

# Substitution mit Methadon (und anderen Opioiden)

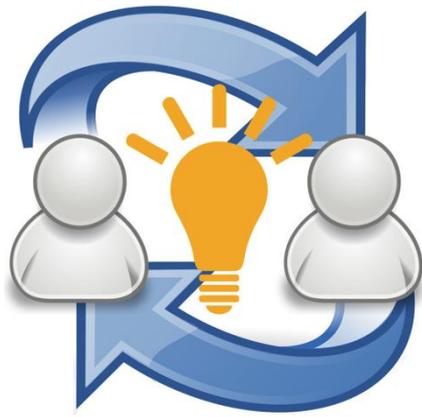
## Funktion von Hausärzteschaft, Apotheken und Suchtfachstellen

Regionale FOSUMOS Gesprächsgruppe Sargans vom 19.9.2018



**Jasmin Marquart**  
Eidg. Dipl. Apothekerin ETH, FPH  
**Adler Apotheke in Buchs**  
[jasmin.marquart@adlerapo.ch](mailto:jasmin.marquart@adlerapo.ch)

**Hans Gammeter**  
Dr. med., FMH Allg. Med./FMH Trop. Med.  
**Hausarzt in Wattwil**  
[gammeter@praxis-braekerplatz.ch](mailto:gammeter@praxis-braekerplatz.ch)



# Rückblick auf eine interaktive Veranstaltung

- Dies ist keine Präsentation eines Referates, sondern eine nach der Veranstaltung verfasste Zusammenfassung
- Aufgabe der Referenten: Moderation einer Diskussion zum Thema interdisziplinäre Zusammenarbeit
- 20 Teilnehmende (Apotheke; Hausarztmedizin; Soziale Arbeit / Suchtberatung; Psychiatrie / Psychologie)
- Diese bringen berufsspezifische Meinungen, darunter auch Vorurteile, Ideen, Erfahrungen, Wissen mit
- „es ist alles da“, deshalb braucht es keinen Input zu diesem Thema

# Warum dieses Thema?



- Wie vor einigen Jahren „Prävention“ gilt heute „interdisziplinäre Zusammenarbeit“ als Zauberformel zur Lösung vieler Probleme im Bereich Suchtverhalten
- Menschen mit einer Suchterkrankung haben in der Regel medizinische, soziale und psychiatrische Probleme.
- In der medizinischen Behandlung, welche oft eine Substitutionsbehandlung ist, spielt die korrekte Anwendung eines Medikamentes eine zentrale Rolle
- Zahlen Kanton St. Gallen 2018:
  - Gesamtzahl Substitutionsbehandlungen mit einem Opioid: 752
  - Davon Abgabe des Substitutionsmittel in einer Apotheke: 313

# Was sagt „die Wissenschaft“



Swiss Society of Addiction Medicine  
Schweizerische Gesellschaft für Suchtmedizin  
Société Suisse de Médecine de l'Addiction  
Società Svizzera di Medicina delle Dipendenze

## Medizinische Empfehlungen für substitutionsgestützte Behandlungen (SGB) bei Opioidabhängigkeit 2012

- Psychische und soziale Probleme sollen bei Beginn einer Substitution und im Lauf der Behandlung gesucht und diagnostiziert werden [GCP]. Insbesondere ist auf das Vorliegen von Suizidalität zu achten [GCP].
- Zusätzlich zur Substitution soll den Patienten ein breites Angebot an psychiatrischer und sozialer Unterstützung offeriert oder der Zugang dazu vermittelt werden [GCP]. Auf eine optimale Koordination ist zu achten [GCP].
- Kleinere soziale Probleme sollen in Absprache mit dem Patienten durch den behandelnden Arzt direkt gelöst werden (z.B. Absprachen mit dem Arbeitgeber) [C].
- Unter Berücksichtigung der pharmakologischen Interaktionen sowie des Nebenwirkungsspektrums gestalten sich psychiatrische/psychotherapeutische Behandlungen ähnlich wie bei nicht substanzabhängigen Patienten [GCP].

