

- Beschluss**
 Wahl
 Kenntnisnahme

Vorlagen Nr. 53/002/2008

öffentlich

Fachbereich: Gesundheitsamt Bearbeiter/in: Herr Klaus Hoffmann	Datum: 10.01.2008 Az.: 53-1/ 53 56 16
---	--

Beratungsfolge	Termine	Art der Entscheidung
Ausschuss für Behinderten- und Gesundheitsfragen	28.01.2008	Kenntnisnahme

Psychosoziale Betreuung von Methadon Klienten

- Finanzielle Auswirkung ja nein noch nicht zu übersehen
 Personelle Auswirkung ja nein noch nicht zu übersehen
 Organisatorische Auswirkung ja nein noch nicht zu übersehen

Der Ausschuss für Behinderten- und Gesundheitsfragen nimmt den Bericht der Verwaltung zur Kenntnis.

Fachbereich: Gesundheitsamt Bearbeiter/in: Herr Klaus Hoffmann	Datum: 10.01.2008 Az.: 53-1/ 53 56 16
---	--

Psychosoziale Betreuung von Methadon Klienten

Grundlagen

Substitutionsgestützte Therapien für Opiatabhängige sind gesundheitsstabilisierende und lebenserhaltende Behandlungsmöglichkeiten und bieten die Chance, den Betroffenen einen Weg aus einem durch Suchtmittelkonsum geprägten Leben zu eröffnen, sie sozial zu (re-) integrieren, psychisch und physisch zu stabilisieren und ihnen ein menschenwürdiges Leben zu ermöglichen. Jedoch befinden sich substituierte Menschen häufig, insbesondere in der Anfangsphase der Behandlung, in prekären Lebenssituationen. Im Verlauf der individuellen Drogenkonsumgeschichte sind oftmals – meist infolge der Substanzenillegalität und damit verbunden der Kriminalisierung – die soziale und gesundheitliche Verelendung sowie vielfältige psychosoziale Problemlagen weit vorangeschritten.

Substitutionsbehandlung ist mittlerweile eine wissenschaftlich gesicherte und erfolgversprechende Behandlungsmöglichkeit für Opiatabhängige, die von anderen Therapiemodellen nicht erreicht werden. Ihr oberstes Ziel lautet Suchtmittelfreiheit und Betäubungsmittelabstinenz.

Zwischenzeitlich beobachteten negativen Begleiterscheinungen der Behandlung wurde durch Anhebung der Sicherheitsanforderungen und Qualitätsstandards entgegengewirkt.

Die heutige qualifizierte Substitutionsbehandlung bewirkt nachweislich

- eine Verringerung der Sterberate,
- eine Herabsetzung des Infektionsrisikos bezüglich HIV und Hepatitis,
- eine Erhöhung der Erwerbsfähigkeiten – und Beschäftigungsquote,
- Rückgänge von illegalen Drogenkonsum, Betäubungsmitteldelikten, Beschäftigungskriminalität und organisierter Kriminalität.

Die substitutionsgestützte Behandlung darf aus betäubungsmittelrechtlichen und aus medizinischen Gründen nur im Rahmen eines Therapieplanes erfolgen, der die erforderliche psychosoziale Betreuung (PSB) der Patienten fest einbezieht.

Gesetzliche Bestimmungen

Die medikamentengestützte Behandlung und Rehabilitation von Opiatabhängigen mit Hilfe von Substitutionsmitteln wurde ab Mitte der 80er Jahre in Deutschland in verschiedenen Modellvorhaben erprobt.

