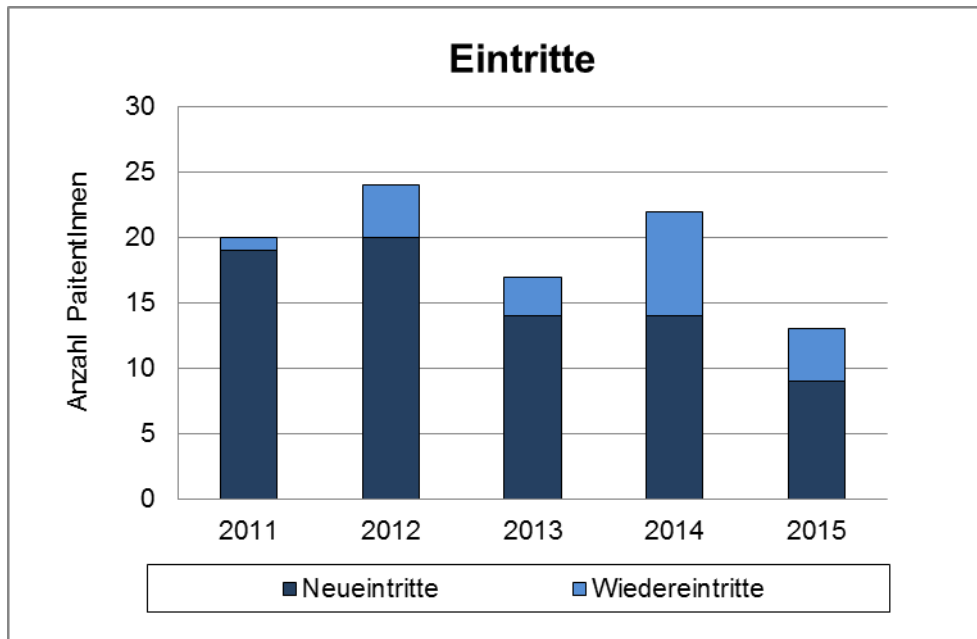


**Jahresbericht**

**KODA 2015**

## Eintritte

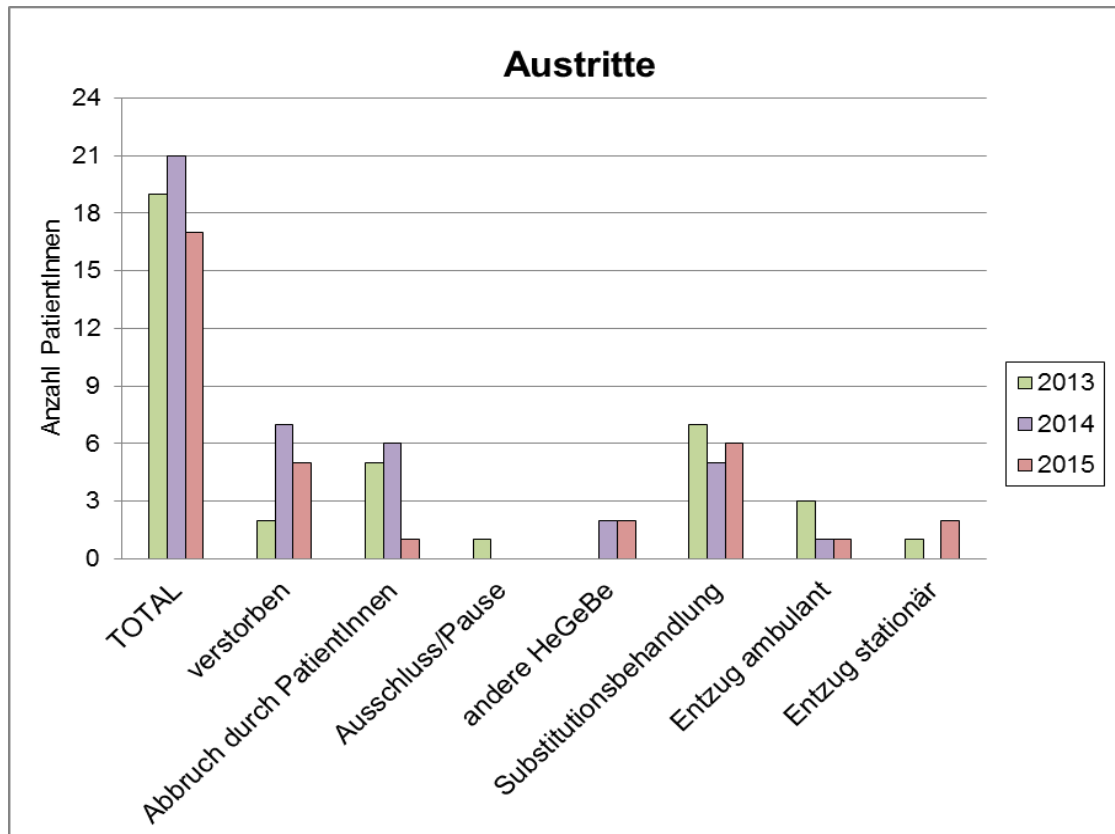
Die Zahl der Neu- und Wiedereintritte ist im Jahr 2015 gesunken. Mit 9 Neuanmeldungen und 4 Wiedereintritten sind es lediglich 13 Eintritte. Die Nachfrage an Plätzen in der heroingestützten Behandlung in Bern und Umgebung scheint gesättigt zu sein. Die KODA führte im 2015 keine Warteliste.



