



Konzept MSH 1
St.Gallen

Inhalt

1. Rechtliche Grundlagen	1
2. Grundhaltung	1
3. Ziele	3
4. Zielgruppen	3
5. Mittel und Angebote der MSH 1	4
6. Interne Organisation	6
7. Externe Vernetzung	7
8. Öffentlichkeitsarbeit	7
9. Finanzierung	8
10. Trägerschaft	8

1. Rechtliche Grundlagen

Das Angebot der Medizinisch-sozialen Hilfsstelle 1, MSH 1, stützt sich auf das Bundesgesetz über die Betäubungsmittel und die psychotropen Stoffe vom 20. März 2008, in Kraft seit 1. Januar 2010. Die MSH 1 erfüllt die in der «Verordnung über Betäubungsmittelsucht und andere suchtbedingte Störungen vom 25. Mai 2011 (Stand am 1. Juli 2011)» formulierten Bedingungen und ist im Besitz der erforderlichen Betriebsbewilligungen für die ärztliche Verschreibung von Diacetylmorphin (Heroin).

Die in der Verordnung im 3. Abschnitt aufgeführten besonderen Bestimmungen zur diacetylmorphingestützten Behandlung sind im Betriebskonzept berücksichtigt.

Die betrieblichen und konzeptionellen Rahmenbedingungen sind in einer Vereinbarung mit dem Bundesamt für Gesundheit, BAG, festgehalten. Diese Vereinbarung dient als Grundlage für die vom Bund erteilte Betriebsbewilligung. Das Angebot der MSH 1 wird im Rahmen der bundesweit koordinierten Heroinverschreibung kontrolliert. Die kantonalen Gesetzesgrundlagen sind respektiert.

2. Grundhaltung

Drogenabhängigkeit verstehen wir als vielschichtiges Problem mit physischen, psychischen und sozialen Dimensionen. Das Betreuungsangebot der MSH 1 ist sozial-medizinisch ausgerichtet und fördert die Persönlichkeitsentwicklung der Betroffenen unter Berücksichtigung der Herkunft, des Geschlechts sowie des familiären und gesellschaftlichen Umfeldes. Gender- und migrationspezifische Aspekte geniessen eine hohe Priorität und werden nach Möglichkeit berücksichtigt. Die Behandlung wird den Möglichkeiten der Betroffenen angepasst und besteht aus einem interdisziplinären Angebot. In der MSH 1 sind die Fachdisziplinen Medizin, Krankenpflege und Sozialarbeit vertreten. Die Sozialarbeit bildet den Schwerpunkt des Angebotes.

Die Opiat-Substitution ist der äussere Rahmen der heroingestützten Behandlung. Die psychosoziale und medizinische Betreuung sind verpflichtende Bestandteile des Angebotes. Die Arbeit mit den KlientInnen ist durch Fachkompetenz, Verständnis, Respekt, Offenheit und Hilfsbereitschaft geprägt. Wir sehen die Beratung und Betreuung als einen komplexen, integrativen und interdisziplinären Prozess mit systemischem Behandlungsverständnis.

Die KlientInnen werden grundsätzlich als eigenverantwortliche Personen behandelt. Ist ihre Selbstbestimmung durch die Abhängigkeit beeinträchtigt, übernehmen MitarbeiterInnen vorübergehend die Verantwortung und Kontrolle. Durch die Definition von individuellen Behandlungszielen wird die Eigenständigkeit der KlientInnen gefördert. Dabei orientieren wir uns an ihren persönlichen Ressourcen und erwarten von ihnen Bereitschaft und Engagement für Veränderungsprozesse.

Die Arbeit mit Abhängigen bedingt eine enge Zusammenarbeit mit involvierten Fachpersonen, Behörden- und InstitutionsvertreterInnen. Der Dialog zwischen sozialen und medizinischen Fachkräften ist ebenso wichtig wie eine Zusammenarbeit mit VertreterInnen der öffentlichen Fürsorge und anderen involvierten Behörden. Diese Zusammenarbeit wird von allen Betrieben der Stiftung Suchthilfe im Sinne des Case Management Systems gepflegt und als konzeptionelle Strategie verstanden.

