



ADV

Rehabilitation und
Integration gGmbH

Substitutionsgestützte Rehabilitation in der F42

Reha ohne Abstinenz



ADV

Rehabilitation und
Integration gGmbH

Gliederung

- Klinikvorstellung
- wissenschaftlicher Blick auf Substitution
- Aufnahmebedingungen für substitutionsgestützte Rehabilitation
- Umsetzung



Die Fachklinik F42





Stationäre Entwöhnung und Adaption

- bis zu 37 Rehabilitand*innen in Einzelzimmern in 4 WGs, davon ein integrierter Frauenbereich (derzeit 4 Plätze)
- Bis zu 14 Adaptand*innen in Einzel-Appartements
- Paartherapie





ADV

Rehabilitation und
Integration gGmbH

Multimodaler Behandlungsansatz

- Medizinische Behandlung und Opiatsubstitution
- Psychotherapie im Einzel-, Bezugsgruppen- und Indikativgruppensetting
- Klinische Sozialarbeit
- Arbeits- und Ergotherapie
- Pflegerische Versorgung
- Sport- und Bewegungstherapie, Yoga
- Ernährungsberatung
- Hausinterne Nachsorge

Arthur Gregarek | Fachklinik F42

04.10.2023 Fachtag stationäre Suchtrehabilitation | Substitutionsgestützte Rehabilitation in der F42



ADV

Rehabilitation und
Integration gGmbH

Angebote im Haus

- Verschiedene arbeitstherapeutische Angebote: Schneiderei, Kreativwerkstatt, Haus und Garten, Lehrküche, Reha-Büro
- Patientencafe mit Bibliothek
- Fahrrad- und Sportgeräteverleih
- Sportraum



Arthur Gregarek | Fachklinik F42

04.10.2023 Fachtag stationäre Suchtrehabilitation | Substitutionsgestützte Rehabilitation in der F42



ADV

Rehabilitation und
Integration gGmbH

Unsere Rehabilitand*innen

- 80 bis 90% Männer, Altersdurchschnitt liegt bei ca. 30 bis 35 Jahren
- Mehr als 10 Konsumjahre im Durchschnitt, viele polytoxikomane Gebrauchsmuster
- Ca. 30 % substitions-gestützte Therapie
- Ca. 35% Therapie unter §35
- 70 – 80 % haben weitere psychische Störungen (vor allem Persönlichkeitsstörungen, Depressionen, psychotische Störungen, Ängste, PTBS)
- Häufig chronische Infektionskrankheiten wie Hepatitis-C und HIV



ADV

Rehabilitation und
Integration gGmbH

Das Besondere an der F42



- Einerseits:
 - Alle Versuchungen liegen direkt vor der Haustür
 - Viele Freiheiten von Anfang an
 - Viele Rehabilitand*innen mit zunächst ambivalenter Veränderungsmotivation
 - Mehr räumliche Enge als ländliche stationäre Entwöhnungen
- hohe Anforderungen an Rehabilitand*innen und Personal



ADV

Rehabilitation und
Integration gGmbH



Das Besondere an der F42

- Aber:
 - Hoher Realitätsbezug und Alltagsnähe ermöglichen
 - realistischere Einschätzung der eigenen Abstinenzfähigkeiten
 - erzeugen stabileres abstinenzbezogenes Selbstvertrauen (keine „Käseglocke“)
 - Umgang mit Ambivalenz als Kernfähigkeit der Abstinenz ist von Anfang an wichtiges Thema der Therapie, Arbeit mit Rückfällen
 - Guter Personalschlüssel für eine engmaschige Betreuung
 - Gestufte Ausgangsregeln und regelmäßige Abstinenzkontrollen um genügend Schutzrahmen zu bieten



Substitution

„Ersatzdrogen“



ADV

Rehabilitation und
Integration gGmbH

Substitution

PREMOS- Studie (Predictors, Moderators and Outcome of Substitution Treatments)

- deutliche stetige Verringerung des Schweregrads der Abhängigkeit (Addiction Severity Index)
- Reduktion „kritischen“ Beigebrauchs (nicht verschriebene Opiate, BZD) auf 10%
- Reduktion anderen Drogenkonsums auf 40 % (am häufigsten noch Cannabiskonsum)
- Stabilisierung der somatischen Komorbidität (Hep.C, HIV)
- deutliche Verbesserung der Wohn- und Lebenssituation
- deutliche Reduktion der drogenbezogenen Delinquenz (unter 5%)
- Verbesserung der beruflichen Integration
- Erreichung der individuell für den Pat. Gesetzten Therapieziele bei 70 %



ADV

Rehabilitation und
Integration gGmbH

Substitution

Substitution vermindert die Mortalität, Morbidität, Beschaffungskriminalität und verbessert die Lebensqualität signifikant !



