

Stärkung der Suchthilfe in Augsburg

ein Modellprojekt

des Bezirks Schwaben

und

der Stadt Augsburg

und

der Bezirkskliniken Schwaben

und

der Drogenhilfe Schwaben gGmbH

Logo Bezirk Schwaben; Logo Stadt Augsburg; Logo Bezirkskliniken Schwaben; Logo Drogenhilfe Schwaben



Inhalt

Präambel.....	6
1.0 Maßnahme: Bereitstellen und Ausgabe von Spritzenmaterial (siehe auch 7.0) wird aktuell zurückgestellt!	9
1.1 Beschreibung	9
1.2 Zielsetzung	10
1.3 Interdisziplinäre Nutzenanalyse	10
1.4 Potenzielle Standorte/Einsatzorte.....	10
1.5 Kosten (Stand 01.08.2022).....	10
1.6 Links	11
2.0 Maßnahme: Schnelltestkampagne (siehe auch 6.0).....	12
2.1 Beschreibung	12
2.2 Zielsetzung	12
2.3 Interdisziplinäre Nutzenanalyse	12
2.4 Potenzielle Standorte/Einsatzorte.....	13
2.5 Kosten (jährlich)	13
2.6 Links	13
3.0 Maßnahme: Ausbau Personal im Streetwork/Zugehende Sozialarbeit	14
3.1 Beschreibung	14
3.2 Zielsetzung	14
3.3 Interdisziplinäre Nutzenanalyse	15
3.4 Potenzielle Standorte/Einsatzorte.....	15
3.5 Tätigkeitsbeschreibung (auch Qualifikation)	15
3.6 Stellenumfang	16
3.7 Kosten	16
4.0 Maßnahme: Ausbau Personal Substitutionsbetreuung.....	17
4.1 Beschreibung	17
4.2 Zielsetzung	17
4.3 Interdisziplinäre Nutzenanalyse	18
4.4 Potenzielle Standorte/Einsatzorte.....	18
4.5 Tätigkeitsbeschreibung.....	18
4.6 Stellenumfang	19

4.7	Kosten	19
4.8	Links	19
5.0	Maßnahme: Unterstützung der Suchthilfe für junge Menschen in Augsburg	20
5.1	Beschreibung	20
5.2	Zielsetzung	20
5.3	Interdisziplinäre Nutzenanalyse	22
5.4	Potenzielle Standorte/Einsatzorte.....	22
5.5	Qualifikation	22
5.6	Stellenumfang	22
5.7	Kosten	23
5.8	Links	23
6.0	Maßnahme: Ausbau Personal Brückenfunktion Schnelltestergebnis und Behandlung (siehe auch 2.0)	24
6.1	Beschreibung	24
6.2	Zielsetzung	24
6.3	Interdisziplinäre Nutzenanalyse	24
6.4	Potenzielle Standorte/Einsatzorte.....	25
6.6	Stellenumfang	26
6.7	Kosten	26
6.8	Links	26
7.0	Maßnahme (siehe auch 1.0): Ausbau Personal Betreuung safer use Automaten: Aktuell zurückgestellt!	27
7.1	Beschreibung	27
7.2	Zielsetzung	27
7.3	Interdisziplinäre Nutzenanalyse	27
7.4	Potenzielle Standorte/Einsatzorte.....	28
7.5	Tätigkeitsbeschreibung (auch Qualifikation)	28
7.6	Stellenumfang	28
7.7	Kosten	28
7.8	Links	28
8.0	Maßnahme: Ärztliche Anbindung	29
8.1	Ärztliche Sprechzeiten in Räumlichkeiten der ambulanten Drogenhilfe	29
8.1.1	Beschreibung	29
8.1.2	Zielsetzung	30
8.1.3	Interdisziplinäre Nutzenanalyse	30

8.1.4	Potenzielle Standorte/Einsatzorte.....	30
8.1.5	Kosten	30
8.1.6	Links	30
8.2	Substitution.....	31
8.2.1	Beschreibung – Fachambulanzen der Bezirkskliniken Schwaben.....	31
8.2.2	Beschreibung – Ambulante Versorgung durch niedergelassene Ärzt/-innen.....	31
8.2.3	Zielsetzung	31
8.2.4	Interdisziplinäre Nutzenanalyse	33
8.2.5	Potenzielle Standorte/Einsatzorte.....	33
8.2.6	Kosten	34
8.2.7	Links	34
9.0	Maßnahme: Naloxon-Projekt	35
9.1	Beschreibung	35
9.2	Zielsetzung	35
9.3	Interdisziplinäre Nutzenanalyse	36
9.4	Potenzielle Standorte/Einsatzorte.....	36
9.5	Kosten	36
9.6	Links	36
10.0	Maßnahme: Einbindung Bezirkskliniken/Vernetzung/Aufbau einer „Kooperationspartnerschaft“ der relevanten Stellen	37
10.1	Netzwerkarbeit:.....	37
10.1.1	Beschreibung	37
10.1.2	Zielsetzung	37
10.2	Kooperation mit beTreff	38
11.0	Wissenschaftliche Begleitung	39
11.1	Beschreibung:	39
11.2	Zielsetzung	40
11.3	Interdisziplinäre Nutzenanalyse	40
11.4	Potenzielle Standorte/Einsatzorte	41
11.5	Stellenumfang	41
11.6	Kosten	41
11.7	Links/Quellen.....	41
	Schlussbetrachtung: Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit.....	42

ENTWURF

Präambel

Suchterkrankungen stellen eine gesamtgesellschaftliche Herausforderung dar. Sie wirken sich nicht nur auf die Personen mit Substanzkonsumproblemen oder Verhaltenssüchten aus, sondern immer auch auf deren gesamtes soziales Umfeld: Partner/-innen, Kinder, Eltern, Freundeskreis und Arbeitskollegen/-innen sind ebenfalls betroffen.

Suchtprobleme entwickeln sich oftmals schleichend sowie unbemerkt und werden durch das Zusammenspiel verschiedener Faktoren begünstigt. Neben persönlichen physischen und psychischen Voraussetzungen spielen oftmals der soziale Nahraum sowie das Abhängigkeitspotenzial der konsumierten Stoffe/ betriebenen Verhaltensweisen eine gewichtige Rolle. In der Fachwelt herrscht Konsens, dass ein ausdifferenziertes, niederschwelliges Hilfsangebot für Menschen mit Suchtproblemen eine zentrale Voraussetzung dafür ist, dass negative Folgen für die Betroffenen und die Gesellschaft vermieden werden können.

Vor diesem Hintergrund existiert bereits ein spezialisiertes Netzwerk aus präventiven, akutmedizinischen, psychosozialen und rehabilitativen Versorgungsangeboten. Die ausdifferenzierten und zielgruppenspezifischen Hilfen bieten den Bürgerinnen und Bürgern wirksame und schnelle Unterstützung, jedoch setzt die beschriebene Spezialisierung der Angebote einem rechtskreisübergreifenden, interdisziplinären und ganzheitlichen Vorgehen mitunter Grenzen.

Zur Wahrnehmung der besonderen Herausforderungen, die Suchterkrankungen an die Gesellschaft sowie das gesamte ambulante sowie stationäre Hilfesystem herantragen, und im Wissen um das Potential, das in einer trägerübergreifenden Zusammenarbeit steckt, schließen der Bezirk Schwaben, die Stadt Augsburg, die Drogenhilfe Schwaben und die Bezirkskliniken Schwaben („Kooperationspartner“) vorliegende Kooperationsvereinbarung zur Stärkung des ambulanten Suchthilfesystems in der Stadt Augsburg.

Die Zielgruppe, der im weiteren Verlauf näher beschriebenen Maßnahmen sind Personen mit einem riskanten, missbräuchlichen oder abhängigen Gebrauch illegaler Drogen, wobei besonders die bislang nicht/kaum erreichten Drogennutzer/-innen an das Hilfesystem gebunden werden sollen. Hierzu werden bestehende Maßnahmen ausgebaut, vernetzt und teilweise neu konzipiert, sodass im Ergebnis ein Maßnahmenpaket entsteht, das präventive, medizinische sowie psychosoziale Zugänge integriert. Im Ergebnis soll der gesamte Sozialraum der Stadt Augsburg profitieren.

Das Projekt soll hinsichtlich seiner kurz- und mittelfristigen Auswirkungen auf das Augsburger Suchthilfesystem durch eine Studie der Bezirkskliniken Schwaben wissenschaftlich begleitet werden. Eine Einbindung weiterer beteiligter Akteure (Polizei, Justiz, weitere Suchthilfeeinrichtungen, medizinische Versorgung, ...) sowie von Anwohner/-innen und der Politik sind ein wesentlicher Bestandteil des Modellprojektes.

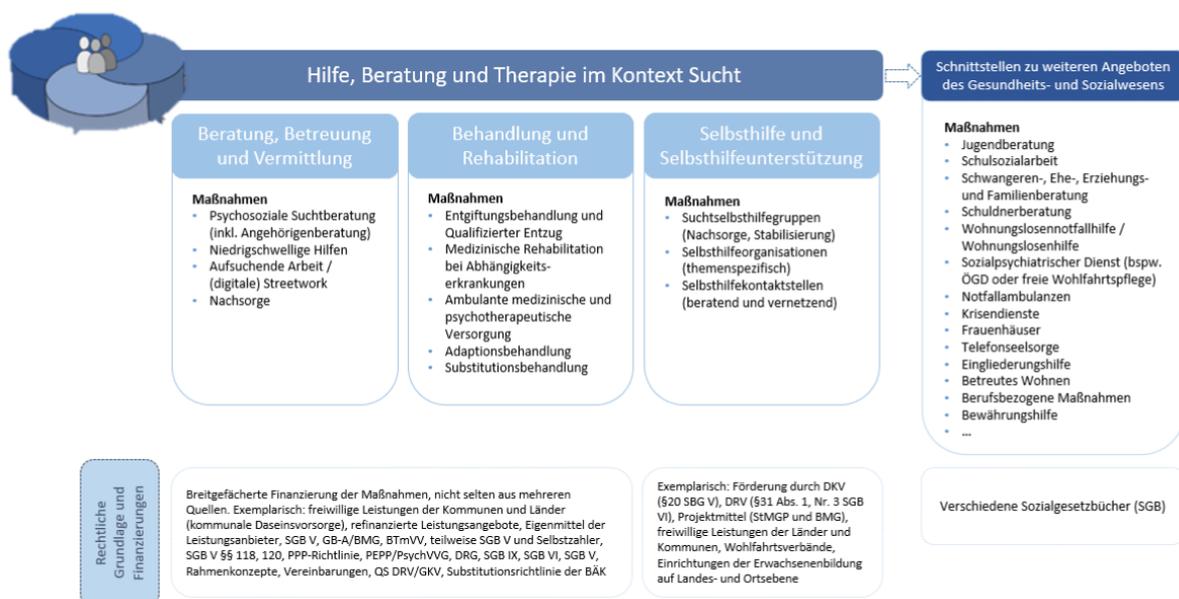
Allgemeines:

a. Darstellung des Suchthilfesystems

Das Suchthilfesystem in Bayern umfasst eine Vielzahl von Angeboten und Maßnahmen für suchtgefährdete bzw. suchtkranke Menschen und deren Angehörigen, die sich über verschiedene Handlungsfelder erstrecken.

Nachfolgende Abbildung aus dem Entwurfpapier der bayerischen Staatsregierung zur Neufassung der Grundsätze Sucht und Drogenfragen skizziert das Handlungsfeld „Hilfe, Beratung und Therapie“. Hierbei wird insbesondere auch die Schnittstelle zum Bereich der Jugendhilfe abgebildet.

Diese Bausteine ergänzen sich und setzen an verschiedenen Stellen an, um das individuelle Verhalten, das soziale Umfeld und die Lebensverhältnisse positiv zu beeinflussen. Übergeordnetes Ziel ist dabei, die Gesundheit und Teilhabe von suchtgefährdeten bzw. suchtkranken Menschen und ihren Angehörigen zu verbessern.



Ein weiteres Handlungsfeld stellen die Präventionsangebote der verschiedenen Akteure dar.

Die bayerischen Bezirke haben gemeinsam mit den Spitzenverbänden der Freien Wohlfahrtspflege ein flächendeckendes Netz an Suchtberatungsstellen als niederschwellige Anlaufstelle aufgebaut. In Schwaben befinden sich in allen Landkreisen und kreisfreien Städten Suchtberatungsstellen, die auch mit Außenstellen und Außensprechstunden ländliche Gebiete versorgen.

