

Niederschwelliges Angebot einer Opioidagonisten-Therapie im Kanton Luzern während der Corona-Pandemie

Felleiter Peter, Denoth Carla, Gabriel Kerstin

Ambulante Dienste, Luzerner Psychiatrie, Luzern, Schweiz

Summary

Low-threshold offer of opioid agonist therapy in the canton of Lucerne during the corona pandemic: During the COVID 19 pandemic, addicted patients were subject to increased pressure in obtaining supplies while at the same time there was a risk of infection and transmission. The drop-in outpatient service of the Lucerne Psychiatric Clinic supports drug-dependent patients with opioid-supported substitution therapy. In this difficult period, low-threshold access for all interested persons was implemented in consultation with the canton of Lucerne. Three information sessions were offered in Lucerne's "GasseChuchi", where people suffering from addiction and poverty are offered daily meals and counselling, as well as an informal and safe place to stay. Out of a total of 30 potentially interested persons, 27 signed a treatment contract and 25 started substitution therapy on site. Of the participants, eight described themselves as homeless and six stated that they had no health insurance. The median duration of heroin abuse was 23.5 years. Eighteen patients regularly received substitution therapy over the observation period of 4 weeks, three others were involuntarily transferred to prison. In our opinion, the key success factors of this low-threshold offer were the information meeting offered at a familiar place, the immediate dispensing of the substitution drug and the smooth transition of the drug dispensing process to the drop-in rooms from the next day. All in all, especially in times of crisis, there is an opportunity to show the socially marginalised that they are not left behind by society even in critical phases.

Keywords: opioid maintenance therapy, drug policy, public health, COVID-19, crisis

Einleitung

Im Januar 2020 wurde in der chinesischen Stadt Wuhan neu das Coronavirus SARS-CoV-2 identifiziert, welches zum Auslöser der COVID-19-Pandemie wurde [1]. Am 25. Februar 2020 wurde in der Schweiz der erste Patient positiv auf das Virus getestet [2], ab dem 16. März 2020 führte die Schweiz zu ihren Nachbarstaaten Grenzkontrollen und Einreisebeschränkungen ein [3]. Spätestens seit 14. März

2020, als die Vereinigten Staaten ihre Grenzen für jene Personen schlossen, die sich in den 14 Tagen zuvor in Staaten des Schengener Abkommens aufgehalten hatten, stellten die meisten Fluggesellschaften den Flugverkehr weitgehend oder komplett ein [4]. Somit kam es innerhalb kürzester Zeit zu einem nahezu kompletten Erliegen des Reiseverkehrs.

Die Massnahmen zur Bekämpfung der Corona-Pandemie führten ab März 2020 unter anderem durch die Zerstörung der Tagesstruktur eines Grossteils der Bevölkerung, aber auch durch deren gesundheitliche und finanzielle Ängste zu einer eher gesteigerten Nachfrage nach Drogen. Diese konnte aufgrund der massiven Störung der Lieferwege in die Schweiz nicht befriedigt werden, was zu Preissteigerungen, aber auch zu erhöhtem Verschnitt der Substanzen führte. Zahlreiche Anbieter einer Opioidagonisten-Therapie reagierten auf das Infektionsrisiko und die drohenden Personalengpässe mit Angebotseinschränkungen im Sinn verkürzter Öffnungszeiten, erhöhten den Anteil von Patienten mit Mitgaben und verlängerten die Mitgabeintervalle. Die Schweizerische Gesellschaft für Suchtmedizin (SSAM-SAPP) wies am 26. März 2020 auf die Gefährdung der Suchtpatienten durch die mit dem Beschaffungsdruck verbundenen Aktivitäten und das damit einhergehende Infektions- und Übertragungsrisiko hin und empfahl unkomplizierte und schnelle Behandlungseintritte [5].

Das Drop-in der Ambulanten Dienste der Luzerner Psychiatrie unterstützt opioid- oder mehrfachabhängige Patienten mit Opioidagonisten-Therapie. Als ambulante Behandlungs- und Abklärungsstelle werden permanent etwa 200 Personen sozialpsychiatrisch betreut. Im Verantwortungsbereich der Luzerner Psychiatrie wurden unter dem Eindruck der sich entwickelnden Corona-Pandemie verschiedene Szenarien entwickelt, um der zunehmenden Infektionsgefahr und einem möglichen krankheitsbedingten Ausfall von Personal zu begegnen. Als höchste Priorität wurden eine lückenlose Fortsetzung des Angebots auch während einer Krise sowie der Infektionsschutz definiert. Hierfür wurden allgemeine Massnahmen getroffen, wie eine Verlängerung der Öffnungszeiten bei einer Reduktion von drei auf zwei Öffnungen täglich, der Aufbau von Plex-

