

Behandlungskonzept

Inhalt:

1. Einführung
2. Behandlungsziele
3. Zielgruppen und Angebote
4. Organisation der Poliklinik
5. Behandlungsangebote und -rahmen
 - 5.1 Institution als therapeutischer Rahmen
 - 5.2 Individualisiertes und zielorientiertes Behandlungskonzept
 - 5.3 Bezugspersonensystem
 - 5.4 Behandlungsmethoden und -setting
 - 5.5 Substitution
 - 5.6 Psychische Aspekte
 - 5.7 Somatische Aspekte
 - 5.8 Sozialarbeit
6. Evaluation und Qualitätssicherung

1. Einführung

Die Poliklinik Zokl2 ist eine medizinische Einrichtung der ARUD Zürich (Arbeitsgemeinschaft für risikoarmen Umgang mit Drogen). Ziel der ARUD Zürich ist, Menschen mit einem problematischen Umgang mit psychotropen Substanzen das Überleben zu sichern, deren Ressourcen zu erhalten und diese nach Möglichkeit individuell zu erweitern.

2. Behandlungsziele

Im Rahmen eines umfassenden und interdisziplinären Behandlungsangebots für opiodabhängige Menschen werden Opioide und Opiate wie Diacetylmorphin, Methadon, Buprenorphin oder Morphin als legale Ersatzdroge ärztlich verschrieben. Menschen mit einer Opioidabhängigkeit werden somit in die Gesundheitsvorsorge eingebunden. Im Vordergrund steht dabei die Überlebenshilfe. Sie beinhaltet die Schadensminderung und die Entwicklung eines kontrollierten, möglichst unschädlichen Substanzkonsums. Der körperliche und psychische Gesundheitszustand wird durch somatische, psychiatrische und bei Bedarf psychotherapeutische Arbeit sowie sozialarbeiterische Interventionen verbessert. Die soziale Integration wird durch fachgerechte Angebote gefördert.

3. Zielgruppen und Angebote

Die Poliklinik Zokl2 richtet ihre Arbeit auf Menschen mit einer langjährigen Opioid-Abhängigkeit aus, die unter einem dekompensierten Konsum psychotroper Substanzen leiden, bei denen andere Behandlungsformen versagt haben oder deren Gesundheitszustand keine andere Behandlungsformen zulässt. Im Rahmen einer umfassenden drogenmedizinischen Behandlung wird ein breites Angebot von ineinander greifenden Massnahmen angewendet. Dabei werden Methoden eingesetzt, die aus psychiatrisch-psychotherapeutischen, somatischen und sozialarbeiterischen Bereichen stammen.

4. Organisation der Poliklinik

Die Poliklinik ist in die Bereiche Psychiatrie/Psychotherapie, Somatik, Sozialarbeit, Schalter/Bezug sowie Administration gegliedert. Das Zokl2 ist so organisiert, dass eine interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Fachbereichen zum Nutzen der PatientInnen gewährleistet ist. In sämtlichen Bereichen sind ausgebildete Fachleute tätig.

Die Poliklinik pflegt und fördert die Zusammenarbeit mit anderen Institutionen der Suchthilfe, des Gesundheitswesens und der Justiz sowie den öffentlichen Sozialdiensten.

5. Behandlungsangebote und -rahmen

5.1 Institution als therapeutischer Rahmen

Die Institution in ihren einzelnen Bereichen und als Gesamtheit stellt einen betreuenden Rahmen dar. Die MitarbeiterInnen jedes einzelnen Bereiches nehmen eine gemeinsame und tragfähige Grundhaltung gegenüber den PatientInnen und hinsichtlich der Institutionsziele und derer konkreten Durchführung ein.

5.2 Individualisiertes und zielorientiertes Behandlungskonzept

Das Betreuungsangebot wird auf jeden Patienten, jede Patientin individuell zugeschnitten, wobei auch die Themen Gender und Migration mit berücksichtigt werden. Die jeweiligen Problemstellungen aus den verschiedenen Lebensbereichen werden dabei entsprechend ihres Schweregrades, ihrer Aktualität und ihrer Behandelbarkeit gewichtet.