Diese ambulanten Einrichtungen spielen eine zentrale Rolle in einem umfassenden Netzwerk aus präventiven, akutmedizinischen, psychosozialen und rehabilitativen Versorgungsangeboten auf regionaler Ebene. Die Angebote der Beratungsstellen beinhalten

eine Vielzahl an Maßnahmen und Programmen, um die unterschiedlichen Zielgruppen mit individuellem Hilfebedarf mit Beratung und Begleitung zu versorgen. Um dem großstädtischen Setting in Augsburg zu entsprechen hat sich die Drogenhilfe Schwaben mit individuellen Angeboten auf illegale Drogen spezialisiert. Dazu zählen die aufsuchende Sozialarbeit (Streetwork), verschiedene Beratungs- und Betreuungsangebote, Jugenddrogenberatung, Safer-Use-Angebote (Spritzentausch-programme und Naloxon-Schulungen) sowie die Kontaktläden und die Notschlafstelle bei der Drogenhilfe Schwaben. Diese Angebote stellen ein wichtiges Bindeglied zwischen Szenemilieu und Hilfesystem dar.

b. Todesfälle aufgrund des Konsums von illegalen Drogen 2022

Im Jahr 2022 wurden im Zuständigkeitsbereich des Polizeipräsidiums Schwaben Nord 28 Rauschgift-Todesfälle registriert (Anstieg 3,7% zum Vorjahr). Haupttodesursache war, wie auch im vorherigen Jahr, die Stoffart Heroin.

Dem gegenüber wurden im Jahresvergleich der Drogenhilfe Schwaben für das Jahr 2022 insgesamt 36 bekannte verstorbene Drogengebraucher/-innen ermittelt. Die Zahlen werden mithilfe von Informationen der Mitarbeitenden sowie der Drogenszene eruiert. Die Differenz ist auf die unterschiedliche Erfassung der Todesursachen zurückzuführen.

c. Statistiken

- Strukturanalyse des ambulanten Suchthilfesystems in Bayern Laufzeit 01.01.2021-31.12.2021 IFT:
https://www.ift.de/fileadmin/user_upload/Literatur/Berichte/Wagner_Schwarzkopf_2022_Strukturanalyse-BY.pdf
- Analyse zur Wertschöpfung der ambulanten Suchtberatung in Bayern:
https://www.lgl.bayern.de/downloads/gesundheitsversorgung/doc/wertschoepfung_ambulante_suchtberatung_langfassung.pdf
- Jahresbericht der Bundesdrogenbeauftragten 2021:
https://www.bundesdrogenbeauftragter.de/assets/user_upload/PDF-Publikationen/DSB_2021_final_bf.pdf

Die angeführten Links geben einen ersten Einblick in die heterogene Studienlage. Ein konsistentes Bild über lokales Abhängigkeitsgeschehen ist durch das vielschichtige Studiendesign auf regionaler und überregionaler Eben kaum zu gewinnen. Vor diesem Hintergrund soll die wissenschaftliche Begleitung durch die Bezirkskliniken Schwaben zu spezifischen Erkenntnissen über die Augsburger Suchtdynamiken im illegalen Bereich verhelfen und dabei im Besonderen Aussagen über konkrete Wirksamkeiten im Zeitverlauf erlauben. Verweis auf Amt für Kommunale Kommunikation Zahlen Rettungsstelle (Protokoll April)

1.0 Maßnahme: Bereitstellen und Ausgabe von Spritzenmaterial (siehe auch 7.0) wird aktuell zurückgestellt!

1.1 Beschreibung

Spritzenautomaten sind Hilfsmittel für Drogengebraucher/-innen, um sterile Spritzen und Konsumutensilien erhalten zu können. Sie sind eine wichtige Maßnahme zur Schadensminimierung. Das Angebot dient dazu, die hygienischen und gesundheitlichen Konsumbedingungen innerhalb der Drogenszene zu verbessern. Die Infektionserkrankungen HIV und Hepatitis C werden hauptsächlich durch getauschte bzw. geteilte Spritzen übertragen. Ein Spritzenautomat bietet im Gegensatz zu anderen Abgabeeinrichtungen der Drogenhilfe Schwaben den Vorteil, dass der Erwerb von sterilen Spritzen unabhängig vom Wochentag und von der Tageszeit geschehen kann. Zudem ist der Zugang anonym möglich, was einer breiten Annahme zugutekommt und Drogengebrauchende erreicht, die auf Einrichtungen des Hilfesystems nicht angewiesen sind. Beratungsstellen und Apotheken ermöglichen keinen Zugang zu sterilen Spritzen rund um die Uhr. Die Apotheke, die jeweils den nächtlichen Bereitschaftsdienst versieht, ist oft nicht zu Fuß oder innerhalb angemessener Zeit erreichbar. Ferner ist der Erwerb in Apotheken und Beratungsstellen nicht anonym möglich. Zu berücksichtigen ist auch, dass Apotheken Spritzen und Kanülen oft nur in "Großmengen" (z.B. ab 100 Stück) abgeben. Auch eine Entsorgung der gebrauchten Spritzbestecke ist auf diesem Wege nur sehr begrenzt bzw. nicht möglich. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat in einem Review von mehr als 200 Studien festgestellt, dass eine verbesserte Verfügbarkeit von Konsumutensilien die Verbreitung von HIV nachweislich reduziert hat.

Für einen geringen Betrag (€ 0,50) können sterile Spritzen erworben werden. In wie weit die reglementierte Nutzung, über gegebenenfalls ein Tokensystem notwendig ist wird abgeklärt. Die Automaten werden an gut erreichbaren Orten bzw. in der Nähe von Szenetreffpunkten aufgestellt. Neben den ausgegebenen Safer-Use-Utensilien beinhaltet die Verpackung auch Informationen zum Hilfesystem und zielgruppenspezifische Präventionsbotschaften.

Zur Vermeidung von herumliegenden Spritzen ist zusätzlich das Aufstellen eines Spritzenabwurfbehältnisses erforderlich. Das kann nicht verhindern, dass einzelne Personen benutzte Spritzen an öffentlichen Orten liegen lassen, aber es verringert die Wahrscheinlichkeit enorm. Die Betreuung und Sauberhaltung des Umfelds der Spritzenautomaten soll durch personelle Ressourcen sichergestellt werden (siehe Punkt 7).

Die Automaten sind in ihrer Farbgestaltung unauffällig und werden in einer Höhe von 1,30 - 1,50 m angebracht (Kinderschutz). Bei der Lagerung der Safer-Use-Utensilien müssen die jeweiligen Herstellerangaben sowie die Anforderungen an die Lagerung von Medizinprodukten beachtet werden.

In Deutschland gibt es ca. 160 Spritzenautomaten, in Bayern wurden bisher insgesamt in München und Nürnberg ca. 10 Stück aufgestellt. Aktuell werden noch ordnungs- bzw.

strafrechtlich relevante Voraussetzungen geklärt. Nach Hinweis des Gesundheitsamtes ist eine Klärung mit der Staatsanwaltschaft bezüglich des Inhalts der Automaten nötig.

1.2 Zielsetzung

Das Angebot zur Ausgabe von Safer-Use-Utensilien ist nur dann optimal, wenn dieses täglich 24 Stunden zur Verfügung steht. Durch eine ununterbrochene Verfügbarkeit von sterilen Konsumutensilien wird das Infektionsrisiko von HIV und Hepatitis verringert. Der Gebrauch von sachgemäßen und sterilen Konsummaterialien ist notwendig, da es verhindert, dass Bakterien und Viren in den Körper gelangen. Folglich können sich an der Injektionsstelle keine Abszesse bilden oder Bakterien und Viren über die Blutbahn in andere Körperteile wie Lunge, Herz, Gehirn, Leber oder Knochen geschwemmt werden und dort Infektionen auslösen. Zusätzlich werden Drogengebraucher/-innen mit der bedruckten Verpackung über regionale Hilfsangebote vielseitig informiert.

1.3 Interdisziplinäre Nutzenanalyse

Medizinisch: Spritzenautomaten, so die WHO, können nachweislich dabei helfen Infektionen mit Hepatitis B und C sowie HIV zu verhindern. Neben den positiven Effekt für die Gesundheit wird das Gesundheitswesen (Krankenhausaufenthalte, Arztbesuche) entlastet.

Ordnungsrechtlich: Das Betäubungsmittelgesetz (BtMG) stellt in § 29 Abs. 1 klar, dass die Spritzenabgabe straffrei ist. Die zuständigen städtischen Behörden (Ordnungs-, Gesundheits-, Bauamt) sollten vor der Einrichtung der Automaten zustimmen. Auch die örtliche Polizeibehörde wird entsprechend beteiligt und informiert.

Sozialraumbezogen: Die Spritzenautomaten werden in der Nähe der Drogenszenen und Hilfeinrichtungen der Drogenhilfe Schwaben aufgestellt. Die Nähe zu Spielplätzen, Kindergärten, Schulen, Sportplätze und Freizeitsportanlagen, etablierten und akzeptierten sowie auch informellen Jugendtreffpunkten und (teil)stationären Einrichtungen der Kinder-/Jugendhilfe soll vermieden werden.

Durch das ergänzende Angebot der Entsorgungsbehälter wird das Herumliegen von gebrauchtem Spritzenbesteck und damit das Verletzungsrisiko für die Bevölkerung verringert. Die Betreuung des Angebotes und des Umfeldes erfolgt durch die Drogenhilfe Schwaben. Ebenso die Implementierung im Quartier.

1.4 Potenzielle Standorte/Einsatzorte

Königsplatz: Holbeinstr. 9, Augsburg, Gebäude KiZ – Kontakt im Zentrum

Helmut-Haller-Platz: Branderstr. 60, Augsburg, Gebäude beTreff

1.5 Kosten (Stand 01.08.2022)

Einmalig

2x 13 Schacht-Präventionsautomat incl. Entsorgungsbox:	€ 2.836,00
2x Automatenständer	€ 240,00

2x Ständer Einbetonieren und Automat montieren	€ 230,00
(2x Wandmontage entfällt bei Ständer)	€ 170,00
1200x € 0,55 An- und Abfahrtpauschale	€ 660,00
Gesamt (netto)	€ 4.136,00
Gesamt (brutto)	€ 4.921,84

Einmalig

3 bis 5 Spritzenabwurfbehälter (Kosten/Stück € 400 – € 800)

€ 1.200 – 4.000 für die Aufstellung und die Leerung der Spritzenabwurfbehälter ist eine Kontaktaufnahme mit dem Amt für Grünordnung erforderlich.

Jährlicher Bedarf für Safer-Use-Utensilien:

Bedarf an Safer-Use Utensilien: **€ 25.000**

1.6 Links

<https://www.spritzenautomaten.de/de>

https://www.saferuse-nrw.de/Saferuse-NRW/front_content.php?idcat=2414&id=3d78

<https://www.saferuse-nrw.de/Saferuse->

[NRW/upload/homepage/pdf/downloads/Safer_Use_Broschuere_Web.pdf](https://www.saferuse-nrw.de/Saferuse-NRW/upload/homepage/pdf/downloads/Safer_Use_Broschuere_Web.pdf)

2.0 Maßnahme: Schnelltestkampagne (siehe auch 6.0)

2.1 Beschreibung

Weltweit sind etwa 70 Millionen Menschen chronisch mit dem Hepatitis C Virus (HCV) infiziert. Viele Infizierte entwickeln schwere Lebererkrankungen, wie beispielsweise Zirrhose oder Leberkrebs. Neue Therapien haben die Behandlungsmöglichkeiten deutlich verbessert. Viele HCV-Infizierte wissen nichts von ihrer Infektion: Man schätzt, dass weltweit nur rund 20 Prozent aller Infektionen diagnostiziert sind. Drogenkonsumierende Menschen sind besonders stark von HCV und HIV-Infektion betroffen und gehören der Hochrisikogruppe an. Trotz inzwischen erfolgreicher Behandlungsmöglichkeiten nutzt die Zielgruppe bisher nicht ausreichend die Chance auf ein gesundes Leben. Durch Aufklärungsarbeit und HCV/HIV-Testungen bei aktiven und ehemaligen Drogengebrauchern/-innen werden diese aufgeklärt, getestet und gegebenenfalls zu einer Behandlung motiviert und begleitet.

In Kooperation mit der Aidshilfe Augsburg hat die Drogenhilfe Schwaben sich erstmals 2018 an den bayerischen Testwochen beteiligt. Hier wurde deutlich, dass eine hohe Bereitschaft bei der Zielgruppe besteht, dieses niedrighschwellige Testangebot (HIV, HCV, Geschlechtskrankheiten) anzunehmen. Aufgrund der Schwierigkeiten betroffene Klient/-innen im Anschluss der Testungen in Behandlung zu vermitteln, wurde der Ausbau eines Netzwerkes, mit dem Ziel den Zugang zur medizinischen und psychosozialen Behandlung zu erleichtern und zu gewährleisten, initiiert.

