



dokumentation

Modellprojekte in Haft

„Dauerhaft? – Infektionsrisiken beim Tätowieren und Piercen“

„Risikominimierung im Strafvollzug – Multiplikatoren-schulung für Inhaftierte und Interessierte der JVA Köln-Ossendorf“



Impressum



AIDS-HILFE KÖLN
Beethovenstr. 1
50674 Köln
T: 0221/202030
0221/19411
F: 0221/230325
Mail : info@koeln.aidshilfe.de
Internetadresse: <http://koeln.aidshilfe.de>



Berliner Aids-Hilfe
Meinekestr. 12
10719 Berlin
T: 030/88 56 40-0
030/19411
F: 030/88 56 40-25
Mail : email@berlin.aidshilfe.de
Internetadresse : <http://berlin.aidshilfe.de>



Wilhelmstraße 138
10963 Berlin
Internet: <http://www.aidshilfe.de>
E-Mail: dah@aidshilfe.de

Titel: Carmen Janiesch
1. Auflage, 2008
Bestellnummer: 112043

Projektdokumentation der Veranstaltungsreihe.....	5
„Risikominimierung im Strafvollzug – Multiplikatorenschulung für Inhaftierte und Interessierte der JVA Köln-Ossendorf“	5
Einführung.....	5
Notwendigkeit der Gesundheitsfürsorge und Prävention in Haft.....	5
Gemeinsame Ziele und Notwendigkeit der Zusammenarbeit	6
<i>Unterschiedliche Kooperationen und Gruppenstrukturen.....</i>	6
<i>Erfahrungen mit der Organisationsstruktur der JVA.....</i>	7
<i>Redaktions-Team der Gefangenenzeitung.....</i>	8
Erfahrungen mit den verschiedenen Gruppenmodellen.....	8
<i>Schulklassen und Ausbildungsgruppen.....</i>	8
<i>Einmalige Gruppenveranstaltungen in verschiedenen Hafthäusern</i>	9
<i>Gefangenenmitverantwortung (GMV).....</i>	10
Kurse: Gesundheit und Selbstverantwortung – HIV, Aids und Hepatitis in Haft.....	10
<i>Kurs I.....</i>	11
<i>Kurs II.....</i>	11
<i>Kurs III.....</i>	11
Erfahrungen und Beurteilung der Veranstaltungen.....	12
<i>Nachhaltigkeit – GMV als Multiplikator</i>	13
<i>Möglichkeiten und Grenzen einer Nachhaltigkeit im Überblick</i>	13
<i>Übertragbarkeit auf andere Haftanstalten</i>	14
Anlagen:	15
<i>Anlage 1</i>	16
Dokumentation »Dauerhaft? – Infektionsrisiken beim Tätowieren und Piercen in Haft«	18
Ausgangssituation	18
Projektidee	18
Zielgruppe	19
Zielsetzung	19
Kooperationspartner.....	19
<i>Aids-Hilfe</i>	19
<i>Tätowierer.....</i>	19
<i>Strafvollzug.....</i>	20
Vorbereitung der Veranstaltungen.....	20
Veranstaltungsorte	21
<i>JVA Tegel (geschlossener Vollzug, Männer)</i>	21
<i>JVA Moabit (U-Haft, Männer)</i>	21
<i>JSA Berlin (Jugendstrafanstalt mit U-Haft, geschlossener Vollzug, Männer).....</i>	21
<i>JVA Lichtenberg (geschlossener Vollzug mit U-Haft und Jugendlichen, Frauen)</i>	22
<i>JVA Charlottenburg (geschlossener Vollzug, Männer).....</i>	22
<i>Maßregelvollzug</i>	22
Terminauswahl.....	22
Anzahl der Teilnehmer/innen.....	23

Ankündigung der Veranstaltungen	23
Checkliste zur Vorbereitung von Veranstaltungen in Haft	24
Projektumsetzung	25
Ablaufplan für Veranstaltungen in Haft (Dauer ca. 90 Minuten)	26
Veranstaltungsbeispiel.....	27
Materialien	28
Auswertung und Feedback	29
Fragebögen	29
Auswertung der Fragebögen – Männer	30
Schlussfolgerung	32
Kooperationstreffen	33
Bildmaterial Dokumentation	33
Öffentlichkeitsarbeit.....	34
Danksagungen	34
Referent(inn)en	35
Quellenangabe.....	35
Anhang Berliner Aids-Hilfe	35

Projektdokumentation der Veranstaltungsreihe „Risikominimierung im Strafvollzug – Multiplikatorenschulung für Inhaftierte und Interessierte der JVA Köln-Ossendorf“

Ein Kooperationsprojekt der Deutschen AIDS-Hilfe und der AIDS-Hilfe Köln e.V.
Ein Bericht von Jörg Duckwitz

Einführung

In 2006/2007 wurden von der AIDS-Hilfe Köln in der JVA-Köln Ossendorf insgesamt 12 Veranstaltungen angeboten: 8 Veranstaltungen mit Inhaftierten, 2 Veranstaltungen mit Gefangenenvvertretung und –redaktion und 2 Veranstaltungen zur Vor- und Nachbereitung mit den Bediensteten und dem Medizinischen Dienst der JVA.

Die aus der hier dokumentierten Veranstaltungsreihe gewonnenen Erkenntnisse sind für die Arbeit der DAH und ihrer Mitgliedsorganisationen für die zukünftige Durchführung zielgruppenspezifischer Präventionsveranstaltungen relevant und können für die unmittelbare Vor-Ort-Arbeit genutzt werden. Negative Projektergebnisse helfen, eigene Projekte passgenauer zu entwickeln, positive Projektergebnisse können gleichermaßen adaptiert und in ähnlichen Projekten realisiert werden.

Es werden Erfahrungen im Umgang mit den Organisationsstrukturen der JVA in der Vorbereitungsphase von Kursen dargestellt, um zukünftig eine reibungsfreiere Umsetzung von Veranstaltungen zu ermöglichen. Ebenso werden verschiedenen Gruppenmodellen und die mit ihnen gewonnenen Erfahrungen unter den Aspekten Organisationsaufwand, Durchführung und Effektivität plastisch dokumentiert und bewertet. Im Anhang befinden sich eine Checkliste in Form eines kleinen Projektplans, der den Einstieg in vergleichbare Projekte erleichtern soll. Zwei angehängte PowerPoint-Präsentationen sollen bei der Vermittlung von Basiswissen helfen und als flexibles Medium dienen.

Zu berücksichtigen ist natürlich auch, dass die verschiedenen Aidshilfen sehr unterschiedliche Ressourcen für Präventionsarbeit in Haft haben und mit wenigen Mitteln eine Fokussierung und Einschränkung auf einzelne Bereiche oder Gruppen in Haft notwendig sein kann. Zielgruppe sind vor allem Drogengebraucher/innen in Haft, die über mögliche gesundheitliche Risiken und Schutzmöglichkeiten besonders in Bezug auf HIV/Aids und Hepatitis informiert werden.

Notwendigkeit der Gesundheitsfürsorge und Prävention in Haft

Die Anzahl von Infizierten in Haft mit HIV und Hepatitis ist um ein vielfaches höher als in der Allgemeinbevölkerung außerhalb der Haftanstalt¹. Dies hat seine Ursache darin, dass überdurchschnittlich viele Drogen gebrauchende Menschen inhaftiert sind. Der fortgesetzte Konsum und die Risiken beim Piercen, Tätowieren und Sex fördern die Verbreitung dieser Infektionskrankheiten.

Die Gesundheitsversorgung in Haft ist in § 56 (1)ff StVollzG formuliert: Für die körperliche und geistige Gesundheit des Gefangenen ist zu sorgen. Der Gegensteuerungsgrundsatz im § 3 (2) StVollzG formuliert: Schädlichen Folgen des Freiheitsentzuges ist entgegenzuwirken. Der Angleichungsgrundsatz im § 3 (1) StVollzG formuliert: Das Leben im Vollzug soll den allgemeinen Lebensverhältnissen draußen soweit als möglich angeglichen werden. Folglich sind die gesetzlichen Rahmenbedingungen zur Gesundheitsversorgung und Prävention im Justizvollzug gegeben.

¹ Stöver, H., Weilandt, C. (1997): Prävalenz viraler Infektionskrankheiten und infektionsrelevanten Risikoverhaltens im deutschen Justizvollzug, in: Infektionsepidemiologische Forschung, II/97

Gemeinsame Ziele und Notwendigkeit der Zusammenarbeit

Es kann sowohl für Inhaftierte als auch für Mitarbeiter/innen im Strafvollzug sinnvoll sein die durch die gemeinsame Entwicklung von Präventionskonzepten entstehenden Synergien zu nutzen, um so die Gesundheitsfürsorge in Haft für alle weiter auszubauen. Somit hat ein Präventionsangebot durch eine externe Einrichtung wie die Aidshilfe auch einen explizit strukturellen Auftrag. Sie kann durch ihr Angebot in Haft helfen externe Angebote dem Haftalltag anzupassen. Daher waren alle Professionen und Beteiligten im Kontext JVA auch aufgefordert, dieses Modellprojekt mit umzusetzen und auf ihre Tauglichkeit und Nachhaltigkeit zu überprüfen.

Die AIDS-Hilfe Köln verfügt über jahrelange Erfahrung der Präventionsarbeit in der JVA-Köln. Es hat sich in der Vergangenheit gezeigt, dass Themen wie 'Tattoo und Piercing in Haft' für Gefangene und 'Maßnahmen bei beruflicher HIV-Exposition (PEP)' für Vollzugsbeamte ein guter Schlüssel sind, um überhaupt einen Zugang in die JVA zu erhalten.

Die Schulung von Mitarbeiter/innen im Strafvollzug ist für die Aidshilfen eine gute Ausgangssituation, um das Thema Gesundheitsförderung in Haft zu platzieren und für eine bessere Gesundheitsversorgung in den Haftanstalt einzutreten. Eine Voraussetzung für die Implementierung gesundheitsfördernder Maßnahmen im Justizvollzug ist die Sensibilisierung des Vollzugspersonals zu diesen Themenkomplex, der nicht nur die Situation der Inhaftierten beleuchtet, sondern auch die Belange der Bediensteten berücksichtigt. Dieser Ansatz wurde auch im Rahmen der 1. Europäischen Konferenz zur Gesundheitsförderung in Haft 2004 in Bonn klar hervorgehoben.

Die AIDS-Hilfe Köln vertritt diesen Ansatz seit längerer Zeit und versucht in Veranstaltungen und Gesprächen die Vorteile zu verdeutlichen, die die Schulungen von Gefangenen für Bedienstete mit sich bringen. Wer sich um den Schutz der eigenen Gesundheit bemüht, ist in der Regel auch an der Reduzierung von Gesundheitsrisiken in einem System wie dem Justizvollzug interessiert und offen für weiterführende Maßnahmen. Weniger Infektionen bei Inhaftierten reduzieren auch die Risiken beim Vollzugspersonal. Grundlegendiskussionen über Drogenkonsum in Haft mit dem Vollzugspersonal (z.B. über Spritzenvergabe) sind zumindest zu Beginn wenig ratsam, da das Vollzugspersonal sich zunächst in der Pflicht sieht Drogenkonsum zu verhindern. Das Vollzugspersonal soll für das Thema sensibilisiert werden, um mögliche Angebote von internen und externen Anbietern kurz-, mittel- und langfristig zu unterstützen.

Unterschiedliche Kooperationen und Gruppenstrukturen

Folgende Kooperationspartner/innen der JVA wurden in die Organisation und Umsetzung eingebunden:

- Leitung der JVA
- Leitung des Sozialdienstes
- Koordinator/innen verschiedener Haftbereiche
- Abt. Freizeitkoordination
- Abt. Sicherheit und Ordnung
- Gruppenleitung der Gefangenenredaktion
- Gruppenleitung der GMV
- Ausbilder/innen und Lehrer/innen im Schul- und Ausbildungssystem
- Leitung des Medizinischer Dienst und Pflegedienstleitung

Im Rahmen des Projektes wurden verschiedene bestehende Gruppen genutzt, um Präventionsveranstaltungen durchzuführen:

- Gefangenenredaktion der Haftzeitung
- Modenäherinnen im Rahmen ihrer Ausbildung
- Gefangenenmitverantwortung (GMV) im Rahmen ihrer regulären Treffen

Zusätzlich wurden weitere Präventionsveranstaltungen angeboten:

- GMV-Multiplikatorenschulung (an drei Terminen)
- ausgeschriebene offene Veranstaltungen in verschiedenen Hafthäusern

Erfahrungen mit der Organisationsstruktur der JVA

Vorab bedarf es der Bewilligung der Präventionsveranstaltungen durch die **Anstaltsleitung**. Die AIDS-Hilfe Köln, vertreten durch die Geschäftsführung, der fachlichen Leiterin und den für den Bereich Haft zuständigen Sozialarbeiter / Kursleiter haben gemeinsam einen Termin bei der Anstaltsleitung wahrgenommen, um u.a. die Perspektiven der Präventionsarbeit im Kölner Strafvollzug zu erörtern. Der Anstaltsleitung wurden die Veranstaltungsinhalte vermittelt und die verwendeten Medien zur Ansicht und Genehmigung vorgelegt. Es wurde auch darüber informiert, dass diese Medien – ob nun von der BZgA oder der Deutschen AIDS-Hilfe – der Bevölkerung offen zugänglich sind und aus öffentlichen Mittel finanziert werden. Ein Zugang zu diesen Medien ist daher auch für Menschen in Haft selbstverständlich. Eine offizielle Anerkennung der Medien durch die Leitung wird spätere Diskussionen mit Vollzugspersonal vorgehen und erleichtern. Die geplanten Veranstaltungen und Inhalte wurden von der Anstaltsleitung rückhaltlos befürwortet.

