprächen begleitet werden.

### **WISSENSVERMITTLUNG STATT ABSCHRECKUNG**

Prävention sollte nicht von der Polizei in Schulen durchgeführt werden. Wichtig ist es richtige Informationen weiter zu geben ohne dabei zu verherrlichen oder abzuschrecken.

### **FLÄCHENDECKENDER SPRITZENTAUSCH**

Zugang zu sauberem und kostenlosem Spritzbesteck inklusive Entsorgungsmöglichkeiten. Die Teilnehmer\_innen äußerten den Wunsch, dass der Tausch der Utensilien mehr in Beratung und Informationsgespräche eingebettet werden sollte.

## **ZUSAMMENFASSUNG**

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass sich die Betroffenen in Bezug auf die **Soziale Arbeit** mehr **Wissen und Kompetenz** in Bezug auf Substanzen, Wirkungsweisen, mögliche Wechselwirkungen, sowie **Safer Use Know How** wünschen. **Informations-, Aufklärungs- und Beratungsgespräche** sollen häufiger geführt werden und nicht lediglich Infobroschüren oder Informationszettel zu diesen Themen ausgehändigt werden.

In Bezug auf **Ärzt\_innen** in den Drogenambulanzen wünschen sich die Betroffenen mehr **Mitsprache, Mitgestaltungsmöglichkeiten, Aufklärung und Transparenz** ihre Behandlung betreffend, sowie mehr **Empathie** für ihre Lebenslage und aktuelle Lebenssituation.

Bezogen auf Krankenhäuser, Behörden und Institutionen wurden vor allem von **Diskriminierungserfahrungen** gesprochen und das **fehlende Wissen** um Suchterkrankungen betont.

## **AUSBLICK**

Unmittelbar umgesetzt werden, nach dieser Konferenz, ein Safer Use Video für Klient\_innen und Sozialarbeiter\_innen welches auch unterschiedlichen (Bildungs-) Institutionen kostenlos zur Verfügung gestellt wird, ein Erstes Hilfe in Drogennotfällen Video für Klient\_innen, Sozialarbeiter\_innen und Angehörige, welches ebenso kostenlos einer breiten Masse zur Verfügung gestellt werden soll und Workshops und Vorträge an der Universität Klagenfurt und der Fachhochschule Feldkirchen.