Ralf Gerlach, Heino Stöver (Hg.)

Psychosoziale Unterstützung in der Substitutionsbehandlung

Praxis und Bedeutung

LAMBERTUS

Ralf Gerlach, Heino Stöver (Hg.)

Psychosoziale Unterstützung in der Substitutionsbehandlung Praxis und Bedeutung

LAMBERTUS

Ralf Gerlach,
Heino Stöver (Hg.)

Psychosoziale Unterstützung in der Substitutionsbehandlung Praxis und Bedeutung

Lambertus

Bibliografische Information Der Deutschen Bibliothek
Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbiografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über http://dnb.ddb.de abrufbar.

Alle Rechte vorbehalten
© 2009, Lambertus-Verlag, Freiburg im Breisgau
www.lambertus.de

Umschlaggestaltung: Nathalie Kupfermann, Bollschweil
Herstellung: Jungbluth Digital+Print, Freiburg

ISBN 978-3-7841-1892-5
eISBN 978-3-7841-2380-6

Inhalt

VORWORT
Ambros Uchtenhagen..... 9

1. GRUNDLAGEN

1.1 Inhalte, Bedeutung, Stellenwert, Organisation und Finanzierung von psychosozialer Betreuung im Rahmen von Substitutionsbehandlungen – eine Zwischenbilanz
Ralf Gerlach & Heino Stöver..... 15

1.2 Substitutionsbehandlung für Opiatabhängige und psychosoziale Betreuung aus historischer Perspektive: wie kam die PSB zur Substitution?
Ingo Ilja Michels..... 35

1.3 Der aktuelle Stand der Forschung zur Wirksamkeit psychosozialer Unterstützungsangebote bei Substitutionsbehandlung
Peter Degkwitz..... 47

1.4 Rechtliche Rahmenbedingungen
Dorothea Rzepka..... 56

1.5 Finanzierungs- und Organisationsmodelle
Die Psychosoziale Betreuung in der Substitutionsbehandlung in Berlin
Heike Drees..... 68

1.6 Finanzierung und Organisationsformen von PSB in Nordrhein-Westfalen
Urs Koethner..... 76

1.7 Psychosoziale Betreuung in der Substitutionsbehandlung: Finanzierungs- und Organisationsmodelle in Niedersachsen
Gudrun Mannstein..... 83

1.8 Psychosoziale Begleitung:
Ideologische Chimäre oder konkrete substitutionsbegleitende Hilfen
Gert Schöfer & Anton Bartling..... 88

1.9 Substitutionstherapie in Hessen: Behandlungsmodelle und ihre Finanzierung
Werner Heinz..... 112

1.10 Substitution und Psychosoziale Betreuung – Bayerische Einblicke
Bertram Wehner 119

1.11 Organisation der PSB in Schleswig-Holstein
Kerstin Schwarzloh, Gerd Johst 125

1.12 Zufriedenheitsmessung der KlientInnen
Vera Kalinna 128

2. METHODEN UND PRAXIS DER PSYCHOSOZIALEN BETREUUNG IN DEUTSCHLAND

2.1 Angewandte Methoden und Programme
Case Management, psychosoziale Betreuung und Substitutionsbehandlung
Martin Schmid, Martina Schu 143

2.2 Psychoedukation im Rahmen der Substitutionsbehandlung: Ambulante Gruppen im Substitutionsbereich – eine Option?
Georg Farnbacher 151

2.3 Angewandte Methoden und Programme: Motivierende Gesprächsführung/Motivational Interviewing (MI)
Hans-Volker Happel 157

2.4 Entwicklungsbegleitende, psychosoziale Unterstützung von Substituierten als moderierendes Empowerment: das Modell Münster
Wolfgang Schneider 163

2.5 Angewandte Methoden und Programme: Verhaltensorientiertes Selbstmanagentprogramm „Kontrolle im selbstbestimmten Substanzkonsum (KISS)“
Hans-Volker Happel, Gabi Becker, Joachim Körkel 175

2.6 Methoden und Praxis der Psychosozialen Betreuung am Beispiel Condrobs München
Karin Wiggenhauser 181

2.7 Psychosoziale Begleitung substituierter Menschen in der Drogenberatung e. V. Bielefeld
Luise Leßmann 187

2.8 Wirksame Kooperationsformen zwischen substituierenden Ärzten und Drogenhilfe
Jörg Gölz 195

2.9 Zielgruppenspezifische psychosoziale Betreuung Substituierter
Andrea Hoffmann..... 203

2.10 Über die Standardisierung zur Differenzierung –Psychosoziale Betreuung im ländlichen Sozialraum
Sascha Lutz..... 211

