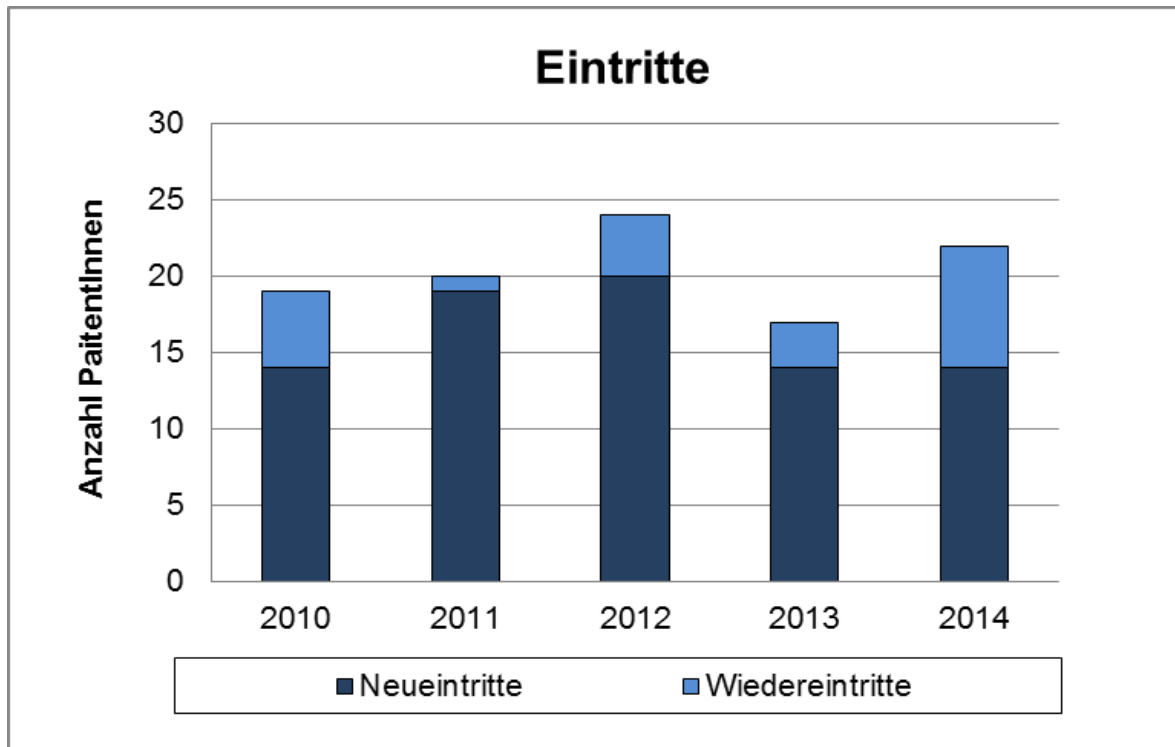


# **Jahresbericht 2014**

**Wir tragen mit**

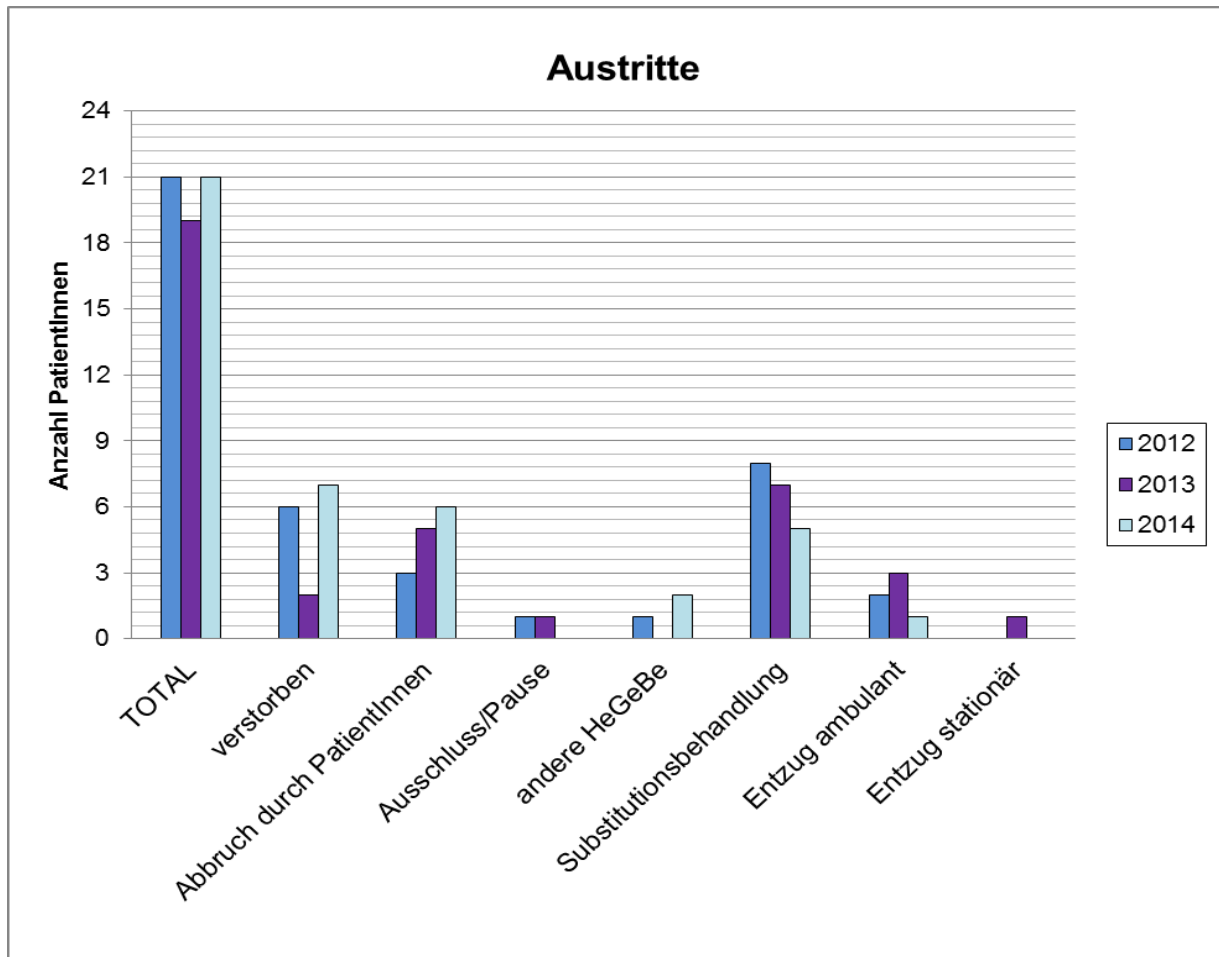




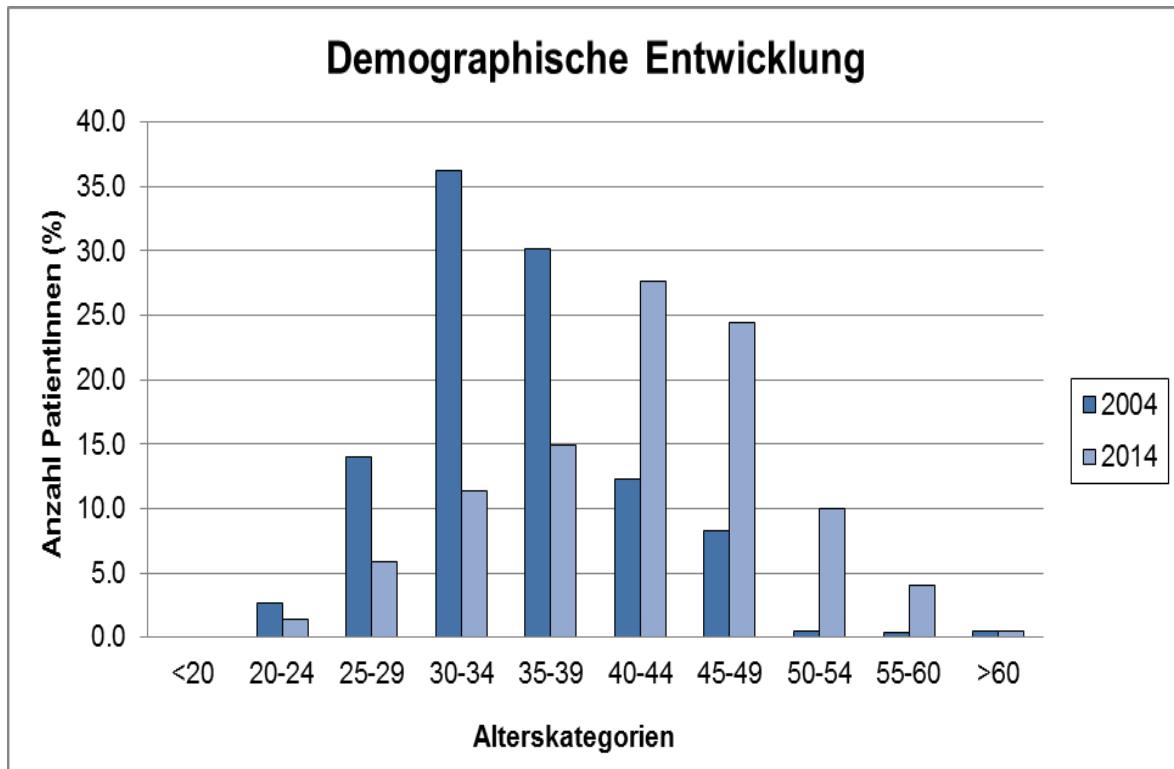
