

23. Interdisziplinärer Kongress
für Suchtmedizin

NIEDRIGSCHWELLENDE SUBSTITUTION UND GESCHÜTZTER KONSUM

EIN ZUKUNFTS-MODELL FÜR DIE BAYERISCHE
DROGENHILFE?

- Norbert Wittmann
- Geschäftsführender Vorstand mudra –
Jugend- und Drogenhilfe Nürnberg e.V.

mu|dra



Aktuelle Schlagzeilen:

„Zahl der Drogentoten kontinuierlich, ...im letzten Jahr alarmierend gestiegen...“ (11.05.2023)

Kokain

Xanax

Die Zahl der Drogenkonsumenten steigt weltweit um 23 Prozent –Handel mit synthetischen Drogen boomt (24.06.2023)

„Deutschland Spitzenreiter bei Drogentoten in der EU“ (16.06.2023)

NPS

Fentanyl

Metamphetamin

Tilidin

Drogenhandel nimmt zu ...Einfluss organisierter Kriminalität auf Politik und Wirtschaft wächst... (10.11.2022)

Synthetische Drogen

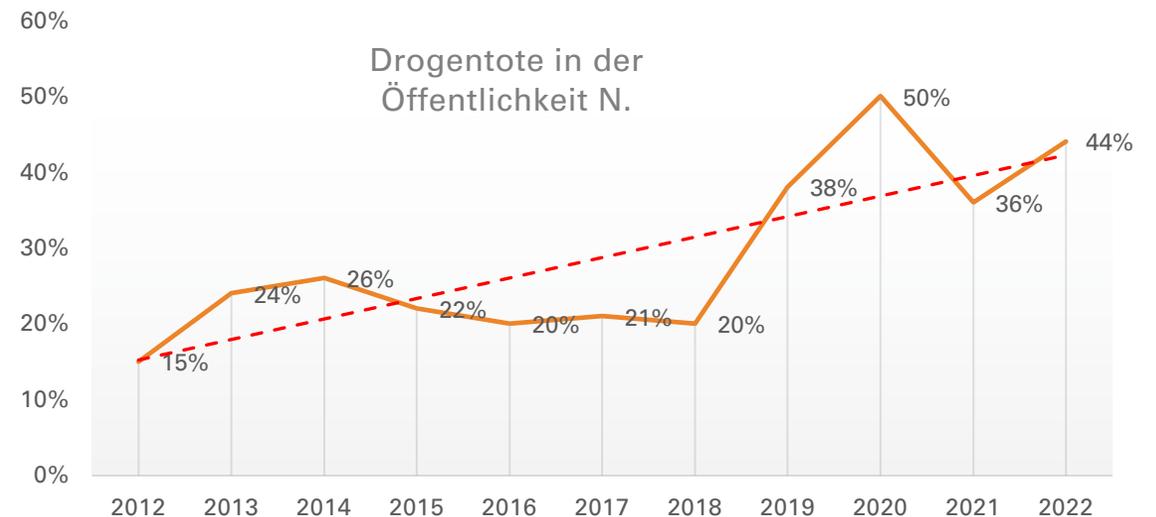
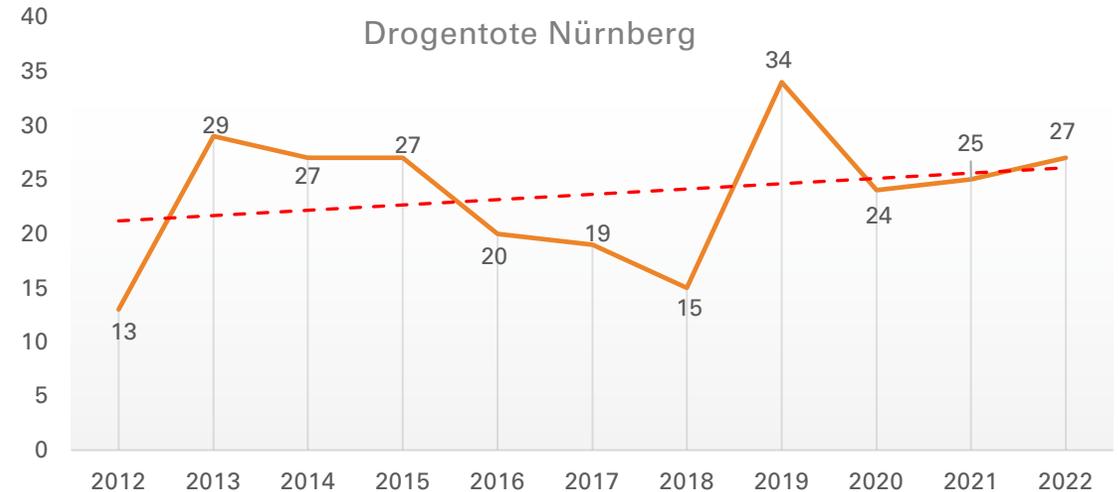
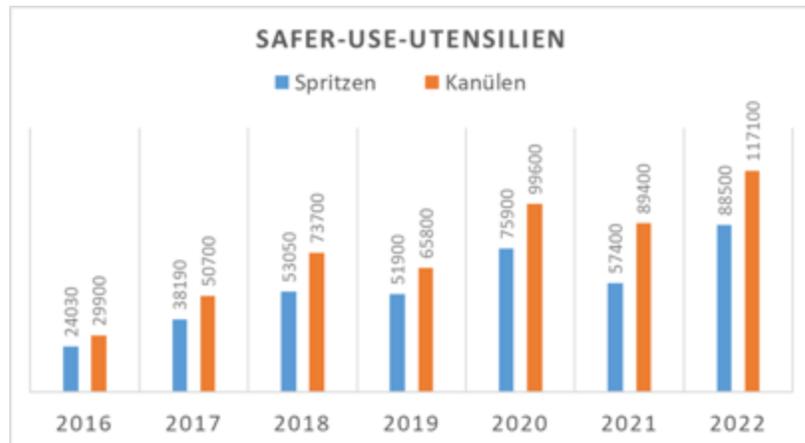
Heroin

