

Fachtag: Weiterentwicklung Substitution in Haft

akzept, Berlin 20. April 2010

Karlheinz Keppler

Vechta

Problembereiche

- Inhaftierung: Weiter-Substitution oder Entzug
- Entzugsbehandlung
- Neu-Einstellung in Haft
- Rückfall/Beikonsum in Haft
- Psychosoziale Betreuung
- Entlassungsvorbereitung
- Pflege-Ressourcen
- Schnittstelle drinnen/draußen

Inhaftierung: Weiter-Substitution oder Entzug ?

- draußen längere Substitution einwandfrei gelaufen
- Beikonsum bei Inhaftierung
- kurze Vor-Substitution vor Inhaftierung
- Haftdauer: kurz, lang oder unklar
- Substitutionsmittel: Buprenorphin

Entzugsbehandlung

- Opiat oder Mehrfachabhängigkeit
- Opiat: Standard ist Abdosierung mit Methadon
- Mehrfachabhängigkeit (z.B. Heroin, Alkohol, Benzodiazepine)
 - fraktionierter Entzug
 - Benzodiazepine und Alkohol mit Benzodiazepinen
 - Heroin mit Methadon

Neu-Einstellung in Haft

- Wen neu einstellen??
 - Haftzeit: kurz, lang (lebenslang?), unklar
 - Entlassungsvorbereitend?
 - Neu-Einstellung nach längerer Abstinenz in Haft?
-
- Wie neu einstellen?

Rückfall/Beikonsum in Haft

- Graduierung möglich?
 - kleiner, leichter Rf/Bk ?
 - schwerer, massiver Rf/Bk ?
 - ganz massiver, lebensgefährlicher Rf/Bk ?
- Cannabis Rf/Bk
- „iatrogener Bk“
- Doxepin (QT-Zeit)

Psychosoziale Betreuung

- Ressourcen vorhanden
- Suchtberatung, Sozialdienst
- Psychologischer Dienst
- Qualifiziertes Vollzugspersonal (qualifizierte Beobachtung, Nachricht an SB, Psychologie., Medizin bei Auffälligkeiten)
- Quasi stationäres Setting

Entlassungsvorbereitung

- Vulnerable Phase nach Haftentlassung
- Entlassungsvorbereitend Einstellung auf Substitut ggf. sinnvoll
- Aber: Einstellung von Pat. wenn:
 - seit längerem in Haft befindlich
 - seit längerem drogenfrei
- Arztsuche im GKV-System oft problematisch (Großstadt keine Plätze, ländlich keine Ärzte)

Pflege-Ressourcen

- Vorbereitende Arbeiten
- Vergabe
- Folgearbeiten



Pflege-Ressourcen: Vorbereitung

- Klärung mit Vorbehandler
- Besprechung vor Neu-Einstellung
- Patienten-Instruktion vor Neueinstellung
- Anmeldung BOpSt
- Beschaffung Substitutionsmittel

Pflege-Ressourcen: Vergabe

- Dosieren/Stellen
- reine Abgabe
- Gespräche bei Auffälligkeiten
- ggf. zusätzliche UK oder Alkohol-Kontrolle vor Abgabe des Substitutes
- BtM-Dokumentation
- Hilfreich: PC-gestützte Dosier-Automaten (ab ca. 20 Pat.)

Pflege-Ressourcen: Folgearbeiten

- Urin-Kontrollen
- Haft-Urlaub
- Entlassungsvorbereitung
- Besprechungen (Pflege, Arzt, Suchtberatung)
- Rückfragen BOpSt
- Supervision o.ä.

