

Sachbericht

Naloxon – Take – Home Programm München

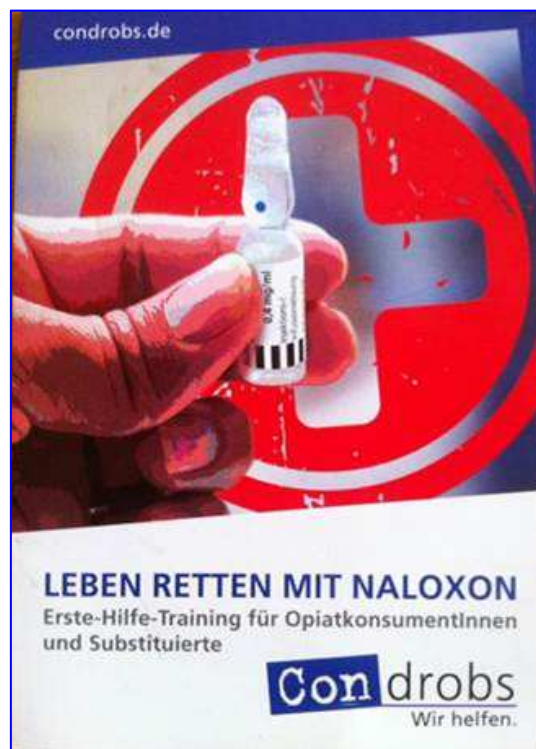
2016

Mit freundlicher Unterstützung
der Landeshauptstadt München und des
Bezirks von Oberbayern



Sachbericht 2016

Naloxon – Take – Home Programm München



Condrobs e.V
Kontaktladen limit
Emanuelstraße 16
80796 München

Tel. Büro: 089 30760 - 1818
Fax: 089 30760 - 1819

limit@condrobs.de
www.condrobs.de

Vorwort

Durch die finanzielle Unterstützung des Referates für Gesundheit und Umwelt der Landeshauptstadt München und des Bezirkes von Oberbayern konnte im Jahr 2016 nach intensiver Vorbereitung das Naloxon – Take – Home Programm München an den Start gehen.

Ziel dieses Programm ist es, DrogengebraucherInnen in Erster Hilfe und dem Umgang mit dem Opiatantagonisten Naloxon zu schulen und TeilnehmerInnen mit aktuellen Opiatkonsum oder bestehender Substitution mit einem Naloxon – Notfall – Kit auszustatten, um damit einen Beitrag zur Vermeidung von drogenbedingten Todesfällen zu leisten.

Weltweit sind Naloxon – Take – Home Programme weit verbreitet. Insbesondere in den USA und Kanada gibt es viele lokale und regionale Programme und in beiden Ländern ist inzwischen auch ein Naloxonnasenspray zugelassen. In Europa ist insbesondere Schottland Vorreiter. Hier existiert seit 2010 ein staatlich gefördertes Programm und es wurden bis Ende 2015 schon über 17000 Naloxon – Notfall – Kits ausgegeben. Eine weitere wichtige Entwicklung, ist dass in Frankreich auf Antrag der Regierung ein Naloxonnasenspray eine Testzulassung hat und in NTH Programmen eingesetzt wird.

In Deutschland ist das Münchner Programm nach den Programmen in Berlin (seit 1998), Frankfurt (2014), Köln (2016) und NRW (2016), erst das fünfte Programm das es gibt. Somit ist München in diesem wichtigen Bereich mit Vorreiter

Unser Dank geht deshalb an dieser Stelle an das Referat für Gesundheit und Umwelt der Landeshauptstadt München und an den Bezirk von Oberbayern für die finanzielle und fachliche Unterstützung.

Dank gebührt auch Harald Gigga, Ausbilder für präklinische Notfallmedizin und Krisenintervention, für die gemeinsame Konzeption und Durchführung der Schulungen und seiner Unterstützung in der Anhörung des Gesundheitsausschusses des Bayrischen Landtags.

