



NALtrain – Rettet Leben

DURCHFÜHRUNG

DEUTSCHLANDWEITER QUALITÄTSGESICHERTER TAKE-HOME NALOXON SCHULUNGEN

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages



Die Fakten

- im Jahr 2022 ist die Zahl drogenbedingter Todesfälle erneut gestiegen.
- Wie bereits in den Vorjahren - Konsum von Opioiden/Opiaten allein oder in Verbindung mit anderen Stoffen ist die häufigste Ursache. (2021: bei 572 Fällen (37% todesursächlich) [1].
- Todesfälle hätten durch den Einsatz eines Naloxon-Nasensprays vermieden werden können [2].
- 2019 wurde das verschreibungspflichtige und erstattungsfähige Nasenspray nur etwa 260 Malan Drogengebraucher*innen verschrieben (Bundestagsdrucksache 19/18361: S.2)

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages



Hintergrund

- ❖ Steigende Zahl von Drogentodesfällen
- ❖ 2020 ca. 600 Todesfälle im Zusammenhang mit Opiaten
- ❖ Naloxon als Opiatantagonist kann Todesfälle vermeiden
- ❖ Seit 2018 als Nasenspray in Deutschland erhältlich
- ❖ Bundesmodellprojekt NALtrain will als Praxisprojekt Take-Home Naloxon in Deutschland (weiter) etablieren

Take-Home Naloxon: Menschen, welche Opiode konsumieren oder in Substitutionsbehandlung zu schulen und mit Naloxon zu versorgen.

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages



Naloxon

- ❖ Naloxon steht seit 2018 als Nasenspray zur Verfügung
- ❖ Es ist von medizinischen Laien einfach und sicher anzuwenden
- ❖ 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 keine Missbrauchspotential

Take-Home Naloxon: Menschen, welche Opioide konsumieren oder in Substitutionsbehandlung zu schulen und mit Naloxon zu versorgen.

Take-Home Naloxon

Gefördert durch:



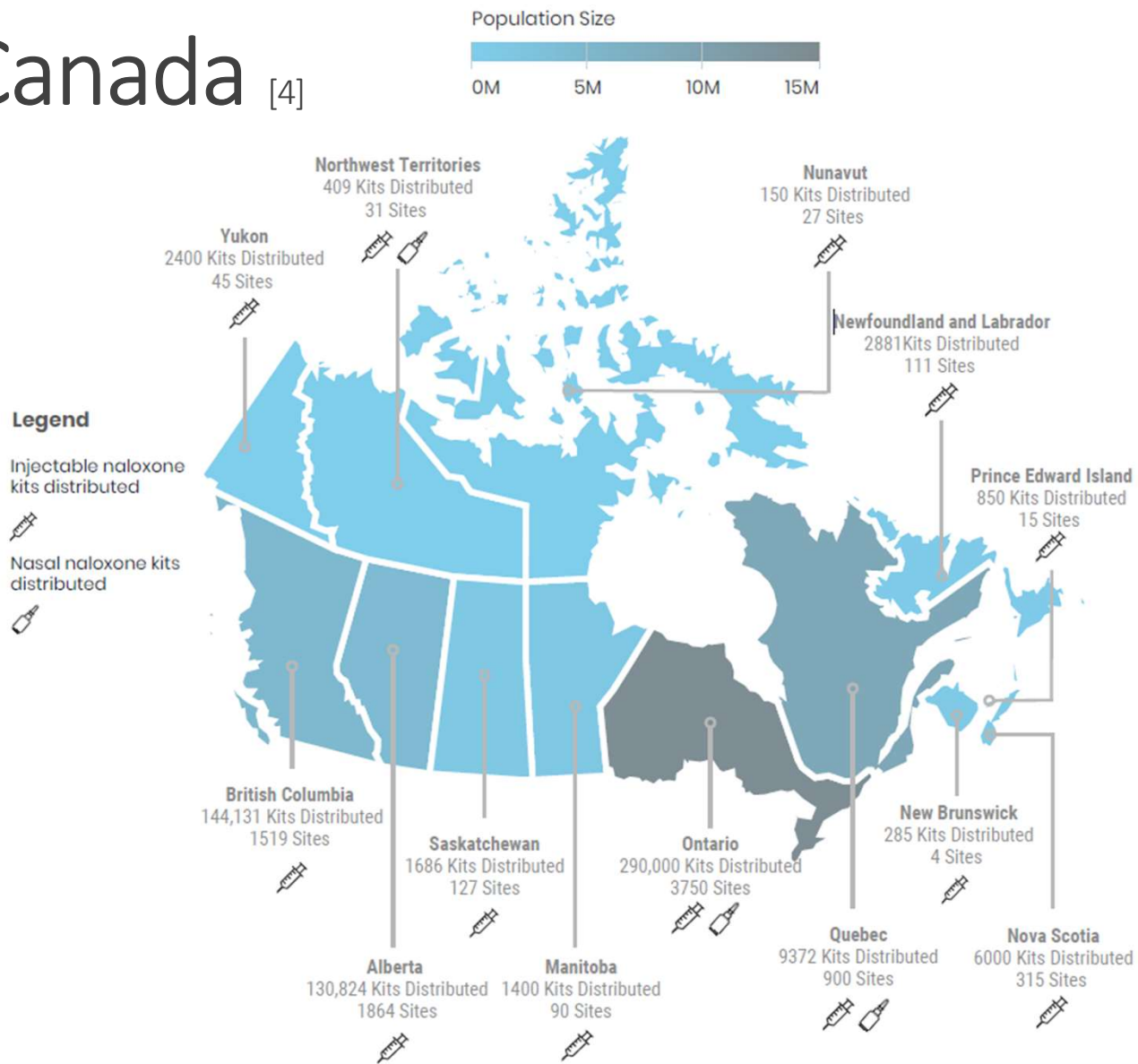
aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages



