

# Substitutionsambulanz Neumarkt

Feuerwehruzufahrt

13-17

Arzt  
Kardiologie  
Kardiologie

Substitutionsambulanz  
Drogenhilfe Köln  
ggg

P  
mit Parkschein  
werktags  
9-23 h

Der Oberbürgermeister



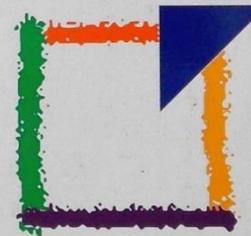
Stadt Köln



Gesundheitsamt

# Substitutionsambulanz

Drogenhilfe Köln  
gGmbH



Lungengasse 13-17



- Start Juli 1989 Neumarkt 13  
Methadon-Erprobungsvorhaben NRW
- Ausbau als Versorgungseinrichtung ab 1993  
(BSHG / NUB)
- Modellprojekt der Rentenversicherungsträger  
1995 - 1998
- ab 2003 Substitution Kassenleistung auch ohne  
Zusatzerkrankung
- Sept. 2007 Integration der Diamorphinambulanz  
Umzug in die Lungengasse
- Okt. 2010 Diamorphin als Kassenleistung

# Aufgaben

- **Behandlung**
- **Notfallabklärung / Vermittlung**  
nach Klinikentlassung, JVA, mobiler med. Dienst, ASC, Gäste, „jeder von der Straße“
- **Infocenter**      Krankenhäuser, niedergelassene Ärzte,  
Fachinstitutionen, Jugendamt

# Öffnungszeiten

Montags - Freitags

07:30 - 08:00 Berufstätige

08:15 - 09:15 Diamorphin

10:00 - 12:30 Methadon

13:00 - 13:30 Diamorphin

16:00 - 17:30 Methadon

17:30 - 18:00 Diamorphin

Samstag/Sonntag/Feiertage

08:15 - 09:15 Diamorphin

10:00 - 12:30 Methadon

13:00 - 13:30 Diamorphin

17:30 - 18:00 Diamorphin

derzeit:

- 280 Behandlungsplätze
- davon bis zu 80 Plätze  
diamorphingestützte Behandlung

## Statistische Daten herkömmliche Substitution (Methadon/ Buprenorphin) 2014 (1)

- 324 PatientInnen – Anteil Männer 75,9%,  
Anteil Frauen 24,1%
- Anteil Deutsche 84%, davon mit  
Migrationshintergrund 13,9%
- Anteil Nicht Deutsche 16%
- Altersschwerpunkt 35-49 Jahre (60,5%)
- Haltequote (Stichtagserhebung 31.12.2014):  
über 75% längerfristig in Behandlung (mehr  
als 6 Monate bis langjährig)

## Statistische Daten herkömmliche Substitution (Methadon/ Buprenorphin) 2014 (2)

- Die PatientInnen haben insgesamt 77 minderjährige Kinder, davon 32 im Haushalt der PatientInnen lebend
- 22,8% der PatientInnen in Arbeit und Maßnahmen

### Aus der Statistik Heroinprogramm 2014:

- Haltequote besser – 80,9% mindestens 6 Monate bis mehrjährig in Behandlung
- Mehr PatientInnen in Arbeit und Maßnahmen 34,8%

# Personal

- 4,0 Fachärzte/innen (Psychiatrie, Allgemeinmedizin, Innere Medizin)
- 5,0 Krankenpflege-Fachpersonal
- 2,0 Arzthelferinnen (Labor/ Organisation)
- 8,5 PSB Fachkräfte
- Wochenendkräfte

# Grundlagen Substitution

## alle Substitutionsmittel

- BtMG, BtMVV
- „Richtlinien der Bundesärztekammer zur Durchführung der substitutionsgestützten Behandlung Opiatabhängiger“
- „Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung“ (früher NUB-, BUB-Richtlinien)

# Substitutionsmittel

- Buprenorphin  
„klar wie noch nie“
- Methadon / Levomethadon
- Substitol (Morphin in Retardform)
- Diamorphin  
„Kick“ oder „Flash“

psychotrope Wirkung



Halbwertszeit



# Heroingestützte Behandlung





# Diaphin 10g i.v.

Injektionslösung  
Pulver, auflösen mit 93 ml aqua ad inject.  
( $\approx 100 \text{ mg/ml}$ ; 10%)  
Trockenmasse bei Raumtemperatur (15–25°C)  
die sich bei der Lösung im Kühlschrank (8°C)  
und vor Licht geschützt aufbewahren.  
Lösung 2 Wochen haltbar  
Wirkstoff: Diastylmorphin Hydrochlorid Monohydrat 10g  
entsprechend Diamorphin 8,71 g  
Zur klinischen Prüfung bestimmt  
Vertriebsfirma: Diabio GmbH & Co KG, Pfullingen  
716052 467009/16/0901 16

91525

# Aufnahmekriterien Diamorphin

- Mindestalter 23 Jahre
- mindestens 5 Jahre opiatabhängig
- schwerwiegende somatische und psychische Störungen
- Derzeit überwiegend intravenöser Konsum
- Nachweis über 2 erfolglos beendete Behandlungen der Opiatabhängigkeit

# Unterschiede

## klassische Substitution / Diamorphin

- Grad der Abhängigkeit und Auslieferung
  - (mehrmals) täglich
  - kein Take home
  - kein Wechsel
  - Verlust der Intimsphäre
- Risiko der Applikationsform
- Gruppendynamik
- Schlechtes Image in der Szene  
„Schießprogramm“