Im Jahresvergleich fällt auf, dass der Anteil Wiedereintritte im 2014 zugenommen hat und rund ein Drittel der Eintritte ausmacht.

Zum heutigen Zeitpunkt ist unklar, ob dies auf einen neuen Trend hinweist.

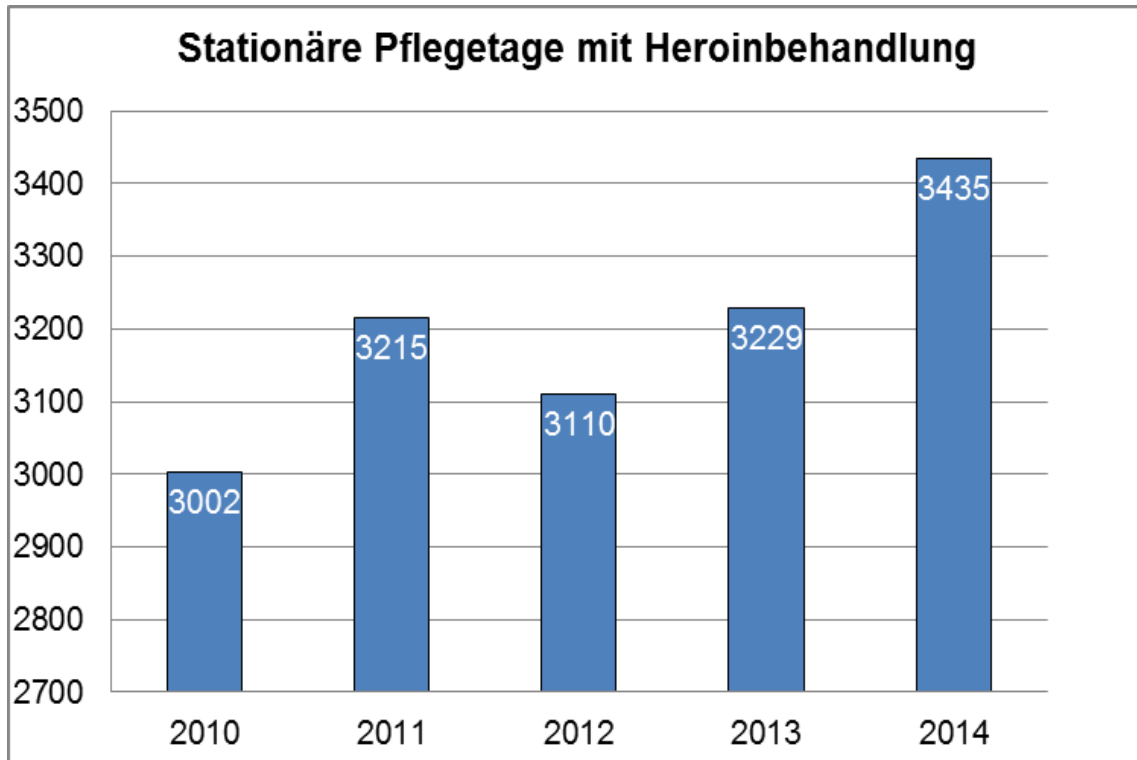
Die Nachfrage an Plätzen in der heroingestützten Behandlung in Bern und Umgebung scheint gesättigt zu sein. Die KODA führte im 2014 keine Warteliste.