„UNO verzeichnet rasanten Anstieg der Konsument:innen weltweit; knapp ein Viertel mehr binnen 10 Jahren!“ (26.06.2023)

Tramadol

Blitzlicht: Stadt Nürnberg

- ca. 1500 Menschen (halb-) offene Drogenszene (i.d.R. Heroin/Opioide)
- Kontinuierlich steigende Zahl Drogentoter (i.d.R. Opioide/v.a. Heroin)
- Steigender Anteil Drogentot in der Öffentlichkeit
- Vermischung offener Szenen und prekäre Wohnsituation
- Zunahme belastenden Konsums in der Öffentlichkeit (Wohnungslosigkeit, Flucht, Krieg = Katalysatoren)



Blitzlicht: Stadt Nürnberg

- Überlastung prä-klinischer und notfallmedizinischer Versorgungssysteme (u.a. durch Corona stark beschleunigt)
- Abbau spezialisierter Aufnahmestation für ÜD

Belastungs-Studie (2/19)/Langzeitstudie (2020-2022) Klinikum Nürnberg-Nord/Nürnberger Model:

- n = 108 ; Mischintox; Internistische Intensivstation
- selbst- oder fremdgefährdend 30%; Polizei 20%;
Fixieren 27% Suizidalität 4,6%; Psychose 3,7%
- Antidot 9%, Sedierung 8%, Reanimation 6,5%
Tod 2,7%
- SHT (2), Frakturen (2), Hyperthermie(2)
Sepsis (2), Aspiration (1), Krampf-
anfälle (2)

>> hoher Zeit- / Personalaufwand



„Drogenhilfezentrum - DHZ“

Stadt Nürnberg/ Ziele:

„Die Stadt erarbeitet ein **Gesamtkonzept für Drogenprävention und -hilfe**. Im Rahmen eines **Modellprojekts** soll in Abstimmung mit dem Freistaat, der eine entsprechende Genehmigung zu erteilen hat, ein **Drogenhilfezentrum** geschaffen werden.“ 2020