Correspondence:
Dr. med. Peter Felleiter,
Luzerner Psychiatrie, Ambulante Dienste, Bruchstr. 29a, CH-6000 Luzern 7, peter.felleiter[at]lups.ch

iglas-Barrieren am Abgabeschalter, Erhöhung der Methadon- und Morphin-Mitgaben für stabile Patienten, die Einschränkung der Anzahl der Injektionsplätze zur Einhaltung der Mindestabstände sowie ein enger Zeitplan für die Injektionszeit der einzelnen Patienten zur Entlastung des Wartebereichs getroffen. Diese Massnahmen wurden von den Patienten sehr gut akzeptiert, die exakte Einhaltung der Zeitpläne war vorbildlich.

Im Rahmen dieser Entwicklung wurde von unseren Patienten und den im Bereich der Gassenarbeit kooperierenden Unternehmen über ein erhöhtes Aggressionspotential im Umfeld des Drogenmarkts berichtet. Ein weiteres Problem stellte das durch die Ausgangsbeschränkungen nahezu völlige Ausbleiben von Einkünften durch Betteln oder Prostitution dar. Aufgrund des zunehmenden Drucks auf die nicht in einer Opioidagonisten-Therapie befindlichen Drogenabhängigen wurde parallel auch nach Möglichkeiten gesucht, in dieser schwierigen Phase einen niederschweligen Zugang für alle Interessenten umzusetzen.

Methodik

Im Abstand von einer bzw. zwei Wochen wurden am 24. und 30. März 2020 sowie am 14. April 2020 insgesamt drei Informationstermine des Drop-in in der Luzerner Gasse Chuchi/Kontakt- und Anlaufstelle angeboten. Diese vom Verein Kirchliche Gassenarbeit Luzern betriebene, niederschwellig aufgebaute Anlaufstelle bietet sucht- und armutsbetroffenen Menschen täglich Mahlzeiten und Beratung an und stellt damit einen informellen und sicheren Aufenthaltsort dar. Unterstützt vom Betreuungspersonal vor Ort wurden für jeweils vier Stunden in einem Besprechungsraum durch einen Arzt und eine Pflegeperson des Drop-in Erstgespräche bei Interesse an einer Opioidagonisten-Therapie angeboten. Bereits in der durch Aushang publizierten Ankündigung der Termine wurde zugesagt, dass eine Teilnahme auch ohne aktiven Krankenversicherungsschutz möglich ist. Als Standard wurden persönliche Daten, eine kurze Drogenanamnese inklusive Angaben zum aktuellen Konsum sowie relevante Vorerkrankungen abgefragt und dokumentiert. Bei Interesse an der Teilnahme am Programm wurden eine Behandlungsvereinbarung abgeschlossen, eine Substanzauflklärung durchgeführt und eine Entbindungserklärung für die Kontaktaufnahme mit dem kantonsärztlichen Dienst und dem Strassenverkehrsamt eingeholt. Nachdem durch eine Urinprobe der bisherige Opioidkonsum nachgewiesen wurde, erfolgte die sofortige Abgabe der ersten Opioidmedikation. Für den Verlauf von vier Wochen nach Behandlungsbeginn wurde der Dokumentation des Drop-in entnommen, ob der Patient zur Opioidagonisten-Therapie erschien, welche Opioid-Dosierungen abgegeben wurden

und wie viele Bezugslücken entstanden. Das Studienprotokoll für die retrospektive Datenauswertung wurde von der Ethikkommission Nordwest- und Zentralschweiz bewilligt.

Ergebnisse

Während der drei Kontakttermine wurden Gespräche mit insgesamt 30 potentiellen Interessenten geführt. 27 dieser Personen begannen eine Opioidagonisten-Therapie, die anderen drei waren nur an einer Sozialberatung bzw. einem direkten Diacetylmorphin-Bezug interessiert oder zu einer Einwilligung aufgrund einer akuten schizophrenen Symptomatik nicht befähigt. Zwei der an der Behandlung interessierten Personen waren zur Abgabe einer Urinprobe nicht in der Lage. Beide wurden eingeladen, dies am Abend oder am Folgetag in den Räumen des Drop-in nachzuholen, was in beiden Fällen unterblieb. Bei allen eingeschlossenen Patienten war eine Urinprobe auf Opioid positiv.

