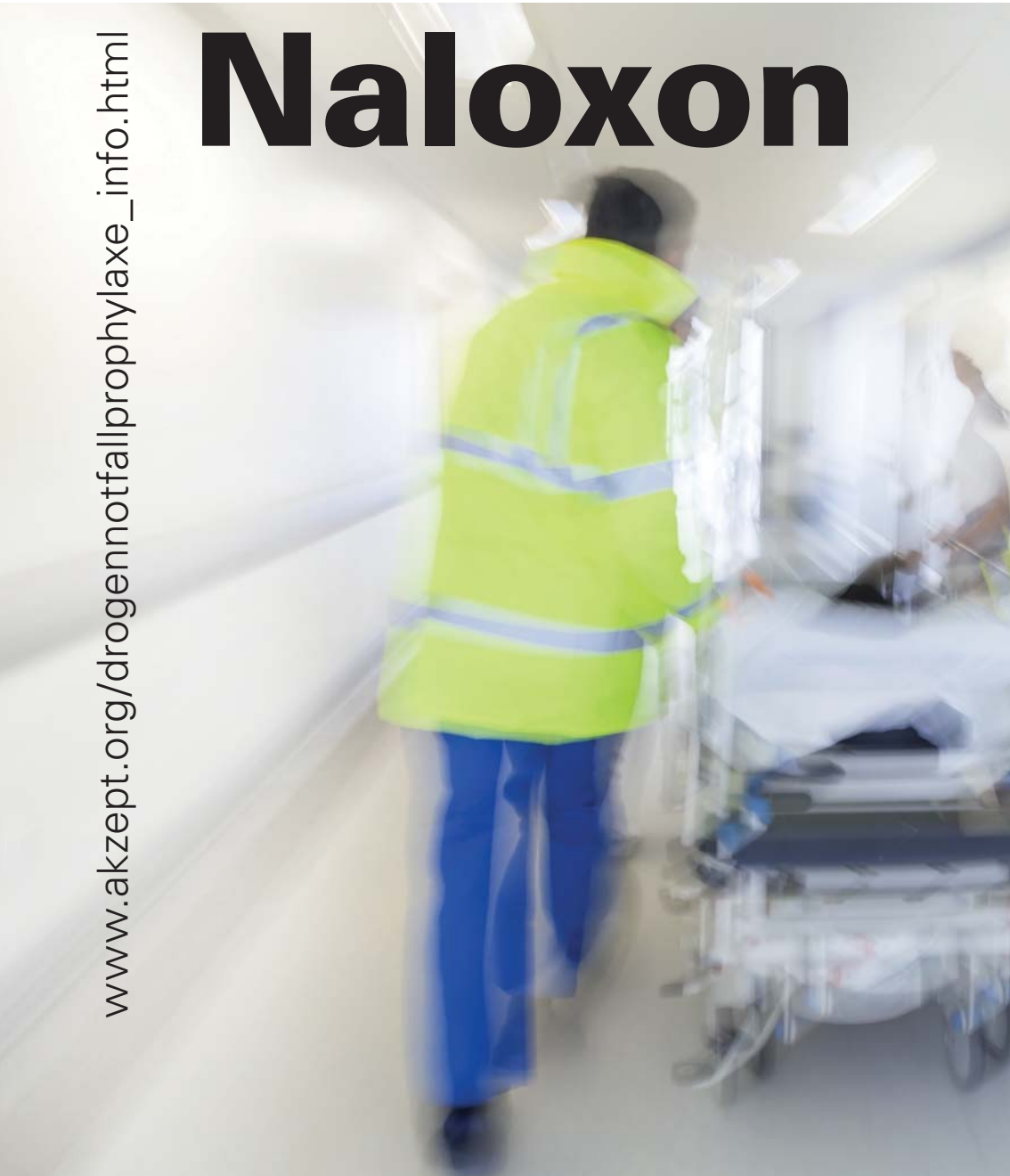


Leben retten mit

Naloxon

www.akzept.org/drogennotfallprophylaxe_info.html



Leben retten mit Naloxon

Ein Leitfaden zur Implementierung der Naloxonvergabe an geschulte Laien zur Überlebenshilfe bei Opiatüberdosierungen