Ein ganz besonderer Dank geht an Frau Dr. Kasza und Herrn Dr. Rabe für die ehrenamtliche Unterstützung dieses Projektes. Ohne ihre Bereitschaft bei den Trainings anwesend zu sein und ihrer Ausstellung der Rezepte wäre es nicht möglich gewesen mit dem Naloxon – Take – Home Programm zu beginnen.

Außerdem möchte ich mich bei den MitarbeiterInnen des L43 von prop e.V. für die Kooperation bedanken und bei allen MitarbeiterInnen von Condrops e.V., die dazu beigetragen haben, dass die Trainings durchgeführt werden konnten.

1. Anzahl der Trainings und TeilnehmerInnen (TN)

Insgesamt wurden im Jahr 2017 sieben Schulungen für KlientInnen in den Kontaktläden angeboten

- 4 x im limit Condrobs e.V.
- 1x im off+ Condrobs e.V
- 1x im Pedro Condrobs e.V.
- 1x im L43 von prop e.V.



65 KlientInnen haben an den Trainings teilgenommen und 54 davon haben ein Naloxon – Notfall – Kit erhalten. Dass nur 54 TeilnehmerInnen Naloxon erhalten haben liegt daran, dass die restlichen TeilnehmerInnen keinen aktuellen Opiatkonsum hatten bzw. nicht aktuell substituiert waren oder dass sie anonym an der Schulung teilgenommen haben. Aufgrund der aktuellen rechtlichen Situation, die vorschreibt, dass Naloxon nur an aktuelle OpiatkonsumentInnen verschrieben werden kann, war es somit leider nicht möglich ihnen ein Rezept auszustellen und ein Naloxon – Notfall – Kit auszugeben.

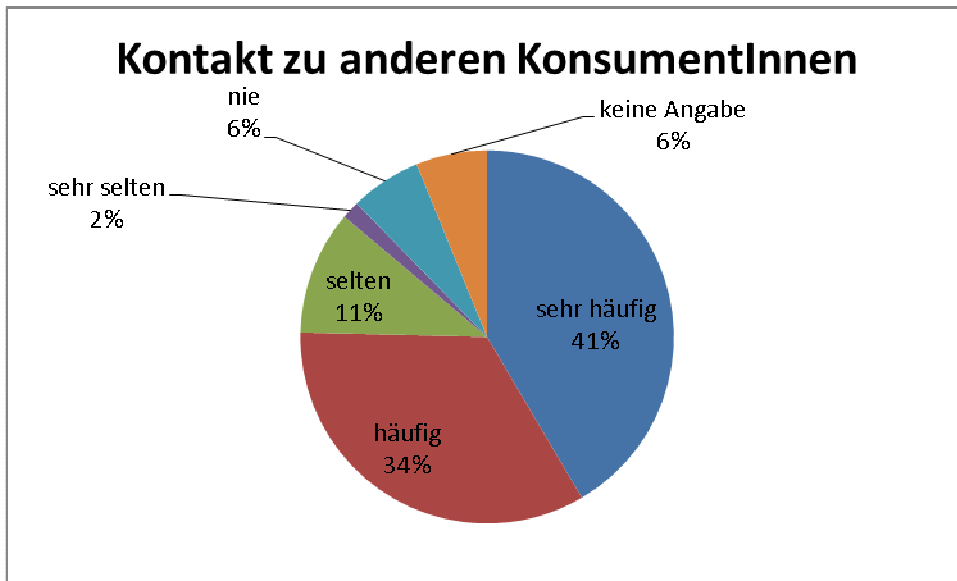
Zusätzlich wurde ein Training für MitarbeiterInnen der Suchthilfeeinrichtungen aus München durchgeführt. Insgesamt haben hier 12 MitarbeiterInnen teilgenommen unter anderem MitarbeiterInnen der städtischen Streetwork, von prop e.V. und Condrobs e.V..