## Austritte

Es sind weniger Austritte als in den Vorjahren zu verzeichnen. Der Hauptgrund für Austritte im Jahr 2015 war der Wechsel in eine andere Substitutionsbehandlung. Dies bedeutet ein Wechsel in eine Methadon- oder Sevre-Long-Verschreibung.

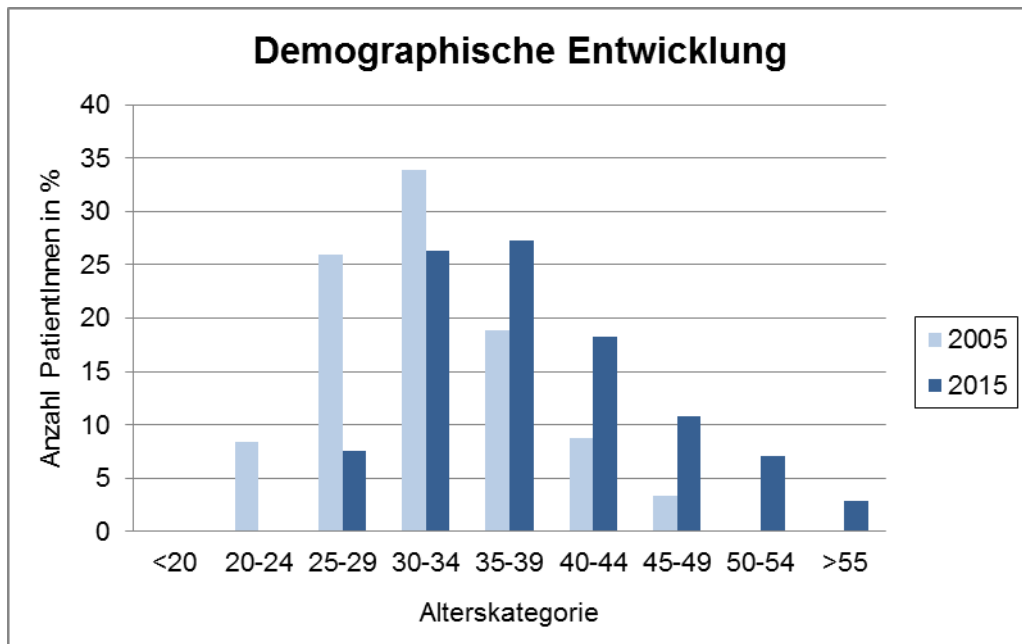
Am zweithäufigsten waren Austritte infolge Todesfall. Alle 5 Todesfälle waren auf somatische Ursachen zurückzuführen.