Quelle Seite 60 in <http://ssam.ch/d8/sites/default/files/empfehlungen/empfehlungen-sgb-2012-final-05-03-2013.pdf>

# Teilnehmende

- Suchtberatung 5
- Hausarztmedizin 7
- Apotheken 2
- Psychiatrie / Psychologie 6
- Presse 1





- Wir sammelten mit den Teilnehmenden Bilder zur Fremd- und Selbstwahrnehmung der verschiedenen Berufsgruppen
- Das Aussprechen auch negativ besetzter Vorurteile ebnete den Weg auch die positiven Aspekte der anderen Berufsgruppen auszusprechen und zu diskutieren
- Die kleine Gruppengrösse erlaubte ein Sich-Kennenlernen, was wahrscheinlich der wichtigste Effekt einer solchen regionalen Veranstaltung sein kann.

# Fremd- und Selbsteinschätzung der Berufsgruppe HAUSÄRZTE/HAUSÄRZTINNEN

- negatives Fremdbild
- positives Fremdbild
- Vermutetes Patientenbild
- Selbsteinschätzung

HAUSARZT      IIII II

- lassen sich nicht reinreden
- Hierarchiedenken Arzt vor Apotheker
- haben Angst, man nehme ihnen alles weg
- Geringes Verständnis für Interdisziplinarität
- Verweigerungshaltung gegenüber Suchtpatienten
- zu wenig Zeit

---

- hohen Stellenwert, Vertrauensperson
- Fallführung, Hauptverantwortung
- sehr breites Wissen
- kennen Patienten und Umfeld
- Notfallkompetenz

---

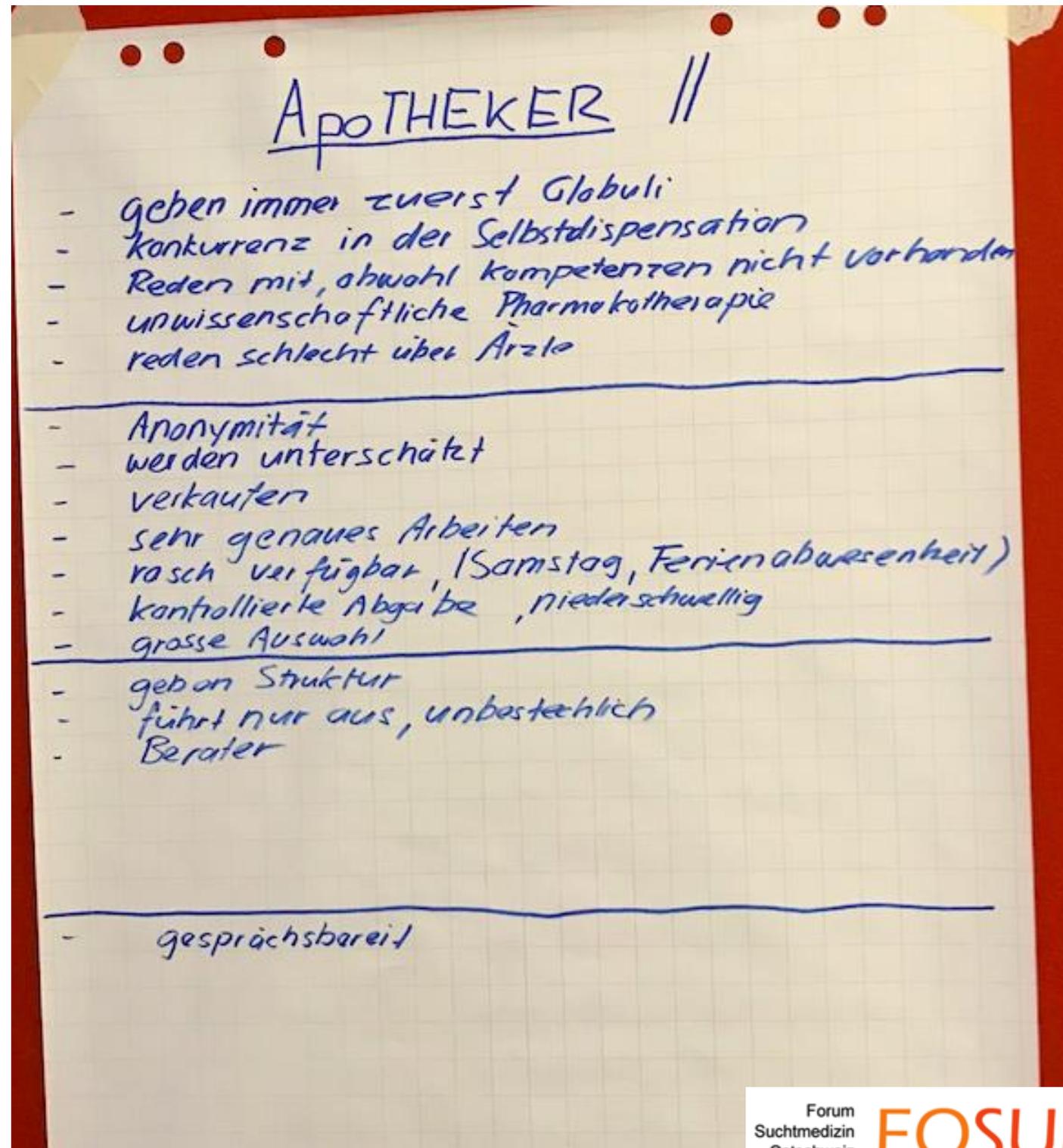
- man bekommt alles
- ~~MPA~~ MPA unfreundlich
- zu sehr ausgelastet, zu wenig Zeit