Die HCV- und HIV-Testungen sollen nach den aktuellen gesetzlichen Vorgaben in Zusammenarbeit mit einer szenenahen Apotheke durchgeführt werden. Bei positiven HCV-/HIV-Ergebnissen wird mit kooperierenden Ärzten/-innen der Test zeitnah überprüft und ggf. eine entsprechende Behandlung eingeleitet. Getestete Personen erhalten den Hinweis, dass das Ergebnis (positiv/negativ) durch einen ärztlich durchgeführten Test (Bluttest) bestätigt werden muss. Daher wird grundsätzlich eine ärztliche Anbindung angestrebt. Durch das Konzept und die dadurch entstehende Vernetzung kann mehr Bewusstsein für die Thematik und den Umgang mit meldepflichtigen Testungen geschaffen werden.

2.2 Zielsetzung

Niedrighschwelliges und kontinuierliches Testangebot zur Senkung der HCV und HIV-Infektionen, Aufklärungsarbeit HCV/HIV in der Drogenszene, Aufzeigen von Behandlungsmöglichkeiten. Zeitnahe Vermittlung und Begleitung in Behandlung. Enge Kooperation mit Ärzten/-innen sowie anderen Einrichtungen der Suchthilfe.

2.3 Interdisziplinäre Nutzenanalyse

Medizinisch: Infektionsrisiko wird durch Sensibilisierung gesenkt, gesteigertes Gesundheitsbewusstsein erhöht den eigenen und den Schutz anderer vor Infektionen. Nur bei

bekannter HCV- und HIV-Infektion kann eine entsprechende Behandlung eingeleitet werden. Das Gesundheitswesen wird entlastet und Kosten eingespart.

Sicherheitsaspekt: Infektionsschutz von Berufsgruppen, die direkt oder indirekten Kontakt mit der Zielgruppe haben. Eine geringe Infektionsrate unter drogenabhängigen Menschen schützt Reinigungspersonal, Sanitäter/-innen und Polizei bei ihrer täglichen Arbeit vor Ansteckung.

Sozialraumbezogen: Entlastung des Gesundheitswesens. Die Initiierung von Kooperationen bzgl. Prävention, Beratung, Testung und Behandlung stärkt das Netzwerk „Gesundheit“ im Sozialraum und trägt zur Entstigmatisierung drogenabhängiger Menschen bei, was wiederum zu einem besseren Zugang zu medizinischer Behandlung führt. Dies ist ebenfalls ein Effekt, der für Sicherheit im öffentlichen Raum sorgt.

2.4 Potenzielle Standorte/Einsatzorte

Niedrigschwellige Einrichtungen der Drogenhilfe Schwaben:

Helmut Haller Platz (beTreff)

Königsplatz (KiZ)

Notschlafstelle

Streetwork

2.5 Kosten (jährlich)

HCV-Test: 75 x € 20,00= € 1.500,00

HIV-Test: 75 x € 29,90= € 2.242,50

Gesamt: € 3.742,50

2.6 Links

https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Praevention/Broschueren/Strategie_BIS_2030_HIV_HEP_STI.pdf

<https://www.leberhilfe.org/lebererkrankungen/hepatitis-c-hcv/>

https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber_HepatitisC.html

[Bayerische HIV-Testwoche 2021 - ZPG-Bayern](#)

<https://www.mitsicherheitbesser.de/>

3.0 Maßnahme: Ausbau Personal im Streetwork/Zugehende Sozialarbeit

3.1 Beschreibung

Streetwork/zugehende Sozialarbeit (Straßensozialarbeit) bezeichnet einen eigenständigen Arbeitsansatz der sozialen Arbeit, der die Tätigkeit in die Lebenswelt der Zielgruppe verlagert. Sie findet im öffentlichen Raum, aber ebenso in halböffentlichen und privaten Räumen statt. Streetwork will Kontakt zu denjenigen Personen aufbauen, die das etablierte Hilfesystem nicht nutzen oder den Kontakt abgebrochen haben. Es werden Veränderungsprozesse angestoßen und begleitet mit dem Ziel, die Entscheidungs- und Handlungskompetenzen bei den Adressaten/innen zu stärken. Dies führt zu einer Minimierung der gesundheitlichen sowie psychosozialen Risiken und verhindert eine Verschlechterung des Gesamtzustandes. Streetwork ist eingebettet in und gut vernetzt mit dem bestehenden Hilfesystem und ermöglicht einen niedrigschwelligen Zugang in weiterführende Hilfen.

Der Streetwork -Bereich der Drogenhilfe Schwaben besteht aktuell aus 2,0 Vollzeitstellen, finanziert durch den Bezirk Schwaben und weiteren 0,3 Stellen, finanziert durch die Stadt Augsburg. Hierdurch sollen sowohl das Augsburger Stadtgebiet als auch die Landkreise Augsburg Land und Aichach-Friedberg abgedeckt werden. Ressourcenbedingt werden im Schwerpunkt lediglich der Königsplatz und der Helmut-Haller-Platz über Streetwork betreut. Durch die Zersplitterung der Drogenszene, die prekären Lebenssituationen (z.B. Wohnungslosigkeit) und den Rückzug der Klienten/-innen in weniger einsehbare Orte ist die Betreuung an weitaus mehr Gebieten erforderlich. Der steigenden Zahl an Drogengebrauchern/-innen, den sich verändernden Szenebedingungen, dem Aufkommen von neuen Substanzen und der Verschlechterung der sozioökonomischen und psychosozialen Lebenssituation unserer Klienten/-innen kann mit den bisherigen Mitteln nicht ausreichend begegnet werden. Den zahlreichen Bedarfen und Anfragen von öffentlichen Stellen bzw. Bürgern/-innen kann nicht mehr bzw. nicht zeitnah nachgekommen werden. Ebenso nicht möglich ist die Präsenz von Streetworker/-innen an Wochenenden, Feiertagen, in den Abendstunden oder an Veranstaltungen in der Stadt.

3.2 Zielsetzung

Der Ausbau der zugehenden Sozialarbeit will in erster Linie das Überleben der Drogengebrauchenden sichern und einen nachhaltigen Zugang zum Hilfesystem gewährleisten. Es fördert die soziale (Re-) Integration der ausgegrenzten Zielgruppe und entlastet den öffentlichen Raum. Einzelbetreuungen können frühzeitig, umfangreicher und bedarfsgerechter durchgeführt werden. Existenzsichernde Unterstützungsleistungen stabilisieren die Betroffenen und verhindern eine Zuspitzung und Verschlechterung der Lebenssituation. Die Brückenfunktion in das Hilfesystem kann konsequenter umgesetzt und damit bestehende Angebote zum einen passgenauer erreicht und zum anderen auch entlastet werden.

3.3 Interdisziplinäre Nutzenanalyse

Medizinisch: Im Rahmen der Streetwork-Tätigkeit sind die Ausgabe von Safer-Use Materialien und die Beratung hinsichtlich eines risikoärmeren Konsums bzw. einer Konsumreduktion oder eines Ausstiegs aus dem Konsum erste Schritte, um einen Veränderungsprozess anzustoßen und die Abhängigkeitserkrankung zu bewältigen.

Die Vermittlung und Begleitung zu Fachärzten/-innen (Substitutionsärzten/-innen, Allgemeinärzten/-innen, Frauenärzten/-innen, Zahnärzten/-innen, Wundversorgungs-zentren etc.) ermöglicht ein frühzeitiges Erkennen und Behandeln von Erkrankungen und reduziert mögliche irreversible Folgeschädigungen. Streetworker/-innen sind geschult in Erste-Hilfe Maßnahmen bei Drogennotfällen und können- unter anderem auch durch das Anwenden von Naloxon- mögliche intensivmedizinische Behandlungen verhindern und Leben retten (siehe Maßnahme 9).

Sicherheitsaspekt: Konfliktprävention und -bearbeitung im öffentlichen Raum. Die Präsenz von Streetworkern/-innen und deren Einwirken in Konfliktsituationen kann (für Außenstehende) verunsichernde und eskalierende Verhaltensweisen durch die Zielgruppe im öffentlichen Raum vorbeugen. Streetwork kann Ordnungsdienste und Polizei durch eine Art „Scharnierfunktion“ unterstützen und geeignete Zugänge für gewünschtes Verhalten von Drogenkonsumierenden schaffen. Durch die parteiliche und partizipative Arbeit werden die Teilhabe und das Empowerment der Adressaten/-innen gestärkt. Die Interessensvertretung durch Streetwork und die Beteiligung an kommunalen Prozessen führt zur Berücksichtigung von Bedürfnissen und Rechten der stark marginalisierten Zielgruppe. Die Entstehung von neuen Problemlagen kann bestenfalls abgewendet werden.

Sozialraumbezogen: Streetwork hat einen nachweislich positiven Effekt auf Sozialräume, die oftmals durch drogenkonsumierende Menschen hoch belastet werden. Streetworker/-innen fungieren hier als Moderatoren/-innen, die präventiv und auch bei Konflikten im Quartier vermitteln und entsprechend agieren können. Bestehende Probleme können reduziert und der öffentliche Raum entlastet werden. Bürger/-innen haben ein subjektiv höheres Sicherheitsempfinden, wenn Ansprechpartner/-innen zur Verfügung stehen und sich deren Sorgen und Nöten annehmen.

3.4 Potenzielle Standorte/Einsatzorte

Das gesamte Stadtgebiet in Augsburg, im Besonderen: Königsplatz, Helmut-Haller-Platz, Hauptbahnhof, Uniklinik/BKH, Einkaufszentren (z.B. City Galerie), Grünanlagen, Spielplätze. Die jeweiligen Einsatzorte werden bestimmt durch den Aufenthalt der Drogengebraucher/-innen und bedarfsorientiert aufgesucht.

3.5 Tätigkeitsbeschreibung (auch Qualifikation)

Qualifikation: Abgeschlossenes Studium Soziale Arbeit

Klientelbezogene Arbeit:

- Kontaktaufbau, Beziehungsaufbau und aktive Beziehungsgestaltung
- Beratung, Begleitung, Betreuung
- Zugehende Sozialarbeit, Präsenz an Szenetreffpunkten
- Vermittlung und Begleitung zu weiterführenden Hilfen und Basisversorgung
- Unterstützung und Begleitung bei allen behördlichen Angelegenheiten
- Schadensbegrenzende Maßnahmen (inkl. safer use Beratung, Naloxon-Schulungen)
- Kriseninterventionen
- Peer-Arbeit, Gemeinwesenarbeit

Klientelbezogene Verwaltungsarbeit:

- Dokumentation, Erstellen von Stellungnahmen und Berichten
- Netzwerkarbeit, Initiierung von Kooperationen

Nicht unmittelbar klientelbezogene Arbeit:

- Teamsitzungen und Fallbesprechungen
- Intravision und Supervision
- Gremienarbeit, Teilnahme an Arbeitskreisen
- Teilnahme an Fortbildungsangeboten
- Überprüfung und Weiterentwicklung des Konzepts
- Bedarfsanalysen

3.6 Stellenumfang

2 VZÄ Soziale Arbeit (Bachelor)

3.7 Kosten

Sachkosten jährlich:	€ 14.000,00 (jährlich)
Personalkostenpauschale:	€ 135.600,00 (jährlich)
	€ 149.600,00 (jährlich)

4.0 Maßnahme: Ausbau Personal Substitutionsbetreuung

4.1 Beschreibung

Eine Substitutionstherapie (Drogensersatztherapie) bedeutet eine medizinische Behandlung von Personen mit einer Opiatabhängigkeit (meist Heroin). Sie wird von Medizinerinnen/-innen durchgeführt und ist eine anerkannte Behandlungsmethode. Ziel der Substitution ist es, mittel- bis langfristig Abstinenz herbeizuführen oder im Rahmen einer lebenslangen Substitutionsbehandlung Schadensminimierung zu erreichen. Die gesundheitliche, psychische und soziale Stabilisierung dient nicht nur den Substitutionspatienten/-innen, sondern wendet auch Schaden von der Gesellschaft ab. Um die Ziele erfolgreich und nachhaltig umzusetzen, ist zusätzlich zur medizinischen Behandlung eine qualifizierte Unterstützungsleistung und Beratung durch soziale Arbeit notwendig. Die sogenannte psychosoziale Betreuung (PSB) umfasst vielfältige Maßnahmen zur Überlebenssicherung, Lebensgestaltung und zur existenzsichernden Alltagsbewältigung. Die Angebote umfassen Einzelberatungen und Gruppenangebote, begleitende, aufsuchende und nachgehende Sozialarbeit, Kriseninterventionen, Rückfallprophylaxe, Vermittlung sowie lebenspraktische Hilfen (Alltagsgestaltung, Teilhabe am gesellschaftlichen und kulturellen Leben).