## Demographische Entwicklung

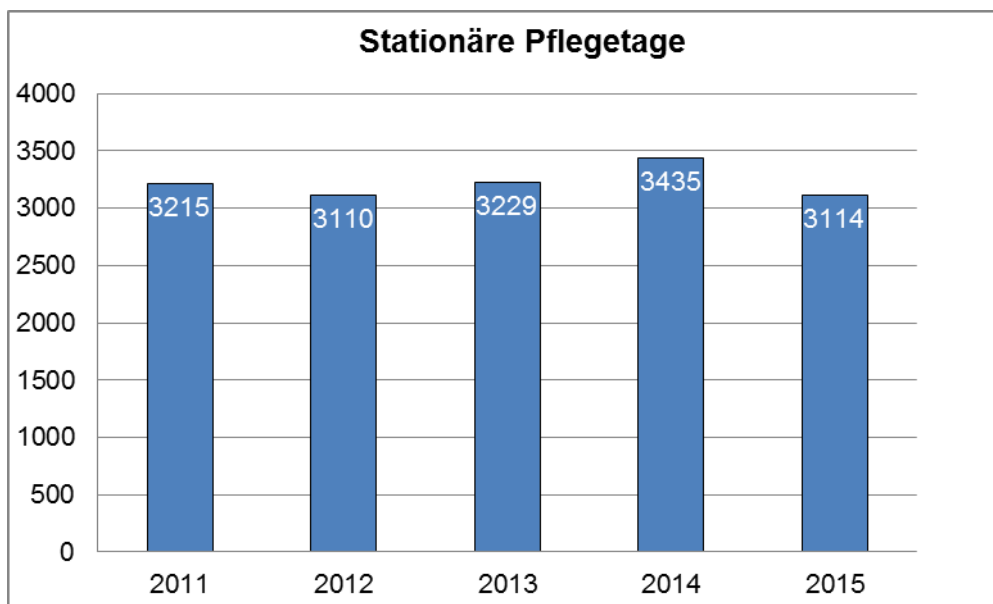
Gesamtschweizerisch werden die Patientinnen und Patienten der heroingestützten Behandlung älter. Dies zeigt sich auch in der KODA. Nur noch 16 der Patientinnen und Patienten (8%) sind unter 30 Jahre alt. Diese Zahlen bestätigen, dass der Konsum von Heroin bei jüngeren Menschen zurückgegangen ist.

Die Mehrheit der KODA-Patientinnen und -Patienten sind zwischen 30 und 39 Jahre alt.



