

# Verbesserung der Überleitung von Insassen von Justizvollzugsanstalten mit substanzbezogenen Störungen in suchtmedizinische Behandlung nach Haftentlassung



**Laufzeit** 1. September 2017 - 31. August 2020

**Region** Essen und Gelsenkirchen

## ZIELGRUPPE

- Inhaftierte mit einer substanzbezogenen Störung, die eine suchttherapeutische Weiterbehandlung bei Haftentlassung wünschen (zumeist eine Substitutionsbehandlung)

## ZIELSETZUNG

- In Nordrhein-Westfalen gilt seit 2010 eine Behandlungsempfehlung zur Substitutionsbehandlung bei opiatabhängigen Inhaftierten.
- Es besteht das Risiko, dass eine adäquate Substitutionsbehandlung nach Entlassung nicht übergangslos fortgesetzt wird<sup>1</sup>, weil ein verbindliches Weiterbehandlungskonzept fehlt oder der konkrete Tag der Haftentlassung erst kurzfristig feststeht.
- Ein weiteres Hemmnis ist, dass bis zu 75 % der aus der Haft entlassenen Personen mit substanzbezogenen Störungen unmittelbar nach Haftentlassung nicht krankenversichert sind<sup>2</sup>.
- Ziel des Projektes ist die systematische Verknüpfung der Behandlung von Inhaftierten mit substanzbezogenen Störungen in Justizvollzugsanstalten mit einer Weiterbehandlung nach Haftentlassung.
- Evaluieren werden die Inanspruchnahme der Sprechstunde sowie der Prozentsatz der Patienten, der in einem Katamnesezeitraum von 14 Tagen eine Behandlung aufgesucht hat.

## INHALT & METHODE

- Die Rekrutierung erfolgt in den Justizvollzugsanstalten Essen und Gelsenkirchen.
- Sozialdienst und medizinischer Dienst der JVA bieten zur Entlassung anstehenden Inhaftierten mit substanzbezogenen Störungen einen Termin in der Sprechstunde an.
- In der Sprechstunde sollen Inhaftierte Unterstützung von einem Konsiliararzt und einer Psychologin bei der

Auswahl einer suchtmedizinischen Behandlung erhalten und die Motivation zur Aufnahme einer solchen Behandlung nach Haftentlassung soll unterstützt werden.

- Des Weiteren erfolgt eine umfangreiche psychologische Testung:
  - EuropAsi: Suchtmittelanamnese mittels strukturiertem Interview
  - ERI: Essener Ressourcen-Inventar
  - RSWS: Rosenberg Selbstwert Skala
  - BSI-18: Brief Symptom Inventory 18
  - SOCRATES: Veränderungsmotivation hinsichtlich Suchtmittelkonsum
  - BDI-II: Beck-Depressions-Inventar zur Erhebung der Depressivität
  - CUDIT-M: Fragebogen zu Cannabiskonsum und Cannabisabhängigkeit
  - AUDIT: Fragebogen zu Trinkgewohnheiten und Alkoholabhängigkeit
  - Fagerström-Test: Test für Nikotinabhängigkeit

## ERGEBNISSE & IMPULSE

- Aktuell haben wir 25 Inhaftierte in der Sprechstunde beraten können (7 davon bisher in 2019).
- Insgesamt wurden 28 Inhaftierte für die Sprechstunde vorgeschlagen (einer verstarb, zwei lehnten die Teilnahme kurzfristig ab, da sie einen anderen weiter-substituierenden Arzt benennen konnten) -> 89% Inanspruchnahme
- Von den 25 Inhaftierten sind mittlerweile 14 Teilnehmende aus der Haft entlassen worden (56%).
- Sieben sind in der hiesigen Substitutionsambulanz angebunden (50%). Von vieren wissen wir nicht, wo sie verblieben sind (29%). Zwei haben sich für eine andere Substitutionspraxis entschieden (14%), ein Inhaftierter hat sich gänzlich gegen eine Behandlung entschieden (7%).
- Die weiteren 11 befinden sich noch in Haft.

## PRAXIS & TRANSFER

- Die psychiatrisch-suchtmedizinische Sprechstunde in Justizvollzugsanstalten wird von den jeweiligen Justizvollzugsanstalten bzw. dem Justizministerium NRW als konsiliarärztliche Untersuchung finanziert.
- Die in der Sprechstunde vereinbarte Behandlung nach Haftentlassung wird von den gesetzlichen Krankenkassen finanziert.
- Bei Erfolg dieses Modellvorhabens ist eine nachhaltige Fortführung über das Projektende hinaus also im Grundsatz gewährleistet.
- Bei Gelingen des Projektes, das in Nordrhein durchgeführt wird, ist insbesondere geplant, eine entsprechende Sprechstunde auch auf Standorte in Westfalen-Lippe zu übertragen und so nachhaltig im gesamten Bundesland zu implementieren.
- Da Suchtmittelkonsum und Legalprognose bei der hier avisierten Zielgruppe eng miteinander verknüpft sind, steht zu hoffen, dass die Betroffenen bei einer Verbesserung ihrer suchtmedizinischen Behandlung auch ihre juristische Belastung vermindern können.

## KONTAKT

Trägerschaft: LVR-Klinikum Essen  
Kliniken und Institut der Universität  
Duisburg-Essen  
Klinik für Abhängiges Verhalten und Suchtmedizin

Leitung: Prof. Dr. med. Norbert Scherbaum

Email: [norbert.scherbaum@uni-due.de](mailto:norbert.scherbaum@uni-due.de)

UNIVERSITÄT  
DUISBURG  
ESSEN

Open-Minded

<sup>1</sup> Jakob, L., Stöver, H., & Pfeiffer-Gerschel, T. (2013). Suchtbezogene Gesundheitsversorgung von Inhaftierten in Deutschland – eine Bestandsaufnahme. SUCHT, 59(1), 39-50. doi: 10.1024/0939-5911.a000228

<sup>2</sup> Bürkle, S., Koch, A., Leune, J., Weissinger, V., & Wessel, T. (2010). Krankenversicherungsschutz nach der Haft. Beim Übergang in die medizinische Rehabilitation stehen viele Haftentlassene ohne KV-Schutz da. Konturen, 23-27.

