

Ambulanz Süderelberaum Hamburg gGmbH

Behandlungs- und Kompetenzzentrum

Suchtmedizin

Ambulanz Süderelberaum
Wallgraben 37 21073 Hamburg
Tel.: 040/30228438



Ambulanz Süderelberaum

www.ambulanzsuederelbe.de

Martin Denda

Dr. med. Jochen Brack

**Arzt für Psychiatrie, Forensische Psychiatrie
Suchtmedizin**

**Wallgraben 37
21073 Hamburg**

Tel.: 040/35676775

Fax: 040/63741789

ambulanzsuederelbe@t-online.de

Hamburg, 22.12.2021

Projektbezogenes Diskussionspapier des Verbundes Suchtmedizin zur Drogenpolitik in Hamburg.

Das Diskussionspapier des Behandlungs- und Kompetenzzentrums der Ambulanzen Süderelberaum und Suchtmedizinische Ambulanz Geesthacht will die Diskussion über Drogenpolitik und dringend erforderliche Veränderungen im Drogenbereich anregen und Forderungen an die Politik in Form von Projekten aufstellen.

Drogenpolitik in Hamburg findet kaum noch statt.

Hamburg war 20 Jahre lang führend in der Drogenpolitik und vor allem in dem Aufbau eines differenzierten, qualitativ hochwertigen Hilfesystems. Die Orientierung der gesamten HilfELandschaft war auf die verschiedenen Lebens- und Ausgangslagen der unterschiedlichen Klientinnen und Klienten ausgerichtet. Dabei ging es darum, weder einer Akzeptanzideologie zu frönen, noch mit hochschwelligem Zugangsbarrieren Menschen mit Suchtmittelbelastungen von Hilfen auszugrenzen. Die Hilfen sollen mit ganz niedrighschwelligem Zugängen so einfach wie möglich erreichbar sein, auch wenn dann immer an einer persönlichkeitsstärkenden und Lebensumstände verbessernden Perspektive zusammengearbeitet werden muss. Stringent bedeutet dies für ein wertvolles und greifendes Hilfesystem, sowohl um die Horizonte des Empowerments jedes einzelnen zu kämpfen, als sich auch um die Stabilisierung bzw. Verbesserung der lebenspraktischen Bedingungen zu kümmern. Ganz nach dem Motto: wir akzeptieren den Süchtigen aber nicht die Sucht. Wobei nicht in erster Linie um klinische Abstinenz geht, sondern um eine drogenunabhängige Lebensgestaltung. Dieser Prämisse sind auch die Ambulanzen **Süderelberaum Hamburg Harburg und Suchtmedizinische Ambulanz Geesthacht** verbunden, so dass für uns eine ausschließliche Abgabe des Substitutes überhaupt nicht ausreichend ist, sondern immer die Betreuung und Begleitung der persönlichen Belange der Patienten essentieller Bestandteil der Therapie sein muss.

Diese Diversitystruktur ist auch zwingend erforderlich, um gerade Personen mit hohen Belastungen nicht schon systemisch auszuschließen – und sei es nur durch Unterlassung. Neben prekärer Wohnsituation, Arbeitslosigkeit und sozialer Isolation kann eine hohe Belastung sein, die Erziehung und Verantwortung von Kindern (übrigens nicht nur für Menschen mit Abhängigkeitsproblematik, aber in den oft extrem fragilen Lebensumständen natürlich nochmal besonders!!!). Das Hamburgische Drogenhilfesystem hatte als Alleinstellungsmerkmal ein differenziert ausgebautes Unterstützungssystem für Kinder (-schutz) und deren Familien mit Suchthintergrund. Therapie für Familien mit Kindern, integrative Kita für Kinder aus Familien mit Suchtbelastungen, Kinderschutzfachkräfte in den Drogenberatungsstellen, Kinderlotsinnen, SPFH Angebote mit diesem speziellen Schwerpunkt und ein weitverzweigtes Kooperationsabkommen mit Politik tangierten Einrichtungen, Ämtern, Diensten usw. Nach dem der freie Träger, der über 20 Jahre diesen Schwerpunkt für das gesamte Hilfesystem schwerpunktmäßig abgedeckt hat seine Freiheit genutzt hat, die Therapie mit Kindern und andere Kinderschwerpunkte zu schließen und zuletzt seine integrative Kita für diese Kinder verkauft hat, muss dringend dieser Schwerpunkt mit neuen Akteuren und anderen Partnern wiederhergestellt werden, soll es nicht bei einem Totalausfall bei den Schwächsten der Schwachen, den Kindern Drogenabhängiger und ihren Familien bleiben.