3. Ziele

Durch die heroingestützte Behandlung soll die Wiedererlangung von sozialer Kompetenz, Autonomie und Selbstverantwortung in der Lebensgestaltung gefördert werden. Primäre Ziele sind die berufliche und soziale Reintegration der Betroffenen, sekundäre Ziele sind Massnahmen, die der Schadensbegrenzung dienen. Die Heroinsubstitution soll nicht zu Passivität führen, sondern Aktivität und Eigenständigkeit sollen gefördert werden. Langfristig wird ein gänzlicher Verzicht auf Drogen angestrebt, auch wenn diese Zielsetzung nur von wenigen KlientInnen erreicht werden kann. Die heroingestützte Behandlung soll den KlientInnen den Rahmen bieten, sich aktiv mit ihrer Abhängigkeit auseinander zu setzen und Veränderungen zu planen und umzusetzen.

4. Zielgruppen

Die heroingestützte Behandlung ist ein Angebot innerhalb der ambulanten Suchthilfe für Personen mit Wohnsitz im Kanton St.Gallen. Das Angebot richtet sich an schwerst drogenabhängige Personen mit erheblichen Defiziten im physischen, psychischen und sozialen Bereich, bei denen mindestens zwei Behandlungsversuche erfolglos geblieben sind. Ein Mindestalter von 20 Jahren (in Ausnahmefällen 18 Jahre) und ein langjähriger Drogenkonsum sind Voraussetzungen für eine Aufnahme. Vorangegangene Behandlungsversuche müssen nachgewiesen werden. Das Angebot soll Betroffene ansprechen, die Bereitschaft zeigen, ihre persönlichen und sozialen Defizite anzugehen und sich den Anweisungen des Beraterteams zu unterziehen. Für EinwohnerInnen des Kantons Appenzell Ausserrhoden besteht bei Bedarf eine Möglichkeit zur Aufnahme.

5. Mittel und Angebote der MSH 1

Es besteht ein Betreuungsangebot für maximal 75 KlientInnen. Die MSH 1 ist 365 Tage im Jahr geöffnet. Die Abgabe der Substanzen findet morgens und abends während 2 Stunden, mittags während einer halben Stunde, statt. An Samstagen, Sonn- und Feiertagen entfällt die Mittagsabgabe. Das interdisziplinäre Angebot besteht schwerpunktmässig aus sozialer Betreuung, medizinischer Behandlung und wird durch sozial-therapeutische Elemente ergänzt.

Soziale Betreuung

Im Rahmen der sozialen Betreuung werden die KlientInnen bei der Bewältigung des täglichen Lebens begleitet und bei der Entwicklung und Umsetzung von neuen Lebensperspektiven unterstützt. Dabei stehen Themenbereiche wie Wohnen, Arbeit, Herkunft, Geschlecht, Finanzen und die Gestaltung der sozialen Kontakte im Zentrum. Die individuellen Möglichkeiten der KlientInnen werden in der Fallplanung und in der Festlegung der Zielsetzungen berücksichtigt.

Medizinische Behandlung

Der interne Arztdienst gewährleistet die medizinische Grundversorgung der KlientInnen und ist verantwortlich für die Opiat-Substitution und Medikation. Der Arzt führt während der Abgabe eine Art offene Sprechstunde; so sind Arztkonsultationen mehrheitlich spontan realisierbar. Bei komplexen Krankheitsbildern werden die KlientInnen an spezialisierte Institutionen, respektive FachärztInnen überwiesen. Für psychiatrische Abklärungen und die Behandlung entsprechender Leiden wird der stiftungsinterne Psychiatrische Dienst beigezogen.

Arbeits-/Gruppentraining

Für das Arbeitstraining stehen interne und externe Arbeitsplätze mit unterschiedlichen Anforderungen zur Verfügung. Diese Arbeitseinsätze bieten die Möglichkeit, die Defizite und Ressourcen der KlientInnen zu erkennen, das Entwicklungspotential einzuschätzen und entsprechende Massnahmen einzuleiten.

Ein jährlich stattfindendes Lager und verschiedene Freizeit- und Gruppenaktivitäten bieten wichtige Übungsfelder für soziales Verhalten und eröffnen dem Betreuungspersonal zusätzliche Interventionsebenen. Vor allem für KlientInnen, die wegen ihrer sprachlichen Defizite, ihrem kulturellen Hintergrund oder aus anderen Gründen mittels Gesprächen nur schwer zu erreichen sind, bilden diese Angebote eine wichtige Alternative in der Betreuung und Behandlungsplanung.

