



TEILHABEN + TEILNEHMEN + TEIL SEIN
Das Mehr in der Versorgungsstruktur
von Suchtkranken

PLUS – GESUNDHEITSSINITIATIVE HEPATITIS C DAS MEHR IN DER VERSORGUNG VON SUCHTBETROFFENEN

Aktuell gibt es in Deutschland wenige Angebote für Menschen mit langjährigem Drogenkonsum und der Begleiterkrankung Hepatitis C. **Hepatitis C ist eine Infektionskrankheit**, die zur Entzündung der Leber führt und heute in den allermeisten Fällen geheilt werden kann. Der größte Teil der Neuinfektionen ist **auf intravenösen Drogenkonsum zurückzuführen**.¹ Die Betroffenen benötigen **neben der rein medizinischen Versorgung ein umfassendes, aufeinander abgestimmtes Hilfsangebot**, um langfristig von einer Verbesserung der Lebensumstände zu profitieren.

Ein vielschichtiges, verzahntes Versorgungsangebot erhalten sie jedoch in den seltensten Fällen. Dies spiegelt sich auch in den Versorgungszahlen wider – die **Chancen auf eine innovative Hepatitis-C-Therapie für Menschen in Substitution sind geringer** als die der deutschen Allgemeinbevölkerung.² Menschen mit aktivem Drogengebrauch erhalten vermutlich noch wesentlich seltener Zugang zu Hepatitis-C-Therapien. Dies kann für den Patienten selbst wie auch für die Menschen in seinem Umfeld entscheidende Konsequenzen bedeuten. Dazu zählen beispielsweise massive **Auswirkungen auf den eigenen Gesundheitszustand und Infektionsrisiken** für nicht-infizierte Menschen.

Das soll sich durch PLUS ändern. Die **PLUS-Initiative** mit Fokus auf Hepatitis C wurde mit dem Ziel ins Leben gerufen, die gesundheitliche und psychosoziale **Lebens- und Versorgungssituation** von Drogenkonsumenten, Substituierten und Abstinenzwilligen in Deutschland zu verbessern und damit die **gesundheitliche Chancengleichheit** zu fördern.

Ziele der PLUS-Initiative



KONTAKT

Hcvplus.de
hcvplus@abbvie.com

HEPATITIS C UND SUCHTERKRANKUNG – ZWEI THEMEN, EIN PROBLEM

HEPATITIS C IN DEUTSCHLAND

Hepatitis C ist eine Erkrankung der Leber, von der etwa 300.000 Menschen in Deutschland betroffen sind.³ Sie wird durch das Hepatitis-C-Virus (HCV) ausgelöst. Oft leben die Betroffenen über Jahre mit der Infektion, ohne es zu wissen. In den ersten sechs Monaten kann der Körper die Erkrankung in ca. 20 % der Fälle von selbst ausheilen.⁴ Geschieht das nicht, spricht man von einer chronischen Hepatitis C. Die Entzündung der Leber schreitet oft unbemerkt über einen längeren Zeitraum voran. Die chronische Erkrankung kann zu einer Leberschädigung, Leberzirrhose, Leberkrebs und schließlich zum Tod führen.⁵ 2.500 Menschen in Deutschland sterben jährlich an Leberversagen als Folge einer chronischen Hepatitis-C-Erkrankung.³

SUCHTERKRANKUNG IN DEUTSCHLAND

Die Zahl der Drogenabhängigen in Deutschland ist schwer zu schätzen. Etwa 174.000 Menschen gelten in Deutschland als heroinabhängig,⁶ rund 78.500 Drogenabhängige erhalten derzeit eine Substitutionsbehandlung.⁷ Ihr Leben prägt häufig ein komplexes Geflecht aus psychischen, sozialen und gesundheitlichen Problemen, die die Hoffnung auf eine bessere Zukunft verdrängen: Vielen fehlt eine eigene Wohnung und sie haben kaum ausreichende Mittel zur Verfügung, um ihren Alltag zu bewältigen.⁸ Häufig werden soziale Kontakte lediglich zu Menschen innerhalb der Drogenszene und zu Akteuren des Hilfesystems gehalten.