Ein hochwertiges Hilfesystem muss ein lernendes System sein und sich mit den Entwicklungen seiner Klientel mitentwickeln. Seit langem ist Fakt die Entwicklung zu multifaktorieller Belastung. Sowohl den Konsum betreffend (illegal, legal schießegal – alles Querbeet) als auch die Labilitätssteigerungen bis hin zu CMA bei chronischen Verläufen. Diese Patientinnen und Patienten tauchen häufig in den Substitutionsambulanzen auf und brauchen dann dringend ganzheitliche Hilfe. Dafür gibt es eine seit dem Bundesmodellprogramm anerkannte, effiziente Methode, das personenzentrierte **Case-Management**. Dies soll direkt von den Ambulanzen angeboten werden (alles aus einer Hand), damit die Klienten nicht objektiv durch ausgrenzende Terminverschiebebahnhöfe zum straucheln kommen. Die multifaktorielle Belastung betrifft zunehmend auch die Tiefe psychischer / psychiatrischer Symptome, deren Behandlung Voraussetzung effektiver Hilfe ist.

Der Gesundheitskonzern Asklepios zieht sich zunehmend aus der Versorgung von schwer psychisch Kranken, einschließlich der Abhängigkeitserkrankten zurück. Die damalige Asklepios Ambulanz Harburg für Abhängige von illegalen Drogen wurde geschlossen, dann folgte die Asklepios Ambulanz Wandsbek.

Die Abteilung für Abhängigkeitserkrankte in der Asklepios Klinik Ochsenzoll hat inzwischen eine Warteliste für Konsumenten von illegalen Drogen, die entgiften wollen oder müssen eingerichtet, der niedrighschwellige Zugang ins Krankenhaus und somit die **qualifizierte Entzugsbehandlung ist gefährdet**. Schwer psychisch Kranke, einschließlich der Drogenabhängigen werden in den Krankenhäusern zunehmend nicht mehr aufgenommen bzw. in die Forensische Klinik Ochsenzoll abgeschoben. Das Drogenhilfesystem in Hamburg ist erstarrt und es ist fraglich, ob es noch zeitgemäß ist.

Bisher erreichte Erfolge sind gefährdet. Es muss dringend umgesteuert werden und an die Zeiten angeknüpft werden, in denen die Stadt Hamburg hinsichtlich der Drogenpolitik führend gewesen ist. Unstrittig ist die Substitutionsbehandlung, auch wissenschaftlich bestätigt, Mittel der Wahl, um das Überleben der Betroffenen zu sichern, um Straffälligkeit vorzubeugen, um mehr Abhängigkeitserkrankte in Therapie zu bringen, um Infektionserkrankungen insbesondere die Hepatitis C zu verhindern und zu behandeln, um die Hepatitis C zum Verschwinden zu bringen. Die Behandlung mit Substitutionsmedikamenten muss in ein therapeutisches Gesamtkonzept eingebettet sein und darf nicht bei der alleinigen

Ausgabe bzw. Verschreibung stehen bleiben. Ziel ist und bleibt ein Herausführen aus der Abhängigkeitserkrankung.

Die Verelendung der Abhängigkeitserkrankten nimmt zu, es kommt wieder zunehmend zu Szenebildungen z.B. am Drob-In, in Hamburg-Harburg und im Stadtteil St. Georg.

Im Rahmen einer Projektentwicklung stellen wir die folgenden Kernforderungen auf:

Projekt 1:

Die Ambulanzen, die Abhängigkeitserkrankte behandeln, müssen zu **Gesundheitszentren und Kompetenzzentren Abhängigkeitserkrankungen** ausgebaut werden, in denen die Abhängigkeitserkrankten umfassend psychiatrisch, psychotherapeutisch und suchtmmedizinisch sowie somatisch behandelt werden, vor allem auch hinsichtlich Infektionserkrankungen (Hepatitis C) werden. In diesen Ambulanzen muss Psychosoziale Betreuung und Therapie angeboten werden. Es muss eine ganzheitliche multiprofessionelle Behandlung erfolgen. Die Finanzierung muss auch weiterhin durch die Krankenkassen erfolgen und ergänzt werden durch staatliche Finanzierung einer Psychologen/Pädagogenstelle/Casemanagementstelle o.ä. in den jeweiligen Ambulanzen sowie einer Sozialpädagogenstelle oder vergleichbar für die PSB, die jedoch direkt an die Trägerschaft der jeweiligen Ambulanz anzubinden ist. Die Ambulanzen müssen ermächtigt werden auch Alkoholranke zu behandeln, es darf keine Reduktion mehr auf die Behandlung von Abhängigen von illegalen Drogen geben! Die sich zusammengeschlossenen Ambulanzen Süderelberaum Harburg und Suchtmmedizinische Ambulanz Geesthacht betreiben den weiteren Ausbau zu einem **Gesundheits- und Kompetenzzentrum Abhängigkeitserkrankungen** mit einem multiprofessionellen Team, mit Therapieangeboten, psychiatrischer und somatischer und suchtmmedizinischen Behandlung sowie Psychosozialer Betreuung. Die infektiologische Diagnostik und Behandlung vor allem der Hepatitis C ist integraler Bestandteil der Ambulanzen.