Die einzelnen Lebensbereiche werden systematisch erfasst. Dies erlaubt eine Übersicht, um sinnvolle Schwerpunkte für die Behandlungsplanung festzulegen:

- Konsum psychotroper Substanzen: Opioid-Substitution, zusätzlicher legaler oder illegaler Konsum psychotroper Substanzen (Haupt-/Nebenkonsument), Konsumverhalten, Risikoverhalten (u.a. risikoreicher Konsum, Delinquenz, Prostitution)
- Sozialbereich: Existenzsicherung, Krankenkassen-Versicherungsschutz, Abklären von Sozialversicherungsansprüchen, Schuldenberatung (inkl. Bussen), persönliche Administration, Wohnen, Arbeit, Beschäftigung/Tagesstruktur, Freizeitgestaltung
- Psyche: Psychische Verfassung, psychische Störungen, Krisen, Suizidalität, risikoreiches Verhalten, Ressourcen und Entwicklungspotential
- Körper: Allgemeiner Gesundheitsstatus, Diagnose und Behandlung verschiedener akuter wie chronischer Erkrankungen (v.a. HIV/Hepatitis) sowie Massnahmen zur Prävention

Die Behandlung erfolgt zielorientiert. Zusammen mit den PatientInnen wird eine persönliche Behandlungsplanung erstellt. Darin werden gemeinsam realistische, d.h. erreichbare Ziele formuliert und die dazu notwendigen Schritte beschrieben. Diese Planung wird regelmässig überprüft und allfälligen neuen Gegebenheiten fortlaufend angepasst.

Die Informationsvermittlung an die PatientInnen stellt einen wichtigen Aufgabenbereich dar. Der Patient, die Patientin wird umfassend aufgeklärt und instruiert, speziell zu Fragen über Substanzkonsum und – abhängigkeit.

5.3 Bezugspersonensystem

Jede Patientin, jeder Patient wird von einer den Bereichen Psychiatrie/Psychotherapie, Somatik oder Sozialarbeit zugehörigen Bezugsperson begleitet. Basis der Bezugspersonenarbeit ist der Aufbau und die Gestaltung einer den Möglichkeiten und Grenzen der jeweiligen PatientIn angepassten tragfähigen therapeutischen Beziehung. Die Bezugsperson ist verantwortlich für die Erarbeitung, Durchführung sowie die regelmässige Evaluation der individuellen Behandlungsplanung und der daraus resultierenden Grundbetreuung. Bei Bedarf delegiert die Bezugsperson spezifische Aufträge an MitarbeiterInnen des interdisziplinären Teams oder an externe Stellen und ist für die Koordination dieser Aufträge verantwortlich. Bei Krisensituationen steht die Bezugsperson im Vordergrund der Begleitung und Betreuung.

5.4 Behandlungsmethoden und -setting

Bei der Gestaltung der Behandlung steht die Überlebenshilfe und der risikoarme Umgang mit psychotropen Substanzen im Vordergrund. Je nach Notwendigkeit und Bedürfnissen der PatientInnen finden therapeutische Gespräche in unterschiedlicher Frequenz statt. In Krisenzeiten ist häufig eine höhere Frequenz erforderlich. Inhalt und Ziel der Gespräche werden grundsätzlich in der individuellen Behandlungsplanung festgelegt.

Neben der Einzeltherapie werden die Vorteile des Gruppensettings genutzt. Letzteres ermöglicht einen erweiterten sozialen Erfahrungsraum, das Lernen am Modell und in der Interaktion mit Anderen.

Der Abgabebereich selbst wird ebenfalls als therapeutischer Wirkfaktor verstanden. Das räumliche Angebot, der Aufenthalt im Warteraum, der Kontakt mit den SchaltermitarbeiterInnen, den Bezugspersonen, anderen MitarbeiterInnen und den MitbesucherInnen wirken auf den therapeutischen Prozess ein und ermöglichen einen Erfahrungsraum, in dem eine konstruktive Auseinandersetzung mit der eigenen Person und der Umwelt stattfinden kann und korrigierende Erfahrungen möglich sind.

5.5 Substitution

Als zentrales Element wird eine diversifizierte Substitution angeboten, bei welcher an Stelle von illegalen Opiaten legale Ersatzdrogen, schwerpunktmässig Diacetylmorphin, ärztlich verordnet werden. Neben Diacetylmorphin werden auch andere Opioide (Methadon, Morphinsulfat, Buprenorphin) ärztlich verschrieben, welche teilweise auch kombiniert werden können. Die Auswahl und der Einsatz der verschiedenen Substanzen erfolgt nach individueller, klinischer Indikationsstellung. Bezugsform und -häufigkeit, Dosierung, Mitgaben für einen oder mehrere Tage werden mit dem Patienten, der Patientin individuell vereinbart. Diese Behandlung trägt wesentlich zum risikoarmen Umgang mit Substanzen und zur Überlebenshilfe bei, durch Begrenzung somatischer Gefahren, psychischer Komplikationen und psychosozialer Folgeschäden.