Des weiteren wurden die **Abteilungen Sicherheit und Ordnung** sowie **Freizeitkoordination** über die anstehenden Präventionskurse informiert. Hier ging es in erster Linie um organisatorische Fragen wie die Schlüsselvergabe, Raumvergabe, Zugang zu Medien, Koordination des Zugangs und Rückführung der Kursteilnehmer/innen von den verschiedenen Hafthäusern zum Seminarraum und zurück. Es war zu berücksichtigen, dass die Begleitung von Inhaftierten durch die Hafthäuser zu den Kursräumen für das Vollzugspersonal ein großer Arbeitsaufwand darstellte. Um dies zu erleichtern und um Zeit und Arbeitsaufkommen so gering wie möglich zu halten, waren viele Absprachen mit den verschiedenen Hafthäusern notwendig. Hier lag auch die Zuständigkeit zur Überprüfung von Kontaktsperren unter Inhaftierten für die Teilnahme an freien Kursen (Abt. Sicherheit und Ordnung), dem **Pädagogischen Dienst** für die verschiedenen Schul- und Ausbildungsklassen sowie dem **Sozialdienst** für bestimmte Hafthäuser. Über den Pädagogischen Dienst war zu klären, welche Schulklassen für einen Präventionskurs in Frage kamen und zum Sozialdienst konnte Kontakt bei Anfragen einzelner Inhaftierter aufgenommen werden. Die Arbeit wurde sowohl vom Sicherheitspersonal, als auch vom Pädagogischen Dienst und Sozialdienst befürwortet und unterstützt.

Mit dem **Medizinischen Dienst** fanden mehrere Gespräche zur Verbesserung der Kooperation statt und es wurde gemeinsam eine Informationsveranstaltung für das Vollzugspersonal durchgeführt, die über eigene Gesundheitsrisiken und Postexpositionsprophylaxe (PEP) in Haft informierte. In der gleichen Veranstaltung wurde auch die Arbeit der AIDS-Hilfe Köln vorgestellt und über aktuelle Kurse für Drogengebraucher/innen in Haft informiert. In der Veranstaltung wurde der gesundheitsfördernde Ansatz und die Vorteile, die sich für das Vollzugspersonal ergeben können, erörtert. Auch hier wurde noch einmal der Gewinn der Kooperation zwischen Aids-Hilfe und Medizinischem Dienst sichtbar. Ein Präventionsansatz, der die Einbindung möglicher Kooperationspartner in Haft mit im Blick hält, hat in der Gesundheitsprävention für Gefangene sicherlich längerfristig mehr Erfolg, als lediglich die Umsetzung von Kursen für die unmittelbare Zielgruppe.

Ebenso wurde die **Gefangenenmitverantwortung (GMV)** im Rahmen ihres wöchentlichen Treffens über die geplanten Präventionskurse informiert und um Unterstützung geworben. Aus diesem einmaligen Informationsgespräch erwuchs zunächst die Einladung zu einem einmaligen Präventionskurs und später die Idee und Umsetzung zu einer dreiteiligen Multiplikatoren-Schulung der GMV, auf die weiter unten näher eingegangen wird. Das große Engagement und Potenzial der meisten Teilnehmer/innen der GMV war jedoch schon bei den ersten Treffen ersichtlich.

Redaktions-Team der Gefangenenzeitung

Mit dem Koordinator der Kölner Gefangenenzeitung AUFSCHLUSS fanden mehrere Gespräche statt, in denen über Gesundheitsrisiken in Haft und Möglichkeiten der Prävention informiert wurde. Die Redaktion zeigte sich schnell bereit in den folgenden Ausgaben Textbeiträge der AIDS-Hilfe Köln als Artikelserie unter dem Titel „Gesundheitstipps für Frauen und Männer in Haft“ zu veröffentlichen. Der Text wurde überwiegend einer Textvorlage der Deutschen AIDS-Hilfe entnommen und an wenigen Stellen dem Kölner Strafvollzug angepasst. So wurde z. B. die erste Ausgabe zum Thema „Übertragungswege“ durch eine persönliche Stellungnahme zum Thema HEP-Impfung durch den Leiter des Medizinischen Dienstes (MD) ergänzt. Auch an der Mitwirkung zukünftigen Artikel hat der MD seine Beteiligung zugesagt.

Weitere Themen zur Veröffentlichung waren:

- Medizinische Behandlung in Haft
- Leben mit HIV/Aids und Hepatitis
- Sei dein eigener Experte: Was weißt du über Sex und Infektionskrankheiten? (Quiz / Fragen und Antworten)
- Ersatzstoffbehandlung in Haft
- Sexualität

Durch eine Auflage von 900 Exemplaren konnten zumindest die deutschsprachigen Inhaftierten in der JVA-Köln erreicht und informiert werden.

Im Ergebnis zeigt sich:

- ⇒ Geringer Arbeitsaufwand durch Textvorlage der DAH
- ⇒ Große Kooperationsbereitschaft der Gefangenenredaktion
- ⇒ Möglichkeit der Kooperation mit dem Medizinischen Dienst
- ⇒ Gute Erreichbarkeit der Inhaftierten durch ein neutrales Medium

Erfahrungen mit den verschiedenen Gruppenmodellen

Da der Anteil an Drogengebraucher/innen in Haft sehr hoch ist und Mitinhaftierte in aller Regel, zumindest mit dem Thema Drogenkonsum konfrontiert werden, wurden die Kurse nicht ausschließlich nur für Drogenkonsument/innen ausgeschrieben. Dieses Vorgehen hatte verschiedene Vorteile, so war z.B. die Teilnahme auch kein Eingeständnis Drogen in Haft zu konsumieren.

Schulklassen und Ausbildungsgruppen

Die AIDS-Hilfe Köln hat in den vergangenen Jahren schon zahlreiche Präventionsveranstaltungen im Schul- und Ausbildungssystem der JVA durchgeführt. Die Terminabsprache erfolgte immer direkt mit dem Klassenlehrer oder Ausbildungsleiter. Bei neuen Gruppen wurde der Kurs erst gegeben, wenn der Klassenverband sich gefestigt hatte, so dass grundlegende gruppenspezifische Prozesse bei der Vermittlung von Präventionsinhalten nicht im Vordergrund standen. Die Kurse wurden in Abwesenheit der Lehrer in der regulären Schulzeit durchgeführt, was von den Teilnehmer/innen als auch von dem Lehrkörper als sinnvoll angesehen wurde. So konnte offener und vorbehaltloser über Drogenkonsum und Sexualität gesprochen werden. Teilnehmer/innen, die sich evtl. nicht aktiv für einen Kurs anmelden würden, konnten somit erreicht werden, ohne dass sie ein Interesse an den Inhalten offen legen mussten. Dies hatte sich schon früher bewährt, wenn es vor allem darum ging über Infektionswege unter Männern oder unter Frauen zu sprechen.

Da die Kurse in den üblichen Klassenräumen und zur regulären Schulzeit stattfanden, entfiel der Organisationsaufwand für Raumbeschaffung sowie Zu- und Abgang der Inhaftierten und Kontaktsperren unter Teilnehmer/innen ganz.

Die Präventionsinhalte konnten in wenigen Fällen an den Lehrplan angepasst werden (Biologie / Risiko bei Verletzungen in der Werkstatt / Hygiene in der Hauswirtschaft).

Grundsätzlich sind Veranstaltungen im Schulsystem mit geringem Aufwand an Vorbereitung verbunden und über einen zeitlich unbegrenzten Zeitraum gut durchführbar. Sind erst einmal stabile Kontakte zu den Lehrkräften aufgebaut, können in allen Klassen regelmäßig Präventionskurse durchgeführt werden. Die Notwendigkeit zur Durchführung von Präventionsveranstaltungen war für die Lehrer/innen offenkundig, allerdings konnte die AIDS-Hilfe Köln der aufkommenden Nachfrage nicht befriedigend nachkommen, da es keine Refinanzierung für weitere Präventionsveranstaltungen nach der Modellphase gab.

Im Ergebnis zeigt sich:

- ⇒ bei guter Kooperation mit Lehrer/innen und Ausbilder/innen ist eine langfristige und regelmäßige Planung möglich
- ⇒ Keine gesonderte Zeit- und Raumplanung
- ⇒ Gute Gruppenkohäsion

Einmalige Gruppenveranstaltungen in verschiedenen Hafthäusern

Handelt es sich inhaltlich um dieselben Präventionsveranstaltungen wie im Schulsystem, so haben frei organisierte Veranstaltungen in den verschiedenen Hafthäusern einen wesentlich höheren Organisationsaufwand. In enger Absprache mit den jeweiligen Sozialarbeiter/innen wurde zunächst der Bedarf geklärt. Per Aushang wurde im Vorfeld auf die Kurse hingewiesen und über Anmeldemöglichkeiten über den Sozialdienst informiert. In aller Regel konnte der jeweilige Gruppenraum der Hafthäuser genutzt werden. Der Rücklauf der Anmeldungen war im Schnitt gering. Zum Veranstaltungstermin wurden Inhaftierte durch das Vollzugspersonal gezielt angesprochen und aufgefordert am Kurs teilzunehmen. Diese „persönliche Ansprache“ bewegte sich zwischen informieren, anraten und sanktionieren (z.B. nach unsauberer UK). Dies führte teilweise dazu, dass die Gruppen nicht zu führen waren, da der Kurs von den Inhaftierten als Strafmaßnahme erlebt und der Kursinhalt nicht vermittelt werden konnte.

Aufgrund mehrerer Beratungsgesprächen in einem Hafthaus war das Interesse an einer Präventionsveranstaltung so groß, dass diese nicht gesondert ausgeschrieben werden musste, sondern ausschließlich für dieses Hafthaus angeboten werden konnte. Eine Inhaftierte kümmerte sich nach einem Beratungsgespräch selbstständig um die Organisation eines Kurses beim Sozialdienst und den zuständigen Vollzugsbeamten.. Ihr persönlicher Hintergrund war die selber erlebte Diskriminierung durch Mitgefangenen. Obwohl noch offen war, ob es zu einer Infektion nach Risikokontakt gekommen war, wurde sie in verschiedener Weise diskriminiert. Im Gegensatz zu Schulklassen, die evtl. aus verschiedenen Hafthäusern zusammengestellt sind, ist bei hafthausinternen Kursen zu berücksichtigen, dass sich die Leute untereinander in aller Regel gut kennen; sie haben Informationen über das Sozial- und Drogenkonsumverhalten ihrer Mitgefangenen. Die Wahrscheinlichkeit, dass einmalige Kurse in Hafthäusern einfach mal nicht stattfinden oder sich nur sehr wenige Teilnehmer/innen einfänden, kann sehr variieren. Ein Angebot von frei ausgeschrieben Kursen ist jedoch für Inhaftierte notwendig, die an keinen weiteren in Gruppen organisierten Schul-, Ausbildungs- oder Freizeitangeboten teilnehmen wollen, können oder dürfen.

Im Ergebnis zeigt sich:

- ⇒ hoher personeller Aufwand und viel Beziehungsarbeit
- ⇒ evtl. geringe Gruppenkohäsion durch Sanktionen
- ⇒ evtl. gute Gruppenkohäsion durch enge soziale Kontakte
- ⇒ gute Kooperation mit engagierten Sozialarbeiter(inne)n in den zuständigen Hafthäusern
- ⇒ unterschiedliches Engagement und Motivation der Vollzugsbeamten

Gefangenenmitverantwortung (GMV)

Der Kontakt zur GMV wurde über zwei Wege hergestellt. Im Rahmen eines Kooperationsgespräches mit Mitarbeiter/innen des Medizinischen Dienstes stellte sich heraus, dass ein Inhaftierter, der beim MD tätig ist, auch Mitglied der GMV ist. Er war bereit unser Interesse an einer Zusammenarbeit mit der GMV weiterzuleiten. Auf dem zweiten Weg konnte durch offizielle Ansprache des Koordinators der GMV eine Einladung zum wöchentlichen Treffen der GMV erreicht werden.

Im Rahmen des Treffens wurde über einige Gesundheitsrisiken in Haft gesprochen, die Präventionsarbeit der Aidshilfe und das aktuelle Projekt vorgestellt. Auch das vermutete hohe Potenzial der GMV im Rahmen einer selbstverantwortlichen Gesundheitsprävention und -förderung unter und für Gefangene im Haftalltag, wurde thematisiert. Schon in den ersten spontanen Rückmeldungen der Teilnehmer/innen dieses kurzen Informationsgespräches wurden unsere Erwartungen bestätigt und die Teilnehmer/innen zeigten eine hohe Motivation für eine weitere Zusammenarbeit.

Umgesetzt wurde zunächst eine einmalige Präventionsveranstaltung für die GMV von 1,5 Stunden, in der die Teilnehmer/innen über Basiswissen und Übertragungswege zu HIV und Hepatitis informiert wurden. Im weiteren Arbeitsverlauf stellte sich schnell eine hohe Transferleistung der Teilnehmer/innen heraus. Sie übertrugen somit schnell das neu erworbene Wissen auf ihren eigenen Haftalltag und entwarfen darüber hinaus Möglichkeiten und Situationen, in denen sie in der Rolle der GMV auftreten könnten, um Informationen im Haftalltag an Inhaftierten und auch an das Vollzugspersonal weiterzugeben und zu diskutieren.

Im Anschluss an diese Veranstaltung entstand der Wunsch der Teilnehmer/innen an weiteren Schulungen, um ihr Wissen zu vertiefen und die weiteren Möglichkeiten eines Multiplikatorentrainings zu nutzen. In Absprache mit dem Koordinator der Gruppe wurden drei weitere Termine unter dem Titel „Gesundheit und Selbstverantwortung – HIV, Aids und Hepatitis in Haft“ vereinbart. Die Inhalte wurden gemeinsam mit der GMV verabredet und es gab drei Schwerpunkte: 1. Hepatitis; 2. HIV und Aids; 3. Weitere Infektionsmöglichkeiten in Haft und ein Ideen-Workshop.

