

Addiction Valais/Sucht Wallis

2. Bericht

zur Suchtpolitik des Kantons Wallis

Esther Waeber-Kalbermatten
Vorsteherin des Departements für
Gesundheit, Soziales und Kultur

Medienkonferenz vom 8. Februar 2019
Espace Porte de Conthey, Sitten

Berichte Bernhard Eichenberger

- ▲ 1. Bericht Eichenberger (14.12.2017)
 - Werden die QuaTheDA- Anforderungen erfüllt
 - Entsprechen Leitbild, Strategie & Konzept den üblichen Anforderungen
 - Wurden die zahlreichen Kündigungen korrekt dokumentiert
 - Ergänzender Bericht Anhörung Mitarbeiter (29.09.2018)
 - Auf Wunsch der Sozialkommission wurden 21 entlassene und 21 aktive Mitarbeiter befragt
- ▲ 2. Bericht (18.01.19)
 - Evaluation der verfügbaren Leistungen in der Suchtpolitik
 - Zusammenarbeit von Sucht Wallis mit anderen Leistungserbringern

Angebot Sucht Wallis

- ▲ 4 sozialtherapeutische Beherbergungsstrukturen:
 - Foyer François-Xavier Bagnoud, Salvan
 - Foyer Jardin des Berges, Sitten
 - Villa Flora, Siders
 - Via Gampel, Gampel
- ▲ 5 sozialtherapeutische ambulante Beratungsstellen
 - Monthey
 - Martigny
 - Sitten
 - Siders
 - Visp

Präsentation Bernhard Eichenberger

- ▲ Präsentation
 - Mandat
 - Resultate
 - Empfehlungen

Mandat 2 DGSK Auftrag:

1. Bestandesaufnahme und Vorschläge für kohärentes Konzept für ambulante und stationäre Leistungen bei der sozialtherapeutischen Behandlung von Suchtkranken. Wie sind die Psychiatrie / Suchtmedizin einzubinden?
2. Wie kann die Zusammenarbeit von Suchtinstitutionen im sozialtherapeutischen Bereich mit Institutionen im medizinischen Bereich (Psychiatrie / Suchtmedizin) intensiviert werden?
3. Mit welchen Massnahmen kann ein langfristiges, vernetztes und interdisziplinäres Begleiten von Suchtkranken erreicht werden? Wo ein allfälliges Case Management ansiedeln?
4. Wer stellt die Indikation für Massnahmen im sozialtherapeutischen und im psychiatrisch-ambulatorischen Bereich?
5. Wie kann die Koordination der Versorgung zwischen stationärem und ambulanten, sowie sozialtherapeutischen und medizinischen Bereich sichergestellt werden? Müssen diese Dienste jeweils eigenständig oder gesamthaft verwaltet werden?

Bericht / Überblick

- In Kapitel 2 und 3 wird das Suchthilfeangebot in der Schweiz beschrieben.
- In Kapitel 4 werden die Modalitäten der Zuweisung in sozialtherapeutische oder medizinische Einrichtungen im Wallis oder ausserkantonale beschrieben. Der Suchthilfemarkt in der Schweiz ist zweigeteilt in einen sozialtherapeutischen und einen medizinischen Bereich, mit unterschiedlicher Ausgestaltung des Selbstbehaltes.
- In Kapitel 5 fokussiere ich auf verschiedene Themen, die grundlegend sind für meine Empfehlungen und die Beantwortung der mir gestellten Fragen.
- In Kapitel 6 fasse ich zusammen und formuliere 11 Empfehlungen.
- In Kapitel 7 beantworte ich die mir gestellten Fragen.

Die wichtigsten Punkte des Berichtes:

1. Psychiatrische Komorbiditäten

- Die «Nationale Strategie Sucht 2017 – 2024» und die Interessengemeinschaft der regionalen Netzwerke für Suchtmedizin machen darauf aufmerksam, dass bei Süchtigen sehr oft auch psychiatrische Störungen vorliegen. Deshalb wird in der «Nationale Strategie Sucht 2017 – 2024» gefordert, dass sich die medizinischen und sozialtherapeutischen Leistungserbringer der Suchthilfe enger vernetzen und effiziente Kooperationen aufbauen, damit Qualität und Wirksamkeit der Suchthilfe nachhaltig sichergestellt werden.
- Häufigkeit psychiatrischer Komorbiditäten bei Konsumenten verschiedener Drogen (gemäss Praxis Suchtmedizin Schweiz <https://www.praxis-suchtmedizin.ch>):
 - Alkoholabhängigkeit: häufig
 - Cannabisabhängigkeit: ca. 70%
 - Opiatabhängigkeit: 40 – 80%
 - Kokain: ca. bei 2/3Ich verstehe diese Häufigkeitsangaben als Richtwerte.
- Schlussfolgerung: Wenn wir eine gute und wirksame sozialtherapeutische Suchtbehandlung wollen, müssen psychiatrische Störungen erkannt und fachärztlich behandelt werden. Zu diesem Zweck soll die Zusammenarbeit zwischen Sucht Wallis und den Psychiatrien von Spital Wallis ausgebaut und vertraglich geregelt werden.