Gemeinsam werden neue Lebensperspektiven entwickelt, realistische Ziele erarbeitet und deren Umsetzung individuell begleitet. Das Angebot wird durch Konsumreduktions- und Abstinenztrainings ergänzt. Aktuell besteht die Substitutionsbetreuung der Drogenhilfe Schwaben aus 2,50 Vollzeitstellen. Der bestehende Bedarf an PSB kann nicht vollständig gedeckt werden. Es handelt sich vor allem um den Personenkreis der Substituierten, der zusätzliche legale oder illegale Substanzen konsumiert, also einen sogenannten „Beigebrauch“ haben und sich in den niedrighwelligen Einrichtungen der Drogenhilfe Schwaben aufhalten. Hier besteht sehr hoher Bedarf an PSB, da die Mitarbeitenden der beiden Kontaktläden „KiZ“ und „beTreff“ stark in den Regelbetrieb der Einrichtungen eingebunden sind, Basisversorgung leisten und somit die notwendigen intensiven und weiterführenden Betreuungen nicht in ausreichendem Umfang gewährleisten können.

4.2 Zielsetzung

Die Substitutionstherapie ist eine eher langfristige Behandlungsform, oftmals zeitlich unbegrenzt, und stellt die Basis für die gesundheitliche und soziale Reintegration dar. Durch das kontinuierliche Vorhalten der PSB in den niedrighwelligen Einrichtungen können Klienten/-innen lebensweltorientiert und zeitnah erreicht werden. Die Beratungen finden ohne vorherige Terminabsprache statt und senken damit die Hürden zur Kontaktaufnahme und Kontaktaufrechterhaltung. In festgelegten offenen Sprechzeiten wird die psychosoziale Betreuung in den Einrichtungen „KiZ“ und „beTreff“ angebunden. Ziele der Maßnahme und der Beratung sind:

- stabile Anbindung der Klienten/-innen an das Hilfesystem, die vom bisherigen Angebot nicht oder unzureichend erreicht werden

- Kontaktabbau zu Klient/-innen, die aufgrund eines Rückfalles/Beigebrauchs den Kontakt abgebrochen haben oder aufgrund des Konsums nicht in der Lage sind selbst Kontakt aufzunehmen
- Vermittlung in Substitution mit zeitgleicher Aufnahme der PSB
- Entlastung der Kontaktläden
- Sicherung des bestehenden Einkommens, des Krankenversicherungsschutzes und des Wohnraumes
- Stabilisierung und Verbesserung des Gesundheitszustandes, Gesundheitsförderung
- Vermittlung in weiterführende Hilfen (Substitution, Entgiftung, Therapie, ...)
- Individuelle Beratung
- Tagesstrukturierung und Freizeitgestaltung
- Stabilisierung und Verbesserung der sozialen Lage
- Unterstützung in Behördenangelegenheiten

4.3 Interdisziplinäre Nutzenanalyse

Medizinisch: Durch frühzeitige Behandlung und verbesserte Gesundheit der Klientel findet langfristig eine Entlastung der (Intensiv-) Medizin statt. In Kooperation mit den substituierenden Ärztinnen und Ärzten sowie den Ambulanzen des Bezirkskrankenhauses findet eine multiprofessionelle und interdisziplinäre Zusammenarbeit statt.

Sicherheitsaspekt: Kriminalprävention. Die PSB gerahmte Substitution minimiert den Beigebrauch und verstärkt damit die Eindämmung von Beschaffungskriminalität und entlastet den öffentlichen Raum. Dies reduziert wiederum den Aufwand für Justiz, Polizei und Ordnungsdienst.

Sozialraumbezogen: Frühzeitige Interventionen ermöglichen weniger Obdachlosigkeit und geringere Verwahrlosung der Zielgruppe. Die Angebote zur Freizeitgestaltung und Tagesstrukturierung helfen bei der Herauslösung aus der Drogenszene, somit werden Szenetreffpunkte weniger frequentiert. Diese Effekte wirken sich ebenfalls auf Sicherheit im öffentlichen Raum aus, d.h. beispielsweise geringere Anzahl von Menschen ohne festen Wohnsitz im öffentlichen Raum kann Sicherheitsempfinden stärken.

4.4 Potenzielle Standorte/Einsatzorte

Kontakt im Zentrum am Königsplatz (KiZ)

Betreuter Treff am Helmut-Haller-Platz (beTreff)

Notschlafstelle

4.5 Tätigkeitsbeschreibung

Qualifikation

- Abgeschlossenes Studium Soziale Arbeit

Klientenbezogene, pädagogische Arbeit

- Beratung Substituierter in Einrichtungen der niedrigschwelligen Drogenhilfe
- Information über Substitution
- Vermittlung in weiterführende Hilfen
- Hilfe zur Alltagsbewältigung
- Unterstützung bei behördlichen Angelegenheiten
- Krisenintervention
- Aufsuchende Sozialarbeit
- Gruppenangebote: Gesprächsgruppen, Freizeitangebote

Klientenbezogene Verwaltungsarbeit

- Erstellung von Stellungnahmen und Berichten
- Verwaltungstätigkeiten bezüglich Klientenbetreuung
- Koordination zwischen den beteiligten Institutionen
- Dokumentation der Arbeit
- Organisation von individuellen Angeboten

Nicht unmittelbar klientenbezogene Arbeit

- Teamsitzungen und Fallbesprechungen
- Supervision
- Arbeit in Gremien und Arbeitskreisen nach Absprache mit der Bereichsleitung
- Teilnahme an Fachtagungen und Weiterbildungen
- Weiterentwicklung der Konzeption

4.6 Stellenumfang

1 VZÄ Soziale Arbeit (Bachelor)

4.7 Kosten

Sachkosten jährlich: € 7.000,00 (jährlich)

Personalkostenpauschale: € 67.800,00 (jährlich)

€ 74.800,00 (jährlich)

4.8 Links

https://fdr-online.info/wp-content/uploads/2023/03/fdr_Substitution-1.pdf

<https://www.bundesdrogenbeauftragter.de/substitution/>

<https://www.bundesaerztekammer.de/themen/aerzte/public-health/suchtmedizin/illegale-drogen/substitutionsgestuetzte-behandlung-von-opioidabhaengigen>

5.0 Maßnahme: Unterstützung der Suchthilfe für junge Menschen in Augsburg

5.1 Beschreibung

Laut Drogenaffinitätsbericht der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) von 2019 haben 10% der Jugendlichen zwischen 12 und 17 Jahren mindestens einmal in ihrem Leben illegale Substanzen konsumiert. Auch die Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EMCDDA) berichtet über ansteigende Zahlen bei jugendlichen Konsumenten/-innen im Bereich der illegalen Substanzen. 2021 wurden in Deutschland 1.826 Drogentote registriert. Davon waren 131 Personen unter 22 Jahre (2019: 59, 2020: 78).

Auch in Augsburg berichten Fach- und Lehrkräfte Ihre Beobachtungen von einer zunehmenden Zahl an jungen Menschen, (Jugendliche und junge Erwachsene) die regelmäßig konsumieren (stoffgebundene Suchtmittel wie Alkohol und/oder illegale Substanzen wie Cannabis, Amphetamine etc., vor allem aber auch Medien; Spiele etc.). Dadurch droht ihr soziales Leben (Schul-, Ausbildungsbesuch, Freizeitgestaltung, Beziehungen Elternhaus etc.) aus dem Gleichgewicht und in eine Abwärtsspirale zu rutschen. Auch im öffentlichen Raum spiegelt sich die Entwicklung, da von Streetworkern und Ordnungskräften junge Menschen beobachtet werden, die sich regelmäßig konsumierend zusammen mit suchtkranken Menschen dort aufhalten und sich auch in Gruppen mischen. Diese jungen Menschen können als suchtfährdet, aber noch nicht als suchtkrank eingeordnet werden. Möglichst frühe Kontaktaufnahme, Beratung und Begleitung hin zur Stabilisierung ihrer persönlichen Situation und sozialen Bezügen gilt in dieser Phase als aussichtsreicher Handlungsansatz.

5.2 Zielsetzung

Fachlich ergeben sich daraus zunächst zwei Ziele:

1. Die Durchlässigkeit und Übergänge zwischen Jugendhilfe und Suchthilfesystemen und die Zugänglichkeit in die Jugendsuchtberatung verbessern
2. **Jugenddrogenberatung** für junge Menschen, Sorgeberechtigte, Angehörige, Jugendhilfeeinrichtungen, Regeleinrichtungen stärken

Weitergehende Beschreibung der Zielsetzung und deren Kontext:

Die aufgezeigte Versorgungslücke wird durch gezielte Information, eine themenspezifische Qualifizierung der aufsuchenden Jugendsozialarbeit („Streetwork“) sowie eine eigens bestellte Fachkraft für die niederschwellige Beratung junger Menschen, Angehöriger und Institutionen geschlossen. Jugendliche werden frühzeitig erreicht und durch zielgruppenspezifische, lebensweltorientierte und adäquate Maßnahmen eingebunden. Durch die strukturelle Ergänzung des bisherigen Angebots der Kinder- und Jugendhilfe wird dem Bedarf der Zielgruppe passgenau entsprochen und die Schwelle zur Annahme von Hilfen gesenkt. Der niedrigschwellige Zugang zu weiterführenden jugendspezifischen Hilfen wäre dadurch gegeben. Durch die Weiterentwicklung von Handlungskonzepten mit konsumierenden

Jugendlichen können pädagogische Fachkräfte nachhaltiger geschult werden. Die verbesserte Kooperation und Vernetzung zwischen Jugendhilfe und Suchthilfe, sowohl intern als auch extern, zielt auf die Integration von konsumierenden jungen Menschen in das Hilfesystem ab. Erreicht wird dadurch eine positive Einflussnahme auf das Konsumverhalten, also eine Minimierung möglicher konsumbedingter Schädigungen und die Verhinderung einer manifesten Abhängigkeitserkrankung samt den einhergehenden psychosozialen Folgebelastrungen für Individuum und Gesellschaft.

Geplante Maßnahmen

Zu 1) Durchlässigkeit und Übergänge:

Um Übergänge in das niederschwellige ambulante Suchthilfesystem speziell für Jugendliche/junge Erwachsene zu erleichtern, plant die Stadt Augsburg, Amt für Kinder, Jugend und Familie verschiedene Maßnahmen. Zielgruppe dieser Maßnahmen sind im Sinne des § 14 SGB VIII alle jungen Menschen und deren Sorgeberechtigte sowie Jugendliche, die sich am Übergang vom „Ausprobieren“ zur Sucht befinden.

- 2024: Durchführung von zielgruppengerechten, niedrigschwelligen, sozialraumorientierten und digitalen Informationsveranstaltungen für junge Menschen und Familien sowie Personen, die haupt- oder ehrenamtlich mit jungen Menschen arbeiten mit den primären Zielen der Aufklärung zum Thema Verhaltens- und Substanzsüchte, dem Erkennen von Suchtverhalten, der Vermittlung von Wissen über Anlauf- und Beratungsstellen (digital und vor Ort) und der sozialraumorientierten Vernetzung von Personen, die haupt- oder ehrenamtlich mit jungen Menschen arbeiten (z.B. Fachkräfte der Kinder- und Jugendhilfe, Lehrkräfte, Schulpsycholog/-innen, Vereine). Sekundäres Ziel ist die Enttabuisierung von Suchtverhalten. Die Informationsveranstaltungen sollten kulturell sowie sprachlich verständlich und in Bezug auf Eltern wertschätzend, kooperierend, auf Augenhöhe und ressourcenorientiert sein. Veranstaltungen für Eltern sollten parallel zu den Veranstaltungen für junge Menschen (zeit- und ortsgleich) stattfinden.
- 2024: Konzeptionierung und Umsetzung eines Standard-Fortbildungsprogramms zur Grund-Qualifizierung der Streetworker der Kinder- und Jugendhilfe zu speziellen Themen der Suchthilfe. Der besondere Fokus richtet sich hierbei auf die Themenfelder der niederschweligen Beratung, Vermittlung und Begleitung in weiterführende Hilfen. Hiermit werden perspektivisch die bereits bestehenden Kooperationsbeziehungen der Streetworker/-innen beider Systeme gestärkt. Auch Tandem Aktionen der Streetworker Suchthilfe und Jugendhilfe im öffentlichen Raum werden geprüft und entwickelt.

Zu 2) **Jugenddrogenberatung** stärken – Ausbau von Kapazitäten:

- Die Stadt Augsburg finanziert zudem 1 VZÄ zur Unterstützung der Aufgabe der **Jugenddrogenberatung** in Augsburg, für die beschriebene Zielgruppe im Rahmen der Projektphase von 3 Jahren. Weitergehende Finanzierungen sind einer rechtlichen Klärung

auf Ebene der Staatsministerien zwischen Gesundheit und Pflege sowie Arbeit und Soziales vorbehalten.