SUCHTERKRANKUNG UND HEPATITIS C

Eine Ansteckung mit dem Hepatitis-C-Virus erfolgt über direkten Blut-zu-Blut-Kontakt. Bei nur ca. 25 % der Hepatitis-C-Betroffenen ist der Übertragungsweg bekannt. Menschen mit intravenöser Drogenabhängigkeit bilden eine Hochrisikogruppe für eine HCV-Infektion: So wurde 2016 in 76 % aller neu diagnostizierten HCV-Fälle mit bekanntem Infektionsweg das Virus durch intravenösen Drogenkonsum übertragen.^{8,9} Gleichzeitig sind die Chancen auf eine innovative Hepatitis-C-Therapie für Menschen, die sich in einer Substitutionstherapie befinden, nur halb so hoch wie die der Menschen ohne Suchtproblematik.² Bei Menschen mit aktivem Drogengebrauch werden deutlich niedrigere Therapieraten vermutet. Studien belegen jedoch, dass die Adhärenz von Substitutionspatienten aufgrund des intensiven Betreuungs- und Unterstützungsgrads teilweise über dem der Gesamtbevölkerung liegt.¹⁰ Durch die regelmäßigen Arztkontakte wird dieser Umstand deutlich begünstigt.

Der Zugang zu innovativen Hepatitis-C-Therapien ist für Menschen ohne Suchtproblematik deutlich einfacher. Gesellschaftliche Randgruppen wie Suchtmittelabhängige, Substituierte und Abstinenzwillige werden bei dieser Thematik diskriminiert. Ein Problem ohne konkrete Lösungsstrategie.²



TEILHABEN + TEILNEHMEN + TEIL SEIN
Das Mehr in der Versorgungsstruktur
von Suchtkranken

75-85 % der HCV-Infektionen entwickeln sich zu einer chronischen Hepatitis C.⁴

Suchterkrankte kämpfen mit psychischen, sozialen und gesundheitlichen Problemen.⁷

Hepatitis C wird bei Substitutionspatienten nur halb so oft therapiert wie bei erkrankten aus der Normalbevölkerung.²

KONTAKT

Hcvplus.de
hcvplus@abbvie.com



TEILHABEN + TEILNEHMEN + TEIL SEIN
Das Mehr in der Versorgungsstruktur
von Suchtkranken

DIE IDEE PLUS: EIN INNOVATIVES KONZEPT „TEILHABEN + TEILNEHMEN + TEIL SEIN“

PLUS bietet einen neuartigen Ansatz, um die Zielgruppe von Drogenkonsumenten, Substituierten und Abstinenzwilligen zu erreichen und deren regionale Gesundheitsversorgung durch eine umfassende Berücksichtigung der Lebensumstände nachhaltig und strukturell zu verbessern. Ein zentraler Fokus liegt dabei auf dem Thema Gesundheit und Hepatitis C. Durch die PLUS-Aktivitäten können verschiedene Problemfelder adressiert werden, sodass auch das Thema Gesundheit wieder verstärkt in den Vordergrund rücken kann. Innovativ an der PLUS-Initiative ist die Einbeziehung der Suchtbetroffenen selbst in die regionale Gestaltung der Projekte (Peer-Ansatz). Dieser partizipative Ansatz soll zum einen die Motivation der Betroffenen an der Teilnahme des Programms stärken, indem sie dieses mitgestalten. Zum anderen soll somit sichergestellt werden, dass die Maßnahmen an den aktuellen Bedürfnissen von Drogenkonsumierenden, Substitutionspatienten und Abstinenzwilligen ausgerichtet und zielführend in ihrer Wirkung sind. Bei starkem Engagement der Betroffenen können diese individuell gefördert und zu Peers, die eigenständig Projekte gestalten können, weiterentwickelt werden. Ziel ist es, die Pilotprojekte in die Regelversorgung zu überführen, um eine langfristige Wirkung zu erzielen. Nur so kann sich aus Sicht der Initiatoren eine anhaltende Verbesserung der Versorgungs- und Lebensqualität bei den Betroffenen einstellen.

*Das PLUS zur
Verbesserung der
Versorgungsqualität von
HCV-Patienten.*

Um Betroffene in den komplexen Problemsituationen nachhaltig zu unterstützen und die Lebensqualität zu steigern, halten es die PLUS-Initiatoren für notwendig, dass Akteure aus dem Gesundheits- und Sozialsystem zusammenarbeiten. Somit schlossen sich im Jahr 2014 der Caritasverband für Stuttgart e.V., die Deutsche Leberhilfe e.V. und AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG zusammen und gründeten das Aktionsbündnis PLUS in der ersten Pilotstadt Stuttgart. Ziel war und ist es, gemeinsam die Versorgung von suchtkranken Menschen – insbesondere im Hinblick auf Hepatitis C – sowie die soziale Lebenssituation als Basis für die Schaffung eines stärkeren Gesundheitsbewusstseins zu verbessern.

