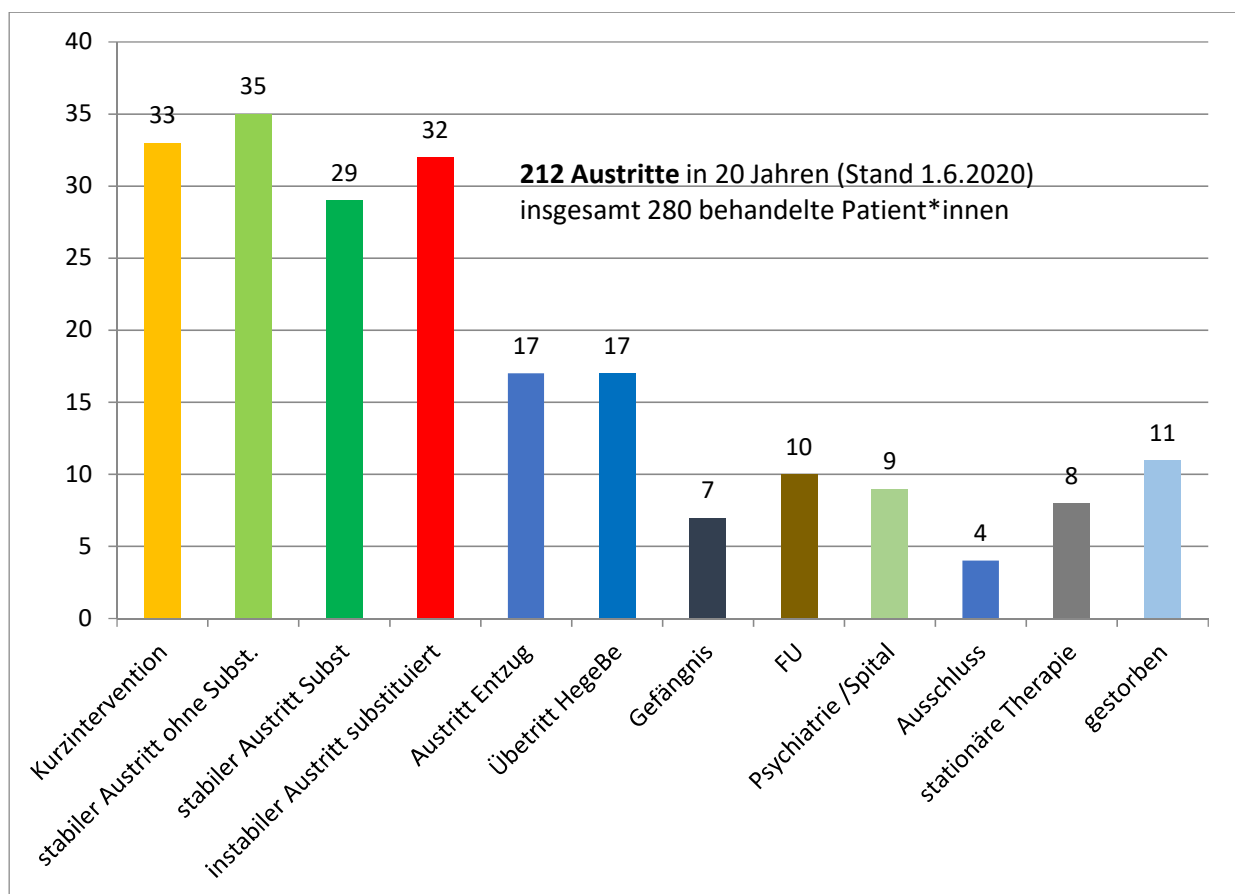


Austrittssituation bei Patientinnen und Patienten des Behandlungszentrums biwak in Burgdorf – 20 Jahre im Überblick

Eine interne Erhebung 20 Jahre ergibt bis heute 212 Austritte aus unserem Betrieb. Die gewählten Kriterien bei der Austrittssituation zeigen ein differenziertes Bild.