Die wichtigsten Punkte des Berichtes:

1. Psychiatrische Komorbiditäten (Fortsetzung)

Das heisst:

1. Die ambulanten sozialtherapeutischen Einheiten von Sucht Wallis stellen dem Spital Wallis Ansprechpersonen zur Verfügung, die im Bedarfsfall beigezogen werden können.
2. Die Psychiatrien von Spital Wallis stellen den ambulanten und stationären sozialtherapeutischen Einheiten von Sucht Wallis erfahrene Konsiliarpsychiater zur Verfügung, die auch für Fallbesprechungen beigezogen werden können.
3. Damit soll sichergestellt werden:
 - Die ambulanten sozialtherapeutischen Einheiten von Sucht Wallis können Psychiater bei Bedarf beiziehen: im Indikationsverfahren, bei der Substitutionsgestützten Behandlung von Opioidabhängigen (in Absprache mit dem Hausarzt), im übrigen Alltagsgeschäft.
 - Die stationären sozialtherapeutischen Einheiten von Sucht Wallis können Psychiater bei Bedarf beiziehen.
 - Die ambulanten und stationären sozialtherapeutischen Einheiten können bei Bedarf mit Psychiatern Fallbesprechungen durchführen.
 - Spital Wallis kann bei sozialtherapeutischen Fragen Ansprechpersonen von Sucht Wallis beiziehen.

Die wichtigsten Punkte des Berichtes:

2. Unabhängigkeit der ambulanten sozialtherapeutischen Einheiten von Sucht Wallis

- Bei schwacher Belegung der stationären Einheiten von Sucht Wallis können die Mitarbeitenden der ambulanten sozialtherapeutischen Einheiten gedrängt werden oder sich gedrängt fühlen, bei Platzierungsvorschlägen die eigenen stationären Einrichtungen zu empfehlen, auch wenn es für den Klienten besser geeignete Einrichtungen geben würde.
- Die Mitarbeitenden der ambulanten sozialtherapeutischen Einheiten sollen verpflichtet werden, bei Platzierungen im ausschliesslichen Interesse der Klienten zu handeln. Dies soll im Mandat des Departementes, in den grundlegenden Dokumenten von Sucht Wallis und der Kommunikation gegen aussen (Homepage) festgelegt werden.

Die wichtigsten Punkte des Berichtes:

3. Indikation für eine stationäre sozialtherapeutische Behandlung in der Suchtrehabilitation

- Die ambulanten sozialtherapeutischen Einheiten von Sucht Wallis stellen dem Zentrum für Indikation & Begleitung der Dienststelle für Sozialwesen Antrag für stationäre sozialtherapeutische Behandlungen. Das aktuelle Verfahren vermag punkto Indikationsstellung und Institutionsempfehlung nicht vollumfänglich zu befriedigen.
- Im Bericht zeige ich detailliert auf, welche Anforderungen ich an Indikationsstellung und Institutionsempfehlung stelle.
- Das Indikationsverfahren sollte überarbeitet werden. Und für den Suchtbereich soll eine eigene Subkommission geschaffen werden.

Die wichtigsten Punkte des Berichtes:

4. Erweiterung des Angebotes von Sucht Wallis

- Die Entlassung aus einer stationären Behandlung und die Rückkehr in das «normale» Leben ist in der Suchtrehabilitation ein erfolgskritischer Punkt. Die ambulante sozialtherapeutische Begleitung genügt oft nicht.
- Suchtklienten sind oft beruflich schlecht sozialisiert.
- Das Angebot von Sucht Wallis sollte um begleitetes Wohnen und Jobcoaching erweitert bzw. ausgebaut werden. Diese Angebotserweiterungen sollen als eigenständige Betreuungsformen geführt, nach Aufwand verrechnet und allen Klienten mit entsprechendem Bedarf angeboten werden.

Die wichtigsten Punkte des Berichtes:

5. Steuerung des Angebotes von Sucht Wallis

- Folgende Empfehlungen im Bericht haben Auswirkungen auf die Belegung der stationären sozialtherapeutischen Einheiten von Sucht Wallis:
 - Überarbeitung des Indikationsverfahrens für stationäre sozialtherapeutische Behandlungen in der Suchtrehabilitation.
 - Verpflichtung der ambulanten sozialtherapeutischen Einheiten von Sucht Wallis zu Unabhängigkeit bei Platzierungsvorschlägen
 - Ausdehnung des Behandlungsangebotes um begleitetes Wohnen und Jobcoaching.
- Damit die stationären sozialtherapeutischen Einheiten von Sucht Wallis wirtschaftlich geführt werden können, soll je stationäre Einheit eine Auslastung von mindestens 80% verlangt werden.