Mit dem Ziel einer von Suchtmitteln unabhängigen Lebensweise als integraler Bestandteil einer gesellschaftlichen Teilhabe bietet das **Gesundheits- und Kompetenzzentrum** wie beschrieben umfangreiche Hilfen mit einer Angebotsstruktur der Beratung und Behandlung. Sollten Personen nicht in der Lage sein die Einrichtung aufzusuchen, wird ergänzend hierzu im Bedarfsfall auch telefonisch oder als Chat Beratung für Fachkräfte und betroffene Klientel angeboten. Zunächst erfolgt immer eine umfangreiche Bedarfsanalyse, die auch in einer aufsuchenden Beratung mit erforderlichen Fachkräften münden kann. Um dies verlässlich und ausreichend gewährleisten zu können, braucht es dringend einer finanziellen Ausstattung dieses Case-Managements.

Projekt 2:

Es gibt keine stationären Behandlungsmöglichkeiten mehr für Abhängigkeitserkrankte Eltern mit Kindern, nachdem jhj diese bundesweit anerkannte und erfolgreiche Einrichtung Theki (Finanzierung durch die Rentenversicherung/) geschlossen hat. In die Ambulanzen integriert muss ein spezielles Angebot geschaffen werden zur Behandlung und Therapie von abhängigkeiterkrankten Eltern mit Kindern. Hierzu ist

die Schaffung einer Case-Management Stelle erforderlich, finanziert durch die Freie und Hansestadt Hamburg. Des Weiteren muss eine enge Kooperation mit dem Angebot des UKE stattfinden (Kinderkompetenzzentrum - Frau Prof. D. Seifert) durch psychiatrische und suchtmmedizinische Kompetenz als Kompetenzzentrum Suchtmedizin.

Projekt 3:

Zunehmend finden Unterbringungen von Abhängigkeitserkrankten Straftätern in der Entziehungsanstalt gemäß Paragraph 64 StGB zwangsweise in der Forensischen Klinik Ochsenzoll statt, da zuvor keine effektive Betreuung der Abhängigkeitserkrankten durch das Drogenhilfesystem stattgefunden hat. Zunehmend werden Abhängigkeitserkrankte nur begleitet, nicht jedoch zur Annahme einer freiwilligen Therapie oder anderer Therapiemaßnahmen motiviert. In den Hamburger Gefängnissen muss im Rahmen des Zentralkrankenhauses der Untersuchungshaftanstalt eine **Abteilung/Station für psychisch Kranke einschließlich von Abhängigkeitserkrankten** geschaffen werden. Das Gesundheits- und Kompetenzzentrum für Suchterkrankungen müssen dabei Hilfestellung und Supervision leisten, auch um Übergänge aus der Haft/Übernahme in die Gesundheitszentren effektiver zu gestalten. Es muss eine ambulante Paragraph 64 iger Einrichtung angebunden an die Ambulanzen geschaffen werden, auch aus Kostengründen. Justiz und Gesundheitsbehörde müssen miteinander kommunizieren auch hinsichtlich der Finanzierung.

„Ein bedarfsgerechtes und teilhabeorientiertes Versorgungs- und Hilfesystem im Bereich der Substitution trägt wesentlich dazu bei, die sozioökonomischen und gesamtgesellschaftlichen Kosten der Opioidabhängigkeit zu verringern.“ (Ministerium für Soziales und Integration BaWü)

Dieses lässt sich für die gesamte Drogen- und Suchthilfe sagen, insbesondere, wenn gesellschaftliche Teilhabe als Kernkompetenz der Inklusion nicht zur reinen Phrase verkommen soll.