- Drogentot verhindern
- Gesundheit schützen (Safer Use, Infektionsschutz, Impfung, Wund- und Erstversorgung u.a.)
- Gelingender und nachhaltiger Zugang zum Hilfesystem
- Angehörige, Familien und soziale Systeme entlasten
- Öffentliche Räume sauberer und sicherer gestalten
- Rettungs- und Notfallsysteme entlasten
- Folgekosten, Ausgaben reduzieren
- Einfache, schnell zugängliche Alternativen zu Heroin
- Beschaffungs-Kriminalität senken
- Illegalen Drogenkonsum vermindern
- Handel und Schwarzmarktszene einschränken





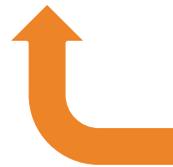
Geschützter Konsum



Kontaktladen



Niedrigschwellige
Substitution



Beratung



Integrativer
Ansatz



DHZ Stadt Nürnberg: Geschützter Konsum



WINWIN für ALLE

- + örtlich bedarfsorientierte, stimmige Konzepte
- + gemeinsam abgestimmt
- + gemeinsam getragen

- Drogentot verhindern
- Gesundheit schützen
- Zugang zum Hilfesystem
- Angehörige, Familien entlasten
- Öffentliche Räume sauberer und sicherer
- Rettungs- und Notfallsysteme entlasten
- Folgekosten, Ausgaben reduzieren
- Alternativen zu Heroin
- Beschaffungs-Kriminalität senken
- Illegalen Drogenkonsum vermindern
- Handel und Schwarzmarktszene einschränken



Beispiele Aktueller „Konsumplätze“

- Evaluation kommunaler Bedürfnisse (alle relevanten Stakeholder)
- Gemeinsam erarbeitetes, abgestimmtes Konzept
- Abgestimmtes Raumplanungskonzept (Einbezug Nachbarschaft u. Öffentlichkeit)
- Interdisziplinärer Fachbeirat (Kommune, Sicherheit, Quartiersmanagement, Medizin)
- Integriert in mudra_Beratungszentrum (KoLa, Clearing, Beratung, Sprachmittler, Niedrigschwellige Substitutionsvergabe, prospektiv Drug-Checking, Vermittlung)
- Geschützter (Zeit-) Raum für Frauen
- Naloxon-Training u. Drogenntfalltrainings obligatorisch
- Nachbarschaftsaktionen (z.B. Müllsammeln, Straßenfest, regelmäßige Infolyer)
- Enge Vernetzung mit kommunalen Suchthilfeträger:innen



DHZ Stadt Nürnberg:
Geschützter Konsum
Befragung Betroffener

Befragung (4/17)/ Nürnberg-München

- n = 269 ; Opioide, Kokain, Methamphetamin, Amphetamin, u.a.
 ϕ 20 Jahre Konsumdauer;
 75% i.V.
 - Konsumort: 80% Privat,
 65% Öffentlicher Raum
 - Nutzung Geschützter Konsumraum (Absicht):
 88% JA,
 73% täglich (mehrfach)
- >> wichtige Ergänzung des bestehenden Hilfesystems
erwartbar sehr hohe Nutzung**



DHZ Stadt Nürnberg: Niedrigschwellige Substitution

- Angebot für ALLE
- Tägliche, niedrigschwellige Alternative zu Heroin & Co
- Kalte Entzüge vermeiden, dämpfen; Risiko-Mischkonsum verhindern
- Gesundheit & Leben schützen
- Ergänzung, Backup, Zuarbeit für bestehende Substitutionsangebote
- Substitution nachhaltig und attraktiver gestalten
- kommunale, Systemische, finanzielle Mehrwerte generieren
- Angebot entwickeln, optimieren (wiss. Begleitung)

„It`s simple, but not easy!“



DHZ Stadt Nürnberg: Niedrigschwellige Substitution

- Gemeinsame Erarbeitung, Abstimmung (siehe „Geschützter Konsum“)
- Integrativer Ansatz (s.o.)
- 7 Tage / 3h Öffnung // zunächst 50 Patient:innen
- Dosierautomat/ Fingerprint/ Dokusystem
- Ausschließlich Sichtvergabe, kein Take-Home, Rezept
- Keine Dauersubstitution über 3 Monate
- Einstiegsdosis 2ml, bis 5ml Höchstdosis *
- UK i.d.R. freiwillig
- Fehltageregulung
- Eigenverantwortliche Nutzung/ keine Bedingungen**