Ein fachliches Stellenprofil sowie die Zuordnung der Stelle ist in enger Abstimmung zwischen den Kooperationspartnern noch zu erarbeiten und festzulegen. Inhalte der Tätigkeit könnten beispielweise sein:

- Einzelfall- oder Gruppenbezogene Beratung Jugendlicher und junger Erwachsener sowie Betreuer-/innen in Jugendhilfeeinrichtungen
- Einzelfallbezogene Vermittlung und Begleitung in weiterführende Hilfen

5.3 Interdisziplinäre Nutzenanalyse

Medizinisch:

Die gesundheitliche Ausgangslage verbessert sich. Präventionsbotschaften und Safer Use Beratungen greifen frühzeitig. Infektionskrankheiten können verhindert werden bzw. in einem frühen Stadium behandelt werden. Die Entwicklung einer manifesten Abhängigkeit kann verzögert und bestenfalls durch geeignete Beratung und Behandlung (Therapie) verhindert werden. Das Gesundheitssystem wird langfristig entlastet.

Ordnungsrechtlich:

Durch die frühzeitige Anbindung an das Hilfesystem wird die Straffälligkeit vermindert. Durch den Kontakt zum Hilfesystem kann die Zielgruppe in ihrem Verhalten positiv beeinflusst werden. Die Kooperation mit Ordnungsdiensten und Polizei erzielt positive Effekte auf das Gemeinwesen.

Sozialraumbezogen:

Entlastung des Sozialraums durch spezifische Interventionen, das heißt, derzeitig immanente und offen auftretende Konflikte werden minimiert.

5.4 Potenzielle Standorte/Einsatzorte

- Augsburger Stadtgebiet
- Jugendhilfeeinrichtungen
- Jugendtreffs/Jugendhäuser
- Jugendszene
- Drogenszene

5.5 Qualifikation

- Abgeschlossenes Studium Soziale Arbeit, B.A., Master, Diplom

5.6 Stellenumfang

1 VZÄ Soziale Arbeit (Bachelor)

5.7 Kosten

Sachkosten jährlich: € 7.000,00 (jährlich)

Personalkostenpauschale: € 67.800,00 (jährlich)

€ 74.800,00 (jährlich)

5.8 Links

https://www.bzga.de/fileadmin/user_upload/PDF/studien/Drogenaffinitaet_Jugendlicher_2019_Basisbericht.pdf

https://www.emcdda.europa.eu/topics/young-people_en

<https://www.spiegel.de/panorama/gesellschaft/131-tote-unter-22-jahren-zahl-junger-drogentoter-hat-sich-seit-2019-mehr-als-verdoppelt-a-c9dc17b7-8bab-4d9c-88a9-236e9f2bfa03>

ENTWURF

6.0 Maßnahme: Ausbau Personal Brückenfunktion Schnelltestergebnis und Behandlung (siehe auch 2.0)

6.1 Beschreibung

Weltweit sind etwa 70 Millionen Menschen chronisch mit dem Hepatitis C Virus (HCV) infiziert. Viele Infizierte entwickeln schwere Lebererkrankungen, wie beispielsweise Zirrhose oder Leberkrebs. Neue Therapien haben die Behandlungsmöglichkeiten deutlich verbessert. Viele HCV-Infizierte wissen nichts von ihrer Infektion: Man schätzt, dass weltweit nur rund 20 Prozent aller Infektionen diagnostiziert sind. Drogenkonsumierende Menschen sind besonders stark von HCV und HIV-Infektion betroffen und gelten als Hochrisikogruppe. Trotz inzwischen erfolgreicher Behandlungsmöglichkeiten nutzt die Zielgruppe bisher nicht ausreichend die Chance auf ein gesundes Leben. Durch Aufklärungsarbeit und HCV/HIV-Testungen bei aktiven und ehemaligen Drogengebern/-innen sollen diese informiert und gegebenenfalls zu einer Behandlung motiviert werden. Bereits seit 2020 unterstützt der Pharmakonzern Gilead ein erfolgreiches Projekt der Drogenhilfe Schwaben zur Reduzierung von HCV-Infektionen. Die Förderung endet spätestens im Oktober 2023. Eine dauerhafte Unterstützung wurde nicht in Aussicht gestellt.

Die HCV- und HIV-Testungen werden nach den aktuellen gesetzlichen Vorgaben in Zusammenarbeit mit einer szenenahen Apotheke durchgeführt. Bei positiven HCV-/HIV-Ergebnissen wird mit kooperierenden Ärztinnen und Ärzten der Test zeitnah überprüft und ggf. eine entsprechende Behandlung eingeleitet. Bei negativen Ergebnissen erfolgt eine Beratung zum weiteren Schutz der Gesundheit, um zukünftige Infektionen zu vermeiden. Wir kooperieren mit regionalen Fachstellen (ZAS, Aidshilfe) und vermitteln bei gegebenem Beratungsbedarf dorthin weiter. Als wesentlicher Erfolgsfaktor wurde die persönliche Begleitung der betroffenen Klienten/-innen zu Test- und Arztterminen bewertet. Durch die fachkompetente, persönliche und gezielte Intervention einer Fachkraft konnten Ängste abgebaut, Bereitschaft zur Testung hergestellt und Behandlungsmotivation aufgebaut werden.

6.2 Zielsetzung

Niedrigschwelliges Testangebot, Senkung der HCV und HIV-Infektionen, Aufklärungsarbeit bzgl. HCV/HIV in der Drogenszene, Aufzeigen von Behandlungsmöglichkeiten. Zeitnahe Vermittlung in Behandlung. Enge Kooperation mit Ärztinnen und Ärzten, sowie anderen Einrichtungen der Suchthilfe. Eine Erfassung der Tätigkeiten und deren Evaluation sichert die Zielsetzung der Maßnahme.

6.3 Interdisziplinäre Nutzenanalyse

Medizinisch: Infektionsrisiko wird durch Sensibilisierung gesenkt, gesteigertes Gesundheitsbewusstsein erhöht den eigenen und den Schutz anderer vor Infektionen. Nur bei bekannter HCV- und HIV-Infektion kann eine entsprechende Behandlung eingeleitet werden.

Das Gesundheitswesen wird entlastet durch die Reduktion von Krankheit, die Ausgaben für Pflege werden gesenkt. Senkung der Mortalitätsrate.

Sozialraumbezogen: Entlastung Gesundheitswesen. Die Gesellschaft profitiert von der Aufrechterhaltung der Erwebsfähigkeit und der weiteren Teilhabe der betroffenen Menschen. Ebenfalls Effekt für Sicherheit und Vorbeugung von Delinquenz etc., bspw. Kinder in der Familie von Betroffenen.

6.4 Potenzielle Standorte/Einsatzorte

Niedrigschwellige Einrichtungen der Drogenhilfe Schwaben:

Helmut Haller Platz (beTreff)

Königsplatz (KiZ)

Notschlafstelle

6.5 Tätigkeitsbeschreibung (auch Qualifikation)

Qualifikation

Abgeschlossenes Studium Soziale Arbeit

Klientenbezogene, pädagogische Arbeit

- Kontaktaufnahme über Kontaktladen, Streetwork und Szenepräsenz
- Aufsuchende Sozialarbeit
- Motivationsarbeit zur HCV-/HIV-Testung
- Vermittlung in HCV-/HIV-Behandlung
- Unterstützung während der HCV-/HIV-Behandlung
- Vermittlung in spezifische Beratungsstellen (ZAS, Aidshilfe)
- Harm Reduction und Safer Use

Klientenbezogene Verwaltungsarbeit

- Erstellung von Stellungnahmen und Berichten
- Verwaltungstätigkeiten bezüglich Klientenbetreuung
- Koordination zwischen den beteiligten Institutionen
- Dokumentation der Arbeit
- Organisation von individuellen Angeboten

Nicht unmittelbar klientenbezogene Arbeit

- Projektkoordination zwischen den beteiligten Institutionen (Apotheke, Ärztinnen und Ärzte)
- Supervision
- Arbeit in Gremien und Arbeitskreisen nach Absprache mit der Bereichsleitung
- Teilnahme an Fachtagungen und Weiterbildungen
- Weiterentwicklung der Konzeption

6.6 Stellenumfang

0,25 VZÄ Soziale Arbeit (Bachelor)

6.7 Kosten

Sachkosten jährlich: € 1.750,00 (jährlich)

Personalkostenpauschale: € 16.950,00 (jährlich)

€ 18.700,00 (jährlich)

6.8 Links

https://www.emcdda.europa.eu/drogenbedingte-infektionskrankheiten-gesundheitliche-und-soziale-ma%C3%9Fnahmen_de

ENTWURF

7.0 Maßnahme (siehe auch 1.0): Ausbau Personal Betreuung safer use Automaten: Aktuell zurückgestellt!

7.1 Beschreibung

Das Angebot der Spritzenautomaten ist nur sinnvoll bei dauerhafter Befüllung und dauerhafter Funktionsfähigkeit der Automaten. In Nürnberg beträgt der Betreuungsaufwand für zwei Automaten wöchentlich 24 Stunden.

Folgende Tätigkeiten sind für eine umfangliche Betreuung notwendig:

- 5x/Woche Überprüfung Funktionsfähigkeit
- 5x/Woche Organisation der Automatenbefüllung
- Vorbereitung der Befüllung (Safer-Use-Artikel in Schachteln)
- Abrechnung und Einzahlung der Einnahmen
- Standortreinigung bei jedem Besuch
- Gegebenenfalls Leerung der Abwurfbehälter
- Ansprechpartner/-in bei technischen Problemen
- Regelmäßige Standardwartung 1x/Monat

In Nürnberg werden ca. 500-2.000 Schachteln pro Monat benötigt. Es ist eine Beteiligung der Klientel vorgesehen. Finanzierung durch Zuverdienst-Möglichkeiten (Bezirk Schwaben) und Arbeitsgelegenheiten soll geprüft werden. Betreuung und Einarbeitung durch Mitarbeitende der Drogenhilfe Schwaben bzw. Kooperationspartner/-innen.

7.2 Zielsetzung

Kontinuierliches Angebot der anonymen Spritzenvergabe auch außerhalb der Öffnungszeiten des Hilfesystems. Einbindung und Mitverantwortung der Klientel in der Betreuung der Automaten.

7.3 Interdisziplinäre Nutzenanalyse

Medizinisch: Spritzenautomaten, so die WHO, können nachweislich dabei helfen Infektionen mit Hepatitis B und C sowie HIV zu verhindern. Neben den positiven Effekt für die Gesundheit wird das Gesundheitswesen (Krankenhausaufenthalte, Arztbesuche) entlastet.

Ordnungsrechtlich: Das Betäubungsmittelgesetz (BtMG) stellt in § 29 Abs. 1 klar, dass die Spritzenabgabe straffrei ist. Die zuständigen städtischen Behörden (Ordnungs-, Gesundheits-, Bauamt) sollten vor der Einrichtung der Automaten zustimmen. Auch die örtliche Polizeibehörde wird entsprechend beteiligt und informiert.

Sozialraumbezogen: Die Spritzenautomaten werden in der Nähe der Drogenszenen und Hilfeinrichtungen der Drogenhilfe Schwaben aufgestellt. Die Nähe zu Spielplätzen, Kindergärten, Schulen, Sportplätzen, (informellen) Jugendtreffpunkten sowie (teil)stationären Einrichtungen der Kinder-/Jugendhilfe soll vermieden werden. Durch das ergänzende Angebot der Entsorgungsbehälter wird das Herumliegen von

gebrauchtem Spritzenbesteck und damit das Verletzungsrisiko für die Bevölkerung verringert. Die Betreuung des Angebotes und des Umfeldes erfolgt durch die Drogenhilfe Schwaben. Ebenso die Implementierung im Quartier.

7.4 Potenzielle Standorte/Einsatzorte

Königsplatz: Holbeinstr. 9, Augsburg, Gebäude KiZ – Kontakt im Zentrum

Helmut-Haller-Platz: Branderstr. 60, Augsburg, Gebäude beTreff

Die zuständigen städtischen Behörden (Ordnungs-, Gesundheits-, Bauamt) sollten vor der Einrichtung der Automaten zustimmen. Auch die örtliche Polizeibehörde sollte entsprechend informiert werden.

7.5 Tätigkeitsbeschreibung (auch Qualifikation)

- Bürgergeldempfänger/-innen oder Grundsicherung
- Zuverlässigkeit und vertrauensvoll
- Technisches Verständnis
- Mobilität
- Widerstandsfähig

7.6 Stellenumfang

- 24 - 30 Stunden/Woche Zuverdienstmöglichkeiten oder Arbeitsgelegenheiten

7.7 Kosten

Zuverdienstmöglichkeit des Bezirk Schwabens:

Siehe Richtlinien zur Förderung von Zuverdienstplätzen für Menschen mit einer seelischen (psychischen) Behinderung oder von einer solchen Behinderung Bedrohten in Schwaben ab 01.01.2020.

Arbeitsgelegenheit durch Jobcenter Augsburg

In einer Arbeitsgelegenheit wird bis zu 24 Monate lang einer Tätigkeit nachgegangen, die in der Regel von einem Träger angeboten wird. Diese Tätigkeit wird vom Jobcenter angeboten.