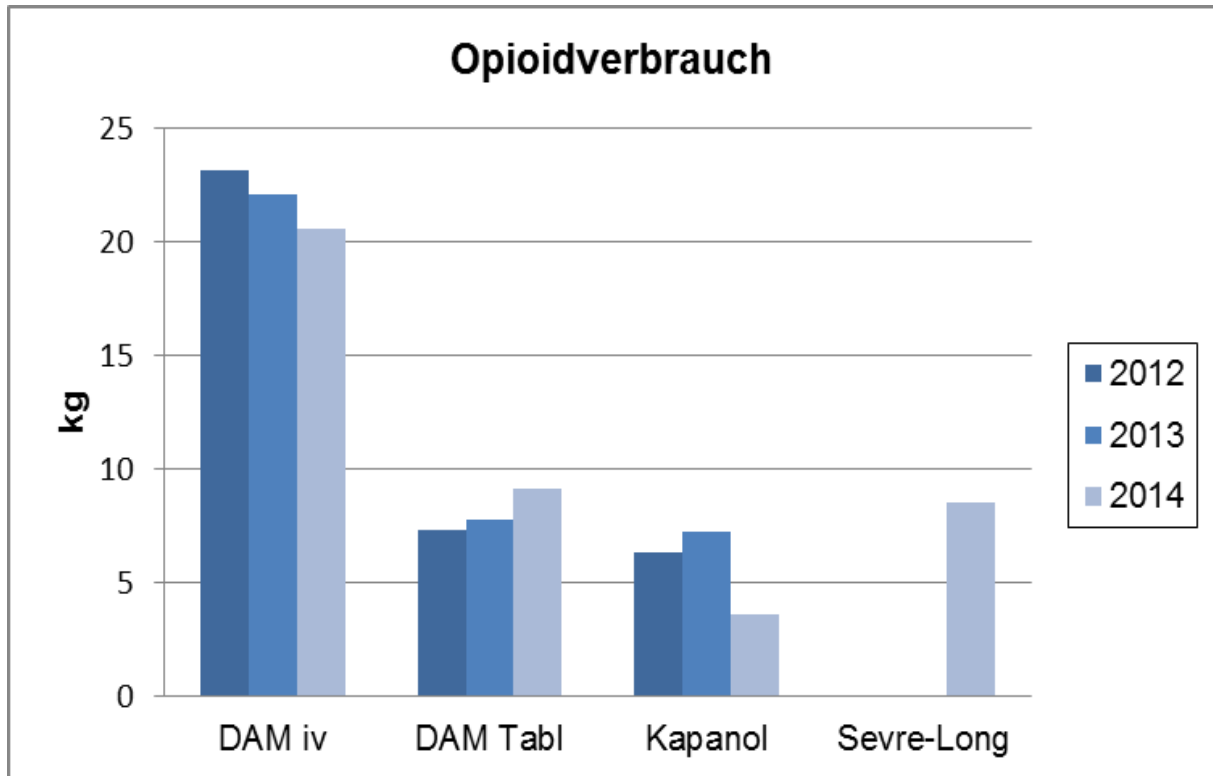
Im Berichtsjahr waren erstmals die Todesfälle der häufigste Austrittsgrund. Von den sechs Todesfällen waren drei auf Suizid zurückzuführen. Bei einem Grossteil der Patientinnen und Patienten der heroingestützten Behandlung ist Suizidalität ein Thema. Die heute immer noch gültige Studie von Uchtenhagen et al. (2000) zeigt, dass 34% der Population der heroingestützten Behandlung vor Eintritt in die Substitution bereits einen Suizidversuch unternommen hat.