* Abbruch bestehender Substitution, Haftentlassung

** episodisch, punktuell, keine langfristige Absicht, etc.

SUB-PORT: Niedrigschwellige Substitution Nürnberg

Die Niedrigschwellige Substitutionsvergabe unterstützt und entlastet das bestehende Substitutions-Versorgungsnetz und schließt die Lücken zu bislang nicht erreichbaren dazu beitragen die Versorgung mit Substitution zu ergänzen, zu sichern und zu erweitern.

Ziele:	Überlebenshilfe und Schadensminimierung (> Vermittlung in Langzeitsubstitution)
Betroffene	Niedrigschwellig, bedingungsloser Sofort-Zugang zu Substitution Abbau von Widerständen und Ängsten; Zugang zu weiteren Hilfen; Vermeidung von Versorgungskrisen; Stabilisierung; Entlastung betroffener Familien u. Systeme
Substitutionsnetz	Backup (Behandlungsabbruch, IVA); Entlastung bei schwierigen Verläufen; (Rück-) Vermittlung stabiliertes Klientel Unterstützung bei Wochenend-/Feiertagsvergaben
Kommune	Sicherheit & Sauberkeit Öffentlichen Raum; Reduzierung drogenbedingter Kriminalität; Entlastung notfallmedizinischer Systeme; Ressourceneinsparungen
Zielgruppe:	unversorgte <u>Opioidkonsument:innen</u> ; „schwierige“ Klientel; Nicht-Versicherte; Geflüchtete & Fremdsprachige
Methodik:	Substitution mit Methadon/ Vergabeautomat standardisiertes Aufnahmeverfahren (Anamnese, Aufklärung, <u>Opioidnachweis</u> , Ziele, Regeln, Schweigepflicht) gem. BÄK Eingangsuntersuchung, Schwangerschaftstest, soz. Anamnese Eingangs dosis i.d.R. 2 ml Methadon) Dokumentation und Meldung an <u>Bfarm</u> Verlaufsdocumentation, individualisierte Zielplanung etc.

SUB-PORT: Niedrigschwellige Substitution Nürnberg

Abgrenzung:	Ausschließlich SICHTVERGABE Kein TAKEHOME, Keine REZEPTE Keine DAUERSUBSTITUTION (i.d.R. bis zu 3 Monate, tägl.) Keine DOPPELSUBSTITUTION HÖCHSTDOSIS i.d.R. 5ml (<u>regeln</u> , Teilnahme) SCHWANGERE u. JUGENDLICHE sofort Vermittlung <u>UK's</u> i.d.R. freiwillig, ohne Sanktionen
Angebot:	7 Tage; max. 3h (Startup-Konzept) Öffnungszeitenmodelle werden erprobt (VM/NM/AB) örtliche Anbindung an Kontakt Café/PSB, Beratungsstelle med. Not- u. Erstversorgung; Infektions-Tests
Ausstattung:	Arzt/Vergabezimmer Vorzimmer /Zugangsbereich Dosierautomat inkl. IT-Dokumentationssystem Med. Notfall/Grundausrüstung, Safe, etc.
Personal:	1 Fach-Arztstelle (Qualifikation)/med. Verwaltung 1 <u>FK Sozialarbeit</u> /plus <u>Praktikant:in</u> ; Wiss. Begleitung (2 Jahre) zunächst 2 Jahre, Modell
Laufzeit/Evaluation:	
Finanzierung/ Kooperation:	KV-Zulassung Zweigstellen-PIA; kommunale und überörtliche Zuschüsse-/Sachkosten-/PSB-Finanzierung sowie Kosten für Nicht-Versicherte Teilnahme an Qualitäts-Zirkel, <u>AK's</u> und Fachgremien Kooperation mit örtl. <u>Substitutionsärzt:innen</u> ; Interdisziplinäre Fallbesprechungen; <u>regeln</u> . Austausch mit Sicherheitsorganen/ Stadtplanung/Verwaltung



DHZ Stadt Nürnberg: Niedrigschwellige Substitution

Befragung (11/2021)/ Stadt Nürnberg (mudra e.V., Klinikum Nürnberg; Lilith e.V.)