Substitution

Das „ideale“ Substitutionsmittel:

- Craving unterdrücken
- große therapeutische Breite besitzen
- ausreichend lange Wirkdauer (Take-Home)
- interaktionsarm
- kreislaufneutral
- Atmung nicht beeinflussen
- Reaktionsverhalten nicht beeinflussen
- kein Missbrauch möglich
- nicht stigmatisierend sein



ADV

**Rehabilitation und
Integration gGmbH**

**Anlage 4 zur „Vereinbarung Abhängigkeitserkrankungen“ vom 04.05.2001
Zielvorstellungen und Entscheidungshilfen für die medizinische Rehabilitation
Drogenabhängiger in Rehabilitationseinrichtungen für Abhängigkeitskranke
bei übergangsweisem Einsatz eines Substitutionsmittels i.S.d.
BUB-Richtlinien1:**

Zielvorstellungen:

- Es gelten bei medizinischer Rehabilitation mit i.S.d. BUB-Richtlinienanerkannten Substitutionsmitteln im Wesentlichen die gleichen Bedingungen (bezüglich Zugang, Durchführung, Nachsorge) wie bei nicht Substitutionsmittel-gestützter (drogenfreier) Rehabilitation.
- Auch bei Substitutionsmittel-gestützten medizinischen Leistungen zur Rehabilitation ist Ziel, vollständige Abstinenz jeglicher Art von Drogen zu erreichen und zu erhalten. Das gilt auch in Bezug auf das Substitutionsmittel. Dessen Einsatz ist in diesem Sinne „**übergangsweise**“.
- Medizinische Leistungen zur Rehabilitation Abhängigkeitskranker können nach ausreichender Vorbereitung und bei nachgewiesener Beikonsumfreiheit auch für Versicherte bewilligt werden, die zum Zeitpunkt des Beginns der Rehabilitation noch substituiert werden.
- Im Einzelfall kann die Substitution auch nach Beendigung der Rehabilitation als Krankenbehandlung erforderlich sein; dies kann auch für solche Versicherte gelten, die die Rehabilitationsleistung vorzeitig beendet haben (Auffangsubstitution).



ADV

**Rehabilitation und
Integration gGmbH**

**Anlage 4 zur „Vereinbarung Abhängigkeitserkrankungen“ vom 04.05.2001
Zielvorstellungen und Entscheidungshilfen für die medizinische Rehabilitation
Drogenabhängiger in Rehabilitationseinrichtungen für Abhängigkeitskranke
bei übergangsweisem Einsatz eines Substitutionsmittels i.S.d.
BUB-Richtlinien1:**

- Rehabilitationsbedürftigkeit, Rehabilitationsfähigkeit und positive Rehabilitationsprognose können auch bei Substitution ohne Beigebrauch von anderen Suchtmitteln gegeben sein.
- Eine medizinische Rehabilitation Drogenabhängiger bei übergangsweisem Einsatz von einem Substitutionsmittel ist sozialmedizinisch dann begründet, wenn ein positiver Verlauf der Rehabilitation zu erwarten ist.
 - langfristig eine Abstinenz anstreben,
 - über ein funktionsfähiges soziales Netz verfügen und
 - über eine abgeschlossene Schul- oder Berufsausbildung verfügen.

„...bedarf zur Herstellung der Rehabilitationsfähigkeit der Vorbereitung. Für die Vorbereitung wird nach bisheriger Erfahrung von einem Zeitraum von **6 Monaten** auszugehen sein. Je nach Lage des Einzelfalles kann sich dieser Zeitraum verlängern oder verkürzen.



ADV

**Rehabilitation und
Integration gGmbH**

**Anlage 4 zur „Vereinbarung Abhängigkeitserkrankungen“ vom 04.05.2001
Zielvorstellungen und Entscheidungshilfen für die medizinische Rehabilitation
Drogenabhängiger in Rehabilitationseinrichtungen für Abhängigkeitskranke
bei übergangsweisem Einsatz eines Substitutionsmittels i.S.d.
BUB-Richtlinien1:**

Im Mittelpunkt der Vorbereitung stehen folgende Inhalte und Ziele:

- Sicherung, Wiederherstellung körperlicher Gesundheit
- Analyse Beigebrauchsmusters, Einstellung individuelle Erhaltungsdosis
- Stabilisierung sozialen Umfelds
- Beikonsumfreiheit

„Als beikonsumfrei gilt derjenige, der aufgrund entsprechender gesicherter medizinischer Nachweise in den **letzten 4 Wochen** vor Antragstellung kein Suchtmittel konsumiert hat.“



ADV

Rehabilitation und
Integration gGmbH

Ergänzende Hinweise der Deutschen Rentenversicherung und der Gesetzlichen
Krankenversicherung zur Anlage 4 zur Vereinbarung „Abhängigkeitserkrankungen“
vom 4. Mai 2001

Stand vom 15. Februar 2016

„Unter ausdrücklicher Beibehaltung der Zielvorstellungen, welche die grundsätzliche
Bereitschaft zur Abdosierung und zu vollständiger Abstinenz voraussetzen, sowie der
Erkenntnis, dass eine vollständige Abdosierung nicht in allen Fällen gelingt,
nicht gegen den Willen der Betroffenen durchgeführt werden darf und auch
nicht zu Entzugserscheinungen führen soll..“