6. Interne Organisation

In der MSH 1 wird ein interdisziplinärer Arbeitsstil gepflegt. Interdisziplinäres Arbeiten bedeutet hier mehr als eine enge Zusammenarbeit, vor allem beinhaltet es die Integration verschiedener Theorie- und Handlungsmodelle zum Zweck einer umfassenden und fachlich qualifizierten Behandlung der KlientInnen. Basis dafür ist gegenseitiger Respekt sowie Anerkennung der fachlichen Kompetenzen und eine Gleichberechtigung der Fachdisziplinen.

Alle MitarbeiterInnen mit Betreuungsfunktionen beteiligen sich an der Abgabe der Betäubungsmittel, wobei einige Teammitglieder dies als Arbeitsschwerpunkt haben, während andere sich nur einige Stunden pro Monat in diesem Bereich engagieren. Diese Regelung fördert das gegenseitige Verständnis und ermöglicht allen MitarbeiterInnen einen Einblick in den Alltag der Betroffenen und die Situation während der Abgabe.

In der MSH 1 sind wir um eine individuelle Fallführung besorgt, die von einer Bezugsperson koordiniert wird. Diese wird bei Betreuungsbeginn bestimmt und ist primäre Ansprechperson für ihre KlientInnen sowie für in die Betreuung involvierte Personen. Bei der Zuteilung der Bezugsperson werden auch geschlechts- und herkunfts-spezifische Aspekte berücksichtigt. Die Bezugsperson hat in der Regel eine sozialarbeiterische oder sozialtherapeutische Ausbildung und sorgt für die Vernetzung mit externen Stellen. Sie ist für die Umsetzung der Fallplanung verantwortlich und koordiniert die Gesprächs- und Sitzungstermine.

7. Externe Vernetzung

Die Zusammenarbeit mit externen Fachstellen ist ein wichtiger Bestandteil der Arbeit. Die Zuständigkeiten müssen geklärt werden, damit der Hilfsprozess konstruktiv gestaltet werden kann. Regelmässige Helferkonferenzen im Sinne des Case Managements ermöglichen allen Beteiligten, sich innerhalb des Prozesses zu orientieren und gemeinsame Strategien zu entwickeln. Die KlientInnen sind durch die Transparenz entlastet und ein Ausspielen der verschiedenen Helfersysteme kann frühzeitig erkannt werden.

Das vernetzte Arbeiten garantiert eine hohe Behandlungsqualität und einen schonungsvollen Umgang mit individuellen und gesellschaftlichen Ressourcen. Die Vernetzung ermöglicht es, individuelle Problemstellungen wie z.B. integrations- und geschlechts-spezifische Themen in Zusammenarbeit mit anderen Institutionen anzugehen und vorhandene Ressourcen zu nutzen.

Zudem kann das Angebot einer breiteren Öffentlichkeit bekannt gemacht werden. Der Austausch mit anderen Helfersystemen ermöglicht die kontinuierliche Reflexion der Arbeit und dient der Qualitätsentwicklung.

8. Öffentlichkeitsarbeit

In der MSH 1 finden regelmässig Veranstaltungen für Fachstellen, politische oder berufliche Gremien und Ausbildungsstätten im Gesundheits- und Sozialwesen statt. Dabei werden die Örtlichkeiten und das Behandlungskonzept vorgestellt, damit die Interessierten sich ein konkretes Bild bezüglich des Angebotes und der praktischen Umsetzung im Alltag machen können. Das Team übernimmt vom Geschäftsleiter der Stiftung Suchthilfe Aufträge im Bereich der Öffentlichkeitsarbeit.

9. Finanzierung

Die MSH 1 wird durch die Pflichtleistungen der Krankenkassen, durch Beiträge der Stadt, des Kantons sowie durch Selbstkostenanteile der KlientInnen finanziert.

10. Trägerschaft

Stiftung Suchthilfe
Rorschacher Strasse 67
9000 St.Gallen
www.stiftung-suchthilfe.ch



MSH 1 Medizinisch-soziale Hilfsstelle 1
Rosenbergstrasse 2, 9000 St.Gallen
Telefon 071 244 72 05
E-Mail msh1@stiftung-suchthilfe.ch