

Naloxonabgabe an geschulte medizinische Laien – Take-Home-Naloxon (THN)-Programme

Bayern weiterhin unter den Bundesländern mit meisten Drogentoten

Im Jahr 2018 lag die Zahl der Drogentoten in Bayern bei 235 Menschen, 32 davon in München. Damit liegt Bayern in absoluten Zahlen auf Platz 2 bundesweit, besonders in den Städten Nürnberg und München sind auch 2019 die Zahlen im Vergleich zum Vorjahr angestiegen. Seit Jahren schon steht Bayern mit an der Spitze dieser traurigen Statistik.

Gründe für Drogentod

Es gibt viele Gründe, warum diese Zahlen in Bayern so hoch sind: In den letzten Jahren kommt wieder mehr Heroin aus den Krisengebieten, insbesondere Afghanistan, auf den europäischen Markt, teilweise auch in höherer Qualität und mit einem höheren Wirkstoffgehalt als bisher angenommen. Der hohe Verfolgungsdruck durch die Polizei und der justizielle Druck in Form von härteren Strafen fördert das Ausweichverhalten auf andere Substanzen. So spielt Fentanyl, wenn auch rückläufig, in Bayern immer noch eine Rolle beim Konsum und bei Todesfällen.

Verhindern von Drogentod

Bewährte Ansätze, die Zahl der Drogentoten zu verringern, sind Konsumräume – bisher jedoch nicht in Bayern. Sie bieten essentielle Verbesserungen bei der Versorgung von Konsument*innen: Konsum in sicherem, hygienischen Umfeld und nicht allein zu Hause oder im öffentlichen Raum. Im Falle einer Überdosierung kann beispielsweise durch die sofortige Einleitung lebenserhaltender Maßnahmen des Fachpersonals der Drogentod verhindert werden. Probleme an öffentlichen Plätzen werden reduziert. Seit 20 Jahren werden Konsumräume in Deutschland erfolgreich betrieben. Erst im Dezember 2019 wurde der erste Drogenkonsumraum in Karlsruhe eröffnet und Bremen startet 2020 mit einem mobilen Konsumraum. Damit gibt es in bereits 8 Bundesländern Konsumräume. Es ist höchste Zeit für Bayern, nachzuziehen.

Für jüngere Konsument*innen, die meist nasal oder oral konsumieren, ist Drugchecking eine sinnvolle Maßnahme, auch um einen Kontakt zu dieser schwer erreichbaren Zielgruppe herzustellen. Ältere Suchtmittelabhängige hingegen müssen noch stärker über die lebensgefährlichen Folgen des intravenösen Konsums und Beikonsums aufgeklärt werden. Mit zusätzlichen Mitteln für Aufklärungskampagnen und spezialisierte Hilfen wäre es möglich, den Risikogruppen besser zu helfen.

Der Wirkstoff Naloxon

Naloxon ist ein Opiatantagonist, der die Wirkung von Opiaten (Heroin, Fentanyl, Methadon, Polamidon usw.) innerhalb weniger Minuten für gewisse Zeit aufhebt und bei nicht opiatkonsumierenden Menschen keine Wirkung hat. Die Nebenwirkungen von Naloxon sind selten und sehr gering. Am häufigsten treten Schwindel, Kopfschmerzen, erniedrigter oder erhöhter Blutdruck, sowie Übelkeit und Erbrechen auf.

Bei einer Opiat-Überdosierung wird die Atmung des Betroffenen langsamer und kann auch komplett aussetzen. Naloxon beschleunigt die Aufwachphase bei einer Atemdepression bzw. hebt die Atemdepression auf. Somit ist es mit Naloxon möglich, eine lebensbedrohende Opiatüberdosis zu überbrücken.

Naloxon hat kein Suchtpotential, man kann es weder missbrauchen, noch besteht eine Toleranzsteigerung. Im Fall einer Überdosierung kann Naloxon wieder eingesetzt werden.