7.8 Links

<https://www.bezirk-schwaben.de/soziales/hilfen/behinderungen/arbeit-und-behinderung/zuverdienstprojekte/>

<https://www.arbeitsagentur.de/arbeitslos-arbeit-finden/buergergeld/arbeit-finden/arbeitsgelegenheit>

8.0 Maßnahme: Ärztliche Anbindung

8.1 Ärztliche Sprechzeiten in Räumlichkeiten der ambulanten Drogenhilfe

8.1.1 Beschreibung

Die gesundheitliche Verfassung von drogenabhängigen und wohnungslosen Menschen ist häufig sehr prekär. Die Erfahrung zeigt, dass ein großer Anteil der betroffenen Menschen das reguläre medizinische Hilfesystem nicht in Anspruch nimmt bzw. nehmen kann und dadurch keinen adäquaten Zugang dazu erhält. Bisher steht in Augsburg nur eine wöchentliche ärztliche Abendsprechstunde im Übergangwohnheim für Männer zur Verfügung, die nicht in ausreichendem Maße den Bedarf abdecken kann. Dazu kommt, dass Frauen dieses Angebot aufgrund der Verortung im Männerwohnheim nicht annehmen können. Die Hürden zur Nutzung des Regelversorgungssystems sind ein oft unklarer Krankenversicherungsstatus, die hohe Stigmatisierung, fehlende bzw. angstbesetzte Krankheitswahrnehmung und mangelnde Kompetenz sich im Hilfesystem zurecht zu finden (Arztsuche, Terminvereinbarung).

In einer Tagesbefragung in der Einrichtung beTreff zeigte sich folgendes Bild:

Von 119 anwesenden Besuchern/-innen wurden 88 Personen substituiert. 85 Personen davon in einer Substitutionspraxis, die ausschließlich Substitution anbietet und keine hausärztliche oder weiterführende medizinische Versorgung. Insgesamt benennen nur 16 Männer eine Arztpraxis, zu der bereits Kontakt besteht, sodass diese ohne größere Hürden aufgesucht werden kann. Keine der an diesem Tag anwesenden Frauen konnte eine/n Hausarzt/Hausärztin benennen. Auf die Frage, ob sie denn, wäre jetzt ein Arzt vor Ort, Beratungsbedarf hätten und in Anspruch nehmen würden, bejahten 101 Personen. Als Themen wurden genannt: Beschwerden unklaren Ursprungs, wie z.B. Schmerzen oder Atemprobleme, Probleme mit den Venen, Wassereinlagerungen, Darmbeschwerden; Abszesse, Bedarf nach Wundversorgung, Hautveränderungen/Ausschlag/Krätzeabklärung, Impfungen, Fragen zu Behandlung und möglicher Infektion von Hep C oder HIV, Substitution und Epilepsie/Krampfanfällen.

Sozialarbeiter/-innen nahmen bei 14 Personen akuten Handlungsbedarf wahr. Damit eine ärztliche Behandlung und eine Integration in das medizinische Hilfesystem erfolgen können, ist in den meisten Fällen nicht nur die Vermittlung, sondern auch eine persönliche Begleitung durch Fachkräfte erforderlich. Diese kann aus Kapazitätsgründen jedoch nicht gewährleistet werden. Drogengebraucher/-innen vermeiden oft aus Scham oder aufgrund negativer Erfahrungen den Arztbesuch und behandeln sich quasi selbst – nicht selten bis zu einer Zuspitzung des Krankheitsverlaufs. Ist der Notfall dann eingetreten, werden Notaufnahmen und/oder Rettungsdienste in Anspruch genommen, wodurch aber keine Anbindung an weitere medizinische Versorgung erfolgt. Durch nicht oder zu spät erfolgte Behandlungen potenzieren sich unter anderem die Folgeschäden und damit auch die Folgekosten. Diese wären vermeidbar, gäbe es hier eine niedrigschwellige Anbindung an das medizinische Hilfesystem. Um die Anbindung an das medizinische Hilfesystem zu verbessern, soll in Absprache mit der KVB geprüft werden, ob ein möglichst regelmäßiges und verlässliches Angebot von offenen Sprechstunden speziell für Drogengebrauchende geschaffen werden kann. Dieses könne ggf.

in Räumlichkeiten der Drogenhilfe Schwaben verortet werden. Das weitere Vorgehen wird dahingehend mit der Stadt Augsburg abgestimmt.

8.1.2 Zielsetzung

Mit dem Angebot einer szenenahen, niedrighschwelligen und lokal installierten ärztlichen Versorgung, die einhergeht mit sozialen, lebenspraktischen und weiterführenden Hilfen, sollen ein Zugang für Drogengebraucher/-innen zur medizinischer Grundversorgung geschaffen und damit drogenassoziierte Folgeerkrankungen vermieden oder reduziert werden. Eine entsprechende Weitervermittlung an Facharztpraxen soll ebenfalls erleichtert und ermöglicht werden, wodurch eine nachhaltige Anbindung an das medizinische Versorgungssystem entsteht. Die medizinische Versorgung ist eine wichtige Schnittstelle zu anderen Versorgungseinrichtungen wie z. B. der Notschlafstelle, Aufenthalts- und Beratungsangeboten und arbeitet eng mit weiterführenden Fachdiensten zusammen.

8.1.3 Interdisziplinäre Nutzenanalyse

Medizinisch: Durch frühzeitige medizinische Interventionen wird das Hilfesystem entsprechend entlastet. (Kosten-) aufwendige Krankenaufenthalte werden reduziert und durch eine bessere Gesundheitsversorgung wird die Gesamtsituation der Zielgruppe verbessert.

Ordnungsrechtlich: Durch die frühzeitige medizinische Anbindung kann die Zielgruppe in ihrem Verhalten positiv beeinflusst werden. Durch die Reduzierung der medizinischen Notfalleinsätze werden Ordnungsdienste und Polizei entlastet.

Sozialraumbezogen: Durch eine intensivierete medizinische Versorgung der Drogenszene wird das offensichtliche Elend reduziert und die subjektive Belastung der Anwohner/-innen entlastet. Durch behandelte Krankheiten in der Zielgruppe wird die Ansteckungsgefahr für die Gesamtbevölkerung reduziert. Eine verbesserter Gesundheitsempfinden beeinflusst das Gesamtverhalten positiv und kann den Veränderungswunsch von Drogengebrauchern/-innen erhöhen.

8.1.4 Potenzielle Standorte/Einsatzorte

- Helmut-Haller-Platz (beTreff / Räumlichkeiten Drogenhilfe Schwaben oder geeignete Räumlichkeiten)
- Königsplatz (Kontakt im Zentrum / Räumlichkeiten Drogenhilfe Schwaben oder geeignete Räumlichkeiten)

8.1.5 Kosten

Abklärung KVB mit der Krankenkasse

8.1.6 Links

<https://www.aerzteblatt.de/archiv/193639/Medizinische-Versorgung-von-wohnungslosen-Menschen>

8.2 Substitution

8.2.1 Beschreibung – Fachambulanzen der Bezirkskliniken Schwaben

Mit den Fachambulanzen der Bezirkskliniken Schwaben stehen seit 25 Jahren etablierte und fachärztlich geführte Anlaufstellen für substitutionsgestützte Behandlungen zur Verfügung. Diese befinden sich an zwei mit dem öffentlichen Nahverkehr sehr gut erreichbaren Standorten: zentral in der Holbeinstraße im gleichen Haus mit zwei Angeboten der Drogenhilfe Schwaben, KIZ und TheSo, sowie auf dem Gelände des Bezirkskrankenhauses Augsburg, im Gebäude mit der spezifischen Station S2 für illegale Substanzen und der Tagesklinik S1 zur Behandlung komorbid Erkrankter. Unserem bio-psycho-sozialen Krankheitsverständnis entsprechend erfolgt die Behandlung der in der Regel komorbid Erkrankten in unseren Ambulanzen im multiprofessionellen Team psychiatrisch, psychotherapeutisch, suchtmedizinisch und in Kooperation mit dem sozialpädagogischen Hilfesystem.

8.2.2 Beschreibung – Ambulante Versorgung durch niedergelassene Ärzt/-innen

Zusätzlich zu der medizinischen Versorgung durch die Substitutionsambulanzen der Bezirkskliniken Augsburg wird die Substitutionsbehandlung durch 8 niedergelassene Ärzt/-innen sowie eine Schwerpunktpraxis im Stadtgebiet Augsburg gesichert.

Die Versorgung der Klientel, wohnhaft in den angrenzenden Landkreisen, wird durch die oben genannten Arztpraxen zusätzlich gewährleistet. Im Landkreis Aichach-Friedberg bietet eine Ärztin die Substitutionsbehandlung an.

Die geschätzte Betreuungszahl von allen Ärzt/-innen sowie der Schwerpunktpraxis beläuft sich hierbei auf insgesamt ca. 450-500 Patient/-innen. Das Angebot des Konsiliarverfahrens (Betreuung von bis zu 10 Patient/-innen) wird kaum von Ärzt/-innen in Anspruch genommen. Neben der Substitution bieten die Ärzt/-innen zusätzliche medizinische Versorgungsleistungen an.

In den nächsten 2-5 Jahren werden aufgrund von Eintritt ins Rentenalter voraussichtlich mindestens die Hälfte der substituierenden Mediziner/-innen ihre Tätigkeit beenden. Diese Entwicklung stellt für das Hilfesystem eine große Herausforderung dar.

Die Drogenhilfe Schwaben kooperiert sehr eng mit den substituierenden Ärzt/-innen, um die Qualität der Behandlung und die Versorgung auszubauen sowie zu verbessern. Die psychosoziale Betreuung der Substituierten bildet hierbei neben der medizinischen Versorgung einen weiteren wichtigen Bestandteil der Substitutionstherapie.

8.2.3 Zielsetzung

Die Angebote richten sich an Menschen, die illegale oder illegal erworbene Opioide konsumieren. Die Behandlungen starten zeitnah nach einem elektiven Vorgespräch, das eigeninitiativ oder in Kooperation mit dem Hilfesystem geplant wird. Im Rahmen des Betäubungsmittelgesetzes (BtMG), der Betäubungsmittelverschreibungsverordnung (BtMVV) und der im gemeinsamen Bundesausschuss (GBA) erarbeiteten Richtlinien der Bundesärztekammer berücksichtigen wir bei der Durchführung der substitutionsgestützten

Behandlung Opioidabhängiger die Leitlinien der Arbeitsgemeinschaft der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) sowie Empfehlungen zur Qualitätssicherung der Bayerischen Akademie für Suchtfragen in Forschung und Praxis (BAS). Nach Überprüfung von Indikation und Kontraindikationen kann eine substitutionsgestützte Behandlung bei vorhandener Krankenversicherung niederschwellig innerhalb einer Woche beginnen. In beiden Ambulanzen werden ausschließlich Substitutionsbehandlungen auf Kosten der gesetzlichen Krankenversicherungen durchgeführt. Beide Ambulanzen sind Montag bis Freitag telefonisch von 8:00 bis 12:00 Uhr erreichbar. An beiden Standorten werden derzeit jeweils 80 bis 90 Substitutionen durchgeführt. Die Kapazitäten können dem Bedarf angepasst werden. Nach anerkannter Priorisierung sind unsere Ziele Sicherung des Überlebens durch Reduktion von riskanten Konsummustern, Abstinenz von illegalen oder illegal erworbenen Substanzen, Erlernen neuer Verhaltensweisen und Bewältigungsstrategien, Umgang mit Suchtdruck, Erkennen von Gefährdungssituationen, Selbstfürsorge sowie Motivation zur Behandlung somatischer Erkrankungen, Ressourcenaktivierung und berufliche und soziale Integration.