Wesentliche Rechtsgrundlagen sind das Betäubungsmittelgesetz (BtMG) die Betäubungsmittelverschreibungsverordnung (BtMVV) und die bundesweite BUB-Richtlinie zur substituionsgestützten Behandlung Opiatabhängiger (seit 17.1.2006: „Richtlinie Methoden vertragsärztlicher Versorgung“)

Auf Grund der positiven Ergebnisse der wissenschaftlichen Begleitforschung und Evaluation wurde mit dem BtMG-Änderungsgesetz von 1992 bundesweit erstmals die Substitution auf eine klare rechtliche Grundlage gestellt. Insbesondere die einschlägigen Vorschriften des Betäubungsmittelgesetzes (BtMG) und der Betäubungsmittelverschreibungsverordnung (BtMVV) bilden den rechtlichen Rahmen der substituionsgestützten Behandlung Opiatabhängiger. Die Regelungen dienen der Sicherheit und Kontrolle des Betäubungsmittelverkehrs mit der Zielsetzung, einerseits die notwendige medizinische Versorgung der Bevölkerung sicher zu stellen und gleichzeitig den Missbrauch soweit wie möglich auszuschließen.

In den Jahren 1998 und 99 wurden Mängel im Rahmen der Substitution in Deutschland offenkundig: es lagen Erkenntnisse vor, dass es bundesweit Drogentote gab unter Methadonbeteiligung. Nur ein Teil davon befand sich jedoch, wie man bei genaueren Untersuchungen herausfand, zuvor in einer substituionsgestützten Behandlung. Der Gesetzgeber zog daraus die Konsequenz, durch Novellierung der gesetzlichen Grundlagen die Sicherheitsanforderungen und die Qualität der substituionsgestützten Behandlung Opiatabhängiger zu verbessern. Nach ihrer Novellierung sind sie zum 01.07.2001, zum 01.07.2002 und vom 01.01.2003 in Kraft getreten. Sie definieren unter anderem was hier unter Substitution, Substitutionsmittel, Behandlung und psychosozialer Betreuung nach allgemein anerkannten Stand der Wissenschaft zu verstehen ist.

In den Regelungen wird der begleitenden psychosozialen Betreuung von substituierten Drogenabhängigen jeweils eine substantielle Rolle zugeschrieben. Ihre Inanspruchnahme ist demnach einerseits Voraussetzung und andererseits integraler Bestandteil der Substitutionstherapie. Es wird die Einschätzung geteilt, dass ihre Hilfestellung in der Mehrzahl der Fälle auf Grund des erheblichen sozialen und beruflichen Rehabilitations- und Eingliederungsbedarf zur Zielerreichung der Behandlung notwendig und erforderlich ist.

Nach in Kraft treten der „BUB-Richtlinien“ Ende 2003 erwartete man spürbare Auswirkungen für die Praxis: Eine Inanspruchnahme der medizinischen Behandlungsleistungen im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherungen wurde erleichtert. Zugleich wurde in jedem Einzelfall eine erweiterte Einbeziehung einer psychosozialen Betreuung durch anerkannte psychosoziale Drogenberatungsstellen vorgeschrieben. Die hierfür in Betracht kommenden Stellen sind in den „Leitsätzen zur substituionsgestützten Behandlung Opiatabhängiger in NRW“ des MFJFG vom Februar 2002 definiert. Bei der psychosozialen Betreuung handelt es sich allerdings nicht um eine krankenkassenfinanzierte Leistung. Hier ist demnach die Kommune im Sinne von Maßnahmen der Eingliederungshilfe verantwortlich, entsprechende Leistungen bereitzustellen.

Dies führte in der Konsequenz dazu, dass sich die substituierenden Ärzte an den Kreis wandten und die Schaffung einer entsprechenden Infrastruktur auf Kreisebene einforderten.

In Zusammenarbeit mit den Suchtberatungsstellen und Suchtkontaktstellen konnte durch das Gesundheitsamt dieser Erwartung entsprochen werden. Über den Abschluss von weiteren Vereinbarungen mit den Trägern der Suchthilfe wurden zusätzliche Kapazitäten in den Einrichtungen zur Verfügung gestellt. Dabei werden auch Fördermittel des Landes einbezogen.

Durch den Einsatz eines zusätzlichen Sozialarbeiters, der im Sozialpsychiatrischen Dienst angesiedelt wurde, erfolgt seit dem 1.8.2005 die Koordination der PSB auf Kreisebene im Rahmen einer Fachstelle.

Fachstelle PSB

Die Ziele und Aufgaben der Fachstelle sind im Wesentlichen durch die gesetzlichen Grundlagen sowie die Erfahrungen gleichartiger Stellen in Nordrhein-Westfalen bestimmt.