Naloxonvergabe weltweit

Seit 1983 ist Naloxon als essenzielles Medikament des WHO gelistet. Heute wird es in 11 EU-Ländern als lebensrettende Maßnahme für Konsument*innen vergeben. In Italien, Canada, Australien und Frankreich sind rezeptfrei erhältlich, ebenso in Norwegen wie in den meisten Bundesstaaten der USA. Letztere verzeichnen durch Naloxon signifikante Erfolge: Zwischen 2007 und 2015 konnte 26.463 Menschen mit Überdosis so geholfen werden. Ähnlich positive Meldungen liest man aus Schottland: Hier konnten seit Einfuhr von Naloxon die Drogentode bei kürzlich Haftentlassenen um die Hälfte reduziert werden.

Aktuelle Situation in Deutschland

Das Deutsche Modell sieht derzeit vor, dass Konsument*innen in der Verabreichung und den möglichen Nebenwirkungen von Naloxon geschult werden. Seit 2018 kann Naloxon als Nasenspray vergeben werden und wird von Krankenkassen rückerstattet. Das Mittel kann im Moment nur an Opiatgebraucher*innen (also Substituierte und Konsument*innen von Heroin, Fentanyl, etc.) verschrieben werden. Aktuell werden Naloxonprojekte in 18 deutschen Städten durchgeführt. Weitere Projekte sind geplant, diese kämpfen allerdings mit geringer Finanzierung. Der Einsatz des persönlichen Notfallmedikaments im Falle einer Überdosierung einer anderen Person ist durch §34 StGB „Rechtfertigender Notstand“ gedeckt.

Sicherheit durch Drogennotfallschulung der Opiatkonsument*innen

Weltweit gibt es inzwischen in über 20 Ländern Naloxon-Take-Home-Programme. In diesen Programmen werden Opiatkonsumentinnen darin geschult, wie sie eine Opiatüberdosis erkennen, welche Schritte in der Ersten Hilfe dann wichtig sind, wie sie Naloxon verabreichen sowie die Vor- und Nachteile der Naloxongabe. Im Anschluss erhalten sie dann das Medikament Naloxon in einem Notfall-Kit.

In den Schulungen für Drogenkonsument*innen sind folgende Punkte wichtig:

- Anzeichen für eine Opiatüberdosis
- Richtiges Absetzen des Notrufs
- Atemwegsmanagement
- Stabile Seitenlage
- Beatmung und Reanimation
- Vor- und Nachteile der Gabe von Naloxon
- Anwendung von Naloxon
- Praktische Übungen zur Beatmung und Reanimation

Eine Opiatüberdosierung lässt sich vom Laien sicher nicht immer genau erkennen, selbst Rettungsdienstpersonal und Ärzt*innen werden keine 100-prozentige Differenzierung feststellen können, da häufig auch ein Mischkonsum verschiedener Substanzen besteht. Angehörige/Freund*innen/Mitkonsument*innen der opiatkonsumierenden Patient*innen wissen jedoch im Regelfall relativ genau, was der/die Patient*in konsumiert hat. Da Naloxon ein reiner Opiatantagonist ist, sind eine Fehleinschätzung (Überdosierung von Benzodiazepinen oder anderen Substanzen) und deren Auswirkungen nicht schädigend. Naloxon besetzt nur die Opiatrezeptoren, daher ist bei einer Behandlung von Patient*innen, die keine Opiate eingenommen haben, keine Wirkung zu erwarten. Sollte der/die Patient*in in den nächsten Stunden jedoch durch eine andere Notfallsituation (Verletzung mit starken Schmerzzuständen) ein opiathaltiges Schmerzmittel durch einen Arzt benötigen, schlägt dieses Schmerzmittel nicht an, da die Opiatrezeptoren noch besetzt sind.

