



Unterlage zur Sitzung im öffentlichen Teil

Gremium	am	TOP
Ausschuss Umwelt, Gesundheit und Grün	04.12.2008	

Anlass:

- Mitteilung der Verwaltung
- Beantwortung von Anfragen aus früheren Sitzungen
- Beantwortung einer Anfrage nach § 4 der Geschäftsordnung
- Stellungnahme zu einem Antrag nach § 3 der Geschäftsordnung

Jahresbericht 2007 der Substitutionsambulanz Neumarkt hier: Anfrage von SB Herrn Dr. Albach und Hinweis von SE Herrn Dr. Krebs in der Sitzung am 06.11.2008

Nachfrage von Herrn Dr. Albach bezüglich Seite 12 (vgl. Behandlungsbeendigung 2003 – 2007). Gebeten wird um Erläuterung, weshalb in diesem Zeitraum die Anzahl der Nulldotspatienten und die Abbrüche durch die Ambulanz abnahmen, die Abbrüche durch die Patienten und die Inhaftierungen dagegen zunahmen.

Antwort der Verwaltung:

Das Angebot an qualifizierten Substitutionsbehandlungen hat sich in den letzten Jahren in Köln sowohl quantitativ als auch qualitativ kontinuierlich verbessert. Viele niedergelassene Ärzte haben ihre Patientenanzahl erhöht. Durch die Möglichkeit bei entsprechender Indikation die Substitution bei niedergelassenen Ärzten durch „Hilfen zum selbständigen Wohnen“ (früheres Betreutes Wohnen) zu ergänzen, wurde eine neue, betreuungsintensive Option geschaffen. Im Gegensatz zur klassischen psychosozialen Betreuung mit einer Stunde pro Woche bis einer Stunde pro Quartal bei reiner Kommstruktur besteht hier die Möglichkeit einer aufsuchenden Hilfe mit im Durchschnitt ca. drei Stunden pro Woche. Es kann also davon ausgegangen werden, dass diejenigen Kölner Opiatabhängigen, bei denen eine ausreichende Motivation besteht, in angemessener, kontinuierlicher Behandlung stehen.

In den Ambulanzen sammelt sich entsprechend inzwischen die Klientel, die eher durch äußere Umstände als durch eigene Motivation eine Substitutionsbehandlung beginnt. Sei es durch (meist notfallmäßige) Behandlung in einem somatischen oder psychiatrischen Krankenhaus, sei es durch Zuweisung durch den Mobilen Medizinischen Dienst, weil infor-

ge Krankheit, Obdachlosigkeit, völlig unkontrolliertem Suchtverhalten etc. die Gesamtsituation absolut desolat geworden ist.

Betrag 2001 der Anteil der medizinischen und sozialen Notfälle bei allen Behandlungsaufnahmen der Ambulanz Neumarkt insgesamt 50 %, lag er 2007 bei 70 %. Nur noch 25 Patienten kamen über die Warteliste, davon mussten 7 aufgrund der medizinischen oder sozialen Situation ebenfalls vorzeitig aufgenommen werden. Rechnet man diese vorzeitigen Aufnahmen hinzu, betrug der Anteil der Notfallpatienten an den Gesamtaufnahmen 2007 78,2 %.

Bei vielen dieser Notfallpatienten steht zunächst nicht die suchtttherapeutische Behandlung, sondern die medizinische Versorgung und praktische Fragen des Alltags (z. B. angemessene Unterbringung) im Vordergrund. Bei vielen handelt es sich um Patienten, die bisher vom Hilfesystem nicht oder nur phasenweise erreicht wurden. Dies führte notgedrungen zunehmend zu einer niedrighschwelligeren Arbeit der Ambulanzen, d. h. entsprechend seltener kam es zu Behandlungsbeendigungen aus disziplinarischen Gründen durch die Ambulanz, weil solche Abbrüche aus humanitären Gründen nicht vertretbar erschienen. Gleichzeitig kommt es unter dieser Klientel natürlich zu gehäuften Behandlungsabbrüchen, wobei solche Patienten in der Regel wieder unkompliziert aufgenommen werden, wenn sie dies wünschen. Die vermehrte Anzahl der Inhaftierungen und der Rückgang der Patienten, die es schaffen auch ohne Methadon zu leben, erklärt sich ebenfalls aus der oben beschriebenen Selektion.

Anmerkung von SE Herrn Dr. Krebs bezüglich der Wichtigkeit einer Motivation bei Entzugsbehandlung. Bei den meisten Ambulanzen sei dies eine Voraussetzung.

Antwort der Verwaltung:

Aus den oben genannten Gründen trifft dies uneingeschränkt nur noch für die Gruppe zu, die über die Warteliste kommt. Im Übrigen handelt es sich vorrangig darum, polymorbide, chronisch erkrankte und schlecht integrierte Abhängige möglichst dauerhaft an ein Versorgungssystem anzubinden.