Nach Stabilisierung des süchtigen Verhaltens sind differenzierte Diagnostik und Behandlung der in aller Regel vorhandenen Komorbiditäten möglich - im Langzeitverlauf die soziale bis hin zur beruflichen Reintegration. Die Vergabe der Substitute unter Sichtbezug erfolgt täglich in festgelegten Zeitfenstern. Das therapeutische Angebote der Substitutionsambulanzen besteht aus psychiatrischer Diagnostik und differenzierter Therapie, einschließlich Richtlinien-Psychotherapie (VT), psychoedukativen Gruppen, Bezugspflege, Anleitung in verschiedenen Entspannungsverfahren, Akupunktur, Teilnahme am komplementären Therapieangebot wie Ergotherapie oder Sport- und Bewegungstherapie sowie psychosozialer Begleitung durch unsere Kooperation mit der Drogenhilfe Schwaben. Die Dauer der Behandlung ist hierbei individuell sehr unterschiedlich; zeitlich befristete oder lebenslange Substitutionen sind möglich. Die Kontaktaufnahme erfolgt durch interne oder externe Vermittlung wie z.B. im Anschluss an einen stationären Aufenthalt im BKH Augsburg, durch die Patient/-innen selbst sowie über das Hilfesystem, wie beispielsweise die Drogenhilfe Schwaben, Justizvollzugsanstalten, die Bewährungshilfe, oder das Jugendamt. Das Mindestalter für die Aufnahme in die Substitution ist 18 Jahre. Bei einer externen Aufnahme erfolgt ein Vorstellungsgespräch, in dem partizipativ Indikation, Kontraindikationen und Alternativen zur Substitution abgewogen werden. Bei Aufnahme erfolgt eine ausführliche Erhebung der Anamnese mit besonderem Augenmerk auf der Entwicklung des süchtigen Verhaltens vor dem Hintergrund der Biografie und mit Blick auf Komorbiditäten. Zudem wird der psychopathologische Befund erhoben, es erfolgen eine körperliche Untersuchung mit Beurteilung der Venenverhältnisse, sowie im optimalen Fall einer Blutentnahme und ein EKG. Die Indikation zur Substitution wird in der Folge überprüft und Ziele werden vereinbart. Danach wird ein Behandlungsvertrag geschlossen, in dem über den Ablauf der Vergaben und Kontrollen, die Hausordnung, die Datenschutzbestimmungen sowie insbesondere über die Einschränkungen der Fahrtauglichkeit während der Substitution aufgeklärt wird. Es folgt die partizipative Auswahl des geeigneten Substituts nach Information über Wirkprofil, Nebenwirkungen, Interaktionen und Eindosierschema. In den wöchentlichen Arztkontakten

werden Dosisanpassungen, somatische Begleiterscheinungen, Befinden mit Craving, Rückfallsituationen und langfristig das Gelingen der psychosozialen Integration thematisiert. Möglichst zeitnah wird die Bezugspflege etabliert. In diesem Rahmen werden die Grundlagen der Behandlung individualisiert und vertieft.

Der Erhalt bzw. ein Ausbau der bestehenden Substitutionsplätze stellt eine große Herausforderung für das regionale Suchthilfesystem dar. Substitutionsärzt/-innen sind in der Regel hochqualifizierte und erfahrene Fachkräfte.

In Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Substitutionsärzt/-innen, dem BKH Augsburg, der KVB und der Drogenhilfe Schwaben wird gezielt um substituierende Ärzt/-innen geworben. Hierzu wurde schon konkret eine Zusammenarbeit mit der medizinischen Fakultät der Universität Augsburg vereinbart. Zusätzlich ist eine Bedarfsanalyse für den Substitutionsbedarf der nächsten Jahre geplant.

Gemeinsam wird die Suche nach neuen Wegen der Ärzt/-innenakquise angegangen.

8.2.4 Interdisziplinäre Nutzenanalyse

Medizinisch:

- Sicherung des Überlebens durch Reduktion des Risikos vor Überdosierungen
- Linderung von Entzugssymptomen
- Reduktion von Craving
- Stabilisierung der Abhängigkeitserkrankung
- Reduktion des Risikos von Infektionserkrankungen wie HIV oder Hepatitis C

Ordnungsrechtlich:

- Verminderung von Beschaffungskriminalität und somit Erhöhung der öffentlichen Sicherheit
- Verminderung von krimineller Beschaffung und Verkauf von illegalen Opioiden mit Reduktion der Opferzahlen von Drogenkriminalität

Sozialraumbezogen:

- Individuelle Lebensstabilisierung und Förderung der Selbstbestimmung
- Verbesserung der sozialen Integration von Betroffenen
- Reduktion von Stigmatisierung
- Verbesserung von Gesundheit und Wohlbefinden von Angehörigen

8.2.5 Potenzielle Standorte/Einsatzorte

Substitutionsambulanz des BKH Augsburg, Standort Innenstadt, Holbeinstr. 9

Substitutionsambulanz des BKH Augsburg, Standort BKH, Geschwister-Schönert-Str. 1

Niedergelassene substituierende Ärzt/-innen im Stadtgebiet Augsburg

8.2.6 Kosten

Keine Zusatzkosten zum bisher laufenden Betrieb

8.2.7 Links

https://www.bezirkskliniken-schwaben.de/fileadmin/Daten/PDFs/Kliniken/BKH_Augsburg/A_Substitutionsambulanzen_05_2019.pdf

ENTWURF

9.0 Maßnahme: Naloxon-Projekt

9.1 Beschreibung

Bei Naloxon handelt es sich um ein schnell wirksames Notfallmedikament gegen Opioidüberdosen. Seit 2018 ist dieses Medikament in Deutschland auch als Nasenspray (Handelsname „Nyxoid“) zugelassen. Die nasale Applikation ermöglicht auch medizinischen Laien die Anwendung des Medikaments, welches zuvor nur durch Rettungskräfte intravenös oder intramuskulär verabreicht werden konnte. Um die Zahl der Drogentoten zu verringern und um den Klienten/-innen die nötigen Informationen und Kompetenzen im Falle einer Überdosis zu vermitteln, bietet die Drogenhilfe Schwaben seit 2018 manualisierte Naloxon-Schulungen an. Zunächst geschah dies über das bayerische Take-Home-Naloxon Modellprojekt. Im Anschluss daran folgte das bundesweite Projekt NALtrain, an dem sich die Drogenhilfe Schwaben aktuell beteiligt. Beide Projekte wurden und werden wissenschaftlich begleitet und evaluiert.

Die Einzel- oder auch Gruppenschulungen werden freiwillig, kostenfrei und auf Wunsch auch anonym für Konsumenten/-innen von Opioiden angeboten und durch geschulte Trainer/-innen durchgeführt. Die Zielgruppe schließt dabei Gebraucher/-innen illegaler Substanzen sowie Substitutionspatienten/-innen ein. Dabei geht es um Wissensvermittlung zur korrekten Anwendung des Medikaments. Des Weiteren werden im Rahmen der Schulungen wichtige Erste-Hilfe-Maßnahmen bei Drogennotfällen erlernt und an Übungsmaterial erprobt.

Wichtige Inhalte der Schulungen umfassen dabei:

- Erkennen eines Drogennotfalls
- das korrekte Absetzen eines Notrufs (112)
- Stabile Seitenlage
- Beatmung und Herzdruckmassage
- Anwendung und Wirkweise des Naloxon-Nasensprays

Nach Abschluss einer Schulung werden die Teilnehmenden mit dem Medikament ausgestattet. Es können auch Angehörige und Bekannte geschult werden. Diese bekommen aufgrund der Verschreibungspflicht allerdings kein Medikament ausgehändigt. Die Rezeptaussstellung erfolgt dabei durch die Kooperation mit Ärztinnen und Ärzten vor Ort. Seit Beginn des Projektes konnten wir zahlreiche lebensrettende Einsätze durch Klienten/-innen selbst und Mitarbeiter/-innen dokumentieren. Des Weiteren konnten auch positive Rückmeldungen von hinzugerufenen Rettungskräften und Notärztinnen und Notärzten verzeichnet werden.

9.2 Zielsetzung

Ziel ist die flächendeckende Verbreitung des Notfallmedikaments bei Opiatkonsumenten/-innen sowie die Vermittlung der erforderlichen Kompetenz, um im Falle einer Überdosis schnell und effizient Hilfe leisten zu können. Es gilt den Drogentod bei betroffenen Menschen zu

verhindern und den gesundheitlichen Zustand zu stabilisieren, bis die Rettungskräfte eintreffen.

9.3 Interdisziplinäre Nutzenanalyse

Medizinisch:

Im Falle einer Opiatüberdosis bewirkt das Medikament Naloxon die Aufhebung der Atemdepression und des darauffolgenden Herz-Kreislaufstillstandes. Auch wenn Rettungskräfte hinzugerufen werden müssen, befindet sich bei deren Eintreffen der Patient bereits in einer stabilen, nicht mehr vital bedrohenden Situation. Irreversible Schädigungen können so (bei rechtzeitiger Vergabe) verhindert und das Gesundheitssystem entlastet werden.

Ordnungsrechtlich:

Die Anwendung ist durch den rechtfertigenden Notstand juristisch unbedenklich. Bei der Implementierung des Projekts wurden Ordnungsdienste und Polizei informiert.

Sozialraumbezogen:

Todesfälle im öffentlichen Raum sowie in Einrichtungen und in Privatwohnungen können verhindert werden.

9.4 Potenzielle Standorte/Einsatzorte

Schulungen können prinzipiell überall durchgeführt werden. Neben den Einrichtungen der Drogenhilfe Schwaben werden Schulungen auch in den Justizvollzugsanstalten, Substitutionspraxen, Therapieeinrichtungen und Entgiftungsstationen angeboten. Einzelschulungen können, mit entsprechendem Schulungsmaterial, auch durch Streetworker/-innen, direkt im öffentlichen Raum erfolgen.

9.5 Kosten

Die Kosten werden über das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege finanziert. Die Drogenhilfe Schwaben beantragt jährlich (Stand 2023) für ca. 90 Drogengebraucher/-innen Gruppen- und Einzelschulungen. Über eine Einzelfallabrechnung werden die Ausgaben refinanziert. Für das Jahr 2023 sind Ausgaben in Höhe von € 18.828,60 vorgesehen. Pro geschulter Person erhält die Drogenhilfe Schwaben durchschnittlich € 209,00. Eine dauerhafte Finanzierung wurde durch das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege in Aussicht gestellt.

9.6 Links

Offizielle Homepage des laufenden NALtrain Projektes:

<https://www.aidshilfe.de/meldung/bundesmodellprojekt-naltrain-startet-leben-retten-naloxon>

10.0 Maßnahme: Einbindung Bezirkskliniken/Vernetzung/Aufbau einer „Kooperationspartnerschaft“ der relevanten Stellen

10.1 Netzwerkarbeit:

10.1.1 Beschreibung

Netzwerkarbeit gewinnt immer mehr an Bedeutung, da sie nicht nur die Zusammenarbeit erleichtert, sondern auch sicherstellt, dass Synergieeffekte entstehen und deren Potenziale zur bestmöglichen Zielerreichung führen. Für die Weiterentwicklung der Suchthilfe ist die Expertise aller Akteure erforderlich. Nur Hand in Hand und in enger Kooperation ist diese komplexe und gesamtgesellschaftlich herausfordernde Aufgabe zu bewältigen. Daher ist eine Abstimmung der unterschiedlichen Vorgehensweisen unbedingt erforderlich. Beteiligte Institutionen sind:

- Bezirk Schwaben
- Stadt Augsburg
- Bezirkskliniken Schwaben
- Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege
- Polizeipräsidium Schwaben Nord
- Bundespolizeirevier Augsburg
- Staatsanwaltschaft Augsburg
- Kassenärztliche Vereinigung Bayern (KVB)
- Drogenhilfe Schwaben gemeinnützige GmbH
- Weitere Akteure

10.1.2 Zielsetzung

Beteiligung aller wichtigen Akteure:

Beteiligen aller relevanten Partner/-innen auf Augenhöhe und Darstellung des individuellen Nutzens für alle Beteiligten.

Aufbau und Weiterentwicklung von Strukturen:

Entwicklung eines Regelwerks für die Zusammenarbeit und Benennung einer verantwortlichen Person, die das Netzwerk steuert.

Netzwerkarbeit als Prozess:

Gemeinsames Festlegen von Zielen und Maßnahmen. Regelmäßige Evaluierung und Nachsteuerung. Weiterentwicklung des Netzwerkes.

Kommunikation und Vertrauen:

Transparente Zusammenarbeit stärkt die Zusammenarbeit. Die Ergebnisse werden nach gemeinsamer Absprache nach außen kommuniziert.

Informationsaustausch über die Entwicklung der geplanten Maßnahmen. Gemeinsame Abstimmung über die weitere Vorgehensweise.

10.2 Kooperation mit beTreff

Seit 2018 befindet sich in einer ehemaligen Apotheke in der Branderstraße 60 unmittelbar am Helmut-Haller-Platz der „beTreff“. Der beTreff bietet einen akzeptanz-orientierten Raum und geschützten Rückzugsort für Menschen in besonderen sozialen Schwierigkeiten. Sie werden in der Bewältigung ihrer Lebensproblematik sozialpädagogisch unterstützt und mit kostenlosem Essen und Getränken versorgt. Der beTreff soll dazu beitragen, Betroffenen vor Ort benötigte Hilfen und einen Rückzugsort anzubieten. Zugleich ist es Aufgabe des beTreff, die verschiedenen Lebenswelten auf dem Helmut-Haller-Platz zusammen zu bringen.

Zielgruppe

Der Kontaktladen ist gekoppelt mit Streetwork. Er steht drogen- und alkoholabhängigen erwachsenen Personen offen, die sich am Oberhauser Bahnhof und in dessen Umgebung aufhalten und diesen als Szenetreffpunkt nützen.