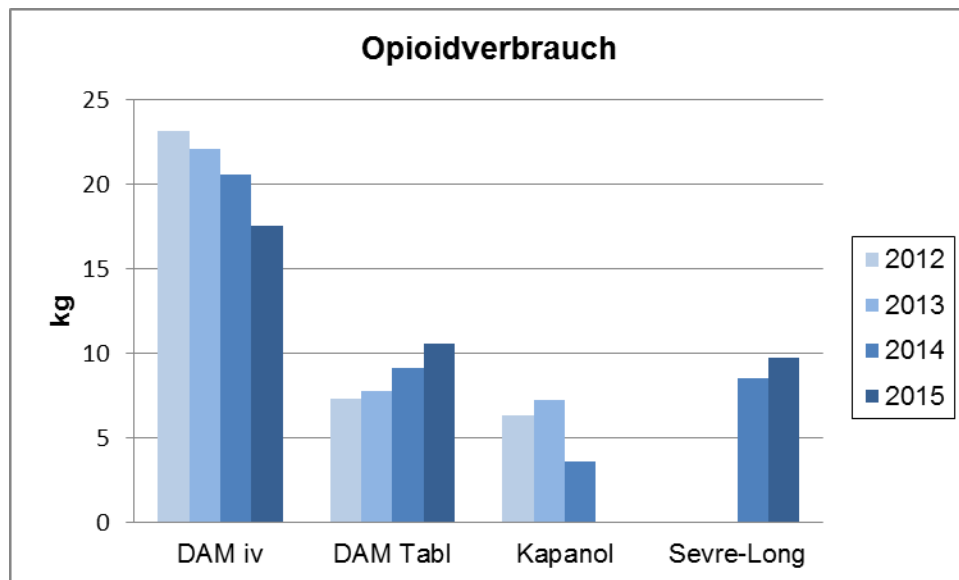
## Stationäre Pfl egetage

Je älter unsere Patientinnen und Patienten werden, desto mehr stationäre Pfl egetage werden verzeichnet. Durchschnittlich befinden sich fast 9 Personen andauernd in einer stationären Behandlung. Der grösste Teil davon in Pflegeheimen, weil ihr prekärer Gesundheitszustand kein ambulantes Betreuungssetting mehr zulässt. Die Zahl der Pfl egetage ist im Vergleich zum letzten Jahr leicht gesunken. Grund dafür sind Patientinnen und Patienten, die 2014 noch in einem Pflegeheim waren und im darauffolgenden Jahr dort verstorben sind.