Die demografischen Daten und der jeweils angegebene Beikonsum anderer Substanzgruppen aller in die Opioidagonisten-Therapie aufgenommenen Patienten sind in [Tabelle 1](#) wiedergegeben. Der Median für die angegebene Zeitdauer der Abhängigkeit von Heroin lag bei 23.5 Jahren (Minimum 4 Jahre, Maximum 40 Jahre).

Von den 25 eingeschlossenen Patienten erschienen drei nicht zu weiteren Medikamentenbezügen im Drop-in. Ein Patient beendete die Therapie aus unbekanntem Grund nach neun Tagen. Zwei Patienten nahmen ohne Bezugslücken für vier Tage an der Therapie teil und wurden danach weiter in einer Justizvollzugsanstalt mit demselben Opioidagonisten behandelt, ein anderer musste diesen Weg nach 17 Tagen antreten. Die restlichen 18 Patienten nahmen alle über den Beobachtungszeitraum von vier Wochen hinaus an der Therapie teil. Die verwendeten Opioidagonisten, deren Dosierungen zum Ende des Beobachtungszeitraums und Angaben zu den Bezugslücken sind in [Tabelle 2](#) wiedergegeben. Ein Patient gab unter der Methadon-Therapie im Verlauf Übelkeit und Erbrechen an, nach Umstellung auf retardiertes Morphin sistierten diese Beschwerden vollständig.

Diskussion

Die Corona-Pandemie 2020 führte in grossen Teilen der Welt zu in diesem Ausmass in den meisten Ländern nicht gekannten Einschränkungen der persönlichen Freiheit und aufgrund gesundheitlicher und finanzieller Ängste zu massiver Verunsicherung der Bevölkerung. Auch für die institutionellen Anbieter von Opioidagonisten-Therapien

Tabelle 1: Patientendaten (n = 25)

Alter	Median 42 Jahre (min. 21 Jahre, max. 62 Jahre)
Geschlecht	Männer n = 19 (76%) Frauen n = 6 (24%)
Obdachlosigkeit	n = 8 (32%)
Keine Krankenversicherung	n = 6 (24%)
Beikonsum (n = 25)	
Kokain	n = 22 (88%)
Benzodiazepine	n = 8 (32%)
Alkohol (Überkonsum)	n = 2 (8%)

stellte die Corona-Pandemie eine grosse Herausforderung dar. Die Balance zwischen einer Fortsetzung des Angebots und dem konsequenten Infektionsschutz für Patienten und Mitarbeitende war unter einer rasch wechselnden Informationslage sehr schwierig, insbesondere in der Anfangsphase der Pandemie. Aufgrund des stark zunehmenden Drucks auf die Menschen in der offenen Drogenszene wurde von der Luzerner Psychiatrie ein direktes Ansprechen der Zielgruppe in einem der Brennpunkte Luzerns mit einem niederschweligen Angebot gewählt.

Neben dem grossen Interesse für das angebotene Programm war vor allem der hohe Anteil von Patienten überraschend, die sich nicht nur in einer kurzen Euphorie zu einer Opioidagonisten-Therapie bereitfanden, sondern diese in den nächsten Wochen auch konsequent fortsetzten. Für neu eintretende Opioidabhängige, insbesondere mit dem hohen Anteil wohnsitzloser und unversicherter Personen, betrachten wir es als grossen Erfolg, dass der Grossteil dieser Patienten während der ersten vier Wochen keine oder nur maximal zwei Bezugslücken hatte. Für das von uns betreute Patientenkollektiv ist das eine sehr gute Compliance. Weiter schieden 12% der Patienten nicht freiwillig aus der Therapie aus, sondern wurden weiter in einer Justizvollzugsanstalt mit demselben Opioidagonisten behandelt. Die hohe Adhärenz zeigt, dass es auch und gerade in einem schwierigen Umfeld sinnvoll und möglich ist, bisher nicht unterstützten Patienten ein niederschwelliges Angebot zur Stabilisierung zu organisieren.

Die ärztlich kontrollierte substitions-gestützte Behandlung von Opioidabhängigen gehört zu den Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung [7]. Etwa ein Drittel der neu akquirierten Patienten gaben an, keinen festen Wohnsitz und keinen Krankenversicherungsschutz zu haben. Um diese unstrukturierten Patienten nicht abweisen zu müssen und dennoch eine Finanzierung der Opioidagonisten-Therapie und der sozialpsychiatrischen Betreuung dieser Patienten sicherzustellen, wurde die Übernahme dieser Kosten von der Geschäftsleitung der Luzerner Psychiatrie vorgängig mit dem Kanton Luzern vereinbart.