*Initiator von PLUS war
das Aktionsbündnis
PLUS mit der ersten
PLUS-Stadt Stuttgart.*

FÜR JEDE STADT EIN PLUS: DAS KONZEPT UND DESSEN ZIELE

Die Entwicklung des Projekts verläuft gemeinschaftlich und bedarfsorientiert mit den Betroffenen. Der ganzheitliche Ansatz bringt ein weites Spektrum an Zielen mit sich:

- ++ Die Betroffenen sollen psychisch und sozial stabilisiert werden. **Psychosoziale Beratung** ist daher ein wichtiger Bestandteil zur Steigerung der Lebensqualität für Suchtpatienten und Abstinenzwillige.
- ++ Die Teilhabe sowie die Teilnahme am **gesellschaftlichen Leben** durch die Betroffenen werden unterstützt, gefördert und letztlich ermöglicht. Durch Integration soll mehr soziale Lebensqualität erreicht werden.
- ++ **Das Wissen über verschiedene Gesundheitsthemen wie auch Hepatitis C soll aufgebaut werden.** Hierdurch soll das **Bewusstsein für ein positiveres Gesundheitsverhalten** hergestellt wie auch die Hepatitis-C-Therapiebereitschaft gefördert werden.
- ++ Zur Verstetigung des ganzheitlichen PLUS-Ansatzes und der nachhaltig ausgerichteten Strukturen soll ein **Versorgungsnetzwerk** aufgebaut werden.
- ++ Durch die Maßnahmen soll **gesundheitliche Chancengleichheit** gefördert werden.
- ++ **Vernetzung und Austausch** der Partner sowie relevanter und sektorübergreifender Akteure ist für ein umfassendes Angebot erforderlich.
- ++ **Die Betroffenen selbst sollen** Teil des Netzwerks sein, und Erfahrungen anderen im Sinne der **Selbsthilfe** zur Verfügung stellen.
- ++ Ganzheitliche, **alltagsintegrierte Unterstützungsangebote** zusätzlich zur Basisversorgung machen PLUS aus.
- ++ **Selbstwirksamkeit und Selbstständigkeit** der Betroffenen sowie Entwicklung gesellschaftlicher Partizipation und persönlicher Entfaltung sollen gefördert und erhöht werden.

KONTAKT

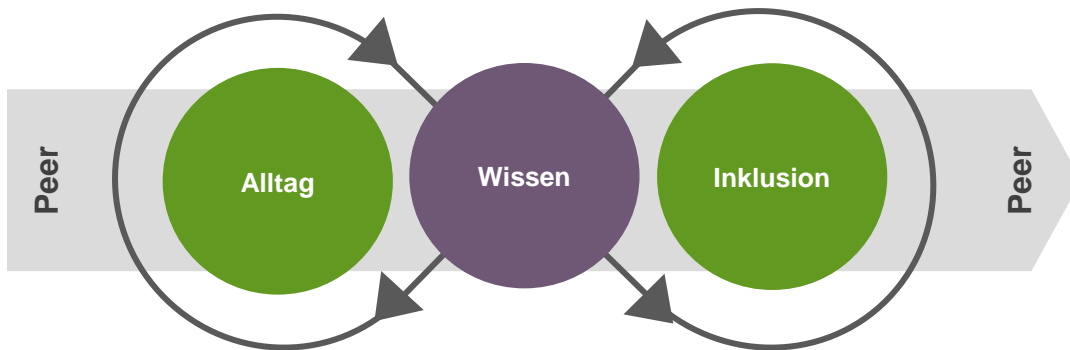
Hcvplus.de
hcvplus@abbvie.com

PLUS IN STUTT GART

Das erste PLUS-Projekt startete in Stuttgart. Zur Gründung der Initiative haben sich Partner aus Patientenorganisation, Wohlfahrtsverband und pharmazeutischer Industrie zu einem einzigartigen Aktionsbündnis zusammengetan, um die Weichen für PLUS langfristig im Sinne der Betroffenen zu stellen. Der **Caritasverband für Stuttgart e.V.**, die **Deutsche Leberhilfe e.V.** und die **AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG** sind das Problem ganzheitlich angegangen und haben ein Konzept entwickelt, um die Situation der Hepatitis-C-Betroffenen in Deutschland durch adäquate und umfassende Unterstützung maßgeblich positiv zu beeinflussen. Politische Unterstützung erfährt das Projekt durch die Schirmherrin **Karin Maag**, Bundestagsabgeordnete und Mitglied des Gesundheitsausschusses im Bundestag.



