

DOKUMENTATIONSBOGEN

SUBSTITUTION - Ersterhebung -

(gemäß § 3 und § 6 der Anlage 1 Kapitel 2 der Richtlinie Methoden Vertragsärztliche Versorgung)

Patientenpseudonym _____

Alter _____

Beginn der Substitution _____

Praxisstempel

1. Ausführliche Anamnese (insbesondere Suchtanamnese) mit Erhebung relevanter Vorbefunde, insbesondere über bereits erfolgte Suchttherapien, sowie über parallellaufende Mitbehandlungen bei anderen Therapeuten

→ Biographie und soziale Situation:

Kindheit

Schule

<input type="checkbox"/> Aufgewachsen in Familie	<input type="checkbox"/> unauffällig	<input type="checkbox"/> Hauptschulabschluss
<input type="checkbox"/> Heim	<input type="checkbox"/> auffällig	<input type="checkbox"/> Mittlere Reife
<input type="checkbox"/> Adoptiveltern	<input type="checkbox"/> ADHS	<input type="checkbox"/> Fachhochschulreife/ Abitur
<input type="checkbox"/> Pflege	<input type="checkbox"/> Schulprobleme	<input type="checkbox"/> kein Schulabschluss
<input type="checkbox"/> Sonstiges		abgeschlossene Berufsausbildung <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

→ Soziale Situation

<input type="checkbox"/> Ledig	Kinder: <input type="checkbox"/> Ja Anzahl <input type="checkbox"/> Nein	Beziehung zu Eltern ist: <input type="checkbox"/> sehr gut <input type="checkbox"/> gut <input type="checkbox"/> schlecht <input type="checkbox"/> abgebrochen <input type="checkbox"/> Sonstige
<input type="checkbox"/> verheiratet		
<input type="checkbox"/> verwitwet	<input type="checkbox"/> Wohnt alleine	
<input type="checkbox"/> Partnerschaft	<input type="checkbox"/> Wohnt mit Partner/in	
<input type="checkbox"/> Sonstige	<input type="checkbox"/> Sonstige	
Schulden: <input type="checkbox"/> Ja.....Euro <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Justiz <input type="checkbox"/> Bewährung	<input type="checkbox"/> Berufstätigkeit, welche <input type="checkbox"/> nicht berufstätig seit <input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld <input type="checkbox"/> Empfänger von Bürgergeld/ Sozialhilfe <input type="checkbox"/> Rente

→ Familiäre Situation (Ursprungsfamilie)

<input type="checkbox"/> Eltern leben in gemeinsamen Haushalt	<input type="checkbox"/> Suchterkrankungen in der Familie:
<input type="checkbox"/> Eltern geschieden <input type="checkbox"/> Geschwister, Anzahl	<input type="checkbox"/> Anderweitige schwere Erkrankungen in der Familie

→ Suchtmittelanamnese (bitte immer angeben: Alter bei Erstkontakt, Anzahl der Entgiftungen und/ oder Langzeittherapien, Art der Droge, Menge, Konsumverhalten, Dosierung usw.)

Heroin (Erstkontakt, Menge, Applikationsart):

THC (Erstkontakt):

Amphetamin (Erstkontakt):

Benzodiazepin (Erstkontakt):

Sonstige inklusive Alkohol:

Anzahl der Entgiftungen bzw. Langzeittherapien

Vorherige Substitutionsbehandlungen

- § 35 (Therapie statt Strafe)
 § 64 (Unterbringung in einer Entziehungsanstalt)

→ Vorerkrankungen/ Vorbehandlungen

HIV-Status <input type="checkbox"/> positiv <input type="checkbox"/> negativ	Hepatitis <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C
<input type="checkbox"/> Psychiatrische Erkrankungen <input type="checkbox"/> Anderweitige schwere Erkrankungen <input type="checkbox"/> Hyperaktivität in Kindheit Suizidversuch <input type="checkbox"/> ja, wie oft <input type="checkbox"/> nein	HCV-RNA <input type="checkbox"/> pos <input type="checkbox"/> neg. HBV-DNA <input type="checkbox"/> pos <input type="checkbox"/> neg.
<input type="checkbox"/> Interferon Therapie <input type="checkbox"/> Sonstige Therapien	