Kurse: Gesundheit und Selbstverantwortung – HIV, Aids und Hepatitis in Haft

Vorlauf: die schriftliche Einladung an die GMV.

Zum ersten Kurstermin wurden alle Teilnehmer/innen schriftlich eingeladen. Dies diente der offiziellen Anerkennung und Ansprache in ihrer Rolle als GMV und zur Vorlage beim Vollzugspersonal. Diesem Schreiben wurde zur inhaltlichen Vorbereitung ein Quiz², mit Fragen zum aktuellen Wissenstand bezüglich Hepatitis C in Haft, beigefügt. Dieses sollte, nach Möglichkeit auch im Gespräch mit anderen Gefangenen ausgefüllt und zum ersten Termin mitgebracht werden. Das Quiz diente zur persönlichen Überprüfung des aktuellen Wissensstandes, sollte aber vor allem einen Anstoß geben erste Versuche zu unternehmen, um über Präventionsinhalte mit anderen Mitgefangenen ins Gespräch zu kommen.

Zu Beginn eines jeden Kurses wurde den Teilnehmer/innen noch einmal die Idee der Multiplikatorenschulung nahegebracht bzw. erinnert. Es gab somit immer zwei Ziele: 1. die reine Wissensvermittlung, auf dem persönlichen Erfahrungshintergrund der Teilnehmer/innen und 2. den zukünftigen Einsatz der GMV-Mitglieder als Peers, um die erworbenen Kenntnisse und Erfahrungen an andere Gefangene weiterzugeben.

² Aktionsbündnis Hepatitis und Drogengebrauch (Hrsg.): Handbuch Hepatitis C und Drogengebrauch, Berlin 2006, S. 202 ff.

Kurs I

Hepatitis in Haft

Inhalt und Ziel war die Wissensvermittlung über Aufbau und Funktion der Leber und somit eine Sensibilisierung für ein Organ, das man kaum wahrnimmt. Informationen über den Verlauf und der Therapie von Virushepatitiden, Möglichkeiten der Prävention und Impfung und der Förderung der Selbstverantwortung und Risikominimierung in Haft.

In einem Praxisblock beschäftigten sich die Teilnehmer/innen zum Thema Safer Use in Haft mit der Frage: Wie und wann eingreifen, wenn z.B. Mitgefangene gemeinsam eine Spritze benutzen? Mit dem Ziel der Förderung der Kommunikationsfähigkeit und Einschätzung verschiedener Möglichkeiten für Präventionsgespräche.

Vor Veranstaltungsbeginn wurde den Teilnehmer/innen ein Quiz als Anlage zur Einladung zugeschickt, mit dem der Wissensstand zu Hepatitis C abgefragt wurde. Zum Abschluss des Kurses wurden das Quiz gemeinsam ausgewertet und damit auch das gelernte Wissen überprüft. So konnte altes und neues Wissen noch einmal bestätigt werden und Fehler widerlegt werden. Es wurden auch erste Erfahrungen untereinander ausgetauscht und reflektiert, die bei den Gesprächen mit anderen Inhaftierten und beim Ausfüllen des Fragebogens gemacht wurden.

Als Vorbereitung auf den nächsten Kurs wurde ein zweites Quiz³ zum Thema HIV / Aids ausgeteilt, das den Teilnehmer/innen, wie beim ersten Quiz, als Vorbereitung für den nächsten Kurs dienen sollte.

Kurs II

HIV und Aids in Haft

Inhalt und Ziel war die Wissensvermittlung über Grundlagen der Infektionswege, dem Krankheitsverlauf von HIV / Aids unter Berücksichtigung spezieller Risiken in Haft (einschließlich dem Thema Sexualität in Haft), Safer Sex und Safer Use und weiteren Möglichkeiten der Prävention. Ein Praxisblock hatte das Thema *Blutaufmerksamkeit* und verband noch einmal die Themen HIV und Hepatitis.

Zur Vorbereitung des nächsten Kurses wurde besonders auf die neue Broschüre *Keine Panik! Du kannst dich schützen!* hingewiesen. Die Teilnehmer/innen sollten diese zum nächsten Termin auf „Hafttauglichkeit“ untersuchen.

Kurs III

Weitere Infektionsmöglichkeiten in Haft und Ideen-Workshop

Zu Beginn wurde noch einmal das Thema Blutaufmerksamkeit aufgegriffen und ein Vergleich der Infektionsrisiken von HIV und Hepatitis in Haft diskutiert. Die neue Broschüre *Keine Panik! Du kannst dich schützen!* diente dafür als Diskussionsgrundlage. Es zeigte sich, dass sich die Broschüre gut an dem Lebensalltag in Haft orientiert und auch auf typische Haftsituationen eingeht. Die Informationen sind gut verständlich und zeigen realistische Präventionsstrategien.

Auf Wunsch der Teilnehmer/innen wurde im dritten Kurs ein Überblick über Risiken weiterer STDs gegeben, für uns Anlass auch noch einmal allgemein auf die JVA als „Durchgangsstation für STDs“ hinzuweisen.

„Schwerpunkt Praxis“ war ein Ideen-Workshop, dem drei Fragen zu typischen Situationen und Möglichkeiten für Gespräche und zur Medienauslagen in Haft standen:

- Nennen Sie typische Situationen / Gesprächsmöglichkeiten mit Mitgefangenen, Vollzugspersonal und Leitung, in denen Sie die besprochenen Themen anbringen können.
- Nennen Sie mögliche Stellen in der JVA, z.B. im Hafthaus, in der Zelle, im Flur, in den Duschen, beim Medizinischer Dienst, um Informationen und Poster auszulegen oder aufzuhängen.

³ Deutsche AIDS-Hilfe: Risikominimierung im Strafvollzug, Berlin 2003, S. 319 ff.

- Wann stören Präventionsposter und Informationen über HIV / Aids und Hepatitiden - und an welchen Orten haben Poster und Infos nichts zu suchen?

In kleinen Gruppen wurden Informationen gesammelt, dokumentiert und in der Großgruppe vorgestellt und diskutiert. Dies geschah auch unter Zuhilfenahme verschiedener Medien der DAH, die im Anschluß an die Teilnehmer/innen ausgegeben wurden.

Nach diesem Termin konnten wir davon ausgehen, dass die Medien an den aus der Sicht der Inhaftierten optimalen Plätzen ausgelegt bzw. aufgehängt wurden. So fanden sich u.a. Poster der Veranstaltung an den üblichen Infowänden, aber auch in Gruppenräumen, in Küchen und an Kühlschränken wieder.

Die in diesen drei Kursen verwendeten Übungen und Quiz wurden den beiden Handbüchern „Risikominimierung im Strafvollzug“ (DAH) und „Hepatitis C und Drogengebrauch“ (Aktionsbündnis Hepatitis und Drogengebrauch) entnommen.

Erfahrungen und Beurteilung der Veranstaltungen

Es hat sich gezeigt, dass schon in den Vorgesprächen die Teilnehmer/innen der GMV für die Übernahme von Verantwortung in der Präventionsarbeit gut ansprechbar sind und es wurden viele Ressourcen geweckt, die zum Mitgestalten und Tragen von Verantwortung für die eigene Gesunderhaltung und die der Gefangenen in Haft umsetzbar war. Die schriftliche Einladung wurde von den Teilnehmer/innen sehr positiv aufgenommen und sie sahen sich in ihrer Rolle als GMV bestätigt und gewürdigt. Da die GMV bereits eine stabile Gruppenstruktur aufweist, waren keine weiteren Sicherheitsüberprüfungen der einzelnen Teilnehmer/innen notwendig und die Gruppen im laufenden Kurs auch gut zu leiten.

Die Medien zur Vor- und Nachbereitung der einzelnen Termine wurden mit großem Interesse genutzt, waren zur Bestätigung des Lernerfolgs wichtig und hilfreich und wurden von den Teilnehmer/innen als sinnvoll und bereichernd erlebt.

Schon bei der anfänglichen Gruppenzusammenstellung zeigte sich, dass aufgrund der Fluktuation der Teilnehmer/innen in der GMV nur 2 Teilnehmer auf das vermittelte Wissen aus einem zurückliegenden Präventionskurs zurückgreifen konnten. Dies deutete schon im Vorfeld darauf hin, dass eine regelmäßige (Nach-) Schulung notwendig sein wird.

Die Gruppe zeichnete sich vor allem durch eine hohe Arbeitsmotivation aus und eine Bereitschaft persönliche Erfahrungen als Drogengebraucher/in sowie Erfahrungen aus der Rolle der GMV im Haftalltag einzubringen.

Die verschiedenen Medien wie Folien für Overheadprojektor, Handouts, Broschüren, Poster etc. ermöglichten einen kreativen Umgang mit dem zu vermittelnden Wissen und förderten die Erarbeitung möglicher Interventionsmöglichkeiten für die Teilnehmer/innen in ihren jeweiligen Hafthäusern.

Die Teilnehmer/innen zeigten schnell Bestrebungen die verwendeten Medien, wie die im Kurs verwendete Folien, anderen Inhaftierten direkt zugänglich zu machen: *“Die Folie kopier ich mir und hänge sie gleich an die Infowand!”* Somit entstand z.B. die Idee mit der Serie an Folien wechselnde Aushänge mit Kurzinformationen für die Hafthäuser zu erstellen.

Aussagen wie: *„Infos müssen nah am Konsumenten sein! – Kurz – klein – knapp – Gesundheitsinfo im Nassbereich oder Zelleninnentüre wäre gut!“* zeigte eine hohe Transferbereitschaft und -leistung der Teilnehmer/innen an. Mit Aussagen wie: *„Kurz vorm Druck will man doch nicht die Poster sehen!“* aber wann? Und: *„Wie wäre es mal mit: „Langeweile? Wie wäre es mal mit Pumpe putzen! Vorsorge hält dich gesund!“* wurde ersichtlich, dass die Teilnehmer/innen sich gut auf die Lerninhalte aber auch um die Umsetzung von Präventionsbotschaften eingestellt hatten.

Nachhaltigkeit – GMV als Multiplikator

Es zeigte sich, dass die Teilnehmer/innen der GMV bereit waren ein beträchtliches Maß an sozialer Verantwortung für sich und Mitinhaftierte zu übernehmen. Ein Impuls der sicherlich auch im Rahmen einer Resozialisierung in Haft der Würdigung und weiteren Förderung wert ist. Durch einen direkten Kontakt mit einem externen Mitarbeiter der AHK erhält die allgemeine Haftsituation auch mehr Öffentlichkeit und die Gefangenen Zuspruch und Anerkennung für ihr soziales Engagement von außen.

Die einzelnen Kooperationspartner in der JVA-Köln zeigten sich als außerordentlich kooperativ in der Umsetzung der Veranstaltungen. Hier sei besonders der Einsatz einzelner engagierter Sozialarbeiterinnen hervorgehoben. Darüber hinaus sahen es alle internen Bereiche als notwendig an, dass Prävention dieser Art in Haft dringend erforderlich ist und für alle Seiten einen Gewinn darstellt. Im Gegensatz dazu sah sich die Haftanstalt aber aus finanziellen Gründen nicht in der Lage Angebote aus Eigenmittel anzubieten bzw. weiterzuführen.

Das Wissen und das Engagement der geschulten Teilnehmer/innen wird spätestens mit ihrer Entlassung die JVA verlassen. Ohne eine regelmäßige Schulung der neuen Teilnehmer/innen der GMV und eine Bereitstellung von notwendigen Medien und Wissen über Beratungs- und Hilfsmöglichkeiten in Haft kann diese Präventionsarbeit nicht dauerhaft weitergeführt werden. Offen ist, ob die Veranstaltungen und die Peerausbildung in irgendeiner Form fortgesetzt werden kann, da einerseits keine Finanzierung über den Modellzeitraum zur Verfügung gestellt werden kann und andererseits die Haftanstalt auch kein Personal für die Präventionsarbeit freistellt,

Der Weg über und mit der GMV ist jedoch einer der effektivsten zur Information und Prävention für Inhaftierte im Rahmen einer Multiplikatorenschulung in Haft.

Möglichkeiten und Grenzen einer Nachhaltigkeit im Überblick

Um zukünftig eine Nachhaltigkeit zu erwirken, muss sicherlich vor allem die Finanzierung geklärt sein, hier liegt eine besondere Verantwortung bei der JVA und den zuständigen Behörden. Aidshilfen stellen sicherlich gerne ihre Kenntnisse und Erfahrung zur Verfügung und prüfen ihre Möglichkeiten zum Einsatz von hauptamtlichen Mitarbeiter/innen und speziell zu HIV/Aids geschulten ehrenamtlichen Mitarbeiter/innen im Strafvollzug. Präventionsarbeit in der hier beschriebenen Weise kann allerdings nur selten von Aidshilfen ohne zusätzliche finanziellen Ressourcen übernommen werden.

Wenn keine personellen Ressourcen für die Präventionsarbeit vorhanden sind sollte zumindest von Seiten der JVA ein Zugang zu Informationsmaterial für Gefangene sichergestellt werden; sei es, wie beschrieben, über die GMV oder über andere Wege. Bestellungen von aktuellen Medien können mit den regionalen Aidshilfen abgesprochen oder direkt über die Deutsche AIDS-Hilfe vorgenommen werden.

Es gibt viele Ansatzpunkte der Kooperation und des Informationsaustausches. Für Aidshilfen ist es in der Regel sehr einfach an aktuelle Informationen zur Behandlung von HIV/Aids zu gelangen, die z.B. an den Medizinischen Dienst der Anstalt weitergeleitet werden könnte. (z.B. HIV-Report, Med-Info-Broschüren). Gemeinsame Informationsveranstaltung z. B. für Mitarbeiter/innen im Strafvollzug könnten gemeinsam im Rahmen der allgemeinen Öffentlichkeitsarbeit in Kooperation mit der AIDS-Hilfe durchgeführt werden.