TEILHABEN + TEILNEHMEN + TEIL SEIN
Das Mehr in der Versorgungsstruktur
von Suchtkranken



„Hilfe muss da ankommen, wo sie gebraucht wird.“ Prof. Susanne Schäfer-Walkmann
Institut für angewandte Sozialforschung (IfaS)

Durch alltagsrelevante, bedarfsorientierte Angebote können Suchtbetroffene gefördert und so ihr psychosozialer sowie gesundheitlicher Zustand stabilisiert und verbessert werden. Durch das Projekt werden Barrieren abgebaut, Zugangschancen für Suchtbetroffene erhöht und Teilhabe sowie Inklusion gefördert. Eine Erweiterung des Wissens hinsichtlich der Infektionskrankheit Hepatitis C bei den Mitarbeitenden (und in der Folge bei den Klienten) trägt zur Sensibilisierung für das Thema bei. Die Aktivitäten beinhalten parallel die Förderung und Entwicklung der Peers.

Die Ergebnisse der ersten Evaluation durch das Institut für angewandte Sozialforschung (IfaS) zeigen vielversprechende Hinweise darauf, dass der im PLUS-Projekt gewählte interdisziplinäre Ansatz zur Verbesserung der Lebensqualität der Zielgruppe beiträgt.¹¹, Zusätzlich zur Basisversorgung stabilisieren die ganzheitlichen, alltagsintegrierten Unterstützungsangebote zu relevanten Problemlagen die soziale und gesundheitliche Situation nachhaltig. Klienten, die regelmäßig am PLUS-Projekt teilnehmen, profitieren durch eine aktive Teilhabe an den PLUS-Angeboten und mehr Teilnahme im Alltag, wodurch längerfristig mehr Inklusion gelingt. Darauf aufbauend können Betroffene im Rahmen des PLUS-Projekts ohne große Hürden auf gesundheitliche Risiken aufmerksam gemacht werden, in einem geschützten Rahmen ihr Gesundheitswissen erweitern und im Bedarfsfall konkrete Hilfe erhalten. Klienten, die regelmäßig am PLUS-Projekt teilnehmen, erfahren hierdurch eine individuelle Förderung und erweitern gleichzeitig ihr Gesundheitswissen, nicht nur über HCV. Das ist eine wichtige Voraussetzung für eine Stärkung der Gesundheitskompetenz und somit der Bereitschaft zu mehr gesundheitsförderlichem Verhalten.

Die Initiative PLUS lebt von der Partizipation der HCV-Betroffenen in der Gestaltung der Projekte.

Während des PLUS-Projekts stehen Sozialarbeiter den Betroffenen als stärkender Partner zur Seite und befähigen die Klienten, andere Betroffene im Sinne der Selbsthilfe zu unterstützen.

PLUS: Mehr Menschen erreichen und sensibilisieren durch spezifisch aufbereitetes Informationsmaterial.

Mit den ersten Pilot-Maßnahmen in Stuttgart, die niederschwellige Suchthilfe, psychosoziale Beratung und Selbsthilfe insbesondere in Bezug auf Hepatitis C miteinander verzahnen, hat das Aktionsbündnis PLUS bereits einen Best Case mit ganzheitlichem Ansatz vorgemacht. In den kommenden Jahren soll die Zusammenarbeit weitergeführt und ähnliche Projekte auch in anderen Regionen umgesetzt werden.

KONTAKT

Hcvplus.de
hcvplus@abbvie.com

PLUS IN LUDWIGSHAFEN

Gemeinsam mit Partnern aus den Bereichen medizinische Versorgung, Selbsthilfe, Krankenkasse und Industrie hat die Stadt Ludwigshafen mit der städtischen Drogenhilfe durch PLUS ein niederschwelliges Präventions- und Unterstützungsangebot aufgesetzt, das spezifisch an den Bedürfnissen der Zielgruppe ausgerichtet ist. Die Schirmherrschaft der PLUS-Initiative hat die rheinland-pfälzische Gesundheitsministerin [Sabine Bätzing-Lichtenthäler](#) übernommen. Um ein umfassendes Unterstützungsprogramm anbieten zu können, sind an der PLUS-Gesundheitsinitiative Hepatitis C in Ludwigshafen derzeit insgesamt **elf Partner** beteiligt. Zu den Partnern gehören:

- + Stadt Ludwigshafen am Rhein
- + AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG
- + AIDS-Hilfe Arbeitskreis Ludwigshafen e.V.
- + AOK Rheinland-Pfalz/Saarland
- + GO-LU Gesundheitsorganisation Ludwigshafen e.G.
- + IKK Südwest
- + Jobcenter Vorderpfalz-Ludwigshafen
- + Klinikum der Stadt Ludwigshafen am Rhein gGmbH
- + LuNoMed Ludwigshafen Nord Medizin e.V.
- + Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demographie Rheinland-Pfalz
- + Ökumenische Fördergemeinschaft Ludwigshafen GmbH mit dem Projekt STREET DOCS