Für
Drogenhilfeeinrichtungen
SuchtmedizinerInnen und HausärztInnen
Selbsthilfe
Management Haft
Entgiftungseinrichtungen
Therapieeinrichtungen
Elternselbsthilfe

Zusammengestellt vom Arbeitskreis Naloxon:

akzept e.V. Bundesverband für akzeptierende Drogenarbeit und humane Drogenpolitik
Deutsche AIDS-Hilfe Berlin,
Integrative Drogenhilfe Frankfurt,
Malteser Suchthilfe Frankfurt,
Fixpunkt e.V. Berlin,
Bundesverband der Eltern und Angehörigen für akzeptierende Drogenarbeit,
Deutsche Gesellschaft für Suchtmedizin,
JES Bundesverband



Bundesverband der Eltern und Angehörigen für akzeptierende Drogenarbeit e.V.



Redaktion: Anna Dichtl, Institut für Suchtforschung an der Frankfurt University of Applied Sciences



Herausgeber: akzept e.V.

Satz: akzept e.V. Christine Kluge Haberkorn

Cover: Katja Fuchs

Fotos: Arbeitskreis Naloxon

“People likely to witness an opioid overdose should have access to naloxone and be instructed in its administration to enable them to use it for the emergency management of suspected opioid overdose.” (World Health Organization (WHO) (2014): Community management of opioid overdose.)

“Take-home naloxone provision is an emergency life-saving intervention” (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) (2015): Mortality among drug users in Europe: new and old challenges for public health.)

„Nach meiner Einschätzung handelt es sich bei der Verabreichung von Naloxon durch geschulte Laien in Drogennotfällen um eine weitere, zusätzliche Handlungsoption, die das Leben Drogenabhängiger retten kann. Daher sollte diese Therapieoption – zusätzlich zu dem in Deutschland etablierten Notarztsystem – im Rahmen der Überlebenshilfe für opioidabhängige Patientinnen und Patienten stärkere Berücksichtigung finden.“ (Bundesministerium für Gesundheit (BMG) (2014): Antwort zur Anfrage der DGS zu Naloxonverordnung und Einsatz durch Laien, 03.07.2014)

„It is highly effective and safe and has no significant side effects and no potential for misuse.“ (UNODC (2014): World Drug Report 2014)



Inhalt

1. Hintergründe: Drogennotfälle
2. Was ist Naloxon? (Wirkung, Anwendung, Rechtliches)
3. Was sind Take-Home Naloxon-Programme (THN) und wofür sind sie da?
4. Mythen und Fakten zur Naloxonvergabe an Laien
5. Drogennotfallschulungen
6. Naloxon-Kit: Mögliche Bestandteile
7. Ansprache der Zielgruppen
8. Kosten
9. Kooperationen
10. Dokumentation
11. Unterstützung, Homepage, AnsprechpartnerInnen
12. Anhang

1. Hintergründe: Drogennotfälle

- 2/3 aller Opiatkonsumierenden haben selbst schon eine Überdosierung erlebt.
- Noch mehr waren ZeugInnen der Überdosierung einer anderen Person.
- ExpertInnen schätzen, dass 2/3 aller Todesfälle durch Opiatüberdosierungen durch eine flächendeckende Verfügbarkeit von Naloxon vermieden werden könnten.

Viele tödliche Opiatüberdosierungen könnten vermieden werden, wenn Naloxon in Deutschland flächendeckend allen Opiatkonsumierenden sowie ihren Angehörigen, Freundinnen und Freunden und Bekannten zur Verfügung stehen würde. In den meisten Fällen von Opiatüberdosierungen sind bekanntermaßen Dritte anwesend, die schnell Erste Hilfe leisten und Leben mit Naloxon retten könnten. Die Verschreibung von Naloxon an OpiatkonsumentInnen ist in Deutschland möglich, erste Take-Home Naloxon-Programme gibt es bereits bei Fixpunkt in Berlin und der Integrativen Drogenhilfe in Zusammenarbeit mit der Malteser Suchthilfe in Frankfurt.