Informationen zum Thema Safer Use können z. B. auch vom MD bei der Behandlung von Spritzenabszessen gezielt weitergeben werden.

Alleine die zahlreichen, zeitaufwendigen Gespräche mit verschiedenen Mitarbeiter/innen in den verschiedenen Bereichen zeigt eine große Bereitschaft Arbeitszeit für die Umsetzung von Präventionsveranstaltungen einzusetzen. Hier kann es sinnvoll sein, dass die JVA ein/e Mitarbeiter/in in Haft als direkte Kontaktperson zur Präventionsarbeit benennt und gemeinsame Ziele und Aufgaben klar definiert werden, um die Kooperation zu optimieren.

Die selbstständige Organisation der Kurse z.B. durch den Sozialdienst und / oder Inhaftierten ist möglich und sinnvoll. Da es aber für die JVA-Mitarbeiter/innen immer auch ein Mehr an Arbeit ist, ist eine Arbeitsanweisung des Vorgesetzten notwendig.

Unsere Erfahrung war, dass das persönliche Engagement der einzelnen Mitarbeiter/innen entscheidend bei der Umsetzung war. Ein klar formulierter Arbeitsauftrag von der Anstaltsleitung, wie bereits erwähnt, kann unterstützend wirken.

Sollten selbst JVA-Mitarbeiter/innen oder GMVler nach einer Schulung in der Lage sein selber Kurse durchzuführen, so bedarf es mittelfristig einer professionellen Begleitung u.a. zur Sicherung des aktuellen Wissensstandes oder Vorstellung neuer Medien.

Da das Wissen der Teilnehmer/innen mit Entlassung die Haft verlässt bedarf es einer regelmäßigen Nachschulung neuer Teilnehmer/innen der GMV. Ebenso müssen ausgegebenen Medien immer auf dem neusten Stand sein und die Bestellung und Verteilung in Haft gewährleistet sein.

Mögliche Ziele in einer längerfristigen Kooperation zwischen AH und GMV könnten sein:

- Grundausbildung, Weiterbildung und Begleitung der GMV als Multiplikatoren in den eigenen Hafthäusern
- Schulung von Inhaftierten durch oder zumindest unter Mitwirkung der GMV
- Bestellung und Steuerung der Medienausgabe (Broschüren, Poster, Kondome, Dental Dams etc.)
- Zusammenstellung von Gruppen bei individuellen Bedarf
- Schulung der GMV zu Themen wie Gesprächsführung und Mediation

offizielle Anerkennung der Mitarbeit als Beitrag zur Resozialisierung durch soziales Engagement in der Präventionsarbeit in Haft

Im Ergebnis zeigt sich:

- ⇒ die GMV weist eine gute Gruppenkohäsion auf,
- ⇒ hohe Arbeitsmotivation und soziales Engagement,
- ⇒ hohe Transferleistung der Präventionsinhalte in der Rolle als GMV zu den Mitgefangenen und Vollzugspersonal

Übertragbarkeit auf andere Haftanstalten

In den meisten durchgeführten Kursen wurden Gruppenstrukturen genutzt, die in der JVA-Köln bereits vorhanden waren. Es hat sich gezeigt, dass dadurch in aller Regel viele Ressourcen eingespart werden können und die Gruppen auch wesentlich einfacher zu führen und somit Lerninhalte einfacher zu vermitteln waren.

Es ist davon auszugehen, dass in allen Haftanstalten ähnliche Gruppenstrukturen vorhanden sind, die in ähnlicher Weise für Präventionsveranstaltungen genutzt werden können. Eine ganz neue Implementierung eines Präventionsangebots, z.B. in Form eines Multiplikatorentrainings für Drogengebraucher/innen in Haft, bedarf einer langen Vorbereitung, einschließlich vieler Informationsveranstaltungen für das Justizvollzugspersonal, um Verständnis und Akzeptanz herzustellen. In solchen Fällen muss die Einrichtung über ausreichende personelle Kapazitäten verfügen, die auch mittelfristig zur Verfügung stehen. Überlegenswert ist es daher, ob die Variante „Präventionsveranstaltungen in bestehenden Gruppenstrukturen“ zumindest für den Einstieg in die Präventionsarbeit genutzt werden sollte. Für die Sicherung einer längerfristigen und tragfähigen Präventionsarbeit in Haft müssen sicherlich auf ministerieller Ebene die Wege und die Finanzierung bereitgestellt werden. Projekte, wie das hier dokumentierte, können lediglich Bedarf und mögliche umsetzbare Richtungen aufzeigen, dürfen aber nicht die Justiz ihrer Pflichten entbinden.

Anlagen:

Anlage I

Kleiner Projektplaner

Das Arbeitsblatt mit Schwerpunkten eines Projektverlaufs und diesen zugeordneten Kernfragen soll die Planung und Umsetzung von Präventionskursen in Haft erleichtern.

Anlage II (CD-ROM)

PowerPoint-Präsentationen zum Themen HIV/Aids

Anlage III (CD-ROM)

PowerPoint-Präsentationen zu Grundfunktionen der Leber und Virushepatitiden

Die in Anlage II und III dokumentierten Folien können zur kurzen Einführung der entsprechenden Themen im Strafvollzug für Gefangene dienen. Die Informationen haben keinen Anspruch auf Vollständigkeit, da sie lediglich als Einstieg in das Thema gedacht sind.

Die Informationen sind dem Handbuch für Berater/innen in AIDS-Hilfen und der Broschüre Virushepatitis der DAH (Stand 2006) entnommen und können dort vertieft werden. Die Folien sind beliebig erweiterbar und können leicht dem eigenen Bedarf angepasst werden. (z.B. eigenes Logos, aktuelle Zahlen) Sie können als PowerPoint-Präsentation gezeigt, als Folien für Overheadprojektion ausgedruckt oder als Handout für Teilnehmer/innen ausgegeben werden.

Anlage 1

Kleiner Projektplaner

Schwerpunkte und Kernfragen

eines Projektplans für die Umsetzung von Präventionskursen in Haft

<p>Definitionsphase: Sie ist die Voraussetzung für den Start eines Projektes. Hier klärt die Projektleitung mit dem Auftraggeber die Ziele ab und prüft es auf seine Durchführbarkeit und Wirtschaftlichkeit. Das Ergebnis ist der verabschiedete Projekt-auftrag.</p>	<p>Kernfragen: Was ist das Ziel des Projektes? Wer ist die Zielgruppe? Was sind die Lerninhalte? Wer soll einen Nutzen aus dem Projekt haben? Was sind die Risiken und Chancen? Welche langfristigen Folgen hat das Projekt? Ist das Projekt durchführbar und wirtschaftlich? Sind genügend Ressourcen an Zeit, Geld und Personal vorhanden? Gibt oder gab es ähnliche Projekte und können deren Erfahrungen miteinbezogen werden? Was soll bei Abschluss vorliegen? Wie lautet der Projektauftrag?</p>
<p>Planungsphase: Hier werden die einzelnen Arbeitsinhalte und der zeitliche Ablauf festgelegt. Das Ergebnis bildet die Grundlage für eine erfolgreiche Durchführung in der Realisie-rungsphase.</p>	<p>Kernfragen: Wer legt die einzelnen Arbeitsinhalte fest? Welche Voraussetzungen / Qualifikationen muss der/die externe Mitarbeiter/in erfüllen, um in der JVA tätig sein zu können? Wer in der JVA ermöglicht den Zugang, bzw. er-teilt die Genehmigung, dass der/die externen Mit-arbeiter/in tätig werden darf? Wie wird den externen Mitarbeiter(inne)n Mobilität in der Haftanstalt ermöglicht (Schlüssel?) und wer ist dafür Ansprechpartner/in? Welche Abteilungen der JVA müssen bekannt sein, um Kurse durchführen zu können? Wer sind die offiziellen Ansprechpartner/innen in den verschiedenen Bereichen? Wer ist zuständig für die Raumvergabe / Medien / Einteilung oder Zugang der Inhaftierten zu den Kursen? Wer unterstützt die Arbeit inhaltlich? Welche Kooperationen sind notwendig und wel-che besonders hilfreich? Welchen mögliche Gewinn haben Kooperations-partner/innen und ist dieser ihnen transparent? In welchen Gruppen sind Inhaftierte organisiert und wer ist für die Gruppe verantwortlich / An-sprechpartner/in?</p>

<p>Realisierungsphase:</p> <p>Hier geht es um mehr als nur die reine Umsetzung des Geplanten. Die Durchführung muss regelmäßig geprüft werden und evtl. inhaltliche oder strukturelle Korrekturen vorgenommen werden.</p> <p>Bei Zielabweichungen müssen Anpassungen vorgenommen werden (in der Art der Durchführung oder auch der Zielsetzung)</p>	<p>Kernfragen:</p> <p>Wird die Zielgruppe erreicht?</p> <p>Sind die Lerninhalte dem Lernniveau der Teilnehmer/innen angepasst?</p> <p>Welche Störungen in der Planung, Anmeldung und Durchführung der Kurse treten auf?</p> <p>Wer kann zur Lösung beitragen?</p> <p>Wer soll über den Prozessverlauf informiert werden?</p>
<p>Abschlussphase:</p> <p>Die Projektergebnisse müssen dem Auftraggeber übergeben werden. Die Ergebnisse müssen dokumentiert und die Produkte, Medien und das Wissen muss gesichert werden, damit diese auch in Zukunft von anderen genutzt werden können.</p>	<p>Kernfragen:</p> <p>Ist das Projektziel erreicht worden?</p> <p>Welche Entscheidungen / Prozesse waren wesentlich dafür verantwortlich?</p> <p>Wie lassen sich die Ergebnisse im Sinne einer Nachhaltigkeit verankern?</p> <p>In welcher Form sollen die Ergebnisse des Projektes in der JVA kommuniziert werden?</p> <p>Wie wird der Abschluss des Projektes angemessen gefeiert?</p>

Dokumentation »Dauerhaft? – Infektionsrisiken beim Tätowieren und Piercen in Haft«

Von Claudia Rey und Markus Wickert

Ein Modellprojekt der Deutschen Aids-Hilfe e.V. in Kooperation mit der Berliner Aids-Hilfe e.V.

Ausgangssituation

Das Tätowieren und Piercen in Haft wird in der Regel über die Hausordnung der Justizvollzugsanstalt verboten. Dennoch oder gerade deswegen wird in Haft tätowiert und gepierct. Tattoos und Piercings sind nach außen gut sichtbar, sie können als Zeichen dienen, sich im repressiven System des Strafvollzugs ein gewisses Maß an Selbstbestimmung erhalten zu haben. Zudem sind Tattoos und Piercings in den letzten Jahren zunehmend zur modischen Erscheinung avanciert. So wird die Zeit hinter Gittern mitunter auch aus diesem Grund zur »Verschönerung des eigenen Körpers« genutzt. Nicht selten mit einem unerwünschten Ergebnis.

Die Bedingungen in Haftanstalten bieten nur völlig unzureichende Möglichkeiten hygienisch steril zu arbeiten. Desinfektionsmittel werden in Haftanstalten nicht ausgegeben, ebenso wenig wie sterile Nadeln. Ein Bewusstsein über versteckte Risiken, wie z.B. Blutreste in den verwendeten Tätowierfarben, ist kaum vorhanden. Die Begleitforschung des Hamburger Modellprojekts Spritzenvergabe¹ in der JVA Vierlande (Hamburg) ging in ihrem Abschlussbericht davon aus, dass nur etwa die Hälfte der Neuinfektionen mit HIV und Hepatitisviren im Strafvollzug unmittelbar auf intravenösen Drogenkonsum zurückzuführen sind. Für die restlichen Infektionen seien die Ursachen vor allem im Tätowieren und Piercen mit unsterilen Utensilien und in ungeschützten Sexualkontakten zu finden.

Hinzu kommen strukturelle Schwierigkeiten, die sich voraussichtlich durch die Föderalismusreform ergeben werden. In 2006 ging der Bereich Strafvollzug in Länderkompetenz über. Es ist daher zu erwarten, dass noch weniger finanzielle Mittel für diesen Bereich und in diesem Zusammenhang auch für die Gesundheitsförderung in Haft zur Verfügung gestellt werden.

Projektidee

In Haft führt das Thema »Tätowieren und Piercen« nicht zu einer so starken Stigmatisierung wie Sex oder Drogengebrauch. Daher sollte es als thematischer Einstieg und Schwerpunkt für die Präventions- und Informationsveranstaltungen genutzt werden, um den Zugang für die Inhaftierten so niedrigschwellig wie möglich zu gestalten.

Das Projekt lief unter Beteiligung professioneller Tätowierer. Dadurch sollte dem Thema Tattoo in Haft noch mehr Fachkunde und Kompetenz gegeben werden und auch ein Anreiz für die Inhaftierten gesetzt werden, die Veranstaltungen zu besuchen.

Der Projektzeitraum war von September 2006 bis September 2007.

Zielgruppe

Je nach Haftanstalt sind 30% bis 50% der Inhaftierten Drogengebraucher/innen. Durch die Inhaftierung sind sie eigentlich gut erreichbar, jedoch bilden die Strukturen des Justizvollzuges eine besondere Hürde, präventive Angebote zu realisieren.

Erreicht werden sollten vor allem Inhaftierte, die mittels Informationsveranstaltungen zu den Themen HIV und Hepatitis nur schwer zu erreichen sind und sich ggf. auch damit auseinandersetzen, eine Tätowierung oder ein Piercing in Haft machen zu lassen. Obwohl sie Risikosituationen ausgesetzt sind, verstehen sich diese Inhaftierten selbst nicht als Menschen mit erhöhtem Risiko.

Da Inhaftierte in der Regel begrenzten Zugang zu Informationen haben, sollten die Veranstaltungen offen für alle Inhaftierten sein. Die teilnehmenden Inhaftierten wirken im Idealfall als Multiplikator(inn)en.