2.11 Teilhabe Substituierter an Arbeit und Qualifizierung
Ute Hötzer..... 220

2.12 Substitution in der medizinischen Rehabilitation
Volker Theysohn..... 227

3. DER STELLENWERT DER PSB AUS VERSCHIEDENEN PERSPEKTIVEN

3.1 Stellenwert/Notwendigkeit der psychosozialen Betreuung (PSB) aus Sicht substituierender Ärzte
Thomas Poehlke..... 237

3.2 Stellenwert und Notwendigkeit der PSB aus der Sicht des Psychiaters
Greif Sander..... 244

3.3 Erfahrungen austauschen – Personenzentrierung und Teilhabe-orientierung in der Sozialpsychiatrie
Jörg Holke..... 250

3.4 Stellenwert und Notwendigkeit von „PSB“ aus Sicht der Betroffenen
Dirk Schäffer..... 260

3.5 PSB – Psychosoziale Betreuung oder praxisnahe psychosoziale Begleitung ?
Heidrun Behle, Jürgen Heimchen..... 267

3.6 PSB im GKV System
Andreas von Blanc..... 273

3.7 Stellenwert und Notwendigkeit von „PSB“ aus der Sicht der Bundesärztekammer
Wilfried Kunstmann..... 278

4. DIE BEDEUTUNG UND ORGANISATION PSYCHOSOZIALER BETREUUNG IN DEN NACHBARLÄNDERN

4.1 Psychosoziale Betreuung in einer Substitutionsbehandlung mit pharmazeutischem Heroin, resp. Diacethylmorphin
Otto Schmid..... 291

4.2 Der Stellenwert der „Psychosozialen Betreuung“ in der Substitutionsbehandlung von Opioidabhängigen in Österreich
Hans Haltmayer..... 298

5. DIE AUTOREN UND AUTORINNEN

VORWORT

Ambros Uchtenhagen

Psychosoziale Betreuung (PSB) hat sich als eine Art *Sammelbegriff psychologischer und sozialer Hilfestellungen für die verschiedensten Problembereiche* etabliert, die sich im Laufe eines Lebens einstellen können. Von eingreifenden Ereignissen im Lebenslauf bis zu schicksalshaften Katastrophen, von gesundheitlichen, materiellen und Beziehungs-Nöten bis zur Lage marginaler Existenzen: alles, was in ein Leben eingreift und bewältigt werden muss, ist auch Anlass für Bewältigungs-Hilfen im Sinne der PSB. Es ist gut, sich daran zu erinnern, wenn von PSB für Substituierte die Rede ist – es gibt auch hier neben dem Spezifischen Manches, was in all diesen Krisenlagen zu berücksichtigen ist. Stets sind es zuerst die vordringlichen und dann erst die „Normalisierungs"-Bedürfnisse des Einzelnen, die Ausgangspunkt für Hilfestellungen sein müssen. Auch deren Ziele hängen von der individuellen Situation und von den eigenen Möglichkeiten der Betroffenen ab. Das macht die Systematisierung und Abgrenzung dieser Hilfen zu einem schwierigen Unterfangen, geht es doch um alles, was zur Stabilisierung und Normalisierung einer existentiellen Schieflage beiträgt. Anleitungen dazu gibt es in eigenen Lehrgängen.

Bei der Situation Drogenabhängiger stehen die gesundheitlichen, psychologischen und sozialen Folgen der meist langjährigen Abhängigkeit vom illegalen Stoff und vom Beschaffungsdruck im Vordergrund. Auch die häufigen psychiatrischen Störungen sind zu berücksichtigen. Es gibt vieles zu „normalisieren", und es gibt mancherlei aufzuarbeiten was schief gelaufen ist. Es gilt Verpasstes nachzuholen, es gilt Abgebrochenes wieder aufzunehmen. Und es geht darum, Mut zu Neuem zu fassen.

Das *Besondere an der Situation Substituierter* ist nicht die Abhängigkeit von einem Ersatzstoff – das kennt der Diabetiker auch. Das Besondere ist vielmehr die Abhängigkeit davon, den Ersatzstoff Tag für Tag zur Verfügung zu haben, mit Verlässlichkeit, aber ohne Demütigung. Und das ist der Anfang von PSB: eine vertrauensvolle Beziehung zu einer Person oder Stelle, ohne täglich Misstrauen zu spüren, ohne sich als ein Versager vorzukommen, ohne befürchten zu müssen durch Verweigerung der Substitution für irgendetwas bestraft zu werden. Nach dem Zeugnis vieler Substituierter ist dies die wichtigste Erfahrung. Das kann man u.a. im Internet unter Addiction Treatment Forum nachlesen (ATF 1999). Allzu oft sind nicht nur die Vorschriften und Regelungen zu PSB von einem

kontraproduktiven Disziplinierungsgeist geprägt; auch die tägliche Begegnung mit der Abgabestelle kann diesen Geist erkennen lassen.