Soziodemographische Daten der Teilnehmer:

Geschlecht:	Männer: 43 (66%)	Frauen: 22 (34%)
Durchschnittsalter:	41,52 Jahre	
Alterspanne:	21 – 59 Jahre	
Jemals Opiatkonsum:	59TN (91%)	
Opiatkonsum i.d. letzten 30 Tagen:	47TN (72%)	
Aktuelle Substitution	46TN (71%)	
Durchschnittl. Konsumdauer:	20,71 Jahre	
Spanne der Opiatkonsumdauer:	1 – 40 Jahre	

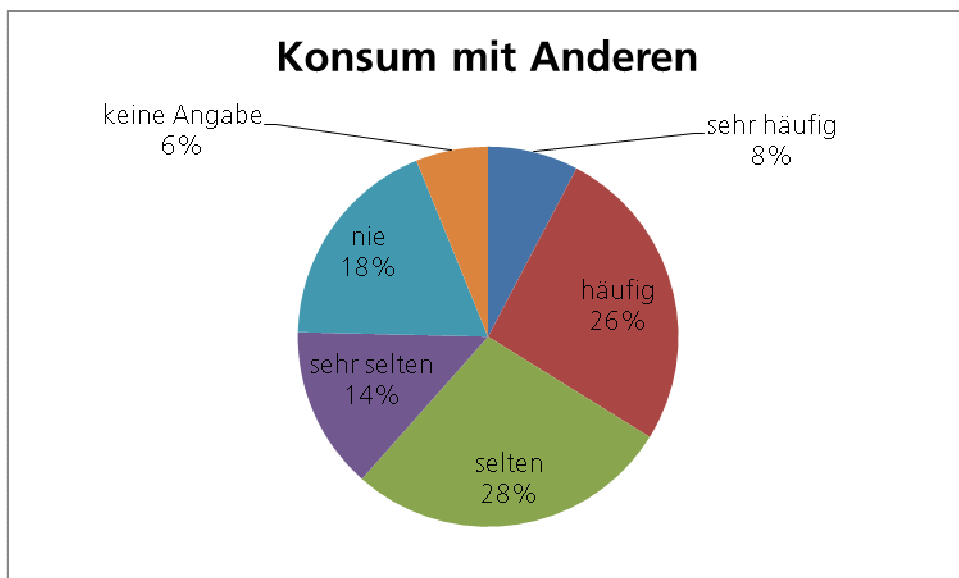
Im Fragebogen, den die TeilnehmerInnen ausfüllen mussten, wurde zusätzlich abgefragt, ob und wie häufig Kontakt zu anderen KonsumentInnen besteht und ob gemeinsam konsumiert wird. Außerdem wurden die Erfahrungen mit Drogennotfällen / Überdosierungen abgefragt, also ob die TeilnehmerInnen bei Drogennotfällen anwesend waren bzw. selbst schon von Drogennotfällen betroffen waren. Diese Fragen sollen Anhaltspunkte geben ob mit dem Angebot des Naloxon – Take – Home Programm München auch tatsächlich die Menschen erreicht werden, die sich in der Drogenszene bewegen und somit als potentielle Ersthelfer bei Drogennotfällen auch in Frage kommen.

2. Kontakt und Konsum mit anderen DrogenkonsumentInnen



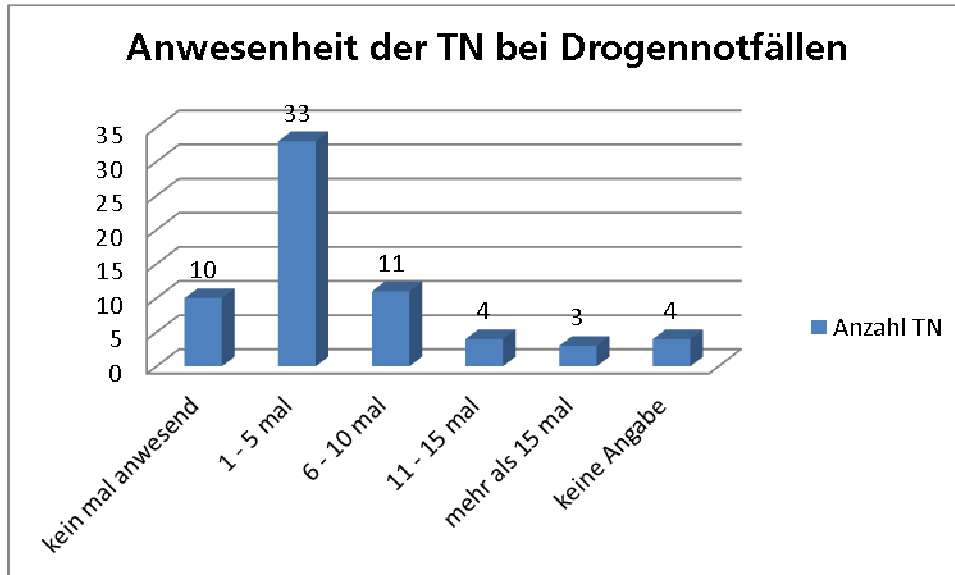
75% (49TN) der TeilnehmerInnen geben an, dass sie häufig (22TN) oder sehr häufig (27TN) Kontakt zu anderen KonsumentInnen haben.