→ Begleiterkrankungen/ begleitende Medikation/fachärztliche Mitbehandlung:

- Ja (falls ja, Begründung)
 Nein

2. Untersuchungsbefunde zur Sicherung der Diagnose der manifesten Opiatabhängigkeit und zur Diagnostik des Beigebruchs (einschl. Laborwerte)

→ Ohne pathologischen Befund sind:

- Atemorgane
- Bewegungsapparat
- Nervensystem
- Herz-Kreislauf
- Psychischer Befund

Pathologischer Befund:

→ Laborwerte zu Beginn der Substitution

Drogenscreening:

DATUM	OPIATE	BENZO	THC	COCAIN	AMPHETAMIN	BUPRENORPHIN	EDDP

Leberwerte:

Datum	GGT	GPT	GOT

3. Sorgfältige Abwägung, ob für den Patienten eine drogenfreie oder eine substitions-gestützte Behandlung angezeigt ist

Indikation

Indikation für eine substitions-gestützte Behandlung ist die manifeste Opiatabhängigkeit. Diese liegt gemäß der Internationalen Classification of Diseases (ICD) F 11.2 in der jeweils geltenden Fassung dann vor, wenn drei oder mehr der folgenden Kriterien über einen Zeitraum von zwölf Monaten gleichzeitig vorhanden sind:

- starker bis übermäßiger Wunsch Opiate zu konsumieren
- verminderte Kontrollfähigkeit bezüglich des Beginns, der Beendigung und der Menge des Konsums
- Nachweis einer Toleranzentwicklung
- ein körperliches Entzugssyndrom
- Fortschreitende Vernachlässigung anderer Vergnügen oder Interessen zu Gunsten des Substanzkonsums; erhöhter Zeitaufwand um die Substanz zu beschaffen
- anhaltender Substanzkonsum trotz des Nachweises eindeutig schädlicher Folgen

→ **Abstinenztherapie derzeit nicht erreichbar**

- Dauer und /oder Schwere der Opiatabhängigkeit
- Unterstützung der Behandlung neben der Opiatabhängigkeit bestehenden schweren Erkrankungen
- Verringerung der Risiken einer Opiatabhängigkeit während der Schwangerschaft und nach der Geburt

4. Individueller Therapieplan

Ihre Umsetzung bedarf eines umfassenden Therapiekonzeptes. Ziele und Ebenen der Behandlung sind:

- Sicherung des Überlebens
- Reduktion des Gebrauchs anderer Suchtmittel
- Ausstieg aus der Drogenszene
- Gesundheitliche Stabilisierung und Behandlung von Begleiterkrankungen
- Teilhabe am Leben in der Gesellschaft und am Arbeitsleben
- Opiatfreiheit

→ **Therapieplanung:**

<input type="checkbox"/> SB zur Überbrückung bis Entgiftung/ LZT	<input type="checkbox"/> Einleitung Schuldenberatung
<input type="checkbox"/> längerfristige Substitution	<input type="checkbox"/> Einleitung psychotherapeutischer Mitbehandlung
<input type="checkbox"/> Regelmäßige Gespräche in der Praxis	<input type="checkbox"/> Einleitung psychiatrischer Mitbehandlung
<input type="checkbox"/> Empfehlung zur Psychosozialen Betreuung (PSB)	<input type="checkbox"/> Einleitung Therapie sonstiger chronischer Erkrankungen (Hepatitis C)

→ **Auswahl und Dosierung des Substitutionsmittels einschl. Dosierungsschema:**

<u>Anfangsdosierung (nach Aufsättigung)</u>			
<input type="checkbox"/> DL-Methadon	mg	<input type="checkbox"/> Suboxone	mg
<input type="checkbox"/> L-Polamidon	mg	<input type="checkbox"/> Substitol	mg
<input type="checkbox"/> Subutex	mg	<input type="checkbox"/> Sonstige	mg

<u>Aktuelle Dosierung</u>	
Substitut	mg

5. Abschluss einer Behandlungsvereinbarung mit dem Patienten

- Behandlungsvereinbarung vomliegt vor.

Ort, Datum

Unterschrift