Pflege-Ressourcen

Realistisch (und eher knapp) gerechnet:

- ca. 40 Stunden pro Jahr pro Pat.
- bedeutet:
 - bei ca. 40 Pat.
 - 1 zusätzliche Pflegekraft

Schnittstellenproblematik: Fall 1

- Pat. Paul Läufer-Sauber in GKV-Substitution, seit langem, einwandfreier Verlauf
- Inhaftierung wg. Straftat, die 3 Jahre zurück liegt
- bei Inhaftierung kein Bk, alle Bescheinigungen bringt der Pat. mit
- Inhaftierung im Bundesland Mecklenburg-Vorpommern in der JVA Vondraußvomwaldekommichher
- Anstaltsarzt dort ist Dr. Gibshiermich

Schnittstellenproblematik: Fall 1

- Weiter-Substitution wird abgelehnt wg. der ablehnenden Haltung des AA („Substitution ist eine Kapitulation vor der Sucht“)
- stattdessen Entzugsbehandlung mit Kodein
- Klageweg erforderlich
- einschlägige LG/OLG-Urteile
 - „stützen“ Haltung des Anstaltsarztes
 - verpflichten Justizvollzug

Schnittstellenproblematik: Fall 2

- Pat. Jens Privat in Privat-Substitution
- Kommt in JVA in BuLand KVJa-SonstNein
- Auch dort Plätze knapp
- KV-Pat. mit Meldung bei der KV, Code-Nr. etc. werden dort weitersubstituiert
- Da „Privat-Pat.“ keine Weitersubstitution

Schnittstellenproblematik: Fall 3

- Pat. Franz Bindrauf konsumiert aktuell Drogen
- Muss in Haft in naher Zukunft in JVA Weiterso
- Weiß, wenn er substituiert kommt, wird er weiter substituiert
- Geht daher zu Dr. Binschonvoll
- Erklärt Situation (in wenigen Tagen in Haft)
- Unter dieser Voraussetzung wird er substituiert

Schnittstellenproblematik: Fall 4

- In JVA Weiterso wird ausgiebig substituiert
- Substitution seit 10 Jahren aktuell 100 Pat.
- Aber keine zusätzlichen personellen oder sonstigen Ressourcen
- Daher: Versuch die Substituierten-Zahl zu begrenzen auf 100
- Folge u. a. die Regel: bei extrem kurzer Vorsubstitutionszeit, wird nicht weiter substituiert

Schnittstellenproblematik: Fall 5

- Pat. Grete Bauch ist schwanger
- Draußen Substitution mit Buprenorphin (wg. Kind)
- Wird in Frauenhaftanstalt in JVA Bloßnixneues inhaftiert im Land Südern
- Dort weder Erfahrungen mit Buprenorphin noch mit Umstellung auf Methadon
- Folge: symptomatisch behandelter Entzug

Schnittstellenproblematik: Fall 6

- Ingo Willjetztraus ist in Haft
- wird entlassungsvorbereitend substituiert
- Entlassung in eine Stadt in Ostringen
- Dort keine Substitution möglich, kein Arzt
- Will deshalb ins BuLand Wessen
- Dort substituierende Ärzte, aber keiner hat einen freien Platz zum E-Zeitpunkt

Schnittstellenproblematik: Fall 7

- Karl Positiv, HIV-Infektion, AIDS-definierende Erkrankungen, inhaftiert in Norddeutschland
- Raubüberfall, 5 Jahre, kommt eigentlich aus Süddeutschland, dort Familie etc.
- Ist in Substitution
- Will Verlegung nach Süddeutschland, wg. Familie, Besuch, Kontakt

Schnittstellenproblematik: Fall 7

- In Süd keine Substitution möglich
- Karl P. kann sich ein Leben ohne Substitution derzeit nicht vorstellen
- Bleibt deshalb in Nord
- Familie muss für jeden Besuch 2 x 700 km reisen

Kleiner Trost am Rande ...

- z.B. Bremen 271 Substituierte pro 100.000 Einwohner, Niedersachsen: 91, Schl.-H.: 121
- z.B. Bremen, Niedersachsen, Schl.-H. zusammen ca. 9200 Inhaftierte
- Rückmeldung aus 11 Anstalten
- Dort (Stand März 2010) ca. 340 Substituierte
- Heißt: mindestens 3700 Substituierte pro 100.000 Inhaftierte

Stimmt das ??

$$340 : 9200 = x : 100.000$$

Vielen Dank !