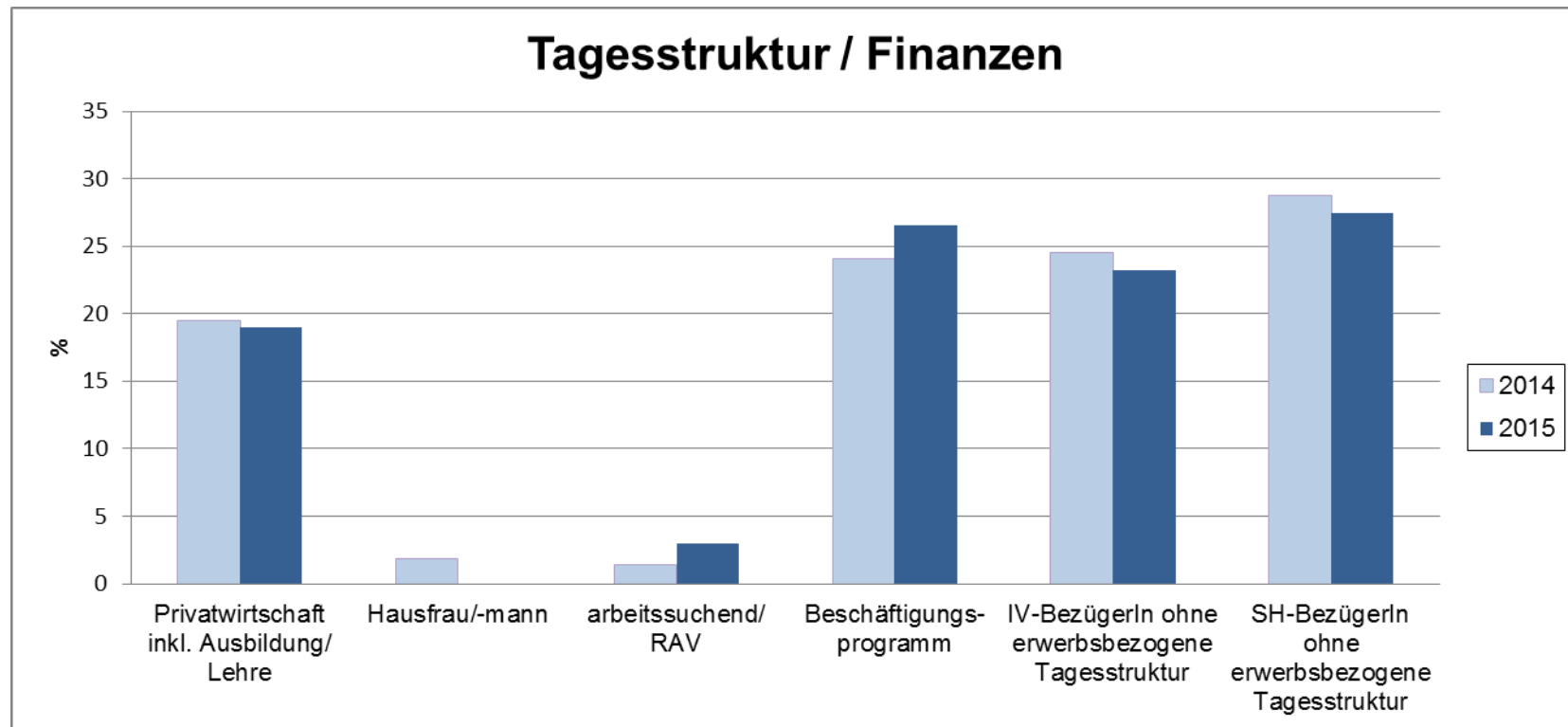
## Opioidverbrauch

Die Konsumform des Betäubungsmittels Diaphin (DAM) verschiebt sich nach wie vor 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. Zudem wird das relativ neu zugelassene, oral einzunehmende Morphinpräparat "Sevre-Long" seit Mitte 2014 in der KODA vermehrt verordnet.



## Tagesstruktur

Die Zahl der Sozialhilfe- und IV-Beziehenden ohne erwerbsbezogene Tagesstruktur nahm im Berichtsjahr leicht ab. Die Zahl der Personen, die in einem Beschäftigungsprogramm sind, nahm im 2015 zu, weil der Fokus vermehrt auf die Vermittlung der Patientinnen und Patienten in diese Programme gelegt wurde.



## **Bericht der Infektiologie des Inselspitals**

Die somatisch/infektiologische Sprechstunde ist mittlerweile integraler Bestandteil des Betreuungsangebotes in der KODA: An drei Halbtagen pro Woche sind 2 Assistenzärzte und eine Oberärztin der Universitätsklinik für Infektiologie im Wechsel anwesend und behandeln Patienten vor Ort (reguläre Termine und Notfallkonsultationen). Zudem steht das Ärzteteam an Tagen ohne Präsenzzeit für telefonische Anfragen zur Verfügung. Die Zusammenarbeit mit dem Kernteam der KODA gestaltet sich erfreulich, die Kommunikationswege sind direkt und erlauben eine unkomplizierte Lösungsfindung auch in Situationen mit komplexen Fragestellungen. Dies ist wichtig, da die somatischen Komorbiditäten in der alternden Patientenpopulation der KODA an Häufigkeit zunehmen und die Möglichkeit, einfach interdisziplinäre Lösungen zu finden an Bedeutung gewinnt.

Die Abklärung und Behandlung der Hepatitis C ist weiterhin ein Hauptziel in der somatischen Sprechstunde. Die Fibroscanwochen wurden auch 2015 durchgeführt, Patienten mit bekannter Lebervernarbung (Fibrose) konnten nachkontrolliert werden und neue Patienten erhielten eine erste Standortbestimmung. Die neue Ära der HCV Therapie hat auch in der KODA Einzug gehalten und Patienten, welche eine Behandlungsindikation erfüllen, werden mit den neuen Substanzen therapiert. Diese Entwicklung ist erfreulich: im Vergleich zu den früheren Behandlungsmodalitäten mit Interferon sind die neuen Medikamente mit deutlich weniger Nebenwirkungen behaftet und die Behandlungsdauer ist in den meisten Fällen kürzer. Die Logistik des Behandlungsablaufes wird durch die bestehende Zusammenarbeit vereinfacht: Die Medikamente, welche gegenwärtig einer Limitation unterliegen und nur durch bestimmte Facharztgruppen verschrieben werden dürfen, können direkt durch das Somatikerteam (Infektiologen) verschrieben werden; die Abgabe erfolgt im Rahmen der Opioidsubstitution, was eine gute Therapietreue unterstützt. Aus somatischer Sicht ist der enge Patientenkontakt innerhalb der Opioidsubstitution hilfreich, mögliche Nebenwirkungen werden so rasch erkannt und Fragen können ohne grosse Verzögerung geklärt werden.