---

- Koordinator
- berücksichtigt soziales Umfeld
- palliative Suchtmedizin

# Fremd- und Selbsteinschätzung der Berufsgruppe APOTHEKER / APOTHEKERINNEN

- negatives Fremdbild
- positives Fremdbild
- Vermutetes Patientenbild
- Selbsteinschätzung



# Fremd- und Selbsteinschätzung der Berufsgruppe SOZIAL- UND SUCHTBERATUNG

- negatives Fremdbild
- positives Fremdbild
- Vermutetes Patientenbild
- Selbsteinschätzung

SUCHTBERATUNG IIII

|        |   |
|--------|---|
| NEG.   | <ul style="list-style-type: none"><li>- Denken in Schablonen</li><li>- Nicht da, wenn man ihn braucht</li><li>- zu viel Zeit</li><li>- selten Rückmeldungen</li></ul>   |
| POS.   | <ul style="list-style-type: none"><li>- naher Zugang zum Patienten (niederschwellig)</li><li>- Gesprächstechnik</li><li>- notwendig für psychiatrische Suchtarbeit</li><li>- kostet nichts</li><li>- sehr engagiert, praxisnah</li><li>- Patient wird im sozialen Kontext gesehen</li></ul> |
| Pat.   | <ul style="list-style-type: none"><li>- falsche Vorstellungen</li><li>- Vertrauensperson</li></ul>  |
| Selbst | <ul style="list-style-type: none"><li>- sehr vernetzt</li><li>- haben Zeit</li></ul>  |