- n = 85 ; Opiode; ϕ 14,6 Jahre Opioidkonsum;
50,5% Substitution / 49,5 % keine Substitution

Warum bist du aktuell nicht substituiert?

- 40 % „zu kompliziert“, ebenso viele „Angst rauszufliegen“
- 37,5% zusätzlich abhängig vom Personal
- 32,5% zu „lange Wartezeit“, „Sorge wegen UK`s“, „täglich/pünktlich“
- es folgen Gründe wie „kein Interesse“, „nicht versichert“, „berufstätig“, „Sprachbarrieren“, alle im einstelligen %-Bereich
- 75% würden das Angebot vermutlich zu nutzen, 14% vielleicht, knapp über 10% lehnen es ab (z.B. Originalstoff, zu wenig, Buprenorphin)

>> **Vielversprechende Ergänzung des bestehenden Hilfesystems
erwartbar sehr hohe Nutzung**

Blick auf die Substitutionstherapie durch die Brille der Betroffenen

Elisabeth Müller
Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität, Standort Nürnberg

Peter Groß
Kliniken für Suchtmedizin und Internistische Psychiatrie

Daniela Dahm
Kliniken für Suchtmedizin und Internistische Psychiatrie

Thomas Hillemacher
Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität, Standort Nürnberg

Norbert Wittmann
Kliniken für Suchtmedizin und Internistische Psychiatrie

KLINIKUM NÜRNBERG

Warum sind Sie aktuell eigentlich nicht in Substitutionsbehandlung?

- Es dauert zu lange, einen Platz zu finden. 32,5 %
- Es ist zu kompliziert, einen Substitutionsplatz zu finden. 40 %
- Ich möchte von niemandem (Arzt/ Personal) abhängig sein! 37,5 %
- Weil ich Angst habe wieder rauszufliegen oder Stress zu bekommen! 40 %
- Weil ich täglich und immer pünktlich in die Praxis kommen müsste. 32,5 %

Ziel: Verbesserung der Inanspruchnahme einer Substitutionsbehandlung durch Einbezug der subjektiven Hindernisse und Vorwände. Zielgruppe: Opioidabhängige Patienten in der Substitutionsbehandlung.

Methodik: Es wurden im Rahmen der Konzeptarbeit des niedrigschwelligen Substitutionsangebotes SUB-PORT in Nürnberg Patienten auf der Drogenambulanz des Klinikums Nürnberg und Patienten in der Suchtambulanz des Drogenambulanz im November 2021 mittels eines Fragebogens befragt. Die jeweiligen Fragen bezogen sich auf den Substitutionsbedarf, die Inanspruchnahme von Substitutionsbehandlungen, Bedarf zum Fragebogen keine Substitutionsbehandlung, was die Gründe dafür enthielt. Neben vorgegebenen Antworten zum Antworten waren auch frei formulierte Antworten möglich.

Resultate: Von den 78 befragten Opioidabhängigen (davon 24 Frauen) mit durchschnittlicher Opioid-Konsumdauer von 15,4 Jahren befanden sich 62 zum Zeitpunkt der Erhebung nicht in Substitution. Davon hatten 24 Substitutionsbedarf. 71 hatten keine Substitutionsbehandlung in Anspruch genommen. Als Hindernisgrund für die Substitution wurde von jeweils 40% angegeben, Angst zu haben, den Platz wieder zu verlieren bzw. die Praxis der Substitutionsambulanz nicht besuchen zu können. 37,5% hatten Angst vor physischer Abhängigkeit vom Substitutionspersonal. Jeweils 32,5% nannten sich täglich/pünktlich in der Praxis, eine Substitutionsbehandlung zu besuchen, die Notwendigkeit des täglichen und pünktlichen Erscheinens und die Wartedauer auf einen Substitutionsplatz. Mehrfachnennungen bei der Befragung war möglich. In einem Freitextfeld wurde zudem i. a. die Wunsch nach Originalstoffgabe und die Problematik von Spritzenreinen benannt.