Bei der Frage nach gemeinsamen Konsum mit anderen DrogengebraucherInnen geben 34% an, dass sie häufig (17TN) oder sehr häufig (5TN) gemeinsam mit anderen konsumieren.

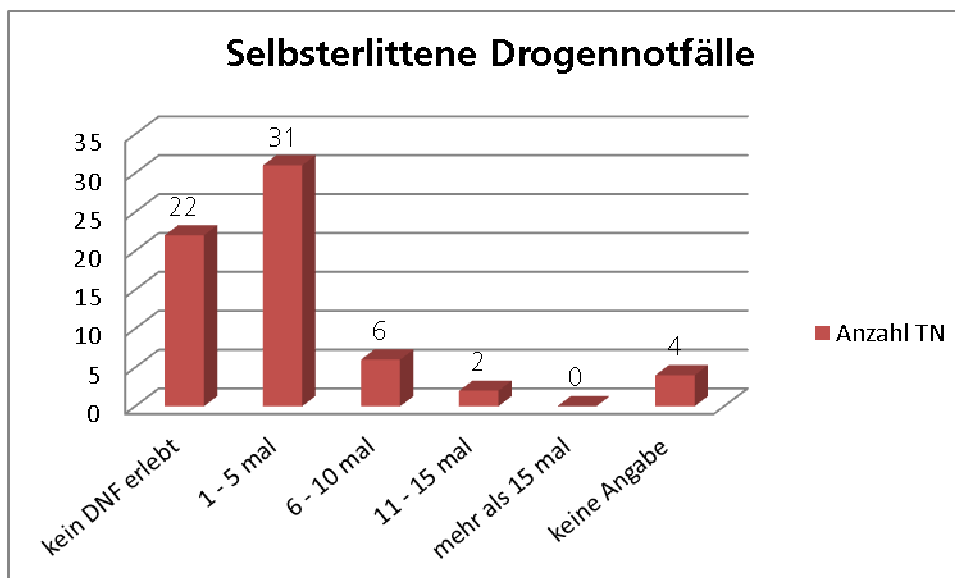


3. Erfahrungen der TeilnehmerInnen mit Drogennotfällen

79% (51TN) geben an, dass sie mindestens einmal bei einem Drogennotfall anwesend waren. Die Häufigkeit variiert von 1 bis 30-mal und im Durchschnitt waren die TeilnehmerInnen 6,4-mal bei einem Drogennotfall anwesend.



Die Häufigkeit bei selbst erlittenen Drogennotfällen liegt etwas niedriger. Hier geben 60% (39TN) an, selbst schon mal von einer Überdosis betroffen gewesen zu sein. Die Häufigkeit variiert hier zwischen 1 und 15-mal und im Schnitt waren die TeilnehmerInnen 4,2-mal selbst von einem Drogennotfall betroffen.



Insgesamt kann zusammengefasst werden, dass mit den bisherigen Angebotenen Schulungen des Naloxon – Take – Home Programm tatsächlich KlientInnen erreicht werden konnten, die als potentielle ErsthelferInnen in Frage kommen könnten. Sowohl die Kontakte zu und der Konsum mit anderen KonsumentInnen, sowie die Erfahrungen mit Drogennotfällen sprechen dafür, dass die TeilnehmerInnen wieder in Situationen

kommen können in denen sie Erste Hilfe leisten müssen und dann von ihnen Naloxon eingesetzt werden könnte.