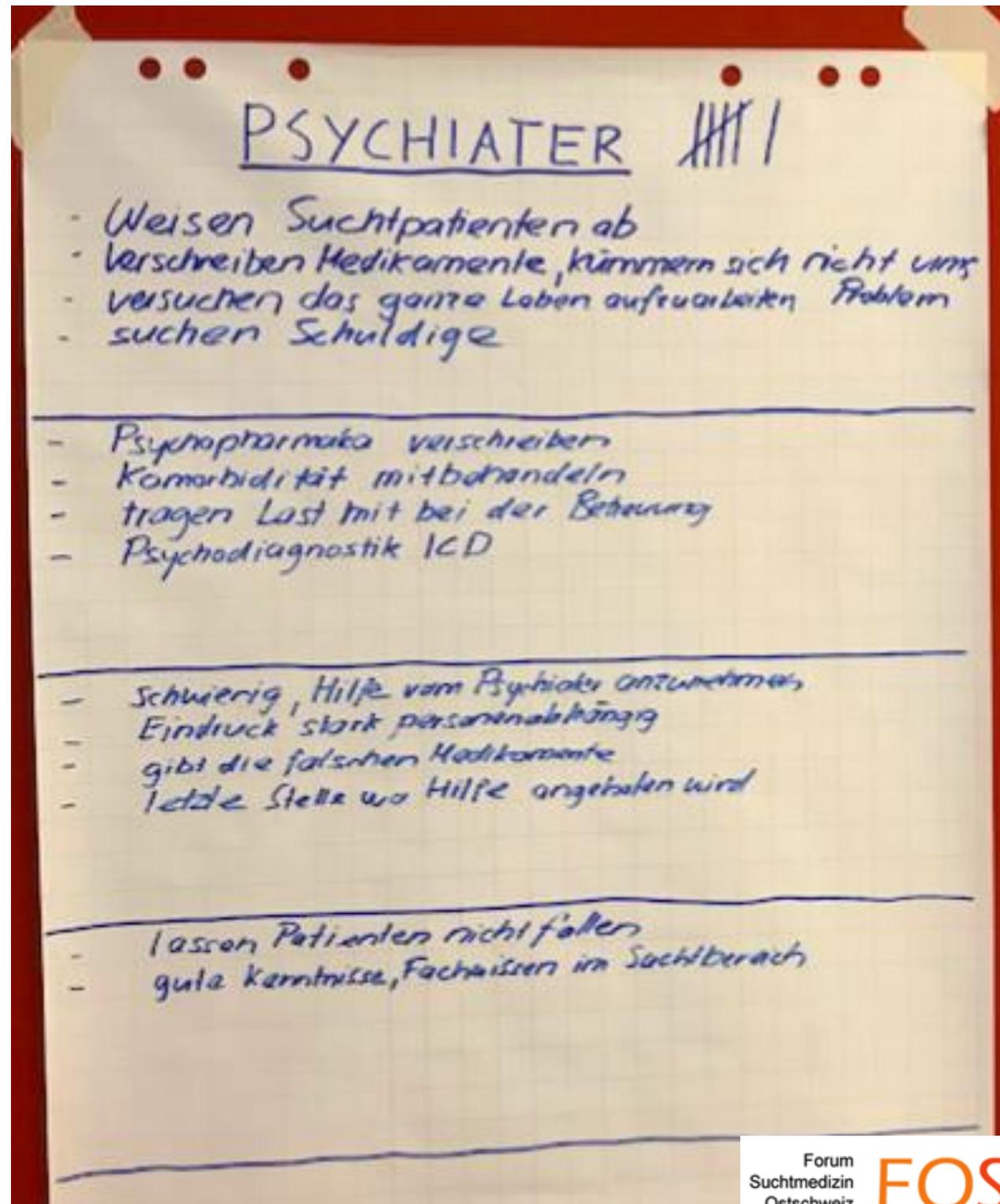
# Fremd- und Selbsteinschätzung der Berufsgruppe PSYCHOLOGIE / PSYCHIATRIE

- negatives Fremdbild

- positives Fremdbild

- Vermutetes Patientenbild

- Selbsteinschätzung



# Hilfsmittel für die Zusammenarbeit 1

- Interdisziplinäre Behandlungsvereinbarung
  - Mit Delegation Dosisanpassung von Arzt an Apotheker

## Patientinnen- / Patienten – Vereinbarung zur Substitutionsbehandlung<sup>1</sup>

**zwischen**

Name / Vorname:..... Geburtsdatum: .....