Mit PLUS wurde in Ludwigshafen ein Austausch- und Arbeitsforum geschaffen, um die gesundheitliche und psychosoziale Versorgungsstruktur von suchtkranken Hepatitis-C-Infizierten zu stärken und die gesundheitliche Chancengleichheit zu fördern. Für die Klienten der städtischen Drogenhilfe konzentrieren sich die praxisorientierten und aufeinander abgestimmten Maßnahmen schwerpunktmäßig auf die drei Säulen „Kompetenzen stärken“, „Tagesstruktur, Freizeit & Kunst“ sowie „HCV-Aufklärung & Prävention“ und verbinden Suchthilfe, psychosoziale Beratung (auch für Angehörige), medizinische Angebote und Selbsthilfe miteinander.



Das Mannheimer Institut für Public Health, Sozial- und Präventivmedizin (MIPH) evaluiert die Effektivität der Maßnahmen anhand von Parametern wie „Risk Awareness“, „Stabilisierung der Lebensumstände“ und „Risikoverhalten“ derzeit projektbegleitend.

Mit der „PLUS-Gesundheitsinitiative Hepatitis C in Ludwigshafen“ ist eine einmalige Arbeits- und Austauschplattform in der Region Ludwigshafen geschaffen worden, die sich die Stärkung einer umfassenden gesundheitlichen und psychosozialen Versorgung von Suchtkranken und Hepatitis-C-Infizierten zum Ziel gesetzt hat.

KONTAKT

hcvplus.de
hcvplus@abbvie.com



TEILHABEN + TEILNEHMEN + TEIL SEIN
Das Mehr in der Versorgungsstruktur
von Suchtkranken



Die einzelnen Partner bringen sich mit spezifischen Kompetenzen und Einsatzbereichen in das Austausch- und Arbeitsforum der PLUS-Initiative ein.



QUELLENANGABEN

1. Robert Koch Institut. Epidemiologisches Bulletin. 2016;29:259.
DOI 10.17886/EpiBull-2016-046.2.
2. Razavi H, et al. The present and future disease burden of hepatitis C virus infection (HCV) with today's treatment paradigm, Journal of Viral Hepatitis, 2014, 21, (Suppl. 1), 34-593.
3. Razavi et al. Journal of Viral Hepatitis, 2014, 21, (Suppl. 1), 34 –59.
4. Chen SL et al. International Journal of Medical Sciences. 2006; 3(2): 47– 52.
5. Psyhyrembel Online Premium. Berlin: de Gruyter 2004.
6. Bericht zum Substitutionsregister in Deutschland, BfArM, Januar 2017
http://www.bfarm.de/SharedDocs/Downloads/DE/Bundesopiumstelle/SubstitReg/Subst_Bericht2017.pdf;jsessionid=A15A48CBC6A2F8807EBBE8B4C9F5ABF5.2_cid319?_blob=publicationFile&v=2 Letzter Zugriff: Juli 2017.
7. Pfeiffer-Gerschel, T., Dammer, E., Schulte, L., Karachaliou, K., Budde, A. & Rummel, C. (2016). Kurzbericht Situation illegaler Drogen in Deutschland. Basierend auf dem REITOX-Bericht 2016 an die EBDD (Datenjahr 2015/2016). München: Deutsche Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht DBDD.
8. Robert Koch-Institut (RKI). Abschlussbericht der Studie „Drogen und chronischen Infektionskrankheiten in Deutschland“ (DRUCK-Studie), Berlin 2016. 15-17.
9. Hüppe et al. Epidemiologie der chronischen Hepatitis C in Deutschland – Eine Analyse von 10326 Hepatitis-C-Virus-Infizierten aus Schwerpunktpraxen und –ambulanzen. Z Gastroenterol 2008; 46:34-44.
10. Robaey G, Grebely J, Mauss S et al. Clinical Infectious Diseases. 2013; 57 (S2):129-137.
11. Peitz A., Schäfer-Walkmann S., PLUS - Ein Forschungsbericht, 2017
<https://www.hcvversorgungplus.de/infomaterial/#download-Evaluationsergebnisse> Letzter Zugriff: 18. Juli 2017

Stand: Juli 2017

KONTAKT

Hcvplus.de
hcvplus@abbvie.com