2. Was ist Naloxon? (Wirkung, Anwendung, Rechtliches)

- Naloxon ist ein Opiatantagonist, es hebt die Wirkungen von Opiaten innerhalb von Minuten für eine gewisse Zeit auf.
- Es kann bei einer Überdosierung intramuskulär, intravenös, subkutan oder als Off-Label-Use intranasal verabreicht werden.
- Nebenwirkungen sind sehr sehr selten.
- Eine Überdosierung mit Naloxon ist nicht möglich.
- Bei nicht-opiatkonsumierenden Menschen hat seine Verabreichung keinerlei Wirkung.

- Naloxon kann Opiatkonsumierenden von einer Ärztin/ einem Arzt auf Privatrezept verordnet werden.
- Die Verabreichung von Dritten im Notfall ist durch § 34 StGB („Rechtfertiger Notstand“) gedeckt.

Naloxon ist ein Opiatantagonist, der schon seit über 40 Jahren in der Notfallmedizin zur Behandlung von Opiatüberdosierungen eingesetzt wird, um opiatbedingte Atemdepressionen zu beseitigen. Seine Verabreichung ist der schnellste bekannte Weg, um lebensbedrohliche Auswirkungen einer Überdosierung wie z.B. eine Atemlähmung, Hypoxie, Bewusstlosigkeit und Blutdruckabfall etc. innerhalb von wenigen Minuten aufzuheben. Seine Gabe im Notfall hilft zudem nicht nur Leben zu retten, sondern kann auch Folgeschäden einer Sauerstoffunterversorgung vermeiden. Eine Überdosierung ist nicht möglich und Nebenwirkungen wie Herzrhythmusstörungen und Lungenödem sind sehr, sehr selten. In höheren Dosierungen kann es Entzugserscheinungen auslösen.

Naloxon ist in Deutschland nur in Ampullen verfügbar, die eigentliche Darreichungsform eine intravenöse, intramuskuläre oder subkutane Injektion. Es kann jedoch auch mittels eines Nasalzerstäubers intranasal – momentan als Off-Label-Use - verabreicht werden, was Infektionsrisiken nahezu ausschließt und in der Wirksamkeit mit einer intravenösen / intramuskulären Verabreichung vergleichbar ist. Es wird damit gerechnet, dass in den nächsten Jahren ein Autoinjektor, wie er in den USA schon genutzt wird, auf den Markt kommt. Die Halbwertszeit von Naloxon liegt zwischen 20 und 90 Minuten, sie ist damit deutlich kürzer als die gebräuchlicher Opiate. So kann eine vorübergehende Bewusstseinsaufklärung nach erfolgter Naloxoninjektion täuschen und ein erneuter Atem- bzw. Kreislaufstillstand drohen. Dieser Zustand kann durch eine weitere Naloxon-Gabe erneut behoben werden. Die betroffene Person sollte nach der Gabe von Naloxon im Notfall für einige Zeit unter Beobachtung bleiben. Egal ob Naloxon verfügbar ist oder nicht: Es sollte immer unverzüglich nach Erkennen der Überdosierung ein Notarzt verständigt werden!

Naloxon kann Opiatkonsumierenden von einer Ärztin/einem Arzt auf (Privat-) Rezept verordnet werden. Nach Erfüllen der

Aufklärungs- und Informationspflicht sowie bei Einhaltung der allgemeinen Regeln des Arzneimittelrechts sowie der ärztlichen Berufsordnung bestehen hier keine Bedenken. Nicht- opiatkonsumierenden Personen kann nach Arzneimittelverschreibungsverordnung kein Naloxon verschrieben werden. Dennoch können diese im Notfall Naloxon verabreichen, welches einer anderen Person verschrieben wurde. Die Verabreichung von Dritten im Notfall ist durch § 34 StGB („Rechtfertigender Notstand“) gedeckt.