Schlussfolgerung und Diskussion: Die ausgeprägte Minderungskomplexität der Befragung mit lediglich einem Monat Laufzeit verweist auf das grundsätzliche und hohe Interesse der Zielgruppe an Substitution. Berücksichtigt man die Angaben von Angst vor Suchtfolgen und organisatorische Hindernisse, so verweist dies auf die Notwendigkeit, Ziele, Maßnahmen und Zugangsverfahren von Substitutionsambulanz vor dem Substitutionsbedarf zu diskutieren und diese zu gestalten. Insbesondere sollte bei der Substitutionsambulanz die Suchtambulanz einbezogen werden, um die Qualität der Substitutionsambulanz zu verbessern. Eine niedrigschwellige Substitutionsambulanz sollte angeschlossen werden, die die Einbindung mehrerer Substitutionsambulanz und anderer Therapieformen ermöglicht und vernetzt, um die Wirksamkeit zu untersuchen. Zusätzlich sollte ein Gütekriterien für die Substitution einer Opioidabhängigkeit der Opioidabhängigen sein.

Korrespondenzadresse: Elisabeth Müller, Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität, Standort Nürnberg, Prof. Ulrich Haebler-Str. 1, 90478 Nürnberg, Email: Elisabeth.Mueller@Paracelsus-Nuernberg.de

DHZ Stadt Nürnberg: Niedrigschwellige Substitution

TABELLE		
Therapieziele der Substitutionsbehandlung		
Ziele der Substitutionsbehandlung gemäß BÄK-RL	Evidenz	Wissenschaftliche Quelle
Sicherstellung des Überlebens ✓	gut belegter Erfolg der Substitutionsbehandlung im Vergleich zu unbehandelten Opioidabhängigen, Risiken der Substitutionsbehandlung in der Eindsierungsphase sowie nach Behandlungsende	Cochrane Review (36) Systematische Reviews (23, 37, 38)
Stabilisierung und Besserung des Gesundheitszustandes, Unterstützung der Behandlung somatischer und psychischer Begleiterkrankungen ✓	gesundheitliche Probleme werden z. T. erst unter Substitutionsbehandlung festgestellt, Verringerung des sexuellen Risikoverhaltens	HTA-Bericht (5) Cochrane Review (39)
Reduktion riskanter Applikationsformen von Opioiden ✓	Senkung des i.v. Risikoverhaltens und der HIV-Neuinfektionen	Cochrane Review (39)
Konsumreduktion beziehungsweise Abstinenz von Opioiden ✓	deutliche Reduktion des Konsums von Straßenheroin, Abstinenz vom Substitut nur in wenigen Fällen erreichbar	Cochrane Reviews (16, 36) HTA-Bericht (5)
Reduktion des Gebrauchs weiterer Suchtmittel ✓	uneinheitliche Befunde zu einzelnen Substanzen	HTA-Bericht (5)
Verringerung von Risiken während einer Schwangerschaft sowie perinatal ✓	Risiken der Substitution geringer als unkontrollierter Drogenkonsum, Reduktion gefährlichen Beikonsums durch Substitution, Abortgefahr bei Entgiftung	Cochrane Review (40) Literatur Reviews (20, 21)
Verbesserung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität ✓	Systematische Reviews liegen bislang nicht vor, Studien verwenden unterschiedliche Messinstrumente, Vergleich der Lebensqualität bei unterschiedlichen Substituten	Prospektive Kohortenstudien (41, 42)
Soziale Reintegration/Verringerung der Straffälligkeit ✓	Reintegration in den Arbeitsmarkt – zum Teil abhängig von allgemeinen Arbeitsmarkt-Rahmenbedingungen, Verbesserung der Wohnsituation, Senkung der Kriminalitätsrate	HTA-Bericht (5) Prospektive Kohortenstudien (7) Systematischer Review (43)

Drogentot verhindern ?

Gesundheit schützen ?

Zugang zum Hilfesystem ?

Angehörige, Familien entlasten ?