4. Ablauf und Inhalt der Trainings

Die Trainings des NTH Programm München sind so konzipiert, dass sie immer von einem Ausbilder für präklinische Notfallmedizin und Krisenintervention sowie eines/r MitarbeiterIn der Kontaktladen durchgeführt wurden. Zusätzlich war immer ein/e Ärztin/Arzt anwesend, die überprüften welche TeilnehmerInnen die Bedingungen für die Naloxonverschreibung erfüllten, die Rezepte ausstellten und die TeilnehmerInnen zusätzlich über das Medikament Naloxon und des Absetzen des Notrufs aufklärten. An dieser Stelle ist zu erwähnen, dass beide ÄrztInnen ehrenamtlich tätig waren und kein Honorar verlangten. Außerdem war ein/e weiter/e MitarbeiterIn des jeweiligen Kontaktladens abgestellt, um mit den ausgestellten Rezepten das Naloxon aus einer Apotheke zu holen und damit die jeweiligen Naloxon – Notfall – Kits für die entsprechenden TeilnehmerInnen zu bestücken und vorzubereiten.

Insgesamt muss gesagt werden, dass dieser sehr hohe Personalaufwand der momentanen rechtlichen Lage, unter anderem der Verschreibungspflicht von Naloxon, geschuldet ist. Hier wäre es sehr wünschenswert wenn es in Zukunft eine Regelung gäbe wie Naloxontrainings durchgeführt werden können ohne diesen immensen Personalaufwand oder besser, Naloxon aus der Verschreibungspflicht genommen würde.



Der Inhalt und der Ablauf der Trainings waren immer gleich aufgebaut aber so flexibel, dass auf Fragen, Erfahrungen und Anmerkungen der TeilnehmerInnen gut eingegangen werden konnte. Je nach Teilnehmerzahl dauerten die Trainings zwischen eineinhalb und zwei Stunden.

Die Trainings bestanden aus einem Theorieteil, in dem das Absetzen des Notrufs, das erkennen einer Opiatüberdosierung, die Atemkontrolle, stabile Seitenlage und die Wiederbelebung, also Herzdruckmassage und Atemspende, erklärt wurde. Außerdem wurde das Medikament Naloxon, die Vor- und Nachteile der Naloxongabe, die rechtliche Situation, sowie die konkrete Anwendung von Naloxon vorgestellt und erklärt. Im zweiten Teil wurden dann die stabile Seitenlage, die Beatmung und die Herzdruckmassage praktisch eingeübt.

Auf zwei Punkte wurde in den Trainings besonders großen Wert gelegt. Zum einen auf das Absetzen des Notrufs. Bei vielen TeilnehmerInnen herrscht immer noch große Angst, dass bei einem Notruf die Polizei mitfährt und sie dann rechtliche Probleme bekommen. Deshalb wurde eindringlich erklärt, dass sie trotz Naloxon verpflichtet sind den Notruf zu

tätigen und erklärt wie der Notruf richtig abgesetzt werden kann, ohne einen Drogennotfall zu melden und somit die Wahrscheinlichkeit sinkt, dass die Polizei mitfährt.

Der zweite Punkt, der sehr ausgiebig thematisiert wurde war, wann Naloxon nicht hilft. Also wenn alleine konsumiert wird, man zwar mit anderen konsumiert, diese aber nicht wissen das Naloxon verfügbar ist oder wenn eine Überdosis nur auf andere Substanzen (z.B. Benzodiazepine und Alkohol) zurückzuführen ist. Außerdem wurde jedes mal auf die kürzere Halbwertszeit von Naloxon im vergleich zu Opiaten hingewiesen und auf die Gefahr, dass es deshalb nach einer gewissen Zeit wieder zu einer Überdosis kommen kann und die Betroffenen bis zum Eintreffen des Rettungsdienst nicht alleingelassen werden sollen.