# Behandlungsziele (alle Substitutionsmittel)

(Quelle Richtlinien Bundesärztekammer)

- Sicherung des Überlebens
- Reduktion des Gebrauchs anderer Suchtmittel
- Gesundheitliche Stabilisierung und Behandlung von Begleiterkrankungen
- Teilhabe am Leben in der Gesellschaft und am Arbeitsleben
- Opiatfreiheit (Straßenheroin)

# Umfassendes Behandlungskonzept

## Eigene Angebote

- Substitution
- Behandlung der Begleit- und Folgeerkrankungen (subsidiär)
- Psychosoziale Einzelbetreuung
- Themenzentrierte Gruppen
- Berufliche Integration

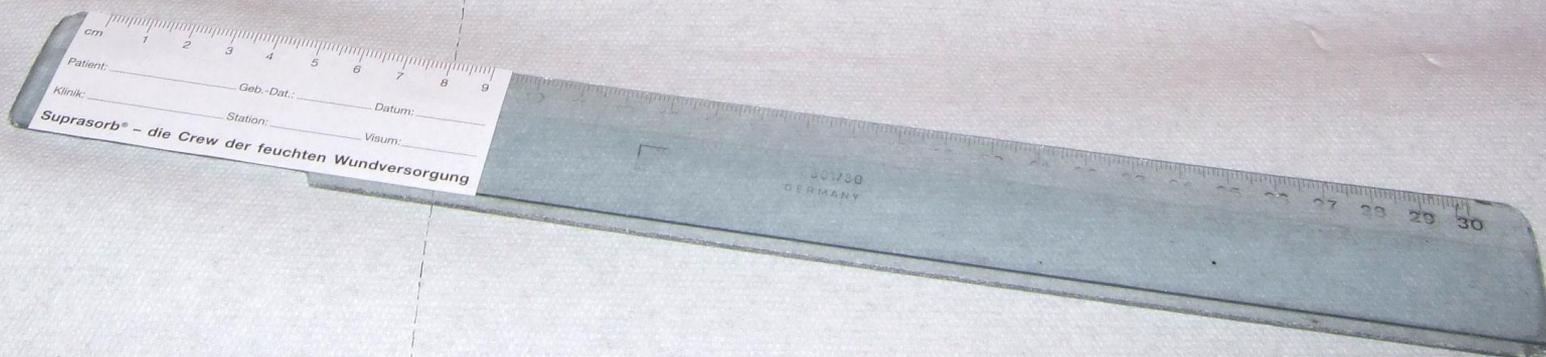
## Externe Angebote

Kontrolle



# Behandlung der Suchtbegleit- und Folgeerkrankungen

- hausärztliche und psychiatrische Behandlung
- Schwerpunktbehandlung  
(HIV, chronische Hepatitis)
- Akutprechstunde
- Wundprechstunde





cm 1 2 3 4 5 6 7 8 9

Patient: \_\_\_\_\_ Geb.-Dat.: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_  
Klinik: \_\_\_\_\_ Station: \_\_\_\_\_ Visum: \_\_\_\_\_

Suprasorb® - die Crew der feuchten Wundversorgung

# Psychosoziale Betreuung

- Sozialarbeiter als Casemanager
- Erarbeitung eines individuellen Behandlungsplanes mit dem Patienten
- Einbeziehung des allgemeinen kommunalen Hilfe- und Versorgungssystems
- Einbeziehung des familiären Umfeldes, ggf. orientierende Hausbesuche.
- Verfügbarkeit zu allen Vergabezeiten

# Fachberatung berufliche Eingliederung

- Individuelle Eingliederungsplanung und Unterstützung  
Spektrum freier Arbeitsmarkt bis WfB
- Zielgruppenmaßnahmen für Drogenabhängige  
Arbeitsprojekte („Brücke zur Arbeit“, „180°“)  
Arbeitstrainingsmaßnahmen
- Enge Kooperation mit der Arge Köln und anderen Kostenträgern  
Abstimmung der Hilfepläne, Unterstützung bei Leistungsangelegenheiten

## Behandlungsvereinbarung

- medizinische Aufklärung
- Mitwirkung bei der Behandlung/  
Behandlungsplanung
- Regeln in der Ambulanz/ Hausordnung
- Regeln für den Aufenthalt im Umfeld der Ambulanz (kein Szeneaufenthalt, kein Alkoholkonsum bzw. Drogenkonsum auf der Straße)

Kontrollgänge durch Personal wöchentlich

Ordnungspartnerschaft mit der Polizei

# Outcome klassische Substitution

- 1/3 optimaler Verlauf (take home)
- 1/3 deutlich verbessertes Anpassungsniveau
- 1/3 weiter szeneverhaftet  
aber: Harmreduction, deutlich niedrigere Mortalität

## Aktuelle und abzusehende Probleme

- Mehr somatische/ Mobilitätsprobleme bei den zunehmend älter werdenden PatientInnen – Behandlung/ Betreuung wird aufwändiger
- Zu wenig Wohnraum
- Zu wenig Arbeit/ Beschäftigungsmöglichkeiten
- Zu wenig substituierende ÄrztInnen (Initiative DGS, Akzept e.V., Aids-Hilfe „Bitte substituieren Sie“) – innerhalb der nächsten 5 Jahre voraussichtlich nur noch die Hälfte der derzeitigen Plätze in den Arztpraxen.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit !

Noch Fragen ?