Die schweizerische Kohortendatenbank SAMMSU wurde 2014/2015 lanciert, die erste Runde der Datenerfassung ist erfolgt, im KODA konnten bislang gut 20 Patienten eingeschlossen werden, geplant ist eine erneute Rekrutierungsrunde im Verlauf von 2016.

Ebenfalls laufen aktuell Vorbereitungen zur Teilnahme an einer weiteren multizentrischen, interdisziplinären Studie zur HCV Therapie bei Drogenkonsumenten: SIMPLIFY wird die Effektivität und Durchführbarkeit von HCV Behandlungen mit einem „one pill a day“ Kombinationspräparat untersuchen. Und last but not least konnte Samuel Wildbolz 2015 seine Masterarbeit (Medizinstudium) zum Thema somatische Erkrankungen bei Langzeitdrogenkonsumenten erfolgreich abschliessen.

Es bleibt spannend, wir freuen uns auf die weitere Zusammenarbeit.



## Finanzen

### Bilanz

Umlaufvermögen	CHF	1 587 887.06	Fremdkapital	CHF	802 689.69
Anlagevermögen	CHF	992 772.00	Eigenkapital	CHF	1 777 969.37
<b>Aktiven</b>	<b>CHF</b>	<b>2 580 659.06</b>	<b>Passiven</b>	<b>CHF</b>	<b>2 580 659.06</b>

### Erfolgsrechnung

Besoldung	CHF	2 723 595.30	Leistungen Kk	CHF	3 877 439.30
Sachaufwand	CHF	1 628 190.60	Beitrag Kanton	CHF	443 066.25
			Übrige Erträge	CHF	125 992.69
<b>Aufwand</b>	<b>CHF</b>	<b>4 351 785.90</b>	<b>Ertrag</b>	<b>CHF</b>	<b>4 351 785.90</b>

**Zuweisung an die Reserven** CHF **94 712.34**

## **Für die Behandlung in der KODA**

Zu einem erfolgreichen 2015 haben folgende MitarbeiterInnen beigetragen:

Amacker Franziska, Balmer Denise, Bitterli Tara, Bauer Michaela, Breckner Udo, Brunner Petra, Colombo Alessandra, Dübendorfer Sonja, Dujmović Marinko, Dujmović Vera, Fankhauser Hanspeter, Graf Isabelle, Haldimann Ursula, Haller Ronald, Hämmerlin Brigitte, Howald Regula, Jent Philipp, Kanlić Nada, Kuhn Nora, Lötscher Nadine, Lüdi-Schürch Marianne, Luginbühl Mathias, Maeder Sina, Maissen Anna, Masternak Claudia, Rossi Claudia, Rumenović Ana, Scherwey Lisa, Schöpp Eva, Stäubli Nathalie, Stettler Philipp, Tauber Anna, Tilibs Aline, von Gunten Lukas, Wälchli Naemi, Wild Beatrice, Wilhelm Marc, Wintzen Fryderyk, Wohlwend Pet, Zürcher Helmut

Infektiologie Insel: Castro Lopes Avedo Tiago, Haubitz Sebastian, Hauser Christoph, Negri Aline, Staehelin Cornelia, Thurnheer Christine, Jent Philipp

Trägerschaft Vkd: Müller Regula (Präsidentin, Leiterin Koordinationsstelle Sucht, Stadt Bern), Carnibella Roberto (Vizepräsident, Leiter Regionalstelle Bern - ZAS Beratung Bildung Contact Netz), Baitz Monika (Fachspezialistin Sucht und Soziales, Koordinationsstelle Sucht, Stadt Bern), Fritschy Franziska (alt Grossrätin, Präsidentin Kommission für Gesundheit und Soziales FDP BE), Hämig Robert (Leiter Funktionsbereich Sucht, UPD), Hänsenberger Stephan (Inhaber abso), Thurnheer Christine (Oberärztin Infektiologie Insepsital)

Die Leitung der KODA:

Barbara Mühlheim, Geschäftsleitung

Dr. med. Peer-Willem Brandt, Oberarzt

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