Zielsetzung

Da Inhaftierte über einen sehr unterschiedlichen Wissensstand zu Infektionskrankheiten verfügen und einen erschwerten Zugang zu anerkannten Mitteln der Prävention haben (wie Kondome, Einwegspritzen, Handschuhe, Desinfektionsmittel), bestand die Zielsetzung des Projektes in der Aufklärung über Risiken der Übertragung von Infektionskrankheiten und Schutzmöglichkeiten unter den Bedingungen des Strafvollzuges.

Vermittelt werden sollten auch die Möglichkeiten der Gesundheitsversorgung und Gesundheitsfürsorge durch die Haftanstalt (HIV-Test, Hepatitis B-Impfung) und die/den Einzelne/n (risikoarme Konsumformen).

Zudem sollte die Bereitschaft von Inhaftierten gefördert werden, die Erfahrungen und das Wissen an Mitinhaftierte weiterzugeben, die an der Veranstaltung nicht teilnehmen konnten.

Kooperationspartner

Aids-Hilfe

Die Präventionsfachkräfte waren zwei Mitarbeiter/innen der Berliner Aids Hilfe e.V. (im Folgenden »BAH« genannt), ein in der Bildungs- und Gruppenarbeit erfahrener Mitarbeiter, sowie eine in der Beratungsarbeit in Haft erfahrene Mitarbeiterin.

Tätowierer

Die Mitarbeiter/innen der BAH hatten bisher in ihrer Arbeit keinen Kontakt zu Tätowierern, so dass die Suche nach geeigneten Tätowierern durch private Empfehlungen, Branchenbuch und Internet erfolgte. Es fanden persönliche Gespräche, Telefonate und Kontakte per E-Mail statt. Insgesamt gestaltete sich die Suche etwas schwierig, da einige der Tätowierer kein Interesse an der Mitarbeit in solch einem Projekt hatten; einige Tätowierer waren interessiert, hatten in dem Projektzeitraum jedoch keine zeitlichen Kapazitäten.

Wichtiges Kriterium für die Auswahl der Tätowierer war, dass die Tätowierer die aktuellen Hygienerichtlinien kennen und nach ihnen arbeiten.

Der Vertragsabschluss kam mit zwei Tätowierern des Tattoo-Studios »Für immer« in Berlin-Friedrichshain, sowie einem Tätowierer des Tattoo-Studios »Ziguri Tattoo Berlin« zustande. Die Tätowierer hielten den zeitlichen Arbeitsaufwand für machbar, wenn sie sich den Auftrag teilen.

Strafvollzug

Für die Realisierung des Projektes war es unabdingbar, den Strafvollzug über das Projekt zu informieren, für das Projekt zu interessieren und Partner zu finden, die die konkrete Durchführung der Veranstaltung mit vorbereiten und Zugangsbedingungen schaffen. Ansprechpartner waren die Sozialpädagogischen Abteilungen der JVAen, der Medizinische Dienst und die Vollzugsleitungen.

Lediglich in einem Telefonat mit einer JVA-Mitarbeiterin, die sich mit der Abteilung Sicherheit der JVA besprochen hatte, erhielten wir die Auskunft »kein Interesse an einer solchen Veranstaltung, da Tätowieren in der Anstalt verboten ist!«.

Eine Projektinformation wurde auch an die für den Bereich Strafvollzug zuständige Abteilung in der Senatsverwaltung für Justiz gerichtet.

Im September 2006 wurden die Mitarbeiter/innen der BAH zu einem Treffen mit der Senatsverwaltung für Justiz, Abteilung Strafvollzug, und den Anstaltsleitern der JVA Moabit, JVA Tegel, JVA für Frauen eingeladen, um über ihre Arbeit im Strafvollzug zu berichten. Anlässlich dieses Treffens wurde das Modellprojekt vorgestellt und die Anstaltsleiter und die Senatsverwaltung signalisierten ihr Interesse an der Thematik und an der Durchführung von Veranstaltungen in ihren Haftanstalten.

An diesem Treffen nahm ebenfalls der Leiter des KBVA (Krankenhaus der Berliner Vollzugsanstalten) teil, so dass damit auch eine erste Information an den Medizinischen Dienst der JVAen erfolgen konnte. Auch von dieser Seite wurde großes Interesse am Thema »Information von Inhaftierten zu Gesundheit in Haft und Vermeidung von Infektionsrisiken« gezeigt.

Die Senatsverwaltung für Justiz, Abteilung Strafvollzug wurde darüber hinaus über das Modellprojekt und seine Details schriftlich informiert, woraufhin die Senatsverwaltung nochmals ihr Interesse an dem Verlauf der Veranstaltungsreihe und an fortlaufenden Informationen bekundete.

Vorbereitung der Veranstaltungen

Um den Zugang zu den Haftanstalten für die Mitarbeiter zu erleichtern, wurde eine noch fehlende allgemeine Einlassberechtigung für die Berliner Haftanstalten bei der Senatsverwaltung für Justiz beantragt und von dieser erteilt.

Mit den Tätowierern fanden gemeinsame Treffen zur Projektvorstellung, der Konzepterarbeitung sowie zur Vorbereitung der Veranstaltungen statt. Die Mitarbeiter/innen der BAH erhielten darüber hinaus die Gelegenheit, die beiden Tattoostudios »Für immer« und »Ziguri Tattoo Berlin« zu besichtigen.

Das didaktische Konzept erarbeiteten die Mitarbeiter/innen der BAH in Zusammenarbeit mit den Tätowierern. Gemeinsam wurde ein Fragebogen erstellt, der die Teilnehmer/innen der Veranstaltungen, neben Parametern wie Tätowier- und Piercingerfahrungen (in Haft) und Drogenhintergrund, zum Erkenntnisgewinn aus der Veranstaltung und zur Bereitschaft zur Peerarbeit und zu verändertem Verhalten in Bezug auf Infektionsrisiken abfragt.

Entsprechend dem didaktischen Konzept wurde eine Auswahl zu verwendender Materialien getroffen, die in ausreichender Menge bei der Deutschen AIDS-Hilfe (DAH) bestellt wurden. Die BAH stellte Kondome zur Verfügung.

Es wurde von den Tätowierern eine Fotoreihe erstellt, die den Arbeitsplatz und das Equipment der Tätowierer nach aktuellen Hygienerichtlinien abbilden. Diese wurden zur Ansicht und Mehrfachverwendung für die Veranstaltungen laminiert.

Von den Tätowierern wurden Flyer mit Pflegehinweisen erarbeitet, die den infektiionsminimierenden Umgang mit neu gestochenen Piercings und Tattoos auch unter Haftbedingungen beinhalten.

Veranstaltungsorte

In den einzelnen JVA en wurden Vüeranstellungen sowie Nachfolgeveranstaltungen geplant und durchgeführt. Um den Modellcharakter und eine gute Auswertung zu ermöglichen, wurden verschiedene Vollzugsanstalten und Vollzugsformen eingebunden (U-Haft, geschlossener Vollzug, Männer, Frauen, Jugendvollzug, Maßregelvollzug).

In der Kommunikation mit den Entscheidungsträgern in den einzelnen Vollzugsanstalten erwiesen sich die bereits gemachten Erfahrungen mit früheren Informationsveranstaltungen der BAH als Vorteil. Absprachen gestalteten sich einfacher und eine grundsätzliche Kooperation bestand schon vorab.

Darüber hinaus haben die regelmäßigen Beratungsangebote der BAH (persönliche Beratung für Inhaftierte, die HIV-positiv sind oder Fragen zu HIV und Hepatitiden haben) in allen beteiligten JVA en den Zugang erleichtert.

JVA Tegel (geschlossener Vollzug, Männer)

Die JVA Tegel ist die größte Haftanstalt in Deutschland, rund 1.700 männliche Gefangene sind hier inhaftiert. Zur Vereinfachung der Formalitäten und der Informationsweitergabe erfolgte die Absprache mit dem Leiter der Sozialpädagogischen Abteilung, dass er für die Informationsweitergabe an den Sozialdienst und der Gruppenleiter/innen zuständig ist und die Klärung der Formalitäten mit der Anstaltsleitung übernimmt. Über den Leiter der Sozialpädagogischen Abteilung erfolgte die Regelung der Einlassgenehmigung für den Tätowierer sowie die Erlaubnis des Einbringens der Materialien, die den Inhaftierten nach der Veranstaltung zur Verfügung gestellt wurden.

JVA Moabit (U-Haft, Männer)

Die Vorbereitung der Veranstaltungen in der JVA Moabit erfolgte mit der Leiterin der Sozialpädagogischen Abteilung. Es gab ein persönliches Treffen der Mitarbeiterin der BAH mit der Leiterin der Sozialpädagogischen Abteilung zur Vorstellung des Modellprojektes, Absprache zur Vorgehensweise unter Berücksichtigung der Besonderheiten der Untersuchungshaftanstalt. Es musste seitens der Anstalt geprüft werden, inwieweit interessierte Inhaftierte an den Veranstaltungen teilnehmen konnten, da aufgrund von Mittäterschaft und/oder Verdunklungsgefahr Untersuchungshäftlinge zum Teil von Gruppen- und Beratungsangeboten ausgeschlossen sind. Eine teilanstaltsübergreifende Veranstaltung konnte durch die Untersuchungs Haftbedingungen nicht realisiert werden. Es wurde damit für jede der drei Teilanstalten eine Veranstaltung geplant.

Die erste Veranstaltung wurde für die Teilanstalt 3, dem Wohngruppenvollzug vorbereitet.

Die Veranstaltungen in den Teilanstalten 1 und 2 wurden als Vormittags- bzw. Mittagsveranstaltung geplant, da ab 16:00 Uhr aus anstaltsinternen Gründen in diesen beiden Teilanstalten keine externen Beratungs- und Gruppenangebote mehr zugelassen sind.

JSA Berlin (Jugendstrafanstalt mit U-Haft, geschlossener Vollzug, Männer)

In der JSA Berlin fand eine Absprache mit dem Leiter des Hauses 8 der JSA Berlin (Drogenbereich) statt, der sehr interessiert an der Durchführung der Veranstaltung in seinem Bereich war.

Für die Anstaltsleitung und die Bediensteten des Hauses wurde von der BAH eine schriftliche Vorstellung des Modellprojektes erstellt. Die Terminabsprache erfolgte telefonisch.

Es bestand bei der Terminabsprache der Wunsch des Leiters, dass die Veranstaltung nach Arbeitsende und Ende des hausinternen Sportangebotes am späten Nachmittag stattfinden soll.

Über den Leiter des Hauses erfolgte die Regelung der Einlassgenehmigung für den Tätowierer sowie die Erlaubnis des Einbringens der Materialien, die den Inhaftierten nach der Veranstaltung zur Verfügung gestellt wurden.

JVA Lichtenberg (geschlossener Vollzug mit U-Haft und Jugendlichen, Frauen)

In der JVA Lichtenberg erfolgte die Absprache zur Vorbereitung der Veranstaltungen über die zuständige Gruppenleiterin des Drogenbereichs. Die erste Veranstaltung wurde für Frauen aus dem Drogenbereich geplant, die beiden Folgeveranstaltungen wurden stationsübergreifend vorbereitet. Die Sozialarbeiterin organisierte die Einlassgenehmigungen und regelte die Erlaubnis der Einbringung der Materialien. Dabei wurde darum gebeten, keine Kondome mitzubringen, da die Anstalt befürchtete, dass die Frauen diese innerhalb der Anstalt zum Deponieren von Drogen verwenden würden. Bei Haftausgängen würden die Frauen Kondome an der Pforte erhalten.

JVA Charlottenburg (geschlossener Vollzug, Männer)

Die Vorbereitung der Durchführung einer Veranstaltung in der JVA Charlottenburg gestaltete sich etwas langwieriger, da es auf ein Schreiben der BAH an die Anstaltsleitung, in dem das Modellprojekt ausführlich beschrieben wurde, keine Reaktion gab. Bei nochmaliger Nachfrage in der Sozialpädagogischen Abteilung der JVA wurde dann aber Interesse an einer Informationsveranstaltung signalisiert und ein Termin für August anvisiert. Positiv zu dieser Entscheidung hat sicherlich beigetragen, dass zu diesem Zeitpunkt bereits auf die Durchführung mehrerer Veranstaltungen in anderen Haftanstalten hingewiesen werden konnte.

Die weiteren Absprachen zum Termin, Zulassung der Referenten etc. erfolgten telefonisch und unkompliziert und waren verbindlich.

Maßregelvollzug

Mit dem Sozialdienst des Krankenhauses des Maßregelvollzuges (KMV) gab es Ende 2006 ein persönliches Gespräch zum Modellprojekt, sowie eine schriftliche Vorstellung des Modellprojektes. Daraufhin konnte ein Termin für eine Informationsveranstaltung für eine Station des KMV (Reinickendorf) vereinbart werden. Die zuständige Sozialarbeiterin organisierte die Einlassgenehmigungen und regelte die Erlaubnis der Einbringung der Materialien.

Aufgrund der ersten durchgeführten Veranstaltung konnte eine zweite Veranstaltung im KMV (am anderen Standort Buch) vorwiegend für Drogen gebrauchende Inhaftierte (Patienten) geplant und durchgeführt werden.

Terminauswahl

Es bestand mit Ausnahme der U-Haftanstalt Moabit zumeist der Wunsch der Anstalten, dass die Veranstaltung nach Arbeitsschluss und damit am Nachmittag bzw. frühen Abend stattfindet, um auch den arbeitenden Inhaftierten eine Teilnahme zu ermöglichen.

Es erwies sich als günstig, der Anstalt drei Terminvorschläge zu unterbreiten, da damit sowohl anstaltsinterne Angebote wie Gruppen oder Sport sowie auch weitere Termine externer Veranstaltungen berücksichtigt werden konnten. Wichtig bei der Terminabsprache war ebenfalls die Verfügbarkeit eines geeigneten Raums für die Veranstaltung.