Ist PSB relevant für den Erfolg der Substitutionsbehandlung? Eine grosse amerikanische Studie gibt deutliche Hinweise darauf, dass die messbare Reduktion von Heroinkonsum im Laufe einer Substitutionsbehandlung davon abhängig ist, wie gut die individuellen Hilfsbedürfnisse eines Patienten zu Beginn abgeklärt werden und in welchem Ausmaß tatsächlich auf diese Bedürfnisse eingegangen wird (NTIES 2004). Solche Studien sind für die Abschätzung der Effektivität ebenso wichtig wie randomisierte Studien zur Effizienz.

Die neueste internationale Richtlinie der Weltgesundheits-Organisation für Substitutionsbehandlungen stellt denn auch PSB schon im Titel in den Vordergrund: Richtlinien für psychosozial unterstützte pharmakologische Behandlungen (WHO 2009). Mit Nachdruck wird hervorgehoben, dass die Unterstützung auf die individuellen Bedürfnisse der Patienten ausgerichtet sein soll.

Was ergibt sich daraus? Das eine ist eine vertrauensvolle Beziehung, das andere eine ausreichende Abklärung der Unterstützungsbedürfnisse zu Beginn und im Verlauf, um das Nötige zu tun und um Unnötiges zu vermeiden. Als Regel kann gelten: *das PSB Regime ist ein maßgeschneidertes, das auf Veränderungen im Leben Betroffener flexibel zu reagieren hat.*

So weit, so gut – aber wer soll diese Unterstützung bieten? Wer hat die Kompetenz für so unterschiedliche Dinge wie z.B. Partnerberatung und Wohnungssuche, wie Schuldensanierung und Job-Begleitung? Und wenn verschiedene Akteure involviert sind, wer bringt die Fäden zusammen und hat noch die Übersicht? Wo liegt letztlich die Verantwortung? Und wer kommt für das alles auf?

Es ist ein grosses Verdienst des vorliegenden Bandes, aus den verschiedenen Bundesländern konkrete Modelle aufzuzeigen, wie diese komplexe Dienstleistung organisiert und finanziert werden kann, wie Kooperationsformen aussehen können und welche Methoden zum Einsatz kommen. Diese Vielfalt ist nicht einfach Chaos, sondern auch eine Stärke: das Ergebnis unterschiedlicher kreativer Bemühungen, das seinerseits zum Wahrnehmen von Mängeln, zum Weiterdenken und Fortentwickeln der Ansätze einlädt.

Das Verständnis für die bestehenden Probleme von PSB wird gefördert durch die Beiträge zur Geschichte und rechtlichen Grundlage. Und der Beitrag zur Evaluation und zum Nachweis der Wirksamkeit von PSB ist

kein Anlass dafür, die verschiedenen Ansätze gegeneinander auszuspielen; vielmehr mündet er in die Erkenntnis, dass alle evaluierten Interventionen zu einer Verbesserung der Behandlungsresultate beitragen können. Die Frage danach, was warum überhaupt evaluiert wurde, und die Frage nach einer differentiellen Indikation bleiben dabei allerdings offen.

Eine weitere Erkenntnis scheint durch das Buch hindurch immer wieder auf: dass *PSB in ihrer bedürfnisgerechten Gestalt eine unabdingbare Option ist, von welcher jeder Betroffene Gebrauch machen kann, dass sie aber kein Zwang sein soll, von dem die Gewährung einer Substitution abhängig gemacht werden darf.* Das ist ein Grundtenor aktueller Richtlinien zur Substitutionsbehandlung (z.B. Health Canada 2002, Henry-Edwards et al. 2003, SSAM 2006). Mit erzwungener PSB können Behandlungsabbrüche provoziert werden, zum Schaden aller. Und überhaupt: Menschenrechte und Grundsätze medizinischer Ethik müssen in der Substitutionsbehandlung Geltung haben wie in jeder anderen medizinischen Behandlung auch. Unerfüllbare und kontraproduktive Vorschriften haben da keinen Platz.

Literatur

ATF 1999. Addiction Treatment Forum vol. VIII (1999) (www.atforum.com)

Health Canada (2002). Best Practices. Methadone Maintenance Treatment (www.cds-sca.com)

Henry-Edwards S, Gowing L, White J, Ali R et al (2003): Clinical Guidelines and Procedures for the Use of Methadone in the Maintenance Treatment of Opioid Dependence. Australian Government Department of Health and Ageing Canberra (www.dcita.gov.au/cca)

NTIES 2004. National Treatment Improvement Evaluation Study NTIES. US Dept. of Health and Human Services, SAMHSA, 2004

SSAM 2006. Medizinische Empfehlungen für substitutionsgestützte Behandlungen bei Opioidabhängigkeit (www.ssam.ch)

WHO 2009. Guidelines for the psychosocially assisted pharmacological treatment of opioid dependence. World Health Organisation, Geneva

1 GRUNDLAGEN