5. Rückmeldungen über Drogennotfälle nach Teilnahme

Da es für das Projekt und uns selbst sehr wichtig ist zu erfahren ob Naloxon richtig eingesetzt wird und auch wirklich hilft, wurden alle TeilnehmerInnen gebeten sich zu melden, wenn sie einen Drogennotfall nach der Teilnahme an den Trainings erlebt haben sollten. Dafür gibt es einen standardisierten Erhebungsbogen und einen Leitfaden für ein ausführlicheres Interview. Außerdem wurden die TeilnehmerInnen gebeten uns die Erlaubnis zu erteilen sie nach 6 – 12 Monaten per Telefon oder E-Mail zu kontaktieren, um sie zum Umgang und eventuellen Naloxoneinsätzen zu befragen.

Die systematische Abfrage der TeilnehmerInnen hat noch nicht stattgefunden und wird im ersten Quartal 2017 erfolgen.

Trotzdem wurden uns bisher fünf Drogennotfälle rückgemeldet, die nach der Teilnahme an einem Training erlebt wurden. In vier Fällen wurde dabei Naloxon erfolgreich eingesetzt. In einem Falle wurde mit klassischen Erste Hilfe Maßnahmen geholfen, obwohl Naloxon zur Verfügung stand. Auch hier überlebte die Klientin.

Bei 4 Drogennotfällen war das Hauptkonsummittel Fentanyl und in einem Fall Heroin. In allen Fällen lag ein Mischkonsum vor. Insbesondere wurden Substitutionsmittel, Alkohol und Benzodiazepine zusätzlich konsumiert. Der Notdienst wurde nur in einem Fall gerufen, wobei es keine Probleme mit dem Rettungsdienst gab und keine Polizei dazu kam.



Charakteristik eines Drogennotfalls mit Naloxongabe

An dieser Stelle wird ein konkreter Naloxoneinsatz als Beispiel näher beschrieben.

Eine Frau und ein Mann konsumierten gemeinsam Fentanyl in einer Privatwohnung. Der Mann hatte daraufhin eine Überdosierung. Er ist substituiert und hatte seine Tagesdosis von 14ml Polamidon schon genommen. Er konsumierte ein Pflaster 100 µg/h Fentanyl. Zusätzlich hatte er 10mg Diazepam, eine unbekannte Menge Lyrica, Alprazolam und Rivotril genommen. Außerdem hatte er Alkohol getrunken.

Nach dem Konsum des Fentanyls stellte die Frau fest, dass der Klient nicht mehr atmete und schon blaue Lippen bekam. Daraufhin versuchte sie ihn mit setzen eines Schmerzreizes wieder zu Bewusstsein zu bekommen. Als keine Reaktion erfolgte beatmete sie ihn zweimal und führte einmal die Herzdruckmassage durch. Danach wurde pro Nasenloch eine Ampulle 0,4mg/ml Naloxon verabreicht. Der Klient kam

schnell wieder zu sich. Im ersten Moment war er sauer und hat sich darüber aufgeregt, dass die Wirkung weg war. Er hatte aber keine Entzugssymptome.

In diesem Fall hatte die Frau in der Aufregung vergessen zuerst den Notarzt zu rufen und wollte dies nachholen als der Klient schon wieder bei Bewusstsein war. Dieser lehnte dies allerdings vehement ab, woraufhin sie das Absetzen des Notrufs unterlies. Allerdings stellte sie die Nachbetreuung sicher und verbrachte noch die nächsten zwei Stunden mit ihm.