Nach Hinweisen von Inhaftierten (»am Zwanzigsten? Ist da nicht UEFA-Cup?«) wurden bei der Planung von Veranstaltungen Termine wichtiger Sport- oder Musik-Übertragungen im Fernsehen möglichst ebenfalls mit bedacht.

Schwierig gestaltete sich der Wunsch, der oft in den Nachmittags- und Abendsstunden beruflich ausgebuchten Tätowierer, nach langfristiger Terminplanung (mehrere Wochen). Da in der Absprache mit den beteiligten Haftanstalten der Vorlauf in der Vorbereitung einer solchen Veranstaltung bereits längere Zeit (mehrere

Wochen) in Anspruch nimmt und somit, wenn alle Formalitäten erledigt sind, eine Zusage eher kurzfristig erfolgt (zwei bis drei Wochen).

Anzahl der Teilnehmer/innen

Seitens der Anstalten wurde die Begrenzung der Teilnehmer/innen auf zwölf bis fünfzehn z.T. als schwer realisierbar gesehen, wenn es sich nicht um eine Haus- bzw. Teilanstaltsinterne Veranstaltung, sondern Haus- bzw. Teilanstaltsübergreifende Veranstaltung handelte. Es wurde sich darauf verständigt, dass die Veranstaltung erst einmal offen für alle Interessierten sein sollte und bei einer nicht mehr durchführbaren Anmeldezahl in den einzelnen Teilanstalten kurzfristige Folgetermine angeboten werden sollten. Günstig erwies sich hierbei, dass die Anmeldung der interessierten Inhaftierten per Vormelder (und damit schriftlich) an die einzelnen Zentralen der Teilanstalten zu richten waren, so dass im Vorfeld der Veranstaltung bereits eine ungefähre Übersicht über die Anzahl der Anmeldung bestand.

Ankündigung der Veranstaltungen

Für die Veranstaltungen wurden in mehrfacher Ausfertigung Plakate und Flyer mit der Ankündigung der Veranstaltung zum Aushängen in den Anstalten angefertigt, die in den Haftanstalten im Vorfeld angebracht wurden.

In der JVA Moabit fertigte die Leiterin der Sozialpädagogischen Abteilung nach Zusendung einer Worddatei per E-Mail weitere Aushänge für die einzelnen Stationen.

Checkliste zur Vorbereitung von Veranstaltungen in Haft

Ausführende	Zielsetzung	Materialien	Kosten	Rahmenbedingungen
<p>Geeignete Mitarbeiter/in aus der Aidshilfe, die mindestens in einem Bereich Erfahrung gesammelt hat:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Haft - Informationsveranstaltungen - Präventionsveranstaltungen 	<p>- Aufklärung über Risiken der Übertragung von Infektionskrankheiten und Schutzmöglichkeiten unter den Bedingungen des Strafvollzuges.</p> <p>Methode: Informationsveranstaltungen im Strafvollzug zu Gesundheitsrisiken durch Tätowieren und Piercen in Haft unter Einbeziehung eines professionellen Tätowierers</p>	<p>Bestellung der Materialien (Broschüren, Plakate)</p> <p>Kondome</p> <p>Pflegehinweise</p> <p>Moderationskarten, Stifte</p> <p>Bildmaterial (Fotoreihe Tattoo)</p>	<p>Aufstellung von Personal und Materialkosten</p> <p>Möglichkeit von ehrenamtlicher Mitarbeit prüfen</p>	<p>Suche eines Tätowierers</p> <ul style="list-style-type: none"> • der nach den aktuellen Hygienestandards arbeitet • der Interesse und Aufgeschlossenheit für das Thema »Haft und Prävention« mitbringt <p>Konkretisierung des Konzeptes</p> <ul style="list-style-type: none"> • wo und wie viele Veranstaltungen sind geplant • zeitliche Planung mit Tätowierer <p>Kontaktaufnahme zur JVA</p> <ul style="list-style-type: none"> • bei geplanter Veranstaltungsreihe schriftliche Information an - Ministerium/Senatverwaltung • telefonische Anfrage an Sozialdienst • Anschreiben an Anstaltsleitung über Sozialdienst <p>Information:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Veranstaltungsidee • Durchführende • Einlassgenehmigung • Teilnehmerzahl • Zeitrahmen • Räumlichkeiten • Keine Bediensteten • Einbringung der Materialien • Terminvorschläge

Projektumsetzung

Im Zeitraum von September 2006 bis September 2007 konnten fünfzehn Veranstaltungen im Strafvollzug durchgeführt werden. An diesen Veranstaltungen nahmen insgesamt 25 Frauen und 102 Männer teil. Die variable Dauer einer Veranstaltung lag bei ca. 90 Minuten.

In folgenden Haftanstalten wurden Informationsveranstaltungen durchgeführt:

- JSA Berlin, Jugendstrafanstalt Haus 8 (Drogenbereich), 3 Veranstaltungen
- JVA Tegel, 3 Veranstaltungen
- JVA Lichtenberg (Frauen), 3 Veranstaltungen
- JVA Moabit, 3 Veranstaltungen
- JVA Charlottenburg, 1 Veranstaltung
- Krankenhaus des Maßregelvollzuges (KMV) Standort Reinickendorf, 1 Veranstaltung
- Krankenhaus des Maßregelvollzuges (KMV) Standort Buch, 1 Veranstaltung

Ablauf einer Veranstaltung:

- Vorstellungsrunde der Referent(inn)en
- Vorstellung des Modellprojektes
- Hinweis auf Einhaltung der Schweigepflicht der Referent(inn)en
- Vorstellung des Ablaufes (Zeit, Rauchen, Fragen)
- Ausdrücklicher Wunsch, die Veranstaltung als Form des Gespräches und der Diskussion zu nutzen (kein Frontal- bzw. Vortragsstil)
- Sammlung der Fragen und Themen der Inhaftierten zu Tattoo, Piercing, HIV/Aids, Hepatitis, Infektionsrisiken, Infektionskrankheiten sowie andere Themen als Stichworte auf Moderationskarten, die an einer Pinnwand angebracht werden
- Einstieg in das Thema »Tätowieren« durch den Tätowierer, der seine Arbeit im Tattoostudio vorstellt
- Stichworteinschub der Risikosituationen, Infektionskrankheiten und Übertragungswege
- Parallel dazu die von den Inhaftierten gemachten Erfahrungen im Haftalltag
- Für Inhaftierte realisierbare Verhaltensmöglichkeiten zu Hygiene, Pflegehinweise, Alternativmöglichkeiten, Safer Use, Safer Sex
- Informationen über den Zugang zu Beratungsstellen und Aidshilfen
- Abschluss der Veranstaltung mit der Bitte des Ausfüllens des anonymen Fragebogens sowie Gelegenheit für persönliche Fragen an die Referent(inn)en

Ablaufplan für Veranstaltungen in Haft (Dauer ca. 90 Minuten)

Methoden	Themen, Materialien	Ziel	Zeit
Vorstellung der Referent(inn)en	Hinweis auf Einhaltung der Schweigepflicht der Referent(inn)en	Kennenlernen	
Vorstellung des Projektes		Informationen und Hintergründe	
Vorstellung des Ablaufes	z.B. Zeit, Rauchen, Fragen		
Sammlung von Fragen, Einsatz von Moderationskarten möglich (hier einige mögliche Fragen, Nennung von Themen)	<ul style="list-style-type: none"> • Gesundheitsförderung (HIV-Test, Hepatitis A und B-Impfung) • Übertragungswege von HIV/Hepatitis • Medizinische Versorgung (allgemein) • Risikoeinschätzung beim Sex - (Infektionsrisiken) • Risikoeinschätzung bei Drogengebrauch (Infektionsrisiken) • Intimschmuck • Benutzung von Farben für Tattoos (Telefonkarten, Plastikhüllen, Ruß), Technik, Werkzeuge, Material • Kosten und Preise von Tattoo und Piercing • Nachsorge, Pflege 	Raum für Fragen, mitgebrachte Fragen bestimmen den weiteren Verlauf der Veranstaltung	
Offenes Gespräch und Wissensvermittlung	<ul style="list-style-type: none"> • Einstieg in das Thema »Tätowieren durch den Tätowierer«, der seine Arbeit im Tattoostudio vorstellt • Stichworteinschub der Risikosituationen, Infektionskrankheiten, Übertragungswege • Parallel dazu die von den Inhaftierten gemachten Erfahrungen im Haftalltag 	<ul style="list-style-type: none"> • Wissensvermittlung und Austausch • Kein Referatstil und Frontalunterricht • Offene Gesprächsatmosphäre aufbauen (Hinweis auf Verschwiegenheit) • Sitzkreis 	

<p>Austausch am Infotisch</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Für Inhaftierte realisierbare Verhaltensmöglichkeiten zu Hygiene, Pflegehinweise, Alternativmöglichkeiten, Safer Use, Safer Sex • Informationen über den Zugang zu Beratungsstellen und Aidshilfen • anonymer Fragebogen 	<ul style="list-style-type: none"> • Klärung von letzten Fragen, Möglichkeit von persönlichen Fragen (Intimsphäre) • Mitnahme von Informationsmaterialien
	<ul style="list-style-type: none"> • Pflegehinweise der Tattoo-Studios • Kondome, Gleitgel • Streichhölzer »positiv? negativ?« • BZgA »HIV-Übertragung und Aids-Gefahr« in Deutsch, Russisch, Türkisch, Polnisch, Englisch • DAH-Broschüre »Tattoo und Piercing in Haft«, »Virushepatitis«, »Schütz dich vor HIV und HEP«, »Keine Panik! Du kannst dich - schützen!« • Visitenkarten des Tätowierers und der Aidshilfe - Mitarbeiter/innen 	

Veranstaltungsbeispiel

Zwölf männliche Teilnehmer im Alter von 25 bis 55 Jahren.

Zu Beginn stand die Vorstellung des Projektes und die Vorstellung der Referent(inn)en, der zwei Mitarbeiter/innen von der BAH und dem Tätowierer. Die Gruppe konnte sich zu Teilen und brachte ein enormes Interesse an dem Thema »Tattoo und Piercing in Haft« mit. Die meisten von ihnen trugen Tattoos und viele hatten sich in Haft tätowieren lassen.

Zwei Teilnehmer gaben an, dass sie die Veranstaltung besuchten, weil sie noch nicht tätowiert seien und sich aber sehr dafür interessierten und deshalb informieren wollten. Die Teilnehmer hatten ein sehr großes Kommunikationsbedürfnis und es war spürbar, dass die Kontaktaufnahme und Häufigkeit von Besuchen und Gesprächen mit Menschen von »draußen« in der U-Haft wesentlich eingeschränkter ist als im Regelstrafvollzug.

Der Tätowierer berichtete von seiner Arbeit im Studio und unter welchen Voraussetzungen und Bedingungen dort tätowiert und gepierct wird. Er konnte aufgrund seiner langjährigen Erfahrung auch über die Veränderungen von Qualitätsstandards und Hygienevorschriften berichten.

Immer wieder nahmen die Inhaftierten Bezug zu ihrem Haftalltag, ihrer eigenen Lebenssituation, zu ihren Interessen. Mit hoher Beteiligung stiegen alle Teilnehmer in die Diskussion ein. Beim Thema »sexuelle Übertragungsrisiken von HIV und Hepatitis in Haft« gab die überwiegende Anzahl der Teilnehmer vor, dass in Haft kein Sex stattfinden würde, und wenn, dann würde es keinesfalls sie betreffen. Ein Teilnehmer, der offen über seine Sexualität mit Männern und die anderer Inhaftierter sprach, relativierte die Darstellung der anderen.

Beim Auslegen der Kondome gab es viele Kommentare (»Wozu brauchen wir die denn hier drinnen?«), aber letztlich wurden fast alle Kondome mitgenommen.

Anmerkung

Ein oft angesprochenes Thema war bei allen Veranstaltungen die ärztliche Versorgung in Haft. Die Inhaftierten äußerten das Öfteren, dass sich nicht ausreichend um ihre Gesundheit gekümmert würde. Bei den Informationen zur Hepatitis B-Impfung und dem HIV-Test in der JVA wurde sehr starker Argwohn geäußert, ob dies nicht nur Angebote auf dem Papier seien. Hierbei erwies sich als Vorteil, dass die Mitarbeiter/innen der BAH auch über die Veranstaltungen hinaus für die Haftfragen ansprechbar bleiben und damit ihre Unterstützung bei zukünftigen Schwierigkeiten zusichern konnten.

Materialien

Im Vorfeld:

- DAH-Plakate »Tattoo und Piercing« zur Ankündigung der Veranstaltungen
- Einladungen mit Information zur Anmeldung

Während der Veranstaltung:

- Folien mit Studiofotos, Arbeitsplatz des Tätowierers, Materialien des Tätowierers
- Moderationskarten und Stifte zur Fragen- und Themensammlung, gegebenenfalls eine Pinnwand

Um möglichst wenig Distanz zu den Inhaftierten zu schaffen, haben wir uns gegen die Verwendung einer Powerpointpräsentation entschieden (mit den Bedingungen des Vollzuges arbeiten und keine hohe Schwelle durch nicht zugängliche Technik wie Notebook und Beamer schaffen).

Nach der Veranstaltung:

- Pflegehinweise der Tattoo-Studios
- Kondome, Gleitgel
- Streichhölzer »positiv? negativ?«
- BZgA-Broschüren »HIV-Übertragung und Aids-Gefahr« in Deutsch, Russisch, Türkisch, Polnisch und Englisch.
- DAH-Broschüren »Tattoo und Piercing in Haft«, »Virushepatitis«, »Schütze dich vor HIV und HEP«, »Keine Panik! Du kannst dich schützen!«
- Visitenkarten des Tätowierers und der BAH-Mitarbeiter/innen

Auswertung und Feedback

Die Auswertung der Veranstaltung fand im direkten Anschluss mit den beteiligten Referent/innen statt.