Schulung durch Condrobs

Condrobs bietet in Kooperation mit einem/einer Ausbilder*in für Rettungssanitäter*innen, einem/einer Ärzt*in seit April 2016 regelmäßige Trainings einschließlich der Vergabe der Naloxon-Notfall-Kits für Opiatkonsument*innen an. Von April 2016 bis September 2018 wurden das Projekt vom Referats für Gesundheit und Umwelt und der Landeshauptstadt München sowie vom Bezirk Oberbayern finanziell unterstützt. Seit Oktober 2018 ist Condrobs Teil des Bayerischen „Take Home Naloxon“ Modellprojektes, gefördert vom Staatsministerium für Gesundheit und Pflege. Projektleitung und Forschung erfolgt durch die Uniklinik Regensburg, die LMU München und die Universität Bamberg. Im Rahmen des Modellprojektes bietet Condrobs auch in Ingolstadt Naloxonschulungen an. Ansonsten läuft das Modellprojekt noch in Nürnberg, Augsburg und Regensburg. Außerhalb dieses Modellprojekts plant Condrobs auch in Würzburg Naloxonschulungen. Diese starten im ersten Halbjahr 2020.

Von 2016 bis 2018 schulte Condrobs in München 152 Klient*innen im Umgang mit Naloxon und gab 116 Menschen Naloxon-Notfall-Kits aus. Der Verein erhielt 17 Rückmeldungen über erfolgreiche Naloxoneinsätze. Im Zuge des Bayerischen Take Home Naloxon Projekts wurden von Oktober 2018 bis Ende November 2019 in 94 Schulungen bayernweit insgesamt 373 Naloxon-Kits-ausgegeben und 28 Naloxoneinsätze zurückgemeldet.

Naloxon senkt Zahl der Drogentoten

Die positiven Erfahrungen der in Deutschland und weltweit bestehenden Programme zeigen, dass Naloxon-Take-Home-Programme dazu beitragen können, die Zahl der Drogentoten langfristig zu senken.

Condrobs betrachtet eine flächendeckende Einführung von Naloxon-Schulungen als dringend notwendig. Bayern hat einen großen Nachholbedarf was die Bekämpfung von Drogentodesfällen betrifft. Die flächendeckende Vergabe von Naloxon sollte dabei einhergehen mit der Bereitstellung von Drogenkonsumräumen. Die Kombination aus einem niedrigschwelligen Rückzugsort für opiatkonsumierende Menschen mit einem Schulungsprogramm für Naloxon ist ein dringend notwendiges Mittel,

um drogenbedingte Todesfälle zunehmend zu verhindern und effektive Suchthilfe zu leisten.

Weiterführende Literatur:

Dichtl, Anna/Stöver, Heino (Hrsg.): „Naloxon- Überlebenshilfe im Drogennotfall“, Fachhochschulverlag 2015 Frankfurt am Main.

Dichtl, Anna/Heino Stöver, Kertin Dettmer (Hrsg.): „Leben retten mit Naloxon. Erfahrungen aus Deutschland, Europa und den USA“, Fachhochschulverlag 2018, Frankfurt am Main.

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction: Take-home naloxone“, [emcdda.europa.eu](http://www.emcdda.europa.eu/publications/topic-overviews/take-home-naloxone_en),
http://www.emcdda.europa.eu/publications/topic-overviews/take-home-naloxone_en

Über Condrops

Condrops hilft benachteiligten Menschen und ihren Angehörigen. Wir sind ein überkonfessioneller Träger mit vielfältigen sozialen Hilfsangeboten in ganz Bayern. Neben breit gefächerten Angeboten in der Prävention und Suchthilfe sind wir in der Kinder- und Jugendhilfe sowie in der Migrationsarbeit tätig. Condrops ist Ausbilder und bietet betreute Arbeitsplätze für Frauen* und Männer*, die nach einer schwierigen Lebensphase wieder ins Arbeitsleben zurückkehren wollen. In unserer Akademie finden Fachleute themenspezifische Fortbildungen. Weitere Informationen unter www.condrops.de