3. Was sind Take-Home Naloxon-Programme (THN) und wofür sind sie da?

- In THN wird Opiatkonsumierenden, nach einer Drogennotfallschulung, Naloxon verschrieben, damit es ihnen von Dritten in einem Überdosierungsfall verabreicht werden kann oder sie selbst es anderen Überdosierten verabreichen.
- Es ist sinnvoll auch Nicht-Opiatkonsumierende Menschen z.B. Angehörige, FreundInnen und Sozialarbeitende für den Drogennotfall und die Naloxonvergabe zu schulen, da diese oft bei einer Überdosierung anwesend sind.
- WHO und EMCDDA empfehlen die Ausweitung von THN zur Prophylaxe tödlicher Drogennotfälle.

Take-Home Naloxon-Programme wurden erstmals Mitte der 1990er Jahre in den USA implementiert, um den hohen Todeszahlen durch Opiatüberdosierungen zu begegnen. Mittlerweile gibt es in über 20 Ländern weltweit Programme, in denen Opiatkonsumierende und teilweise ihr Angehörige, FreundInnen, Bekannte, Sozialarbeitende und auch PolizistInnen für den Drogennotfall und die Naloxonvergabe geschult werden. Nach den Trainings wird den Teilnehmenden je nach rechtlichen Regelungen in den einzelnen Ländern (in Deutschland nur an opiatkonsumierende Menschen selbst) Naloxon verschrieben und meist in einem Kit mit den nötigen Verabreichungsutensilien sowie weiterem Zubehör

ausgehändigt. Die können das Naloxon dann im Notfall einer opiatüberdosierten Person verabreichen.

4. Mythen und Fakten zur Naloxonvergabe an Laien

- Die Fakten auf einen Blick:
- Medizinische Laien sind in der Lage Naloxon im Notfall adäquat und sicher anzuwenden
- Die Verfügbarkeit von Naloxon führt nicht zu einem riskanteren Konsumverhalten.
- Naloxonvergabe führt nicht zwangsläufig zu einem Rückgang der Notarztrufe im Notfall.
- Eine flächendeckende Naloxonvergabe kann zu geringeren Sterberaten beitragen.
- Über die reine Naloxonvergabe hinaus hat die Abgabe medizinischer Kompetenz empowernde Effekte für die Konsumierenden.
- Die nasale Vergabe reduziert Infektionsrisiken und ist von der Wirkung mit der intravenösen und intramuskulären Applikation vergleichbar.
- Take-Home Naloxon handelt sich nachgewiesener Maßen um eine kosteneffektive Strategie.

In zahlreichen Studien wurde nachgewiesen, dass medizinische Laien, die an einer Drogennotfallschulung teilgenommen haben, Naloxon im Notfall adäquat und sicher einsetzen können! Es ist ein sicheres Medikament, da es bei Menschen, die keine Opiate konsumiert haben nicht wirkt und auch kein Missbrauchspotential aufweist. Erste Studien belegen, dass eine flächendeckende Abgabe von Naloxon an Opiatkonsumierende die Sterberate infolge von Überdosierungen sinken lässt. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) und die Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EMCDDA) empfehlen daher die Abgabe von Naloxon an medizinische Laien ausdrücklich.

Die intranasale Vergabe wird mittlerweile in vielen Take-Home Naloxon-Programmen empfohlen und ist in Deutschland derzeit

als Off-Label-Use möglich. Entsprechende Nasalapplikatoren werden vergeben um das Infektionsrisiko, das mit einer Injektion zusammenhängt, zu minimieren. Die Wirksamkeit tritt bei der nasalen Vergabe etwas später ein, dennoch kommen verschiedene Studien zu dem Ergebnis, dass die Effektivität der intranasalen Verabreichung mit der der intramuskulären und intravenösen vergleichbar ist.

Die Evaluationen von vielen Naloxon-Programmen kommen zu dem Schluss, dass die Naloxonvergabe entgegen der Meinung ihrer KritikerInnen nicht zu einem erhöhten Risikokonsum führt. Einige ExpertInnen sind weiter der Meinung, dass die Beschäftigung mit den Risiken einer Überdosierung im Rahmen der Trainings sowie die Angst vor einem plötzlichen Entzug nach Naloxonverabreichung eher zu einem vorsichtigeren und damit sichereren Konsum führt.