- Statistik
- Besondere Fragenstellungen und Beobachtungen
- Gruppensituation
- Konsequenzen für nachfolgende Veranstaltungen

Fragebögen

Neben den zur Verfügung gestellten Materialien baten wir die Teilnehmer/innen, einen Fragebogen auszufüllen, der uns weiteren Aufschluss über die TN und deren Einschätzung der Veranstaltung geben sollte. Folgende Parameter waren zu benennen, wobei Anonymität gewahrt wurde:

- Geschlecht
- Tätowiert, gepierct, wenn ja, auch in Haft?
- Drogenhintergrund
- Erkenntnisgewinn
- Veränderung in der Einstellung zu Risikosituationen
- Bereitschaft, Informationen weiterzugeben
- Welche Bedeutung hat die Teilnahme des Tätowierers

Auswertung der Fragebögen – Frauen

Weiblich 25

Bitte geben Sie an, ob Sie eine Tätowierung haben:

Ja 14

Nein 11

Bitte ergänzen Sie die Frage, wo die Tätowierungen entstanden sind. Mehrfachnennung möglich:

in Haft 4

im Studio 6

privat 9

Bitte geben Sie an, ob sie ein Piercing haben:

Ja 14

Nein 11

Bitte ergänzen Sie die Frage, wo die Piercings entstanden sind:

in Haft 3

im Studio 9

privat 6

Haben Sie Erfahrung mit dem Konsum von illegalen Drogen?

Ja 22

Nein 3

	trifft zu	trifft eher zu	trifft eher nicht zu	trifft nicht zu	kein Urteil
<i>Die Teilnahme eines professionellen Tätowierers erlebte ich als Bereicherung.</i>	20	2	0	0	3
<i>Die Veranstaltung war informativ und zufrieden stellend</i>	21	2	0	0	2
<i>Ich kann jetzt besser Risiken einschätzen und Schutzmaßnahmen anwenden.</i>	18	2	0	0	5
<i>Ich werde anderen Inhaftierten von der Veranstaltung berichten und Informationen weitergeben.</i>	17	1	2	2	3

Auswertung der Fragebögen – Männer

Männlich 68

Bitte geben Sie an, ob Sie eine Tätowierung haben:

Ja 48

Nein 20

Bitte ergänzen Sie die Frage, wo die Tätowierungen entstanden sind. Mehrfachnennung möglich:

in Haft 25

im Studio 14

privat 15

Bitte geben sie an, ob Sie ein Piercing haben:

Ja 13

Nein 55

Bitte ergänzen sie die Frage, wo die Piercings entstanden sind:

in Haft 3

im Studio 5

privat 6

Haben Sie Erfahrung mit dem Konsum illegaler Drogen?

Ja 59

Nein 9

	trifft zu	trifft eher zu	trifft eher nicht zu	trifft nicht zu	kein Urteil
<i>Die Teilnahme eines professionellen Tätowierers erlebte ich als Bereicherung.</i>	47	14	0	2	5
<i>Die Veranstaltung war informativ und zufrieden stellend</i>	43	21	1	1	2
<i>Ich kann jetzt besser Risiken einschätzen und Schutzmaßnahmen anwenden.</i>	46	16	1	0	5
<i>Ich werde anderen Inhaftierten von der Veranstaltung berichten und Informationen weitergeben.</i>	40	9	10	3	6

An insgesamt 15 Veranstaltungen nahmen 25 Frauen und 102 Männer teil.

Es wurden 25 Fragebögen bei den Frauen und 68 Fragebögen bei den Männern ausgefüllt, damit füllten 100 % der Frauen und 2/3 der Männer den Fragebogen aus. Es wurden von diesen zu allen Fragen Angaben gemacht.

Bei den Frauen waren 56% gepierct und tätowiert, davon entstanden 29% der Tattoos in Haft, 43% im Studio und 64% privat. Beim Piercing entstanden 21% in Haft, 64% im Studio und 43% privat. 88% der Frauen gaben an, dass sie Erfahrung mit dem Konsum illegaler Drogen hatten.

80% der Frauen gaben an, dass sie die Teilnahme eines professionellen Tätowierers als Bereicherung erlebten; interessanterweise würden aber nur 68% der Frauen anderen Inhaftierten von der Veranstaltung berichten und Informationen weitergeben.

Bei den Männern würden sogar nur rund 58% diese Informationen weitergeben. Rund 69% der Männer erleben die Teilnahme eines professionellen Tätowierers als Bereicherung.

Fast 87% der Männer gab an, Erfahrung mit dem Konsum illegaler Drogen zu haben. Die Männer gaben an, dass 70% von ihnen tätowiert und nur 19% gepierct seien. Von den Tattoos entstanden 52% in Haft, 29% im Studio und 31% privat. Bei den Männern gaben nur 19% an, sie seien gepierct, davon entstanden 23% in Haft, 38% im Studio und 46% privat.

Somit bestätigt sich für uns die Annahme, dass sich Menschen in Haft einem erhöhten Risiko der Übertragung von HIV und Hepatitis aussetzen. Die Risiken liegen, wie vermutet, beim Konsum von Drogen (Benutzung von gemeinsamen Spritzen), beim Sex und beim Tätowieren und Piercen (Mehrfachbenutzung von Nadeln, Farben, Werkzeugen, keine oder wenig Möglichkeiten zum Reinigen und Desinfizieren der Materialien).

Die Auswertung der Fragebögen zeigt, dass mit dem Projekt die gewünschte Zielgruppe erreicht werden konnte. Der hohe Anteil der Drogen erfahrenen Inhaftierten belegt dies.

Unterschiede im Risikoverhalten beim Piercen und Tätowieren zwischen männlichen jugendlichen Straftätern und erwachsenen Straftätern konnten nicht festgestellt werden.

Ein großer Teil der Befragten gaben als Kommentar den Wunsch an, dass ein professioneller Tätowierer in Haftanstalten tätig werden sollte, um somit risikoreiches Tätowieren und Piercen zu vermeiden.

Von den Tätowierern wurde in den Veranstaltungen wiederholt darauf hingewiesen, dass auch das nicht fachgerechte Tätowieren und Piercen im privaten Kreis hohe Infektionsgefahren birgt. Die Aussagen zu den »Tattoo- und Piercingorten« bestätigen die Notwendigkeit, diese Information auch nachhaltig zu vermitteln.

Bemerkenswert ist, dass vor allem die Jugendlichen, die kaum über geeignete Materialien zum Tätowieren und Piercen in Haft verfügen, mit hoch risikoreichem Vorgehen tätowieren und piercen. Die Jugendlichen zeigten sich insgesamt den Veranstaltungen und der Vermittlung von Wissen sehr aufgeschlossen gegenüber, so dass auch in Anbetracht ihres risikoreichen Verhaltens der Bedarf und die Notwendigkeit besteht, ihnen sehr viel häufiger Präventionsveranstaltungen anzubieten. Die Themenwahl muss sich an ihren Lebenswelten orientieren.

Ein Unterschied im Risikoverhalten bei Frauen und Männern wurde nicht festgestellt.

Schlussfolgerung

In der Nachbearbeitung der Veranstaltungen konnte festgestellt werden, dass diese gut verlaufen waren und die Referent(inn)en ein direktes und positives Feedback der Teilnehmer/innen bekamen. Allerdings waren die Teilnehmerzahlen nicht in allen Veranstaltungen zufrieden stellend.

Die Verbindung von Wissensvermittlung seitens der Präventionsfachkräfte und seitens des Tätowierers erwies sich als gut. Die Gesprächsbasis erlaubt die unkomplizierte Ansprache zu Infektionskrankheiten, deren Risiken und Schutzmöglichkeiten, gekoppelt an das praktische Darstellen der Tätowierkunst und -arbeit. Das Beschränken auf klare Informationen und Verhaltensregeln, angepasst an die Bedingungen im Vollzug, erlaubt die Annahme, dass die Inhaftierten zwar nicht über die Details der Behandlungsoptionen bei HIV und Hepatitis informiert sind, aber beachten, dass sie Hygieneartikel wie Zahnbürste etc. nicht von anderen benutzen und beim Nichtvorhandensein eigener steriler Spritzbestecke auf alternative Konsumformen ausweichen sollten. Die geäußerte Entscheidung einiger Teilnehmer sich nicht im Vollzug tätowieren zu lassen, sondern damit eher bis nach der Haftentlassung zu warten, zeigt, dass die Informationen des Tätowierers auch verständlich waren und aufgenommen werden konnten. Allgemein kann festgestellt werden, dass der gewünschte Austausch und das »darüber reden« positiv angenommen wurde. Sicherlich konnten einige Wissenslücken geschlossen werden und eine gewisse Scheu vor Veranstaltungen von Aidshilfen (Vorurteile und Annahmen) entgegen gewirkt werden. Die Vorgehensweise erwies sich als gelungen und öffnete den Raum für Diskussion und Austausch. Die Auswahl der verwendeten Informationsmaterialien erwies sich ebenfalls als gut und ergänzte die Veranstaltungen.

Die Inhaftierten der verschiedenen Haftanstalten nutzten die Veranstaltungen sehr unterschiedlich, was die Anzahl Teilnehmer/innen betraf, jedoch fand jedes Mal ein intensiver und reger Austausch statt. Wir konnten nur wenig Berührungsängste und Vorurteile gegenüber der Aidshilfe erkennen, was sicherlich auch an dem Zugang und der Herangehensweise lag. Ein entscheidender Punkt war das gute Zusammenspiel von Mitarbeiter/innen der Aidshilfe und Tätowierern. Die Tätowierer waren in ihrer direkten und eindeutigen Sprache klar und verständlich, so dass insgesamt eine sehr gute Kommunikation stattfinden konnte.

Im Vorfeld, während der Veranstaltung und in der Nachbereitung kam es zu Gesprächen und zum Austausch zwischen den Durchführenden.

Die Veranstaltungen waren nicht starr festgeschrieben, sondern boten die Möglichkeit der Veränderung und ein bedarfsorientiertes Arbeiten.

Die Entscheidung, kein technisches Equipment zu nutzen, erwies sich als geeignet, da dadurch keine mediale Überforderung der Teilnehmer/innen entstand. Die Veranstaltungen wurden durch ihre Art der Durchführung vielmehr dem sehr starken Gesprächsbedürfnis der Inhaftierten gerecht.

Der zumeist problematische Kenntnisstand der Inhaftierten in Bezug auf gesundheitliche Risiken, der sich zwischen Unsicherheit, Trivialisierung und Panik bewegte, bestätigte uns in der grundsätzlichen Notwendigkeit der Durchführung von solchen Präventionsveranstaltungen. Dabei erwies sich die Beteiligung eines Tätowierers als sehr sinnvoll, da er praktisch und authentisch die theoretischen Informationen der Aidshilfe-Mitarbeiter/innen ergänzte.

Mit der Zielsetzung, den Inhaftierten zu vermitteln, wie sie auch unter den Bedingungen der Haft gesund bleiben, folgte das Modellprojekt dem Prinzip »Gesundheitskampagne statt Seuchenbekämpfung«. Diese Vorgehensweise zeigte auch in diesem Projekt ihre Wirksamkeit, da gesundheitsfördernde Informationen, die für den Einzelnen umsetzbar sind, positiv vermittelt wurden.

Abschließend ist festzustellen, dass es in jedem Fall wünschenswert ist, die Angebote der Aidshilfen zur Erhaltung und Erweiterung der Präventionsmöglichkeiten weiterzuführen, wie zum Beispiel Spritzenvergabe, Infoveranstaltungen und persönliche Beratung. Darüber hinaus wird sich die BAH an die zuständige Senatsverwaltung für Justiz wenden, um über die Ergebnisse des Modellprojektes zu informieren. Ein konkreter Punkt ist u.a. das Interesse der Inhaftierten am Zugang zu einem professionellen Tätowierer in Haft.

Kooperationstreffen

Mit den Mitarbeiter/innen der Berliner AIDS-Hilfe und den Tätowierern fanden zwei gemeinsame Kooperationstreffen mit der AIDS-Hilfe Köln und der Modellprojektkoordinatorin der Deutschen AIDS-Hilfe statt. Zu diesen Treffen gab es einen Austausch über den bisherigen Projektverlauf, den Erfahrungen und Eindrücke nach den Veranstaltungen und der Vorteile und Grenzen des Projektes.

Die Kommunikation mit den Tätowierern gestaltete sich insgesamt sehr unkompliziert. Die Zusammenarbeit war sehr angenehm und erfolgreich.

Bildmaterial Dokumentation

Für die Erstellung der Dokumentation hielten wir es für wünschenswert, auch Fotos von Tätowierungen und Piercings der Inhaftierten zu zeigen. Die Nachfrage in der JVA Tegel und in der JVA Lichtenberg wurde positiv beantwortet. Es wurden als Bedingungen lediglich formuliert, dass die Gesichter der Inhaftierten nicht zu sehen sein sollten und die Fotos tatsächlich ausschließlich für die Dokumentation verwendet werden. Mit den beiden Anstalten wurde vereinbart, dass wir als »Danke/Honorar« den fotografierten Inhaftierten jeweils ein Foto von ihnen zusenden.

In der JVA Lichtenberg wäre grundsätzlich auch Tabak als Honorar möglich gewesen. Durch die Änderung der Altersbegrenzung der Abgabe von 16 auf 18 Jahre und der möglichen Teilnahme von Inhaftierten der Jugendbereiche wurde im Vorfeld vereinbart wegen möglicher ungleicher Behandlung davon Abstand zu nehmen.