Die wichtigsten Punkte des Berichtes:

6. Langfristiges, vernetztes und interdisziplinäres Begleiten von Suchtkranken.

- Bedingt durch unterschiedliche Finanzierungsgrundlagen ist die Suchtrehabilitation aufgeteilt in einen sozialtherapeutischen und einen medizinischen Markt.
- Die Nationale Strategie Sucht fordert, dass sich die medizinischen und sozialtherapeutischen Leistungserbringer der Suchthilfe enger vernetzen und effiziente Kooperationen aufbauen, damit Qualität und Wirksamkeit der Suchthilfe nachhaltig sichergestellt werden.
- Die Umsetzung dieser Forderung wird begünstigt durch:
 - die von Sucht Wallis eingeführte integrale Begleitung (Case Management)
 - die Schaffung von Strukturen, wie Zusammenarbeitsvertrag Spital Wallis mit Sucht Wallis und Vierparteienvertrag bei der Behandlung von Opioidabhängigen
 - die Verpflichtung von Sucht Wallis, ihre Dienstleistungen – soweit möglich – gleichwertig Klienten / Patienten anzubieten, die innerhalb oder ausserhalb des Kantons durch andere Leistungserbringer behandelt werden
 - den Zeitdruck, der den stationären medizinischen Leistungserbringern durch die Fallkostenpauschalen bzw. durch TARPSY auferlegt werden.
- Das langfristige, vernetzte und interdisziplinäre Begleiten von Suchtkranken ist ein Prozess, der Zeit braucht. Wer einmal mit guten Resultaten interdisziplinär gearbeitet hat, will darauf nicht mehr verzichten.

Massnahmen DGSK

1. Indikation & Begleitung

- ▲ Das DGSK präzisiert im Leistungsvertrag mit Sucht Wallis die Indikationsprozesse. (Empfehlung 2)
- ▲ Der IGT (Indice de gravité d'une toxicomanie) wird bereits seit 2001 im ambulanten und seit 2003 im Beherbergungsbereich systematisch angewandt. Das DGSK überprüft, welche Daten systematisch an das Zentrum für Indikation und Begleitung übermittelt werden. (Empfehlung 2)

Massnahmen DGSK

2. Unabhängigkeit der sozialtherapeutischen ambulanten Beratungsstellen

- ▲ Die Unabhängigkeit zwischen den ambulanten Beratungsstellen und den stationären sozialtherapeutischen Leistungen der Stiftung Sucht Wallis wird im Leistungsvertrag festgehalten. (Empfehlung 3)

3. Dienstleistungen für ausserkantonale betreute Personen

- ▲ Walliser KlientInnen, welche ausserkantonale platziert sind, werden weiterhin von den ambulanten Beratungsstellen betreut. (Empfehlung 4)

Massnahmen DGSK

4. Psychiatrische Dienstleistungen zu Gunsten von Sucht Wallis

- ▲ Der Zusammenarbeitsvertrag mit Spital Wallis wird überarbeitet und die interdisziplinäre Zusammenarbeit verstärkt. (Empfehlung 5 & 6)
- ▲ Die frühe Einbindung der spezialisierten Ärzte bei psychiatrischen Komorbiditäten wird unterstützt. (Empfehlung 1; 5 & 6)

7

CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS

Massnahmen DGSK

5. Weiterentwicklung der Angebote

- ▲ Das Departement analysiert die Möglichkeit die Leistung «Begleitetes Wohnen» in den Leistungsauftrag aufzunehmen. (Empfehlung 8)
- ▲ Das Job-Coaching, welches im Leistungsvertrag 2018 als Pilotprojekt gestartet wurde, wird definitiv eingeführt. (Empfehlung 8)

8

CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS

Massnahmen DGSK

6. Nachweis der Wirksamkeit

- ▲ Sucht Wallis wird aufgefordert die Wirksamkeit der Behandlungen systematisch zu überprüfen und zu publizieren. (Empfehlung 9)

7. Case Management

- ▲ Das Case Management soll weitergeführt werden. (Empfehlung 9)

Massnahmen DGSK

8. Leistungsmandate durch die Dienststelle für Sozialwesen

- ▲ Das Departement transferiert das Leistungsmandat der ambulanten Beratungsstellen der Stiftung Sucht Wallis von der Dienststelle für Gesundheitswesen in die Dienststelle für Sozialwesen. (Empfehlung 2)
 - Es wird jeweils ein Leistungsvertrag für die ambulanten Beratungsstellen und ein Leistungsvertrag für den stationären sozialtherapeutischen Bereich abgeschlossen.

Besten Dank für Ihre Aufmerksamkeit