Adresse: .....

**und**

Dr. med.: .....(Fax: )

**in Zusammenarbeit mit (bitte zutreffendes ankreuzen)**

- der Suchtberatungsstelle: .....  
(Fax-Nummer: )
- der Apotheke: .....  
(Fax-Nummer: )
- andere Fachperson / Institution: .....  
(Fax-Nummer: )

Quelle: [https://www.fosumos.ch/fosumos/images/stories/heroin/SBG-Vereinbarung\\_08.11.16.pdf](https://www.fosumos.ch/fosumos/images/stories/heroin/SBG-Vereinbarung_08.11.16.pdf)

# Hilfsmittel für die Zusammenarbeit 2

- Informationen Arzt an Apotheke

## Substitutionsgestützte Behandlung Information Arzt-Apotheker

Apotheke (Stempel)

|                                   |
|-----------------------------------|
| FAX<br>an .....<br>Fax-Nr.: ..... |
|-----------------------------------|

### Substitutionsbehandlung

Name: ..... Vorname: .....

Geburtsdatum: .....

### 1. Patienteninformation

Suchtproblematik (Substanzen, Dauer der Abhängigkeit): .....

Wichtige Informationen zur Medikation: .....

Falls alle Begleitmedikamente durch den Arzt abgegeben werden, bitte eine Liste der Verschreibung zukommen lassen.

Lebenssituation, Patient lebt:  allein  mit Partner oder Angehörigen  
 mit Kindern  ohne feste Unterkunft

Beschäftigung oder Ausbildung:  in Anstellung  ohne Arbeit  in Ausbildung

Weitere Informationen: .....

### 2. Ansprechpersonen

| Funktion | Adresse | Telefon<br>(ev. Tel.-Nr. für Notfälle) |
|----------|---------|--|
|          |         |  |

### 3. Behandlung

Datum Behandlungsbeginn: .....

Substitutionsmedikament: ..... Dosis/Tag (mg) : .....

Unter Aufsicht einzunehmende Dosis: ..... mal / Woche

Falls vorgegeben, Angabe der Wochentage: .....

Abgabe der Dosis: ..... mal / Woche

Falls vorgegeben, Angabe der Wochentage: .....

Zusätzliche Informationen bei Änderungen/Abweichungen: .....

### 4. Weitere

(Empfehlungen bei Problemen, z.B. Verlangen nach Ersatzdosen, etc.)

.....  
.....  
.....

Ort und Datum: ..... Unterschrift: .....

www.praxis.suchtmedizin.ch 19.04.16

Quelle:

www.praxis.suchtmedizin.ch 19.04.16

<https://www.fosumos.ch/fosumos/images/stories/apotheker/Substitutionsbeh.%20Arzt-Apotheker.pdf>

# Hilfsmittel für die Zusammenarbeit 3

- Feedback Apotheke an Arzt

## Verlaufsbericht Apotheker-Arzt

Apotheke (Stempel)

|                |
|----------------|
| FAX            |
| an: .....      |
| Fax-Nr.: ..... |

Bericht substitutionsgestützter Behandlung

Dr. .... Monat: .....

| Name des Patienten | Substanz | Dosis | Abgabe (täglich,...) | Begleitmedikation | Bemerkungen* |
|--------------------|----------|-------|----------------------|-------------------|--------------|
|                    |          |       |                      |                   |              |
|                    |          |       |                      |                   |              |
|                    |          |       |                      |                   |              |
|                    |          |       |                      |                   |              |