Öffentlichkeitsarbeit

- In den »BAH-News« 01/2007 erschien ein Artikel über das Modellprojekt.
- Im »Drogen- und Suchtbericht 2007« wurde auf das Modellprojekt hingewiesen.
- In der Gefangenenzeitung »der lichtblick« erschien in der Ausgabe 05/2007 ein Artikel über das Modellprojekt.
- In den »BAH-News« 02/2007 erschien eine Projektinformation zum - Modellprojekt.
- In der Dokumentation des Länderforums »Prävention in Haft, Oktober 2006, Köln, wurde das Modellprojekt beschrieben.
- Im Rahmen des Kongresses »HIV im Dialog 2007« stellten zwei Mitarbeiter/innen der BAH das Modellprojekt in der Veranstaltung »Prävention – von oben und unten« vor.
- Anlässlich der 3. Europäischen Konferenz »Gesundheitsförderung in Haft« in Berlin wurde das Modellprojekt im Rahmen des »Marktes der Möglichkeiten« vorgestellt.

Danksagungen

Wir bedanken uns bei allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Haftanstalten von Berlin für ihre Mithilfe und Kooperation. Ein besondern Dank geht an Bärbel Knorr (Deutsche AIDS-Hilfe e.V.), die uns in ihrer wunderbaren Art immer unterstützend und helfend zur Seite stand. Durch ihr Engagement wurde dieses Projekt erst ermöglicht.

Referent(inn)en

Claudia Rey (Berliner Aids-Hilfe e.V.), Markus Wickert (Berliner Aids-Hilfe e.V.), Sven Albrand (Tätowierer, »Für immer«, Berlin), Peter Lindenberg (Tätowierer, »Ziguri Tattoo Berlin«), Jan Kurze (Tätowierer, »Für immer«, Berlin).



Jan Kurze Claudia Rey Markus Wickert Sven Albrand Peter Lindenberg

Quellenangabe

¹GROSS, U. (1998) : Wissenschaftliche Begleitung und Beurteilung des Spritzentauschprogramms im Rahmen eines Modellversuchs der Justizbehörde der Freien und Hansestadt Hamburg : Evaluationsbericht eines empirischen Forschungsprojekts. KFN-Forschungsbericht 73, Hannover: KFN.

Anhang Berliner Aids-Hilfe

Anhang – Fotos



möglicher Haftarbeitsplatz

Pillenpackungen statt Farbkäppchen
Wasserbecher zum Ausspülen der Maschine
kleine Sprayflasche mit Desinfektionsmittel zum vorherigen Haut desinfizieren
Tätowiernadeln, Nadelbündel gelötet
Vaseline, Handschuhe
Frischhaltefolie, Klebeband
Maschine, selbst gebaut mit Kassettenrekordermotor



vlnr: Profi-Tätowiermaschine. drei selbst gebaute Maschinen mit Kassettenrekordermotor

Anhang – Fotos



Handinstrumente aus Borneo (Essstäbchen mit Nadeln)



professioneller Arbeitsplatz

Anhang BAH 2

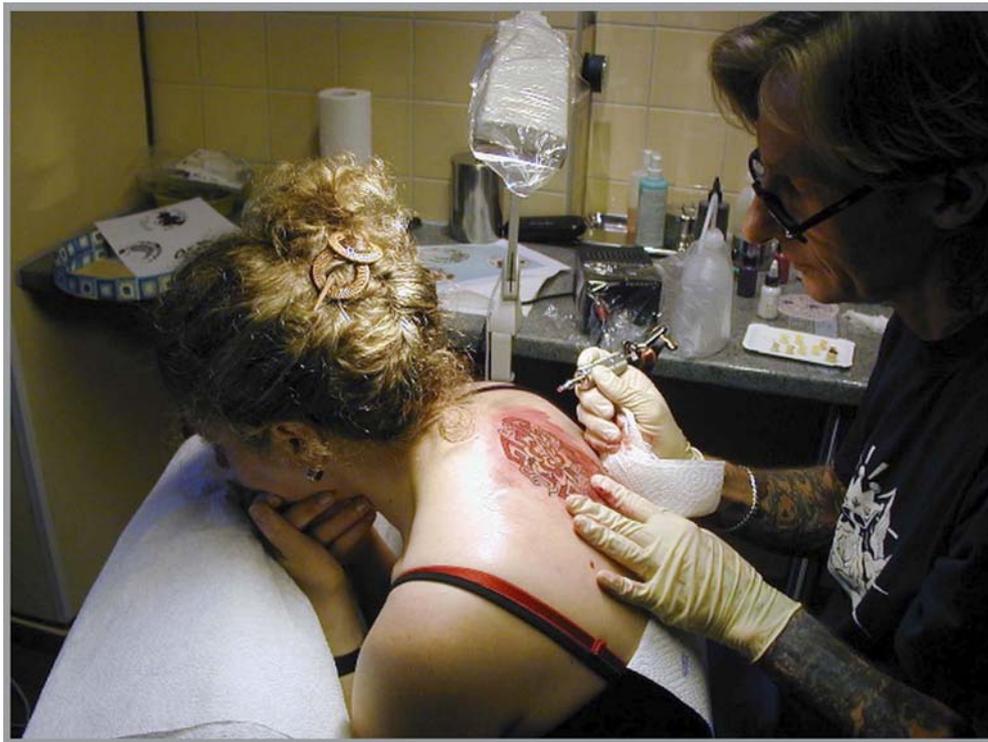
Anhang – Fotos



Steril verpackte Griffstücke, Einwegnadeln, Farben, Handschuhe, Maschine



oben: Autoklav (Sterilisator) unten: Einschweißgerät



professioneller Tätowierer bei der Arbeit

Ansprechpartner
Anschrift JVA

Datum

Informationsveranstaltungen „Dauerhaft? – Gesundheitsrisiken durch Tätowieren und Piercen in Haft“

Anrede,

bezugnehmend auf unser Telefonat möchte ich mich mit konkreten Vorschlägen an Sie wenden.

Gefördert von der Deutschen AIDS-Hilfe e.V. finden im Berliner Strafvollzug im Rahmen des Modellprojektes **„Dauerhaft? – Gesundheitsrisiken durch Tätowieren und Piercen in Haft“** Informationsveranstaltungen für Inhaftierte zur Infektionsprophylaxe von HIV und Hepatitis und zu anderen Infektionskrankheiten statt.

Um die Inhaftierten besser erreichen zu können, werden die Veranstaltungen von Mitarbeiter/innen der Berliner Aids Hilfe und einem professionellen Tätowierer durchgeführt. Dieser wird nicht in den Veranstaltungen tätowieren oder piercen, kann aber mit seiner Erfahrung als Tätowierer den Inhaftierten aus der Praxis berichten und damit - im Idealfall - ein Interesse für das Thema Infektionskrankheiten / Infektionsschutz wecken.

Dabei wird es um HIV, die Hepatitiden und andere Infektionskrankheiten wie Tuberkulose gehen. Insgesamt ist unser Eindruck, dass das Wissen um Infektionskrankheiten, deren Übertragungswege und Möglichkeiten, sich zu schützen, sehr unterschiedlich vorhanden ist. In unserer Beratungsarbeit stellen wir fest, dass es durch Fehlinformationen bei einigen Inhaftierten zu stark übertriebenen Ängsten vor einer Ansteckung kommt und bei anderen Inhaftierten durch mangelndes Wissen auch gefährliche Sorglosigkeit herrscht.

Die Informationsveranstaltungen sollen Raum für Fragen geben, medizinische Informationen leicht verständlich gemacht werden und über Schutzmöglichkeiten aufgeklärt werden.

Wir bieten Ihnen für eine Veranstaltung in der JVA folgende Termine an:
Montag, den XX.XX.XXXX, Dienstag, den XX.XX.XXXX oder Mittwoch, den XX.XX.XXXX. Die Veranstaltung wird ca. 90 Minuten dauern.

Die Teilnehmerzahl ist, wenn möglich, auf 15 – 20 Teilnehmer begrenzt. Im ersten Halbjahr 2007 sind Nachfolgeveranstaltungen geplant.

Weiterhin werden wir **Plakate** und **Informationsmaterialien** (Broschüren, Flyer) zur Verfügung stellen.

Darüber hinaus bieten wir Ihnen nach Absprache **Kurzveranstaltungen für Bedienstete** zu Infektionskrankheiten, Risiken und Schutzmöglichkeiten an.

Für Rückfragen stehe ich Ihnen gern unter Telefon XXXXXX zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Fragebogen

Dieser Fragebogen dient der Auswertung der Veranstaltungsreihe
»Dauerhaft? Infektionsrisiken beim Tätowieren und Piercen in Haft«
Der Fragebogen ist anonym, die Beantwortung ist freiwillig

Bitte geben Sie Ihr Geschlecht an: Weiblich Männlich

Bitte geben Sie an, ob Sie eine Tätowierung haben: Ja Nein

Bitte ergänzen Sie die Frage, wo die Tätowierungen entstanden sind (Mehrfachnennung möglich):

In Haft: _____ Im Studio: _____ Privat: _____

Bitte geben Sie an, ob Sie ein Piercing haben: Ja Nein

Bitte ergänzen Sie die Frage, wo die Piercings entstanden sind:

In Haft: _____ Im Studio: _____ Privat: _____

Haben Sie Erfahrung mit dem Konsum von illegalen Drogen? Ja Nein

Hier eine Auflistung von Möglichkeiten, wie Sie die gesamte Veranstaltung einschätzen:

	trifft zu	trifft eher zu	trifft eher nicht zu	trifft nicht zu	kein Urteil
Die Teilnahme eines professionellen Tätowieres erlebte ich als Bereicherung	<input type="radio"/>				
Die Veranstaltung war informativ und zufriedenstellend	<input type="radio"/>				
Ich kann jetzt besser Risiken einschätzen und Schutzmaßnahmen anwenden	<input type="radio"/>				
Ich werde anderen Inhaftierten von der Veranstaltung berichten und Informationen weitergeben	<input type="radio"/>				

Platz für weitere Anmerkungen:

Danke für die Mithilfe!

**PETER
ZIGURI
TATTOO**



BERLIN

Vor- und Nachsorge bei Tätowierungen

Vor dem Tätowieren solltet Ihr dafür sorgen, dass Ihr in guter körperlicher Verfassung seid: nicht übermüdet oder hungrig.

Die Einnahme von Blutverdünnenden Medikamenten (z. Bsp. Aspirin) oder Antibiotika kann sich negativ auswirken.

Während der Schwangerschaft solltet Ihr Euch nicht tätowieren lassen.

Personen unter Drogen- oder Alkoholeinfluss werden nicht tätowiert!

Nachbehandlung

Den Verband nach ungefähr 12 Stunden oder am nächsten Morgen entfernen.

Die frische Tätowierung mit lauwarmen Wasser abwaschen. Auf die Verwendung von Seife an der tätowierten Stelle solltet Ihr für einige Tage verzichten.

Anschließend Wund- und Heilsalbe dünn auftragen. Ich empfehle Panthenol- oder Bepanthen-Salbe. Auf keinen Fall Vaseline, Hautmilch oder Babycreme verwenden!

Nach Bedarf mehrmals täglich eincremen, die Tätowierung sollte weder austrocknen, noch aufweichen.

Duschen ist kein Problem, Wannenbäder, Schwimmen oder Sauna-Besuche sind in den ersten 14 Tagen Tabu!

Die neue Tätowierung ist 6 Wochen vor Sonne zu schützen: Solarium eingeschlossen! Danach immer Sunblocker oder Schutzcreme mit hohem Lichtschutzfaktor benutzen!

Ich erstelle Tätowierungen auf höchstem künstlerischen Niveau bei gleichzeitiger Einhaltung maximaler Hygiene. Es liegt aber auch an Euch und Eurer Pflege, wie das Endergebnis aussieht!

**Grunewaldstr. 83
10823 Berlin
030 - 788 923 17**

FÜR



IMMER

Pflegeanleitung für Tätowierungen

Für die Dauerhaftigkeit und Qualität der Tätowierung ist es sehr wichtig, einige Punkte in der **Verheilungsphase** zu beachten.

- 1.) Nach drei bis fünf Stunden unbedingt den Folienverband entfernen und die frische Tätowierung am besten unter fließend warmen Wasser vorsichtig waschen (milde Waschlotion) bis sämtliche Salbenreste entfernt sind. Trockentupfen und bis zum nächsten Morgen in Ruhe lassen.
- 2.) Am nächsten Tag sollte die Tätowierung trocken und saubergehalten werden. Höchstens einmal am Tag **dünn** Wund- und Heilsalbe (noch besser sind flüssige Produkte) auftragen. Während der ersten ca. drei Tage sollte man sparsamer cremen und übermäßige Belastung der frischen Tätowierung vermeiden. Später kann ruhig öfter gecremt werden.
- 3.) Während der Heilphase ist es wichtig zu vermeiden, daß die Tätowierung übermäßig naß wird und aufweicht. **Nicht kratzen!** Dies kann zu Verschorfungen führen. Kein Schwimmen, Sauna, Sonnenbaden oder Solarium.
- 4.) Nachdem sich die oberste Hautschicht regeneriert hat (nach ca. 10 Tagen) weiterhin die Tätowierung vor übermäßiger Sonneneinstrahlung und Sonnenbrand schützen. Sunblocker benutzen.

Empfohlene Pflegemittel:

Bepanthen, Panthenol-Liechtenstein, Panthenol-Ratiopharm, Echinacin-Salbe, Hamamelis-Salbe. **Keine Vaseline verwenden!**

Die Berliner Aids-Hilfe e.V. lädt ein zur

Informationsveranstaltung

**»Tätowieren und Piercen –
wie bleibe ich gesund & welche Risiken gibt es?«**

am Montag, den 24. September 2007

16.00 Uhr bis 17.30 Uhr

mit Peter (professioneller Tätowierer »Ziguri Tattoo Berlin«)
Claudia Rey und Markus Wickert (Berliner Aids Hilfe e.V.)

Wir bitten um eine Anmeldung bei der Zentrale.