Beilage 6.4 zur Sitzung des Sozialausschusses am 13.10.2016

Drogenszene Region Nürnberg und Substitution

...aus Sicht der mudra-Drogenhilfe

Runder Tisch Substitution Bezirk Mittelfranken

14. April 2016



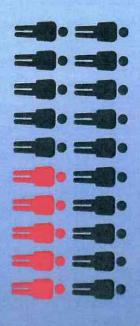
Opiatkonsument_innen
Großraum Nürnberg

ca.2000 + X

Schätzzahlen orientiert an ESA 2012 sowie mudra/Polizei

...davon der offenen Drogenszene zugehörig

ca. 500



Schätzzahlen gemäß mudra

mu बिएक

in den niedrigschwelligen Hilfen

Geschlecht



70%



30%

Ø ca. 35 Jahre (ca. 18 – 65 Jahre)

Alter

Seit Jahren Anstieg des Durchschnittsalters

(mudra Statistik 2014)



in den niedrigschwelligen Hilfen

abhängig chronisch

substituiert

Durchschnittliche Dauer der Drogenkarriere 17 Jahre



59 %



41%

mudra Statistik 2014



in den niedrigschwelligen Hilfen

Stabile / feste Wohnverhältnisse





mudra Statistik 2014



in den niedrigschwelligen Hilfen

form Konsum-





26% 22%

verbreitet Mischkonsum

oder unbewusst miteinander kombiniert. Unterschiedliche Substanzen werden bewusst

mudra Statistik 2014



in den niedrigschwelligen Hilfen

Multikomplexe Problemlagen

Soziale Isolation

Justizprobleme, Knasterfahrung

Finanzprobleme, Schulden

Problemlagen

Psychosoziale

Arbeitslosigkeit

Wohnungsprobleme

Psychische Erkrankungen

Altersbedingte Beschwerden

Infektionserkrankungen

Gesundheit

Akute gesundheitliche

Psychiatrieaufenthalte/Forensik

→ Problematischer Drogenkonsum (Henne & Ei)



DROGENTOD

Situation in Nürnberg

Drogentote 2013

30

Belastungsziffer 6,0

> Drogentote 2014

27

Belastungsziffer 5,4

Belastungsziffer 5,4

Drogentote 2015

27

Drogentote 2016 (10.04.)

תכ

=0: =0: =0: =0: =0:

mu dira

DROGENTOD

Situation in Nürnberg

Drogentote im öffentlichen Raum 2013

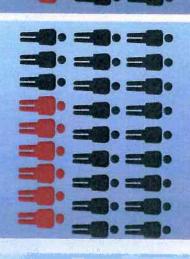
00

Drogentote im öffentlichen Raum 2014

J

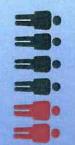
im Drogentote im 8 aum öffentlichen Raum 2015

n



Drogentote im öffentlichen Raum 2016 (10.04.)

1



mu dira

DROGENTOD Situation in Nürnberg

Ü 50 Jahre 1	40-49 Jahre 8	30-39 Jahre 19	20-29 Jahre 2	30	Drogentote Alter 2013
Ü 50 Jahre 4	40-49 Jahre 6	30-39 Jahre 15	20-29 Jahre 2	27	Drogentote Alter 2014
Ü 50 Jahre 3	40-49 Jahre 8	30-39 Jahre 10	20-29 Jahre 6	27	Drogentote Alter 2015
Ü 50 Jahre 2	40-49 Jahre 1	30-39 Jahre 3	20-29 Jahre 0	6	Drogentote Alter 2016 (10.04.)

mu dira

DROGENTOD

Situation in Nürnberg

Drogentote Geschlecht 2013

30

28 Männer

2 Frauen

Drogentote Geschlecht 2014

27

22 Männer

5 Frauen

Drogentote Geschlecht 2015

27

27 Männer

0 Frauen

Drogentote Geschlecht 2016 (10.04.)

6 Männer

0 Frauen

mu लिएक

Hauptsubstanz: Heroin

2015: Heroin war von 27 Drogentoten maßgeblich beteiligt in 20 Fällen hauptursächlich bzw.

diazepine, Doxepin, Alkohol, u.a. Außerdem: Fentanyl, Methadon, Benzo-

→ meist Mischkonsum



Nürnberg → ca. 510 Behandlungsplätze

- 3 Substitutionsambulanzen mit insgesamt ca. 260 Plätzen
- 2 Schwerpunktpraxen mit insgesamt ca. 235 Plätzen
- 1 Arztpraxis mit 15 Plätzen

Fürth → ca. 45 Plätze

1 Arztpraxis mit ca. 45 Plätzen

Mittelfranken gesamt → ca. 600 Plätze Erlangen/Ansbach/Engelthal →ca. 40 Plätze



Substitutionsbehandlung (v.a. Oberpfalz, Obersich außerhalb des Regierungsbezirks in einer Ca. 100 mittelfränkische Opiatabhängige befinden franken)

Geschätzter Gesamtbedarf in Mittelfranken:

→ca. 800 -1.000 Behandlungsplätze



PSYCHOSOZIALE BETREUUNG

Unterstützung /Hilfe z.B. in den Bereichen: Verpflichtende PSB als ergänzendes Angebot

- Wohnung
- Familie
- Soziales Umfeld
- Tagesstruktur
- Justiz

- Arbeit
- Elternschaft
- Gesundheit
- Freizeit
- Finanzen



PSYCHOSOZIALE BETREUUNG

Bezirk Mittelfranken fördert bei verschiedenen Einrichtungen etwa 5 Stellen

- → Betreuungsschlüssel Durchschnitt: 1: 120
- Je nach Einrichtung unterschiedlich
- → Betreuungsschlüssel lt. Standards: ca. 1:40



- Weiterer Bedarf an ca. 200-400 wohnortnahen Behandlungsplätzen in Mittelfranken
- Bedarfs- und klientengerechtes Behandlungssetting (z.B. Vereinbarkeit Substitution/Arbeit, Vergabezeiten)



- Versorgung von nicht deutsch-sprechenden Opiatabhängigen (Migrant_innen/Flüchtlinge)
- Versorgung von älteren, pflegebedürftigen, eigenen Wohnung /Pflegeeinrichtungen nicht mehr mobilen Opiatabhängigen in der



- Hausbesuche durch Ärzte ein möglicher Weg
- Ausweitung von Substitution in Haft
- Übergang nach Haftentlassung verbessern

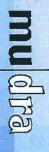


PROBLEMFELDER

- Rahmenbedingungen für Ärzte/Ärztinnen
- verbessern z.B. Beigebrauch, Doku, Vergütung, ...

Straf-/berufsrechtliche Bedrohung der Arzte/

- Arztinnen einschränken
- Diamorphin als weitere zu verordnende Substanz ermöglichen



- PSB stärken, personelle Kapazitäten erhöhen, um steigern "Krisen- /Überlebenshilfe" hinaus Qualität zu damit über "Mangelverwaltung" und akute
- Vernetzung/Kooperation Arzte, PSB und weitere Beteiligte verbessern



BESTEN DANK FÜR DIE AUFMERKSAMKEIT