Andere zur Reduktion der Infektionsgefahr getroffene Massnahmen, wie die Gewährung von Mitgaben oder die Verlängerung von Mitgabeintervallen müssen in der Opioidagonisten-Therapie immer kritisch abgewogen werden. In diesem Zusammenhang muss auch die hierdurch nachlassende Intensität der sozialpsychiatrischen Betreuung gesehen werden. Weiter führt der direkte Zugriff auf einen hohen Opioid-Vorrat aus unserer Sicht häufig zu erhöhtem

Suchtdruck und in vielen Fällen auch zu sozialem Druck, was uns zum Beispiel von einigen Wohnheimen berichtet wurde. Für Mitgaben von Diacetylmorphin sahen wir aus den genannten Gründen keine Indikation. In wenigen Fällen wurde symptomatischen Patienten bis zum Vorliegen eines (in allen Fällen) negativen Testergebnisses auf COVID-19 zweimal täglich die verordnete Medikation durch geschultes Personal nach Hause geliefert. Wesentliche Erfolgsfaktoren dieses niederschweligen Angebots waren aus unserer Sicht das an einem vertrauten Ort angebotene Informationsgespräch, die sofortige Abgabe des Opioidagonisten und der reibungslose Übergang der Medikamentenabgabe ab dem nächsten Tag in den Räumen des Drop-in. Insgesamt bietet sich gerade auch in Krisenzeiten eine Chance, sozial Randständigen zu zeigen, dass sie von der Gesellschaft selbst in kritischen Phasen nicht links liegen gelassen werden. Aufgrund des Erfolges werden wir in Zukunft unabhängig von der Entwicklung der Infektionszahlen mit COVID-19 regelmässig Termine als niederschwelliges Angebot für den Beginn einer Opioidagonisten-Therapie anbieten.

Disclosure statement

No financial support and no other potential relationships and activities relevant to this article was reported.

Literatur

- Gorbalenya AE, Baker SC, Baric RS, de Groot RJ, Drosten C, Gulyaeva AA, et al., Coronaviridae Study Group of the International Committee on Taxonomy of Viruses. The species Severe acute respiratory syndrome-related coronavirus: classifying 2019-nCoV and naming it SARS-CoV-2. *Nat Microbiol.* 2020;5(4):536–44. doi: <http://dx.doi.org/10.1038/s41564-020-0695-z>. PubMed.
- Medienmitteilung des Bundesamts für Gesundheit vom 25.02.2020 [cited 2020 June 29]. Available from: <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/das-bag/aktuell/medienmitteilungen.msg-id-78233.html>
- Medienmitteilung der Eidgenössischen Zollverwaltung vom 16.03.2020 [cited 2020 June 29]. Available from: <https://www.ezv.admin.ch/ezv/de/home/aktuell/medieninformationen/medienmitteilungen.msg-id-78452.html>
- Proklamation des Präsidenten der Vereinigten Staaten von Amerika vom 11.03.2020 [cited 2020 June 29]. Available from: <https://www.whitehouse.gov/presidential-actions/proclamation-suspension-entry-immigrants-nonimmigrants-certain-additional-persons-pose-risk-transmitting-2019-novel-coronavirus/>
- Schweizerischen Gesellschaft für Suchtmedizin (SSAM). Opioidagonistentherapie (OAT) und COVID-19 Pandemie: Empfehlungen der Schweizerischen Gesellschaft für Suchtmedizin (SSAM) vom 26.03.2020 [cited 2020 June 29]. Available from: https://praxis-suchtmedizin.ch/praxis-suchtmedizin/images/stories/heroin/20200326_SSAM_Empfehlung_OAT_und_COVID-19.pdf
- Bundesamt für Gesundheit: Substitutionsgestützte Behandlung bei Opioidabhängigkeit. Empfehlungen Revision Juli 2013.

Tabelle 2: Opioidagonisten, deren Dosierungen zum Ende des Beobachtungszeitraums und Bezugslücken

<i>Substitute (n = 25)</i>	
Methadon	n = 10 (40%)*
Morphin	n = 15 (60%)*
<i>Dosierung nach 28 Tagen (n = 18)</i>	
Methadon	Median 60 mg (min. 50 mg, max. 80 mg)
Morphin	Median 600 mg (min. 200 mg, max. 920 mg)
<i>Bezugslücken während 28 Tagen (n = 18)</i>	
0 – 2 Bezugslücken	n = 11 (61%)
3 – 6 Bezugslücken	n = 6 (33%)
>6 Bezugslücken	n = 1 (6%)

*Nach 14 Tagen wechselte ein Patient von Methadon auf Morphin