Ziele

Wesentliches Ziel des Angebots ist eine Entspannung und Verbesserung des problematischen gesellschaftlichen Zusammenlebens am Szenetreffpunkt Oberhauser Bahnhof / Helmut-Haller-Platz. Die Stabilisierung der Lebenssituation und eine erhöhte Akzeptanz der Zielgruppe ist ein weiteres zentrales Anliegen.

Inhalte

- Psychosoziale Unterstützung, Beratung und Begleitung
- gesundheitsfördernde Maßnahmen, „safer-use“-Angebote und Spritzenvergabe
- Vermittlung in Entgiftung und Substitution
- Clearing und Weitervermittlung ins Drogenhilfesystem
- Angebot eines Rückzugsraums von der Szene mit Aufenthalts- und Essensmöglichkeiten

Eine Zwischenbilanz zeigt, dass das Projekt sehr positive Effekte erzielt und die Ziele grundsätzlich erreicht. Gleichzeitig ist festzustellen, dass durchaus Bedarf an einem Ausbau des Angebots besteht und der beTreff einen wichtigen Baustein zur Stärkung der Suchthilfe in Augsburg darstellt. Die Fortentwicklung zu einem „beTreff 2.0“ soll im Rahmen der Stärkung der Suchthilfe zusammen mit dem Bezirk angegangen und umgesetzt werden. Die Themenkomplexe „Suchthilfe“, „Obdachlosigkeit“ und „Jugendhilfe“ sollen in diesem Rahmen berücksichtigt und verknüpft werden. Eine Verortung in einem größeren räumlichen Umgriff um den Oberhauser Bahnhof bzw. den Helmut-Haller-Platz ist denkbar und ergebnisoffen zu prüfen. Eine weitere Beruhigung der Situation auf dem Platz wird angestrebt.

11.0 Wissenschaftliche Begleitung

11.1 Beschreibung:

Eine besondere Bedeutung im Rahmen des Gesamtprojektes soll der wissenschaftlichen Begleitung und Forschung zukommen. Hiermit ist die Durchführung einer empirischen Studie gemeint, welche ausgehend von einer spezifischen Fragestellung, die anschließende strukturierten Datenerfassung und statistische Auswertung der erhobenen Daten beinhaltet. Hieraus leitet sich wiederum die Beantwortung der initialen Fragestellung ab.

Grundsätzlich werden qualitative und quantitative (also messbare) Ansätze unterschieden. Qualitative Ansätze arbeiten anhand von individuellen Interviews Motivationen, Beweggründe und Motive bei Betroffenen zu einem Thema heraus. Ergebnisse sind aufgrund einer grundsätzlich kleinen Teilnehmerzahl (bei deutlich erhöhtem Zeitaufwand von Erhebung der Interviews, Verschriftlichung und Analyse) somit zwar nicht statistisch signifikant für die Gesamtbevölkerung, bieten jedoch Einblicke in Lebenswelten und Lebensrealitäten von Betroffenen – Aspekte, welche anhand quantitativer Ansätze nicht erhebbare sind. Dennoch bieten sie häufig für quantitative Forschung einen bedeutenden Ausgangspunkt, da sich hieraus spezifische Anschlussfragestellungen herausarbeiten lassen. Diese können wiederum anhand von Erhebungen an großen Populationen überprüft werden, welche (unter gewissen Umständen) statistische Signifikanz und Übertragbarkeit auf die Gesamtbevölkerung aufweisen (1).

Als Fragestellung im vorliegenden Projekt würde die Charakterisierung der aktuellen Strukturen des Suchthilfesystems der Stadt Augsburg dienen. Wichtig zu erwähnen erscheint uns, dass sowohl der Erwachsenen- als auch der Kinder- und Jugendbereich abgebildet werden soll. Hierbei würden sowohl qualitative als auch quantitative Ansätze sinnvoll erscheinen. Im qualitativen Teil des Projektes wären denkbare Fragestellungen die Zufriedenheit und Qualität mit dem Suchthilfesystem, Nutzung oder Nicht-Nutzung der vorhandenen Strukturen bzw. deren Gründe und fehlende Angebote aus Sicht der Betroffenen. Im quantitativen Teil des Projektes wäre die Fragestellung die Charakterisierung der aktuellen Eigenschaften des Systems – speziell auf Seiten der Leistungserbringer. Hier erscheinen Variablen wie Beratungskontakte (Street Work und Beratungsstellen), ggf. mit elektiver Aufnahmevermittlung, Notaufnahmehandlungen, Notfall-Hospitalisierungsraten, Unterbringungszahlen, unterbringungs-ähnliche Maßnahmen, Intensivstationsbehandlungen (ggf. mit Antagonisierung und/oder Todesfolge) sowie Verlegung in Entgiftungsbehandlung denkbar. Bei den Betroffenen sollten beispielsweise Variablen wie Soziodemographie, Diagnosen (Intoxikation und Abhängigkeit), Substanzart etc. einfließen. Hierbei ergeben sich wissenschaftlich besonders interessante Aspekte für die Region Augsburg aufgrund der Tatsache, dass wenige Einrichtungen das gesamte Stadtgebiet und die weitere Region des Umlandes versorgen und abdecken, mit einem daraus entstehenden besonders repräsentativen Bild für die Region.

Zunächst ist bei dem vorliegenden Projekt aufgrund der Verarbeitung von Patienten/-innendaten die Erstellung und Bewilligung eines Ethikantrages über die Ethikkommission der Universität im Vorfeld notwendig, welches in den Bereich von Fachpersonal, wie beispielsweise eines/r Psychologen/-in fallen würde. Methodisch ist auch für den qualitativen Anteil des Projektes (d.h. für die Erstellung von Interviews) speziell geschultes Personal im Sinne eines/r Psychologen/-in notwendig. Zudem würden die Etablierung einer Datenbank sowie die Datenauswertung in den Bereich der/des entsprechenden Mitarbeiters/-in fallen. Netzwerkarbeit und Austausch mit den jeweiligen Kooperationspartnern erscheinen denkbar. Die Aufarbeitung der Patienten/-innenakten und Eintragung der entsprechenden Daten (beispielsweise aus Notaufnahmeakten, etc.) in eine Datenbank erscheint über eine studentische Hilfskraft mit medizinischem Background möglich.

11.2 Zielsetzung

Zielsetzung der wissenschaftlichen Begleitung des Projektes ist die Darstellung und empirische Erforschung der aktuellen Charakteristika des Suchthilfesystems in der Region Augsburg sowohl auf qualitativer als auch auf quantitativer Ebene.

11.3 Interdisziplinäre Nutzenanalyse

Medizinisch: Eine wissenschaftliche Untersuchung könnte aufgrund einer höheren Effektivität dazu beitragen Behandlungsergebnisse zu verbessern; Schwachstellen des Systems könnten aufgedeckt werden und das Angebot könnte somit bedarfsgerechter gestaltet werden. Hieraus könnten sich neue Aspekte für Ansatzpunkte zur Prävention, Beratung und Therapie ergeben, die wiederum durch eine Folgestudie auf ihre Wirksamkeit überprüft werden könnten.

Strukturen im sozialen Bereich: Im sozialen Bereich könnte eine wissenschaftliche Erhebung der aktuellen Suchthilfestrukturen zu einer bedarfsgerechteren Versorgung von Betroffenen führen mit der Möglichkeit der Anpassung aktueller Angebote. Hierbei bietet sich die besondere Möglichkeit einer weiteren Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen unterschiedlichen Akteuren des Suchthilfesystems. Zudem bietet eine Erhebung und somit ggf. Optimierung des Suchthilfesystems die weitere Vermeidung sozialer Ausgrenzung und Integration suchtkranker Menschen in die Gesellschaft bzw. die Förderung der Teilhabe am sozialen Leben von Betroffenen. Im gleichen Zuge könnte es somit zu einer Verbesserung der Lebensbedingungen von Usern/-innen kommen.

Ordnungsrechtlich: Durch eine wissenschaftlich erhobene Charakterisierung des Systems könnte sich das Maß an öffentlicher Sicherheit in besonders relevanten Gebieten durch eine spezielle Bedarfserhebung steigern lassen. Zudem könnte die Zusammenarbeit verschiedener Behörden und Organisationen optimiert werden und ggf. zu einer höheren Effektivität von Verwaltungsabläufen führen. Des Weiteren könnten ggf. Parallelstrukturen erfasst und somit Synergien besser genutzt werden.

Grundsätzlich können eventuelle Veränderungen der Strukturen perspektivisch auf Ihre Wirksamkeit und ggf. auch Unwirksamkeit auf Seiten der Leistungserbringer überprüft werden. Perspektivisch könnten somit Maßnahmen auf Ihre Kosteneffektivität für das Gesamtsystem überprüft werden, woraus sich ggf. medizinische, soziale und ordnungsrechtliche Optimierungsaspekte ableiten lassen könnten (z.B. Fokussierung von Maßnahmen auf spezielle „Brennpunkte“ der Stadt). Somit kann in Summe auch die Qualität der sicherheitsorientierten Präventionsarbeit unterstützt werden.

11.4 Potentielle Standorte/Einsatzorte

- Notaufnahme des BKH, Augsburg,
- Notaufnahme des UKA, Augsburg
- Notaufnahme der Kinderklinik des UKA, Augsburg
- Notaufnahme des Josefinums, Augsburg
- Rettungsdienste der Region, Augsburg
- Gesundheitsamt, Augsburg
- Amtsgericht Augsburg

Die Beteiligung ist im Verlauf zu klären.

11.5 Stellenumfang

- 0,9 VZÄ Psychologe/-in
- 0,5 VZÄ Studentische Hilfskraft
- Fachärztliche Begleitung und Steuerung

11.6 Kosten

Sachkosten jährlich:	€ 7.000,00 (jährlich)
Personalkostenpauschale – Psychologe:	€ 77.580,00 (jährlich)
Personalkostenpauschale – stud. Hilfskraft:	€ 22.550,00 (jährlich)
	<hr/>
	€ 107.130,00 (jährlich)

11.7 Links/Quellen

Döring N. Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial- und Humanwissenschaften [Internet]. Berlin, Heidelberg: Springer; 2022 [zitiert 23. April 2023].

Verfügbar unter: <https://link.springer.com/10.1007/978-3-662-64762-2>

Schlussbetrachtung: Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit

Die vorstehenden Seiten bilden den Versuch ab, die vielen spezifischen Hilfsangebote und mitunter parallel arbeitenden Strukturen enger zu verzahnen, an relevanten Punkten nachzuschärfen und im Ergebnis das ambulante Suchthilfesystem im Raum Augsburg in seiner Gesamtheit zu stärken.

Die Maßnahmen und das gesamte Konzept erhalten Rückenwind und fachliches Gewicht durch die 2022 veröffentlichte „Analyse zur Wertschöpfung der ambulanten Suchtberatung in Bayern“, welche sich dezidiert mit den positiven Wirkungen eines funktionierenden Suchthilfesystems auseinandersetzt, die sich sowohl auf individueller Ebene für die Betroffenen als auch auf gesamtgesellschaftlicher Ebene ergeben.

Im Ergebnis lässt sich zum einen festhalten, dass das ambulante Hilfesystem bei Erkrankten, Angehörigen oder Bekannten das soziale, psychische sowie physische Wohlbefinden spürbar verbessert und somit nachhaltig zur Stabilisierung und Entlastung aller betroffenen Menschen beiträgt. Dieser Steigerung der Lebensqualität auf der individuellen Ebene steht auch ein beachtlicher fiskalischer Nutzen in gesamtgesellschaftlicher Hinsicht gegenüber. Die Studie hebt anschaulich hervor, dass jede Entlastung für Betroffene oder deren soziales Umfeld direkt mit einer Kosteneinsparung für die öffentliche Hand korrespondiert.

Eine zentrale Erkenntnis der Untersuchung besteht in der Feststellung, dass jeder im ambulanten Suchthilfesystem eingesetzte Euro Folgekosten in durchschnittlich siebzehnfacher Höhe vermeidet. Dabei ist auffallend, dass die vermiedenen Kosten beim Konsum illegaler Drogen deutlich erhöht sind, wie die folgende Abbildung¹ verdeutlicht:

	Durchschnittlich vermiedene Fallkosten je Klient:in
Alkohol	19.100 €
Cannabis	23.500 €
Opioid	27.800 €
Polytox	29.000 €
Andere Hauptsubstanz	32.200 €

Nicht zuletzt aus diesem klaren Bild der Effektivität und Wirksamkeit ambulanter Suchthilfeangebote leiten die Kooperationspartner/-innen sowohl den Auftrag als auch die Verpflichtung zur engen und abgestimmten Zusammenarbeit im Bereich der ambulanten Suchthilfe ab.

¹

https://www.lgl.bayern.de/downloads/gesundheitsversorgung/doc/wertschoepfung_ambulante_suchtberatung_langfassung.pdf