5.6 Psychische Aspekte

Im Mittelpunkt der psychiatrisch/psychotherapeutischen Betreuung im Zokl2 steht die Verbesserung des psychischen Zustands, der Aufbau persönlicher Ressourcen, die Entwicklung eines Verständnisses der eigenen Suchtproblematik und des Suchtverhaltens sowie die Gestaltung anderer Umgangsformen mit der eigenen Abhängigkeit. Durch die Planung, Durchführung und Überprüfung der vereinbarten Behandlungsziele werden geeignete psychiatrische/psychotherapeutische Interventionen eingeleitet. Einerseits werden längerfristige, individuelle Zielsetzungen verfolgt, andererseits werden kurzfristig auftretenden Krisensituationen und aktuellen Bedürfnissen frühzeitig erkannt und behandelt.

Neben psychotherapeutischen, supportiven und sozialpsychiatrischen Gesprächen ist häufig eine psychopharmakologische Behandlung essentiell. Da neben der Abhängigkeit von Substanzen oft weitere psychische Störungen vorhanden sind, wird grosser Wert auf die Erfassung von psychischer Komorbidität und ihrer adäquaten Behandlung gelegt.

5.7 Somatische Aspekte

Ziel der Somatik ist die Erhaltung und Verbesserung der körperlichen Gesundheit der PatientInnen. Für viele der PatientInnen wird eine hausärztliche Funktion übernommen. Daneben wird schwerpunktmässig die Behandlung von Infektionskrankheiten, insbesondere von Hautinfekten, HIV und Hepatitis B und C gewährleistet. Ergänzend zur Grundversorgung und der Behandlung von Infektionskrankheiten wird nach Möglichkeit eine gynäkologische Betreuung angeboten.

Ein weiterer Schwerpunkt stellt die Prävention dar (z.B. Spritzenhygiene, Impfungen, Aufklärung über die verschiedenen Übertragungswege infektiöser Erkrankungen, Abgabe von Präservativen, gynäkologische Beratung, insbesondere Empfängnisverhütung, usw.).

Bei allen PatientInnen wird eine somatische Eintrittsuntersuchung zur Standortbestimmung durchgeführt. Danach folgen jährliche Untersuchungen, wobei deren Ausführlichkeit je nach Gesundheitszustand variiert. Termine können jederzeit durch die PatientInnen vereinbart werden. PatientInnen, die aufgrund ihrer psychischen Verfassung nicht in der Lage sind, Termine zu vereinbaren, werden bei Bedarf aktiv aufgebeten oder direkt angesprochen.

5.8 Sozialarbeit

Hauptanliegen ist die Sicherstellung einer „sozialen Grundversorgung“. Anhand einer Problem- und Ressourcenanalyse wird eine individuelle Zielvereinbarung erstellt. Die drei wichtigsten Bereiche sind: legale Existenzsicherung, Krankenkassenschutz, Obdach resp. geregelter gesetzlicher Wohnsitz.

Ergänzend wird Beratung und Unterstützung in vielfältigen Bereichen angeboten: Finanzfragen (Bussen, Schulden), praktische Hilfe bei der Postbearbeitung, Wohnsituation, Korrespondenz mit Ämtern und Behörden, Ansprüche aus Sozialversicherungen, Beschäftigung/Tagesstruktur, Freizeitgestaltung, Arbeit etc.

6. Evaluation und Qualitätssicherung

Das Zokl2 überprüft in Zusammenarbeit mit dem Evaluations- und Forschungsbereich der ARUD Zürich seine Arbeit nach wissenschaftlichen Gesichtspunkten, passt seine Leistungen dem neuesten Erkenntnisstand an und trägt dazu bei, neue Methoden auf praxisorientierter Ebene einzusetzen.

Auf der individuellen Ebene der PatientInnen erfolgt regelmässig eine Überprüfung der Zielsetzungen, der angewandten Therapiemethoden, deren Umsetzung und des Behandlungsprozesses. Auf der Ebene des gesamten PatientInnenkollektivs werden bei Eintritt, im Verlauf und bei Austritt geeignete Parameter erhoben und im Rahmen der Basisevaluation ausgewertet. Neue oder noch nicht wissenschaftlich belegte Methoden werden auf ihre Wirksamkeit hin untersucht.

MitarbeiterInnen halten ihr Wissen durch interne und externe Fortbildungen auf dem aktuellen Stand ihres Tätigkeitsfeldes. Interne und externe Supervisionen, Weiterbildungen und Fallvorstellungen haben das Ziel, die PatientInnenbetreuung laufend weiter zu entwickeln.

November 2005, überarbeitet Dezember 2007