Im Nachgang beschrieb sie das Naloxontraining als sehr hilfreich. Sie fühlte sich durch die praktischen Übungen zur Beatmung und Herzdruckmassage und die Aufklärungen und Informationen über Naloxon sicherer in ihren Handlungen. Die Anwendung des Naloxon empfand sie als einfach. „Meine Hilfsbereitschaft hat sich erhöht, da ich jetzt noch aktiver gegen eine Überdosis vorgehen kann und ich keine Angst haben muss etwas falsch zu machen.“

6. Sonstige Tätigkeiten im Rahmen des NTH Programms

Zusätzlich zu der Durchführung der Trainings wurden noch weitere Tätigkeiten im Rahmen des NTH Programms durchgeführt. So wurde das Programm in einigen Arbeitskreisen der Suchthilfe, unter anderem im AKAD, Drogen AG, Bayrisches Kontaktladentreffen, Münchner Kontaktladentreffen, sowie einem der Qualitätszirkel der Substituierenden Ärzte in München vorgestellt. Außerdem wurde die Polizei im Rahmen des jährlichen Austauschtreffens zwischen Polizei und den Kontaktläden informiert und eine Rundmail mit Informationen und Bildern des Naloxon – Notfall - Kit an die Polizeiinspektionen versendet.

Das Programm wurde auch im Gesundheitsausschuss des Bayrischen Landtages bei zwei Anhörungen zum Thema Naloxon – Take – Home Programme für Laienhelfer vorgestellt. Insbesondere hiervon erhoffen wir uns eine weitere Unterstützung und Ausweitung solcher Programme in Bayern. Außerdem fand eine Anhörung im Bayrischen Gesundheitsministerium statt. All dies bedeutete einen zusätzlichen Arbeitsaufwand, der aber sehr wichtig zur Anerkennung und Etablierung des Naloxon – Take – Home Programm in München ist.

Zusätzlich ist zu erwähnen, dass das Münchner Programm auch bundesweit Aufmerksamkeit erfährt. Das Programm wurde unter anderem auf dem Akzept Kongress in Berlin Anfang November 2016 vorgestellt und findet Erwähnung im aktuellen Reitoxbericht der Deutschen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (DBDD).

Ausblick

Nach dem im Jahr 2016 nun die ersten sehr positiven Erfahrungen gemacht wurden geht es zunächst einmal darum das Naloxon – Take – Home Programm München weiterzuführen. Hierfür würden wir uns wieder über die finanzielle aber auch fachliche Unterstützung des Referates für Gesundheit und Umwelt der Landeshauptstadt München und des Bezirkes von Oberbayern freuen. Auch wenn es im Moment nur ein sehr kleiner Beitrag dazu ist Drogentodesfälle zu verhindern, wird mit der Umsetzung und Unterstützung dieses Projektes ein deutliches Zeichen gesetzt. Jedes Leben das mit Hilfe von Naloxon gerettet werden kann ist diese Anstrengungen wert.

Auch wenn es ein paar wenige kritische Stimmen aus der Politik und Verwaltung gibt, sind die sonstigen Zeichen, dass sich zum Thema Naloxon – Take – Home Programme bayernweit und bundesweit etwas tut, deutlich zu erkennen. In den letzten 2 Jahren sind bundesweit neue Projekte entstanden, im Gesundheitsausschuss des bayrischen Landtages wurde eine Anhörung dazu durchgeführt und es gibt Überlegungen ein Modellprojekt für Bayern aufzulegen. Weitere Träger aus anderen bayrischen Städten sind aufmerksam geworden und überlegen ob sie selbst solche Projekte umsetzen wollen und können. Außerdem weckt die Projektzulassung eines Naloxonnasenssprays in Frankreich die Hoffnung, dass solch ein Produkt bald auch in Deutschland zugelassen wird. Akzept e.V hat das Thema wieder aufgegriffen und bereitet einen Antrag zur Herausnahme von Naloxon aus der Verschreibungspflicht, wie es zum Beispiel in Italien der Fall ist, vor.

All diese Entwicklungen sehen wir als Ansporn in unseren Bemühungen Naloxon mehr DrogengebraucherInnen zur Verfügung zu stellen und somit Drogentodesfälle zu verhindern, nicht nachzulassen.

Am 20. Juni 2017 findet, veranstaltet von Akzept e.V. und Condrobs e.V., in München ein Fachtag zu Naloxon statt, von dem wir uns weitere Impulse erhoffen.

Olaf Ostermann
Projektverantwortlicher
Gesamtleitung Kontaktläden limit und off+
Condrobs e.V.