



NALtrain – Rettet Leben

DURCHFÜHRUNG

DEUTSCHLANDWEITER QUALITÄTSGESICHERTER TAKE-HOME NALOXON SCHULUNGEN

Hintergrund

- ❖ Steigende Zahl von Drogentodesfällen
- ❖ 2021 – die höchste Zahl drogenbedingter Todesfälle seit 20 Jahren (1829) [1]
- ❖ Wie bereits in den Vorjahren: die meisten Todesfälle im Zusammenhang mit Opioiden [1, 2]
- ❖ Naloxon als Opiatantagonist kann Todesfälle vermeiden [3, 4]
- ❖ Seit 2018 als Nasenspray in Deutschland erhältlich
- ❖ Bundesmodellprojekt NALtrain will als Praxisprojekt Take-Home Naloxon in Deutschland (weiter) etablieren

Naloxon

- ❖ Es ist von medizinischen Laien einfach und sicher anzuwenden
- ❖ Geringe Wirkstoffstärke in Deutschland 1,8 mg, daher geringe bis keine Entzugerscheinungen
- ❖ Naloxon wirkt nur bei Opioiden (Heroin, Methadon, Fentanyl, Morphin etc.), aber auch beim Mischkonsum, wenn Opioide beteiligt sind
- ❖ Eine Anwendung bei Notfällen ohne Opioide hat keine Wirkung
- ❖ Naloxon hat kein Missbrauchspotential
- ❖ Nach Tse et al. (2022) regt THN nicht zu risikoreicherem / höherem Konsum an [9]
- ❖ Naloxon kann zu Lasten der GKV verschrieben werden

Take-Home Naloxon

- Viele Opioidüberdosierungen finden in Anwesenheit Dritter statt [4].
- Je nach Setting wird nicht immer der Krankenwagen gerufen (z.B. Angst vor der Polizei). Sowohl bei Naloxongabe als auch ohne [5, 6].
- Naloxon kann sich niemals selbst verabreicht werden.

Empfehlung der WHO und EMCDDA [4, 7]:

Personen, welche eine erhöhte Wahrscheinlichkeit haben bei einer Überdosierung anwesend zu sein, sollten Naloxon bei sich tragen.

Warum Take-Home Naloxon in der Substitutionsbehandlung?

Gefördert durch:
 Bundesministerium
für Gesundheit
aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages



- durch eine Substitutionsbehandlung sinkt die Mortalität und auch das Risiko eine Überdosierung zu erleiden [10, 11].
- trotzdem versterben auch Menschen in Substitutionsbehandlung an einer Opioidüberdosierung [10, 11, 12]
- Besonders in den ersten 2-4 Wochen der Behandlung und bei Abbruch oder Beendigung ist das Risiko einer Überdosierung erhöht [11, 12]
- die Substitutionsbehandlung ist also kein Ausschlusskriterium für Take-Home Naloxon
- die Substitutionsbehandlung ist explizit eine Indikation für die Verschreibung von Naloxon

Take-Home Naloxon in der Substitutionsbehandlung!

- bietet sich besonders gut für Take-Home Naloxon an, weil ...
 - ... die Zielgruppe gut erreichbar ist
 - die ärztliche Anbindung bereits gegeben ist
- Sowohl Gruppen- als auch Einzelschulungen sind möglich
- Die Sorge, dass Naloxon zu risikoreicherem Konsum oder Beikonsum anregt konnte nicht bestätigt werden [8]
- Take-Home Naloxon als Standard in jeder Substitutionsbehandlung einzuführen steigert die Akzeptanz, senkt die Angst und rettet Leben.