Nur in einer von vielen Forschungen wurde eine Abnahme des Notrufverhaltens durch die Naloxonvergabe bei der Zielgruppe beobachtet. Bei den weiteren Untersuchungen konnte keine Veränderung des Notrufverhaltens festgestellt werden. Es ist also nicht davon auszugehen, dass Konsumierende sich auf Naloxon als „Sicherheitsnetz“ verlassen und dadurch im Notfall seltener die 112 wählen.

Auch die Kosteneffektivität der Programme konnte in drei Studien untersucht und bestätigt werden.

5. Drogennotfallschulungen

Themenbausteine der Drogennotfallschulung

- Risikofaktoren einer Opiatüberdosierung und deren Vermeidung
- Anzeichen/Erkennen einer Opiatüberdosierung
- Absetzen des Notrufs
- Beatmung und weitere 1.-Hilfe Maßnahmen inkl. Aufdecken von Mythen
- Was ist Naloxon und wie wird es angewandt?

- Verschreibung von Naloxon durch Arzt/Ärztin und Ausgabe eines Naloxon-Kits

- Kurzinterventionen für Akut Konsumierende/ Offene Szene (Basics in 10 Minuten)
- Detailliertere Schulung für Konsumierende in entspannten Settings, Angehörige, Sozialarbeitende (bis 1 ½ Std.)
- Peer-to Peer-Modul

Take-Home Naloxon-Programme werden größtenteils in Angebote von niedrigschwelligen Drogenhilfeeinrichtungen integriert und von diesen finanziert. Mehrheitlich geht in den bekannten THN der Verschreibung und Abgabe von Naloxon ein Drogennotfalltraining voraus, in dem Überdosierungsrisiken und deren Vermeidung, ebenso wie die Anzeichen einer Opiatüberdosierung thematisiert werden. Dieser wichtige Teil, der der Prävention von Überdosierungen dient, kann darüber hinaus genutzt werden um Drogengebrauchenden Raum zu geben, über ihre bisherigen Überdosierungserfahrungen zu berichten und sich über die sonst selten thematisierten Erlebnisse auszutauschen.

Weitere Bausteine der Trainings sind der Hinweis auf die Wichtigkeit des Notrufs und Praxisübungen zu Beatmung an einem Beatmungs-Dummy. Auch die Wirkungsweise von Naloxon, seine Indikation und Anwendung werden besprochen und geübt. Die Länge der Trainings variiert weltweit sehr stark, zwischen wenigen Minuten als Kurzintervention mit nur einer Person bis hin zu ganztägigen Gruppenworkshops. Über die Größe der Gruppe entscheiden die lokalen Möglichkeiten, ebenso wie die Bedürfnisse der spezifischen Zielgruppe. In der Regel muss die für die eigene Einrichtung sinnvolle Gruppengröße mit der Zeit gefunden werden. Größere Gruppen als 6-8 Personen eignen sich jedoch eher weniger, da die Praxis-Übungen (Beatmung am Dummy, Übung Naloxonverabreichung) sehr zeitintensiv sind.

In der Praxis hat es sich als sinnvoll erwiesen, die Länge der Trainings der Zielgruppe anzupassen. So können für akut Konsumierende bzw. die offene Szene Kurzinterventionen von ca. 10 Minuten vorbereitet werden, in denen die wichtigsten Basics zu Drogennotfällen und Naloxonvergabe behandelt werden.

Es bieten sich aber auch Settings an, in denen Schulungen bis zu 1,5 Std. dauern können. In vielen Ländern hat es sich etabliert, Konsumierende selbst so zu schulen, dass sie mit ihren konsumierenden FreundInnen und Bekannten Drogennotfalltrainings durchführen können. Hierdurch konnte ein großer Multiplikationseffekt erzielt werden. Die TrainerInnen bestätigen das durchgeführte Training dem kooperierenden Arzt/ der kooperierenden Ärztin, diese/r erfüllt seinerseits/ihrerseits seine/ihre Aufklärungs- und Informationspflicht und verschreibt im Anschluss das Naloxon.