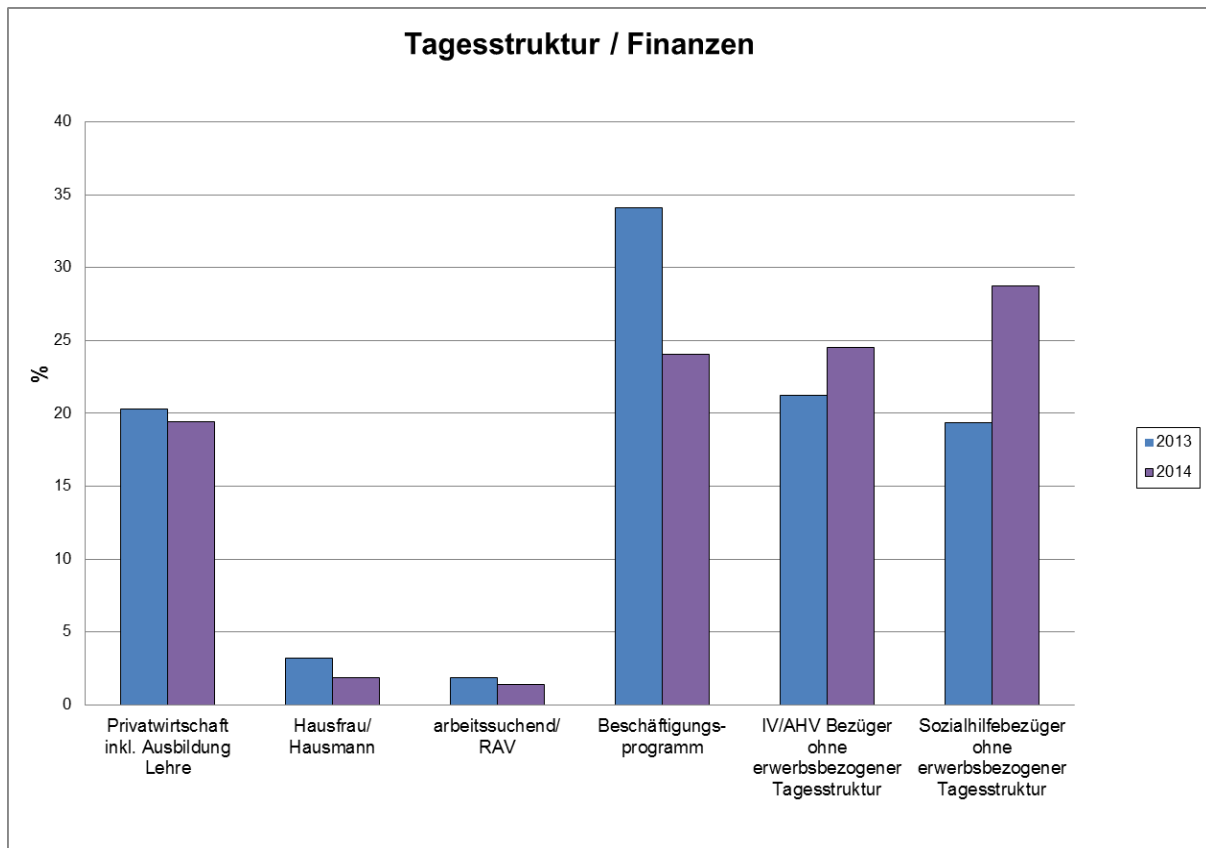
Gesamtschweizerisch werden die Patientinnen und Patienten der heroingestützten Behandlung älter. Dies zeigt sich auch in der KODA. Nur noch 8% der Patientinnen und Patienten sind unter 30 Jahre alt. Diese Zahlen bestätigen, dass der Konsum von Heroin bei jüngeren Menschen zurückgegangen ist. Mit Alkohol, Kokain und Amphetaminen stehen bei der Schweizer Jugend andere Substanzen im Vordergrund.