### \*Bemerkungen

1. Nichterscheinen in der Apotheke
2. Verbesserung der Adhärenz
3. Verdacht auf Intoxikation oder Rauschzustand
4. Verlorene oder gestohlene Dosis
5. Erbrochene Dosis
6. Persönlichkeitsveränderung (bitte erläutern)
7. Veränderung des Erscheinungsbildes (Körperhygiene, Gesundheitszustand, bitte erläutern)
8. Verdacht auf Nichteinhalten der Behandlungsbedingungen
9. Fragen oder Anmerkungen (bitte erläutern)
10. Administrative Probleme
11. Anderes

Quelle:

<https://www.fosumos.ch/fosumos/images/stories/apotheker/Verlaufsbericht%20Apotheker-Arzt.pdf>

# Hilfsmittel für die Zusammenarbeit 4

- Problemmeldung  
Apotheke an Arzt

## Substitutionsgestützte Behandlung Problemmeldung Apotheker-Arzt

Apotheke (Stempel)

|                                    |
|------------------------------------|
| FAX<br>an: .....<br>Fax-Nr.: ..... |
|------------------------------------|

Name: ..... Vorname: .....

Geburtsdatum: .....

Meldedatum: .....

### Art des Problems:

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Nichterscheinen in der Apotheke   | <input type="checkbox"/> Verdacht auf Nichteinhalten Behandlungsbedingungen |
| <input type="checkbox"/> Verdacht auf Intoxikation, Rausch | <input type="checkbox"/> Fragen od. Beschwerden in Bezug auf die Behandlung |
| <input type="checkbox"/> Verlorene oder gestohlene Dosis   | <input type="checkbox"/> Andere Fragen oder Beschwerden                     |
| <input type="checkbox"/> Erbrochene Dosis                  | <input type="checkbox"/> Administrative Probleme                            |
| <input type="checkbox"/> Bedrohliches Verhalten            |   |
| <input type="checkbox"/> Anderes                           |   |

Beschreibung: .....

Betreuung / Anliegen: .....

Ort und Datum: ..... Unterschrift: .....

Quelle:

[https://www.fosumos.ch/fosumos/images/stories/apotheker/Problemmeldung%20Apotheker-Arzt\\_2.pdf](https://www.fosumos.ch/fosumos/images/stories/apotheker/Problemmeldung%20Apotheker-Arzt_2.pdf)

www.praxis-suchtmedizin.ch, 19.04.16

# Gibt es Schlussfolgerungen?

- Interdisziplinäre Zusammenarbeit gelingt besser, wenn sich die Vertreter der verschiedenen Berufsgruppen persönlich kennen
- Fallbesprechungen ermöglichen, dass Qualitäten anderer Berufsgruppen erkannt werden können
- Administrative Hilfsmittel wie standardisierte Formulare (Behandlungsvereinbarung mit Schweigepflichts-entbindung können; Verlaufsberichte) können die Zusammenarbeit erleichtern und qualitativ verbessern.
- Veranstaltungen wie die heutige (mit einer ‚Kropf-Leerete) können eine Basis für weitere gemeinsame Fortbildungen sein
- Siehe Zeitungsartikel über die Veranstaltung

## Mehr Zusammenarbeit zum Wohl von Suchtpatienten

Hausärzte, Apotheker, Psychiater, Psychologen und Suchtberater aus dem Sarganserland, Werdenberg und Liechtenstein sind zur Zusammenarbeit bei der Behandlung von Suchtpatienten bereit.

von Heidi Beyeler

Im Rahmen des Forums Suchtmedizin Ostschweiz (Fosumos) wurde das Thema «Substitution mit Methadon» (Ersatz für Heroin) behandelt. Dazu luden die Sozialen Dienste Sarganserland die beiden Referenten Jasmin Marquart, Apothekerin von der Adler-Apotheke, Buchs, und Hans Gammeter, Hausarzt und Stellenarzt der Sozialen Fachstelle Wattwil, ein.