Öffentliche Räume sauberer und sicherer ?

Rettungs- und Notfallsysteme entlasten ?

Folgekosten, Ausgaben reduzieren ?

Alternativen zu Heroin ?

Beschaffungs-Kriminalität senken ?

Illegalen Drogenkonsum vermindern ?

Handel und Schwarzmarktszene einschränken ?

2 Jahre Modell-Projekt
Arbeitsbesen:
wissenschaftlich begleitet

Prof. Dr. Mustafa Temmuz Oğlakcioğlu

Forellenberg 57

91325 Adelsdorf

Tel.: 015202815273

mustafa.oglakcioglu@uni-saarland.de

**Rechtsgutachten zu den strafrechtlichen Risiken
niedrigschwelliger Substitutionsambulanz**

(Projekt: SUB-PORT)

im Auftrag der Stadt Nürnberg

erstattet von

Prof. Dr. Mustafa Temmuz Oğlakcioğlu

Ordinarius für Strafrecht, Strafprozessrecht und Rechtsphilosophie

an der Universität des Saarlandes

Droblnn/ Hamburg: Niedrigschwellige Substitution

Ergebnisse aus Hamburg/Droblnn (seit 2020; mehr als 500 Patient:innen):

- Keine tödlichen Überdosierungen
- Drogentodesfälle in Hamburg gesunken (2020/2021)
- Rückgang Konsum von Straßenheroin
- Mehrheit hat Heroinkonsum eingestellt
- Zeit auf der Drogenszene signifikant reduziert (8,5 > 6,1 h/Tag)
- Obdachlosigkeit rückläufig
- Signifikante Zunahme an Sozialarbeiterkontakten/-begleitung

>> Durchführbarkeit eindeutig machbar!!



NIEDRIGSCHWELIGE SUBSTITUTION UND GESCHÜTZTER KONSUM

EIN ZUKUNFTS-MODELL **NICHT NUR**
FÜR DIE BAYERISCHE DROGENHILFW!

Quelle: Feasibility and Short-Term Effects of Low-Threshold Opioid Substitution Treatment during the COVID-19 Pandemic in Hamburg, Germany. Vorberg F, Reimer J, Verthein U.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Norbert Wittmann, GFV mudra e.V., Ludwigstraße 61, 90402 Nürnberg
0157.83928007
norbert.wittmann@mudra-online.de
www.mudra-online.de

Verwendete Quellen:

Kunstmann, Wilfried; Specka, Michael; Wodarz, Norbert; Scherbaum, Norbert: Substitutions-Richtlinie der Bundesärztekammer: Basis für eine bessere Versorgung; [Dtsch Arztebl 2019; 116\(18\): A-880 / B-727 / C-715;](#)

Bundesamt für Gesundheit (Hg.): Substitutionsgestützte Behandlung bei Opioidabhängigkeit. Empfehlungen Revision 2013 des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) der Schweizerischen Gesellschaft für Suchtmedizin (SSAM) der Vereinigung der Kantonsärztinnen und Kantonsärzte Schweiz (VKS). Bern: 2013)

Bundesärztekammer: Richtlinie der Bundesärztekammer zur Durchführung der substitutionsgestützten Behandlung Opioidabhängiger (2017). In: Bundesanzeiger 2. Oktober 2017

Vorberg F, Reimer J, Verthein U.: Feasibility and Short-Term Effects of Low-Threshold Opioid Substitution Treatment during the COVID-19 Pandemic in Hamburg, Germany. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9808886/>

<https://www.tagesschau.de/inland/gesellschaft/drogentote-anstieg-100.html>, 11.05.2023

<https://www.tagesschau.de/ausland/europa/drogentote-deutschland-europa-100.html>, 16.06.2023

<https://www.tagesschau.de/ausland/europa/drogentote-deutschland-europa-100.html>, 26.06.2023

Marshall et al.: Lancet, Reduction in overdose mortality after the opening of america`s first medically supervised safer injecting facility: a retrospective population-based study USA 2011

Salmon, et al.: Addiction, The impact of a supervised injecting facility on ambulance call-outs in Sydney, Australia 2010