Je älter unser Patientinnen- und Patientensegment wird, desto mehr stationäre Pflageitage verzeichnen wir in der KODA. Durchschnittlich befinden sich fast 10 Personen andauernd in einer stationären Behandlung. Der grösste Teil davon in Pflegeheimen, weil ihr prekärer Gesundheitszustand kein ambulantes Betreuungssetting mehr zulässt.



Die Konsumform des Betäubungsmittels Diaphin (DAM) verschiebt sich immer mehr von der intravenösen zur peroralen Einnahme. Diese Tendenz zu einer risikoärmeren Konsumform wird begrüßt. Im Vergleich zum injizierten DAM muss bei der peroralen Konsumform etwa die doppelte Menge Diaphin konsumiert werden, um die gleiche Wirkung zu erzielen. Dadurch verteuert sich die Behandlung in der KODA nicht unwesentlich. Auch das neu zugelassene oral einzunehmende Morphinpräparat "Sevre-Long", welches das bisherige Präparat "Kapanol" ersetzt, wird seit Mitte 2014 in der KODA vermehrt verordnet.



Die Zahl der Sozialhilfebeziehenden ohne erwerbsbezogene Tagesstruktur nahm im Berichtsjahr zu. In Anbetracht der freien Plätze in den Beschäftigungsprogrammen für Suchtmittelabhängige deutet diese Situation auf Handlungsbedarf hin. Die Geschäftsleiterin hat deshalb in Zusammenarbeit mit der Stiftung Contact Netz die Motion "Handlungsbedarf bei der Umsetzung des Subsidiaritätsprinzips in der Sozialhilfe" im Grossen Rat eingereicht. Die Motion verlangt, dass erwerbslose Personen ohne Arbeitsmotivation durch die Sozialdienste vermehrt dem zweiten Arbeitsmarkt zugeführt werden.



## **Bericht der Infektiologie des Inseospitals**

Auch im vergangenen Jahr konnte sich die gute Zusammenarbeit zwischen der KODA und dem Team der Infektiologen des Inseospitals weiterentwickeln. Wie schon im Jahr 2013 konnten wir während zwei Perioden mit dem Fibroscan systematisch die Lebersteifigkeit (entspricht Grad der Lebervernarbung) bei PatientInnen mit einer Hepatitiserkrankung messen. Dieses Resultat gibt zudem an, wer bezüglich Hepatitis C behandelt werden muss – dies ist für viele KODA-PatientInnen von grossem Interesse, zumal nun hochwirksame neue Therapeutika zur Verfügung stehen, mit denen das Hepatitis-C-Virus wirksam und praktisch nebenwirkungsfrei behandelt werden kann. So zeigte sich, wie im Vorjahr, ein grosses Interesse an diesen Fibroscanwochen: ca. 30 PatientInnen konnten dieses Jahr untersucht werden.

Die ACTIVATE Studie zur Behandlung der Hepatitis C (Genotyp 2 und 3) wurde erfolgreich abgeschlossen. Die KODA schloss von allen Schweizer Zentren am meisten PatientInnen in diese Studie ein. Die KODA wurde aufgrund dieser guten Erfahrungen bereits angefragt für die Teilnahme an einer weiteren Studie mit neuen Hepatitis-C-Medikamenten.