Zentrale Bausteine / NALtrain

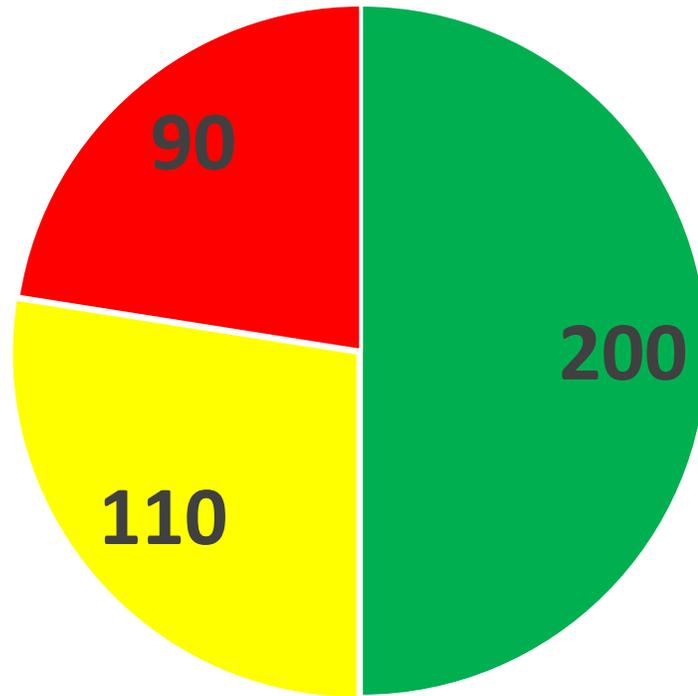
40 Trainings
für 800 Mitarbeitende
aus 400 Einrichtungen
(2 je Einrichtung als
Multiplikator*innen)

Verbindliche Kontakte zu Ärzt*innen

Schulung von Opioidgebrauchenden
und Substituierten
(Zielgröße: 10 000)

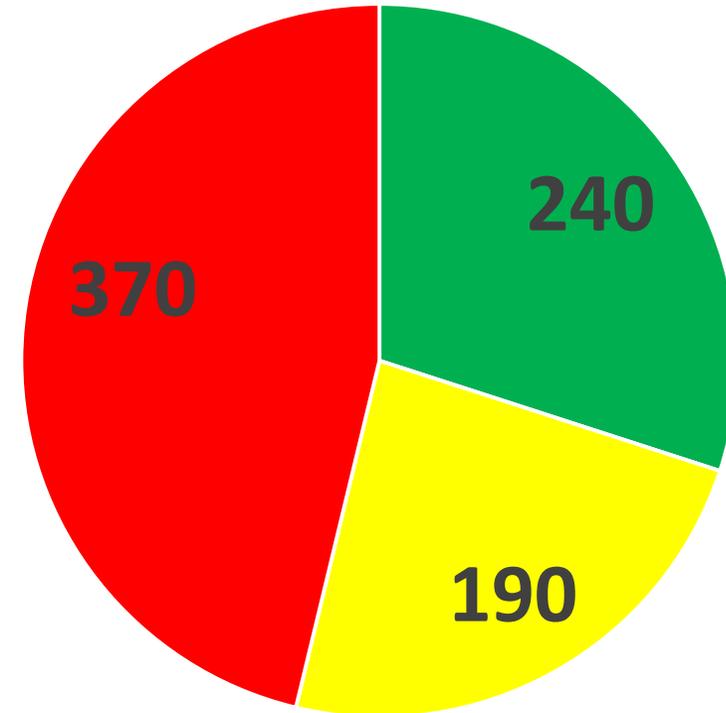
Verschreibung des Naloxon-
Nasensprays
(Zielgröße: 10 000)

Einrichtungen (n = 400)