Die grösste Gruppe betrifft, vielleicht für Aussenstehende etwas überraschend, die **«stabilen Austritte – mit oder ohne Substitution»** *

- Die Gruppe der «stabile Austritte ohne Substitution» umfasst 36 PatientInnen (17%). Sie haben ihre Dosis auf null reduziert und sind somit ohne Substitution und Betäubungsmittel ausgetreten. 28 PatientInnen (13%) haben ihre Ziele ebenfalls erreicht. Sie waren bei ihrem Austritt ebenfalls stabil aber noch substituiert und wechselten zu einem Hausarzt mit Bezug der Substanz in der Apotheke. Zusammen sind das 64 PatientInnen, was 30% aller Austritte ausmacht.
- Der Anteil von 33 PatientInnen mit einer Kurzintervention (weniger als 30 Tage) ist hoch und ist ein nicht erwünschter Effekt (*sie haben festgestellt nicht am richtigen Ort zu sein, waren fremdmotiviert, fanden die Verbindlichkeiten zu streng, oder vertrugen die Substanz schlecht*) Diese Gruppe 15%, gilt es möglichst tief zu halten.

- 32 PatientInnen gelten bei Austritt als instabil, was sie z.T. selber nicht so sehen. Bei dieser Gruppe ist die Unzufriedenheit, Uneinsichtigkeit, Krankheit, etc. besonders ausgeprägt. Es handelt sich oft um PatientInnen welche wegen ihrer Begleiterkrankungen durch viele Maschen fallen und immer wieder ihren Bezugsort wechseln (Wohnverbund, Wohncoaching etc.)
- Je 17 traten den stationären Entzug an oder wechselten die Behandlungsstelle. 7 Personen mussten eine Gefängnisstrafe antreten (alte Urteile wurden vollzogen), Insgesamt 18 Personen wurden eingewiesen bzw. mussten in der Psychiatrie hospitalisiert werden. 4 wurden ausgeschlossen, 8 gingen in eine stationäre Therapie.
- Effektiv während der Behandlung verstorben und so in der Austrittsstatistik erfasst, sind 10 Personen. Es handelt sich dabei vorwiegend um „natürliche“ Todesfälle. Patient/innen starben an Multiorganversagen, COPD, Krebs, Herzversagen. Es gab einen ungeklärten Todesfall (ertrinken in der Aare) und einen als Folge eines Brandunfalls (TV explodiert) ohne Selbstverschulden.
Von 9 weiteren wissen wir, dass sie nachträglich verstorben sind. 3 davon haben sich suizidiert.

Fazit:



Kurzinterventionen sind eigentlich nicht das Ziel unserer Behandlung, gehören aber dazu. Weil viele PatientInnen überrascht sind über die Verbindlichkeit die angestrebt wird, oder sich ihre Hoffnungen in der Substanz nicht erfüllen und weil auch Fremdmotivation nur sehr selten lange hält.



Insgesamt kann der hohe Anteil an Patientinnen mit einer pos. Austrittssituation, als grosser Erfolg gewertet werden. Er zeigt, dass die Substitutionsbehandlung von Schwerstabhängigen in unserem Setting mehr möglich macht, als kein Beschaffungsstress, weniger kriminell zu sein oder guten Stoff zu bekommen. Zu einem stabilen Austritt gehören u.a. tragfähige Beziehungen, ein adäquater Erwerbsstatus, Psychische und physische Gesundheit, und die Fähigkeit Krisen erfolgreich zu meistern.

*meistens kennen wir den weiteren Verlauf nach Austritt nicht. Insbesondere wenn sie einen stationären Entzug gemacht haben, ins Spital, die Psychiatrie, oder ins Gefängnis eintraten.

Hingegen kennen wir den Verlauf nach pos. Austritten bei den Allermeisten. Weil sie hier und in der Umgebung wohnen/ arbeiten, sich spontan melden, einen Besuch abstatten, weil wir sie immer wieder sehen, oder weil sie z.B. in keine weiteren Institutionen eintreten. Wir glauben deshalb beurteilen zu können ob sie weiter «sauber» oder abhängig sind. Von den 36 Austritten können wir bei 25 Personen mit grosser Sicherheit einen positiven verlauf bestätigen. Bei den übrigen haben wir zu wenig Anhaltspunkte.