Die Fachstelle hat insbesondere die Aufgabe, gemäß BtMVV durch begleitende psychosoziale Betreuung von substituierten Opiatabhängigen im Kreis Mettmann in Abstimmung mit den Ärzten sowie anderen Diensten, Einrichtungen und Behörden

- für Sicherheit und Qualität im Rahmen der substitutionsgestützten Behandlung zu sorgen,
- einer beruflichen Rehabilitation und sozialen (Re-) Integration der Substituierten den Weg zu bereiten und
- eine dauerhafte Suchtmittelfreiheit zu fördern.

Zudem steht sie als Fachstelle zu den wechselnden Fragen im Rahmen der Substitution zur Verfügung. Als Anlauf- und Vermittlungsstelle kann sie dabei für Patienten, für Ärzte und für die Übrigen an der Suchtkrankenhilfe im Kreis Beteiligten eine Brückenfunktion einnehmen.

Seit Bestehen der Fachstelle konnte auch auf Grund der bestehenden Kooperationsverträge (Kontrakte) mit den Trägern und der Suchtberatungsstellen im Kreis sicher gestellt werden, dass jeder Substituierte die Möglichkeit einer psychosozialen Betreuung erhält. Auch zum jetzigen Zeitpunkt gibt es diesbezüglich ausreichend Kapazität und keine Hinweise mehr auf ungedeckte Bedarfe. Durch Absprache mit den Fachberaterinnen und Fachberatern wurden einheitliche Arbeitsunterlagen wie Klientenerhebungsbogen, Quartalsbericht und Hilfeplan entwickelt und entsprechend in der Praxis umgesetzt. Hierzu gehört auch ein Verfahren zur Erhebung des Betreuungsbedarfes, um zu entscheiden, ob eine intensive Betreuung durch Fachberater der freien Träger erfolgen muss oder eine weniger dichte Beratung durch die Fachstelle im Gesundheitsamt ausreicht.

Darüber hinaus wurde durch die Fachstelle ein ¼-jährlicher Arbeitskreis für alle Fachberater und Fachberaterinnen eingerichtet. Hier erfolgt der Erfahrungsaustausch, es werden aber auch Anregungen gegeben für zusätzliche therapeutische und begleitende Maßnahmen zur PSB.

Seit Oktober 2007 gibt es eine Neuauflage des Qualitätszirkels Methadon – Substitution, mit dem Ziel einer optimalen Zusammenarbeit zwischen den substituierenden Ärzten/innen und den Fachberatern/innen. Die Zertifizierung als ärztlicher Qualitätszirkel durch die Ärztekammer Nordrhein ist beantragt.

Im Verlauf des zweiten Halbjahres 2007 wurden erstmalig auch Besuche bei den substituierenden Ärzten und Methadon ausgebenden Apotheken durchgeführt. Die Überprüfung der Einhaltung der betäubungsmittelrechtlichen Vorschriften und der Organisation der medikamentengestützte Behandlung wurde gemeinsam durch den Amtsapotheker, eine Amtsärztin und dem Stelleninhaber der Fachstelle mit positiven Ergebnis durchgeführt. Grundlage für diese Inspektionen ist der Runderlass vom Februar 2007 des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales (MAGS).

Daten

Die substitutionsgestützte Behandlung im Kreis Mettmann wird von medizinischer Seite derzeit in 12 ärztlichen Praxen sowie der Methadon-Ambulanz der Rheinischen Kliniken Langenfeld geleistet.

Durch die Datenerhebung und Abfrage bei den substituierenden Ärzten/innen der Fachstelle von 2006 und 2007 ist es möglich, im Folgenden die Anzahl der derzeit Betreuten (Tabelle 1), deren Wohnsituation (Tabelle 2) und deren finanzielle Bezüge (Tabelle 3) darzustellen. In der Tabelle 4 sind die Klienten/innen dokumentiert die 2006 bzw. 2007 zur stationären Entgiftung oder in eine Langzeittherapie vermittelt werden konnte.