6. Naloxon-Kit: Mögliche Bestandteile

- Informationsblatt inkl. Anleitung zur Naloxon-Anwendung
- Ausweis über die Teilnahme an der Notfall-Schulung
- sterile Einwegpritze
- Einwegkanüle
- Nasalapplikator
- Beatmungstuch
- Einweghandschuhe
- Naloxon-Ampulle(n)

Es empfiehlt sich, das Naloxon sowie die Verabreichungsutensilien in einem festen Aufbewahrungsbehältnis (z.B. Brillenetui, kleine Plastikbox etc.) aufzubewahren. Da in Deutschland Naloxon nur in Glasampullen erhältlich ist, ist die Gefahr ansonsten groß, dass diese zerbrechen könnten.

Weiterhin ist es sinnvoll dem Kit eine Kurzanleitung zum Erkennen einer Opiatüberdosierung, über das Verhalten im Drogennotfall und der Verabreichung von Naloxon beizulegen. Auch ein Ausweis über die Teilnahme an der Notfall-Schulung und Kontaktdaten der Ärztin/des Arztes bzw. der Drogenhilfeeinrichtung kann hilfreich sein, um etwa bei Polizeikontrollen Verwechslungen des Naloxons mit illegal erworbenen Arzneimitteln zu vermeiden (Vorlagen siehe Infohomepage).



Beispiel Naloxon Kit

7. Ansprache der Zielgruppen

In den bisher in Deutschland realisierten Naloxon-Projekten in Berlin und Frankfurt wurde die Mehrheit der Teilnehmenden durch die direkte Ansprache rekrutiert. Es wurden z.B. in Drogenkonsumräumen, zugehörigen Cafés, Therapieeinrichtungen etc. KlientInnen direkt angesprochen. Es kann jedoch je nach Setting und Zielgruppe sinnvoll sein, Flyer zu verteilen und/oder Plakate auszuhängen

8. Kosten

Die Kosten für ein Naloxon-Kit belaufen sich in Deutschland auf nur ca. 20-25 Euro (inkl. Naloxon)

Die Kosten der Programme hängen davon ab, ob für Personal- und Sachmittel eine vorhandene Infrastruktur mitgenutzt werden kann, wie dies beispielsweise bei den Meisten niedrigschwelligen Drogenhilfeeinrichtungen der Fall ist. Da Naloxon derzeit nur auf

Privatrezept verschrieben werden kann, übernehmen die meisten Einrichtungen die Kosten für das Naloxon für die Klient_innen selbst. Der Preis pro Komplett-Kit pro Person beläuft sich in Deutschland inklusive der Kosten für das Naloxon sowie die Verabreichungsutensilien und abhängig vom genauen Inhalt, Herstellern und Bestellmenge auf ca. 20-25 Euro.

Hier sind die Kosten für die einmalige Anschaffung eines Beatmungs-Dummys inkl. Gesichtsmaske und Luftbeuteln für die Beatmungsübungen im Rahmen der Drogennotfallschulung schon mit einberechnet.

9. Kooperationen

- Kooperation Drogenhilfeeinrichtungen – ÄrztInnen
- Kooperationen Drogenhilfeeinrichtungen/ÄrztInnen – Apotheken
- Kooperationen mit Therapie- und Entwöhnungseinrichtungen, Haft, Substitutionsambulanzen

Um eine flächendeckende Versorgung mit Naloxon zu erreichen sind enge Kooperationen der verschiedenen AkteurInnen das A und O. Es ist beispielsweise sinnvoll Polizei und Rettungsdienste vor Ort über das Programm zu informieren.