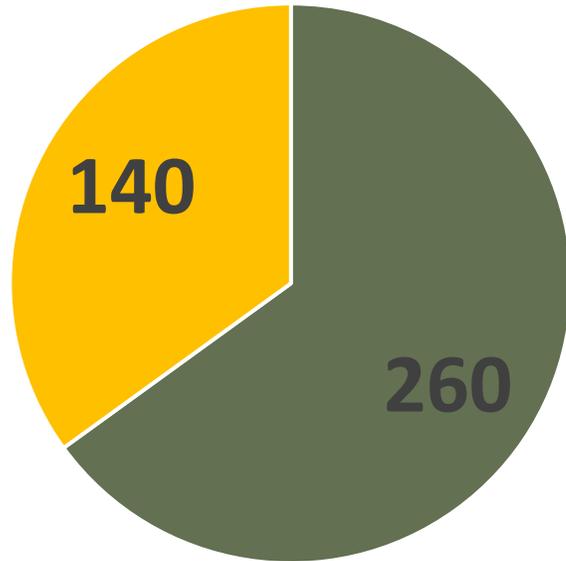
- Erreichte Einrichtungen
- Angemeldete Einrichtungen
- Fehlende Einrichtungen

Mitarbeitende (n = 800)



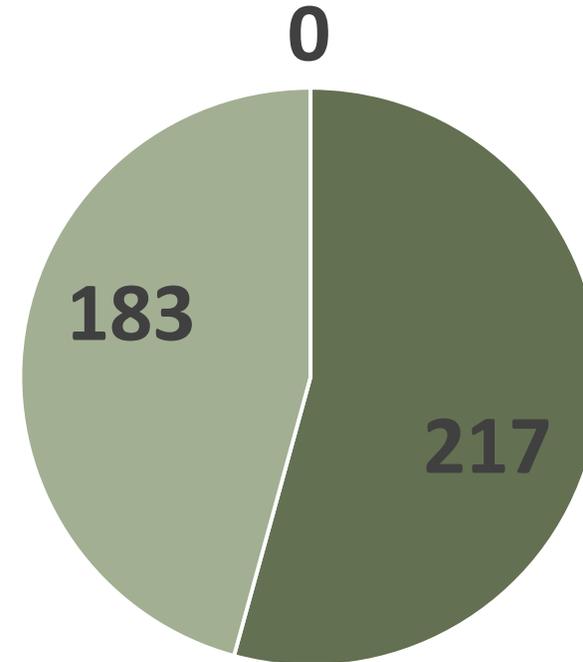
- Erreichte Mitarbeitende
- Angemeldete Mitarbeitende
- Fehlende Mitarbeitende

Geschulte Klient*innen (n = 400)