Tabelle 1: Psychosoziale Betreuung				
	2006		2007	
	m	w	m	w
Durchschnittsalter	39	37	40	37
Anzahl	150	42	200	51
Gesamt	192		251	

Tabelle 2: Wohnsituation				
	2006		2007	
	m	w	m	w
Notschlafstelle	4	1	3	1
bei Eltern	6	3	8	3
eigene Wohnung	123	35	165	43
ambulantes Betreutes Wohnen	15	3	22	4
stationäre Einrichtung	2	0	2	0

Tabelle 3: Finanzielle Bezüge				
	2006		2007	
	m	w	M	w
Erwerbseinkommen	23	7	32	7
Ausbildung	1	0	2	0
ALG I	7	1	9	1
ALG II	105	29	128	33
SGB XII	8	5	10	6

Rente	3	0	5	0
sonstiges	3	0	14	4

Tabelle 4: Entgiftung / Langzeittherapie				
	2006		2007	
	m	w	M	w
Entgiftung	58	19	38	15
Langzeittherapie	5	1	13	6

Zahlreiche Untersuchungen aus Fachzeitschriften, der Bundesregierung und andere Expertisen, die auch für den Kreis Mettmann zutreffen, belegen, dass durch eine qualifizierte, substitutionsgestützte Behandlung das Sterblichkeitsrisiko opiatabhängiger Patienten gegenüber den nicht-substituierten gesenkt werden kann. Verschiedene Studien belegen überdies, dass in einer qualifizierten Substitutionsbehandlung die Anzahl der Erwerbstätigen mehr als verdoppelt werden kann. Bemerkenswert ist in diesem Zusammenhang in der Statistik des Kreises Mettmann einerseits der erfreulich hohe Anteil immer noch bzw. wieder Erwerbsfähiger und andererseits der hohe Anteil Arbeitsloser, vorwiegend im Bezug von Leistungen des SGB II.

Von vielen Fachleuten werden als erwünschte Folgen der Substitutionsbehandlung beobachtbare Rückgänge des illegalen Drogenkonsums, von Beschaffungskriminalität und organisierter Kriminalität betont.

Auch im Kreis Mettmann kann, wie in Tabelle 4 dargestellt, von positiven Verläufen berichtet werden. So konnten beispielsweise in den letzten 2 Jahren insgesamt 130 Substitutionspatienten dazu motiviert werden, eine stationäre Entgiftung zu beginnen und insgesamt 25 Betreute ebenfalls motiviert werden in eine Langzeittherapie mit dem Ziel der dauerhaften Drogenfreiheit zu gehen.

Zusammenfassung

Durch die Einrichtung und Arbeit der Fachstelle im Gesundheitsamt konnte der Bedarf an psychosozialer Betreuung ermittelt, sowie Bedarfsdeckung, Kostenübersicht und Kostenkontrolle erreicht werden. Als günstig hat es sich dabei erwiesen, das Verfahren der Finanzierung, Abrechnung und Leistungskontrolle der von Dritten erbrachten Leistungen der PSB an die „Kooperationsvereinbarung Sozialpsychiatrie“ (Kontrakte) anzubinden, um so synergetisch die dort bereits etablierten Kooperations- und Qualitätssicherungsstrukturen mit zu nutzen. Beim jetzigen Stand der Erkenntnisse ist nicht davon auszugehen, dass es in absehbarer Zukunft zu einer relevanten Kostensteigerung in diesem Bereich kommen wird.

Für den Zeitraum seit Einrichtung der Fachstelle lässt sich resümieren, dass eine wesentliche Verbesserung von Struktur und Qualität der Versorgung erreicht werden konnte. Dies insbesondere auch dadurch, dass die medizinischen und sozialen Hilfen enger zusammengeführt und besser abgestimmt werden, wodurch das Suchthilfesystem im Kreis Mettmann eine entscheidende Weiterentwicklung erfahren hat. Dies beruht auf der guten Zusammenarbeit zwischen Kreisverwaltung, freier Wohlfahrtspflege und den niedergelassenen Ärzten.