ADV

**Rehabilitation und
Integration gGmbH**

**Ergänzende Hinweise der Deutschen Rentenversicherung und der Gesetzlichen
Krankenversicherung zur Anlage 4 zur Vereinbarung „Abhängigkeitserkrankungen“
vom 4. Mai 2001**

Stand vom 15. Februar 2016

„... dass eine positive Rehabilitationsprognose nur dann angenommen werden kann, wenn alle genannten Voraussetzungen kumulativ erfüllt sind. Entscheidend sind die Gesamtumstände im Einzelfall (insbesondere somatischer und psychischer Befund, bisherige Entwicklung des Suchtverhaltens und die soziale Situation). Das Nichtvorhandensein eines sozialen Netzes oder eine fehlende Schul-/Berufsausbildung für sich genommen müssen daher nicht zwingend zur Annahme einer negativen Rehabilitationsprognose führen.

„... stellt bei einem nachgewiesenen Zeitraum von 4 Wochen die (widerlegbare) Vermutung der Beikonsumfreiheit als persönliche Voraussetzung auf. Hieraus folgt nicht, dass der Nachweis über das Vorliegen der persönlichen Voraussetzungen im Einzelfall nicht auch auf andere Weise (zum Beispiel intensive Vorbetreuung, qualifizierte Entzugsbehandlung) erbracht werden kann.“



ADV

Rehabilitation und
Integration gGmbH

Substitutionsgestützte Rehabilitation in der F42 (seit 01/11)

- Therapieprogramm für Substituierte unterscheidet sich nicht!
- Überwachung der Beikonsumfreiheit erfolgt analog der üblichen Abstinenzkontrollen
- Zusammenarbeit zwischen Arzt und Therapeut*innen
- Den körperlichen und/oder psychischen Einschränkungen durch eine Abdosierung wird im Therapieprogramm individuell Rechnung getragen z.B. Befreiung vom Programm o.ä.
- Der Kontakt zu suchtmittelfreien und/oder bereits abdosierten Rehabilitand*innen hat eine motivationsfördernde und angstabbauende Wirkung auf die Substituierten
- Die Möglichkeit den eigenen Ausstiegsprozess zu steuern dient ebenso der Angstminimierung wie der Stärkung der Selbstwirksamkeitserwartung
- Im Einzelfall Umstellung des Substituts



ADV

Rehabilitation und
Integration gGmbH

Substitutionsgestützte Rehabilitation in der F42

(seit 01/11)

Der reguläre Abschluss einer Behandlung ist der wichtigste Prädiktor für positive Behandlungsergebnisse!

Gibt es einen Zusammenhang zwischen Abdosierung und Behandlungserfolg?

Lisa Marie Sofie Mewes

Die Rolle der Substitution (OST) in der medizinischen Rehabilitation von Patient*innen mit Opioidkonsumstörung (OUD): Auswirkungen von Abdosierung auf den Behandlungserfolg.



ADV

Rehabilitation und
Integration gGmbH

Substitutionsgestützte Rehabilitation in der F42 (seit 01/11)

- Therapieerfolgsrate deren Substitution reduziert wird ist um 20% geringer als bei denen die Substitution beibehalten wird
- Ein Konsumrückfall reduziert die Wahrscheinlichkeit eines Behandlungs-Abdosierungserfolgs substantziell
- Keine signifikanten Unterschiede zwischen Substitutionssubstanzen (deskriptive Andeutung, dass Buprenorphin Vorteile zeigt)
- „aggressivere“ Abdosierung und längere Substitutionsdauer vor Beginn der Abdosierung zeigen geringere Erfolgswahrscheinlichkeit



ADV

Rehabilitation und
Integration gGmbH

Substitutionsgestützte Rehabilitation in der F42 (seit 01/11)

- Enge multiprofessionelle Zusammenarbeit während Reduktion
- „Markierung“ des kritischen Zeitpunkts
- Geringe Dosisreduktion
- Konstruktiver Umgang mit Rückfällen – eingebettet in neues Therapiekonzept
- Beziehung statt Strafe
- Skills, Krisengespräch, adjuvante Maßnahmen, Herausnehmen aus Therapien, Ausgangssperren usw. um Entzugssyndrom aufzufangen



ADV

Rehabilitation und
Integration gGmbH

Ausblick

- Engere Zusammenarbeit der verschiedenen Sektoren
- Teilnahme Naloxonprogramm
- Anpassung bzw. Lockerung des Abstinenzparadigmas
- Substitutionsgestützte Rehabilitation als selbstverständlicher Baustein in der Behandlung Substituierter



ADV

Rehabilitation und
Integration gGmbH

Kontakt

ADV Fachklinik F42

Flughafenstr.42 ■ 12053 Berlin

Telefon 030 6097820

Arthur.Gregarek@adv-suchthilfe.de

www.adv-suchthilfe.de