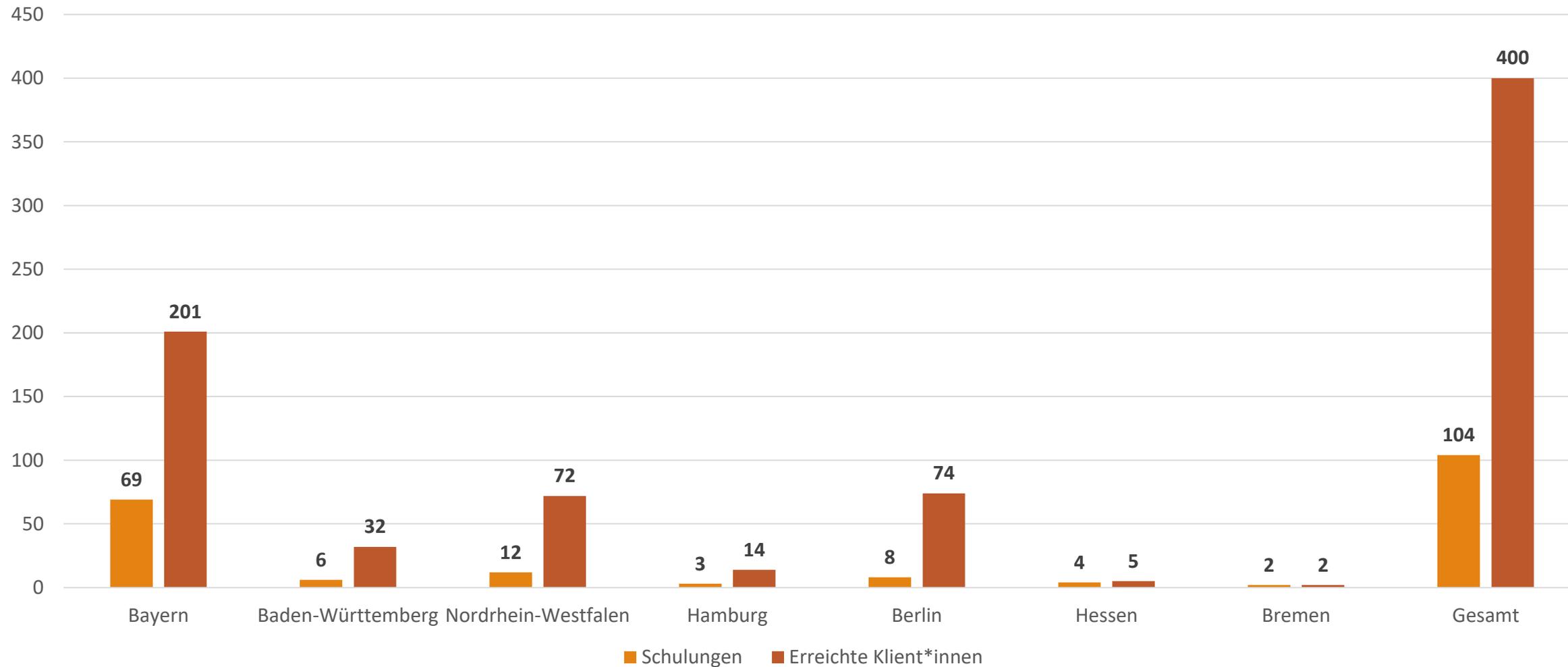
■ Rezepte ■ unbekannt / kein Rezept

Davon... (n = 400)



■ Männer ■ Frauen ■ Divers

Durchgeführte Schulungen und erreichte Klient*innen nach Bundesländer



Take-Home Naloxon...

... ist eine wirksame Maßnahme um opioidbedingte Todesfälle zu vermeiden [3, 4].

... regt nicht zu risikoreicherem Konsum an [7].

... ist eine Harm Reduction Maßnahme und kann weitere nicht ersetzen [7].

Webinar für Ärzt*innen

- Wir bieten vier Mal im Jahr ein Webinar für Ärzt*innen an
- Der nächste Termin ist am **09.11.2022** von **16:00 bis 17.30 Uhr**
- Referentin ist Kerstin Dettmer
- Das Webinar wird über Zoom angeboten
- Es ist mit 2 Fortbildungspunkte zertifiziert (LÄK Hessen)
- Anmeldungen an info@naltrain.org

Unser Ziel

- Die Zahl opioidbedingter Todesfälle (auch durch Mischkonsum) zu reduzieren und Leben zu retten.
- Notfallprophylaxe als festen Baustein ins Hilfesystem, zu implementieren.

Die neue Webseite zum Thema Naloxon

www.naloxontraining.de

Wollen Sie teilnehmen?

Eine E-Mail an **info@naltrain.org** reicht aus!

Literatur:

- [1] Die Drogenbeauftragte (2021): Zahl der an illegalen Drogen verstorbenen Menschen während der Coronapandemie um 13 Prozent gestiegen (25.03.2021). Im Internet: <https://www.drogenbeauftragte.de/presse/detail/zahl-der-an-illegalen-drogen-verstorbenen-menschen-waehrend-der-coronapandemie-um-13-prozent-gestiegen/> (Stand: 20.08.2021).
- [2] Die Drogenbeauftragte (2021): Zahl der an illegalen Drogen verstorbenen Menschen während der Coronapandemie um 13 Prozent gestiegen - Drogenbeauftragte, [online] <https://www.drogenbeauftragte.de/presse/detail/zahl-der-an-illegalen-drogen-verstorbenen-menschen-waehrend-der-coronapandemie-um-13-prozent-gestiegen/> [12.10.2021].
- [3] McDonald, Rebecca; Strang, John (2016): Are take-home naloxone programmes effective? Systematic review utilizing application of the Bradford Hill criteria, in: *Addiction*, Jg. 111, Nr. 7, S. 1177–1187, doi: [10.1111/add.13326](https://doi.org/10.1111/add.13326).
- [4] Olsen, Anna; McDonald, David; Lenton, Simon; u. a. (2018): Assessing causality in drug policy analyses: How useful are the Bradford Hill criteria in analysing take-home naloxone programs?, in: *Drug and Alcohol Review*, Jg. 37, Nr. 4, S. 499–501, doi: [10.1111/dar.12523](https://doi.org/10.1111/dar.12523).
- [4] WHO (2014): *Community management of opioid overdose*, Geneva: World Health Organization.
- [5] Wodarz-von Essen, Heike; Pogarell, Oliver; Wolstein, Jörg; u. a. (2021): *Evaluation eines Schulungsprogramms für medizinische Laien zum Einsatz von nasalem Take-Home-Naloxon in Notfallsituationen bei Menschen mit Opioidabhängigkeit in Bayern (BayTHN)*, München: Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege.
- [6] Tobin, Karin E.; Davey, Melissa A.; Latkin, Carl A. (2005): Calling emergency medical services during drug overdose: an examination of individual, social and setting correlates, in: *Addiction (Abingdon, England)*, Jg. 100, Nr. 3, S. 397–404, doi: [10.1111/j.1360-0443.2005.00975.x](https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2005.00975.x).
- [7] EMCDDA (2015): *Preventing fatal overdoses: a systematic review of the effectiveness of take-home naloxone*, Luxembourg: Publications Office of the European Union (EMCDDA Papers).
- [8] Tse, Wai Chung; Djordjevic, Filip; Borja, Viandro; u. a. (2022): Does naloxone provision lead to increased substance use? A systematic review to assess if there is evidence of a ‘moral hazard’ associated with naloxone supply, in: *International Journal of Drug Policy*, Jg. 100, S. 103513, doi: [10.1016/j.drugpo.2021.103513](https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2021.103513).
- [9] Tse, Wai Chung; Djordjevic, Filip; Borja, Viandro; u. a. (2022): Does naloxone provision lead to increased substance use? A systematic review to assess if there is evidence of a ‘moral hazard’ associated with naloxone supply, in: *International Journal of Drug Policy*, Jg. 100, S. 103513, doi: [10.1016/j.drugpo.2021.103513](https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2021.103513).
- [10] Sordo, Luis; Barrio, Gregorio; Bravo, Maria J; u. a. (2017): Mortality risk during and after opioid substitution treatment: systematic review and meta-analysis of cohort studies, in: *BMJ*, S. j1550, doi: [10.1136/bmj.j1550](https://doi.org/10.1136/bmj.j1550).
- [11] Ma, Jun; Bao, Yan-Ping; Wang, Ru-Jia; u. a. (2019): Effects of medication-assisted treatment on mortality among opioids users: a systematic review and meta-analysis, in: *Molecular Psychiatry*, Nature Publishing Group, Jg. 24, Nr. 12, S. 1868–1883, doi: [10.1038/s41380-018-0094-5](https://doi.org/10.1038/s41380-018-0094-5).
- [12] Santo, Thomas, Jr; Clark, Brodie; Hickman, Matt; u. a. (2021): Association of Opioid Agonist Treatment With All-Cause Mortality and Specific Causes of Death Among People With Opioid Dependence: A Systematic Review and Meta-analysis, in: *JAMA Psychiatry*, Jg. 78, Nr. 9, S. 979–993, doi: [10.1001/jamapsychiatry.2021.0976](https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2021.0976).