Ärztinnen und Ärzte, die das Naloxon an die Konsumierenden verschreiben, sind unentbehrlich. Im Optimalfall sind diese bei den Schulungen selbst anwesend und leiten diese mit. Falls dies nicht möglich ist und die Schulung durch Mitarbeitende einer Drogenhilfeeinrichtung, oder wie bei Peer-to-Peer Schulungen von geschulten Konsumierenden selbst abgehalten wird, bestätigen diese dem kooperierenden Arzt/ der kooperierenden Ärztin das Training. Diese/r muss nochmals seine/ihre Aufklärungs- und Informationspflicht gegenüber der Klientin/dem Klienten erfüllen und kann im Anschluss das Naloxon verschreiben.

Gerade die Kontexte, in denen das Risiko einer Opiatüberdosierung besonders hoch ist, wie nach einem Therapieabbruch oder einer Haftentlassung, sollten bei der Implementierung eines

THN-Programms von den Einrichtungen mitgedacht werden. Eine Kooperation mit einzelnen lokalen Einrichtungen und Haftanstalten/ der Straffälligenhilfe ist daher sehr sinnvoll.

10. Dokumentation

- Die Naloxonvergabe und –anwendung sollte dokumentiert werden.
- Verlässliche Zahlen sind wichtig, um z.B. zukünftig Finanzierungen zu finden.

Um auch in Deutschland zukünftig auf verlässliche Daten zurückgreifen zu können und Finanzierungen zu finden, sollte die Naloxonvergabe und sein Einsatz im Notfall dokumentiert werden. Dazu empfiehlt es sich, einen kurzen Dokumentationsbogen für jedes Training zu entwickeln. Ebenso ist es wichtig, den KlientInnen nahe zu legen, sich nach einem Naloxoneinsatz im Notfall zurück zu melden. Auch für diese Rückmeldung sollte ein kurzer Fragebogen entwickelt werden (Vorschläge für Dokumentations- und Fragebögen finden sich auf der Infohomepage). Die Dokumentation kann für die Einrichtungen selbst, zum Beispiel bei einem MitarbeiterInnenwechsel hilfreich sein, um Wissen zu bewahren oder möglicherweise um Projektgelder zu beantragen.

11. Unterstützung, Homepage, AnsprechpartnerInnen

Infohomepage:

http://www.akzept.org/drogennotfallprophylaxe_leitfaden.html

Info-Mail: akzeptbuero@yahoo.de

Wenn Sie Unterstützung während des Implementierungsprozesses benötigen, weitere Fragen rund um das Thema Naloxon haben oder sich für die Literaturzusammenstellung zum Thema interessieren, wenden Sie sich bitte an unsere Infomailadresse:

akzeptbuero@yahoo.de . Wir leiten Ihre Anfrage gerne kostenfrei an ExpertInnen aus dem Arbeitskreis Naloxon weiter. Aktuelle Informationen rund um das Thema Naloxon und Take-Home Naloxon-Programme, Beispiele für ein Informationsblatt inkl. Anleitung zur Naloxon-Anwendung sowie Dokumentations- und Fragebögen finden Sie auf der Homepage von akzept e.V.: http://www.akzept.org/drogennotfallprophylaxe_info.html

12. Anhang

Checkliste zur Implementierung von THN für Drogenhilfeeinrichtungen

1. Finanzierung sicherstellen
2. Kooperation mit ÄrztInnen klären
3. Schulungskonzept entwerfen (Kurzintervention, längere Trainings, Peer-to Peer-Modul)
4. Inhalte für Naloxon-Kits bestellen
5. Notfallschulung inkl. Naloxonvergabe bewerben
6. Schulung abhalten
7. Dokumentation und Follow-Up

Linkliste (englischsprachig):

<http://www.naloxoneinfo.org/>

Videos:

-Dokumentation Fachtag "Naloxon rettet Menschenleben" an der Fachhochschule Köln, 16.07.2014 :

Teil 1: https://www.youtube.com/watch?v=eFVAj_PXg3g

Teil 2: <https://www.youtube.com/watch?v=fblBboZVFdo>

Beispiele für Schulungsvideos:

Trainingsfilm der Chicago Recovery Alliance:

<https://www.youtube.com/watch?v=U1frPJoWtkw>

<https://www.youtube.com/watch?v=15IZZWVTspo>