Perspektiven 2015: Mehrere Schweizer Substitutionszentren haben sich zusammengeschlossen zur Kohortenstudie SAMMSU: Swiss Association for the Medical Management of Substance Users – der Schweizerischen Kohorte für die Medizinische Betreuung von Substitutionspatienten. Folgende Schweizer Zentren sind derzeit engagiert: Arud in Zürich, Zentrum für Suchtmedizin in Basel, das Kantonsspital St. Gallen, das Universitätsspital Lausanne (CHUV), die behandelnden Substitutionsärzte im Kanton Aargau, das Epatocentro im Tessin, das Spitalzentrum Biel mit dem Link zum Suprax und die KODA. Ziel dieser Kohorte ist es, in jährlichen Intervallen, Daten zu Substitution und vor allem aber auch zu Komorbiditäten bei den Substitutionspatienten zu erfassen. Das Augenmerk gilt in den ersten Jahren primär den Infektionskrankheiten (Hepatitis und HIV); später soll der Fokus mehr auf metabolischen Erkrankungen liegen. Wir sind also gespannt auf ein weiteres interessantes und intensives Jahr der Zusammenarbeit mit der KODA.

## Finanzen

### Bilanz

Umlaufvermögen	CHF	1 783 958.97	Fremdkapital	CHF	1 226 962.07
Anlagevermögen	CHF	1 111 260.60	Eigenkapital	CHF	1 668 257.50
<b>Aktiven</b>	<b>CHF</b>	<b>2 895 219.57</b>	<b>Passiven</b>	<b>CHF</b>	<b>2 895 219.57</b>

### Erfolgsrechnung

Besoldung	CHF	2 844 976.25	Leistungen Kk	CHF	4 021 566.30
Sachaufwand	CHF	1 617 495.60	Beitrag Kanton	CHF	411 693.00
			Übrige Erträge	CHF	123 555.75
<b>Aufwand</b>	<b>CHF</b>	<b>4 462 471.85</b>	<b>Ertrag</b>	<b>CHF</b>	<b>4 556 815.05</b>

**Zuweisung an die Reserven** **CHF** **94 343.20**

## **Für die Behandlung in der KODA**

Zu einem erfolgreichen 2014 haben folgende Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beigetragen:

Amacker Franziska, Balmer Denise, Bitterli Tara, Bonafiglia Eva, Bauer Michaela, Brandt Peer-Willem, Breckner Udo, Brunner Petra, Colombo Alessandra, Dübendorfer Sonja, Dujmović Vera, Fankhauser Hanspeter, Graf Isabelle, Haldimann Ursula, Haller Ronald, Hämmerlin Brigitte, Kanlić Nada, Leu Ruedi, Lötscher Nadine, Lüdi-Schürch Marianne, Luginbühl Mathias, Maissen Anna, Masternak Claudia, Rossi Claudia, Rumenović Ana, Scherwey Lisa, Schweizer Annamarie, Stäubli Nathalie, Stettler Philipp, Stöckli Corinne, von Gunten Lukas, Wälchli Naemi, Wild Beatrice, Wilhelm Marc, Wintzen Fryderyk, Wohlwend Pet, Zürcher Helmut

Infektiologie Inselspital: Castro Lopes Azevedo Tiago, Haubitz Sebastian, Hauser Christoph, Negri Aline, Staehelin Cornelia, Vogel Daniel

Trägerschaft Vkd: Müller Regula (Präsidentin, Leiterin Koordinationsstelle Sucht, Stadt Bern), Roberto Carnibella (Leiter Regionalstelle Bern – ZAS, Beratung Nightlife, Contact Netz), Baitz Monika (Fachspezialistin Sucht und Soziales, Koordinationsstelle Sucht, Stadt Bern), Fritschy Franziska (alt Grossrätin, Präsidentin Kommission für Gesundheit und Soziales FDP BE), Hämrig Robert (Leiter Funktionsbereich Sucht, UPD)

Die Leitung der KODA:

Barbara Mühlheim, Geschäftsleitung

med pract. Udo Breckner, Oberarzt / Dr. med. Peer-Willem Brandt, stv. Oberarzt

Alles weitere auf [www.koda.ch](http://www.koda.ch)