Im Kanton St.Gallen gibt es insgesamt 755 drogenabhängige Patienten, die durch die kontrollierte Abgabe mit Methadon behandelt werden. Diese Zahl ist laut Gammeter seit Jahren etwa gleich, Tendenz abnehmend. Etwas weniger als die Hälfte der Patienten – nämlich 313 Personen – werden über die kontrollierte Methadonabgabe in Apotheken versorgt.

### Zusammenarbeit harzt

Jasmin Marquart erinnert sich an Zeiten, als Buchs im Zentrum der Drogenproblematik stand. Deshalb suchte man eine Lösung: «Teils haben sich die Ärzte vor Ort geweigert Suchtpatienten aufzunehmen, sodass damals als Zwischenlösung die beiden Apotheken in Buchs zugezogen wurden. Mit der Zeit hat sich die Drogenproblematik in Buchs zusehends beruhigt.»

So sei es dazu gekommen, dass Ärzte sich bereiterklärten, den einen oder



Auf ärztliche Verschreibung: Die einzelnen Rationen werden in der Apotheke jeden Tag für jeden Patienten individuell zubereitet und abgegeben. Bild Heidi Beyeler

anderen Drogenpatienten aufzunehmen. Zur Verabreichung des Methadons wurden die Patienten allerdings an die Apotheke verwiesen. Das sei bis heute so geblieben, berichtet die Apothekerin: «Die Patienten werden vom Arzt betreut, holen sich aber das Methadon in der Apotheke.»

### «Es wäre prekär geworden»

Zu jener Zeit habe die Gefahr bestanden, dass sich wieder eine offene Drogenszene etablierte. Dies, nachdem ein Hausarzt in den Ruhestand gegangen

war, der 30 Drogenpatienten betreut habe, gab Hans Gammeter zu bedenken: «Niemand wollte diese Patienten übernehmen. Ohne das Angebot der beiden Apotheken in Buchs wäre es prekär geworden.» Er liess durchblicken, dass die Zusammenarbeit zwischen den beiden Disziplinen Arzt/Apotheke oft angespannt sei, was Jasmin Marquart bestätigte: «Wir müssen lernen, zusammenzuarbeiten.»

«Wir sind an diesem Abend hier, um etwas voneinander zu lernen», betonte Hans Gammeter und meinte damit al-

le Anwesenden – nicht nur Hausärzte und Apothekerinnen, sondern auch Psychiater, Psychologen und Suchtberater: «Wir machen kein Referat. Wir wollen mit und von euch lernen und über den Prozess und die Schwierigkeiten des Zusammenarbeitens sprechen.» Ausser den Apothekerinnen, die mit zwei Personen vertreten waren, gab es eine ausgewogene Präsenz unter den Hausärzten, Psychiatern, Psychologen und Suchtberatern.

### Ein Anstoss – Fortsetzung folgt

Schliesslich entstand ein aktiver Austausch zu Themen wie Vorurteile, Wahrnehmungen oder Nichtwissen über das, was die andere Seite tut oder macht. Das war ausserordentlich interessant. Genau an diesem Punkt wurde klar, dass Vorurteile nicht nur gegenüber Suchtpatienten abgebaut werden müssen, sondern auch gegenüber anderen Berufsgattungen, die involviert sind.

Es war ein offener, ehrlicher und somit transparenter Austausch, wie man sich ihn auch in anderen Bereichen wünschte. Es wurde aber auch deutlich, dass es mit diesem einen Abend nicht getan ist. Weitere Begegnungen sind notwendig, um Vorurteile abzubauen. Die Sozialen Dienste Sarganserland sind gefordert, eine Fortsetzung im Rahmen des Forums für Suchtmedizin Ostschweiz hier in der Region anzubieten.

<https://www.sd-sargans.ch/pressespiegel/sl-27-84.09.2018%20mehr%20zusammenarbeit%20zum%20wohl%20von%20suchtpatienten.pdf>