- Viele Opioidüberdosierungen finden in Anwesenheit Dritter statt [3].
- Naloxon kann sich niemals selbst verabreicht werden.

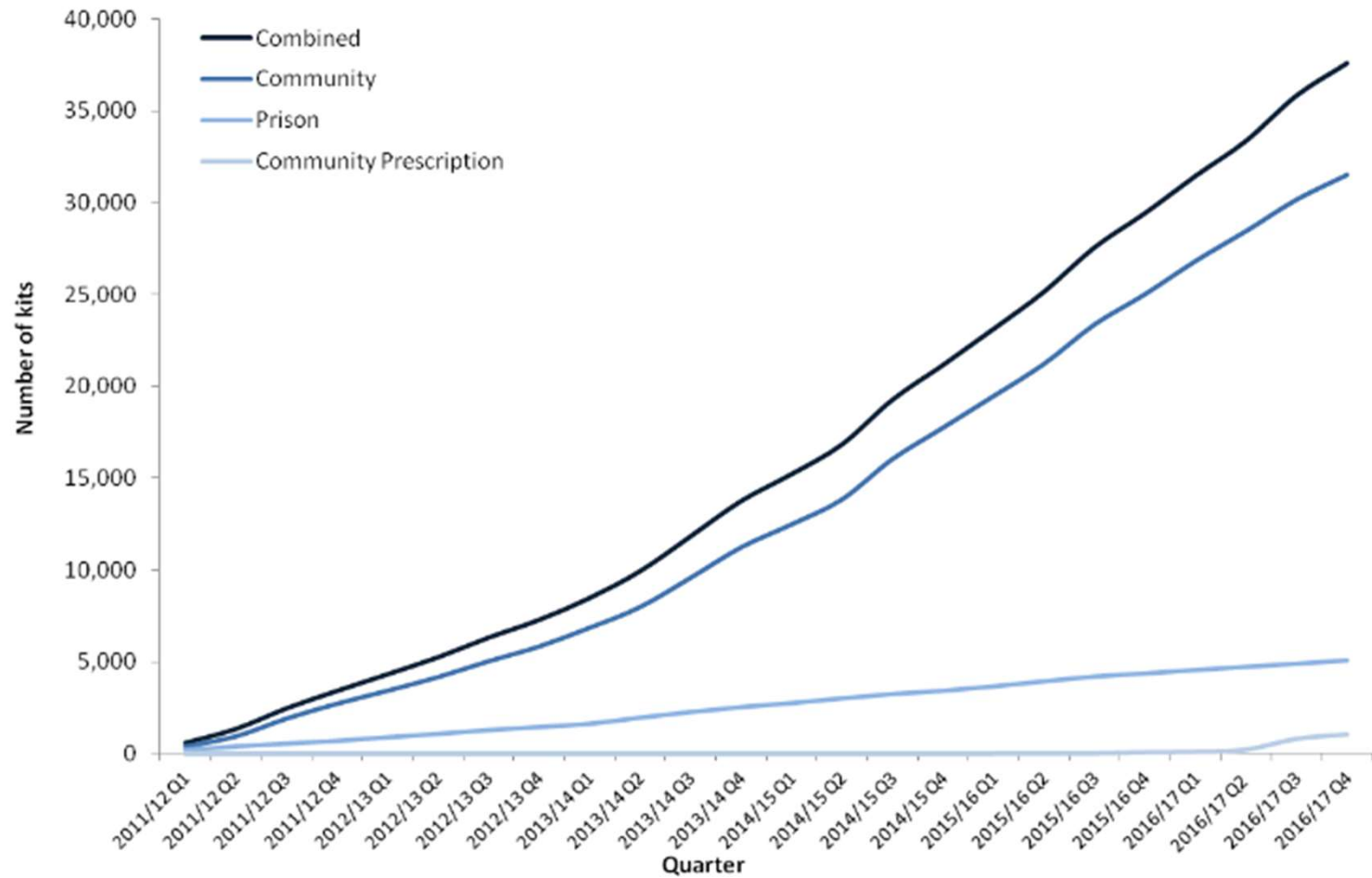
Personen, welche wahrscheinlich bei einer Überdosierung anwesend sind, sollten Naloxon bei sich tragen und können damit Leben retten!

Canada [4]



Scotland^[5]

Figure 4.1: Cumulative number of THN kits supplied, by source, financial year and quarter (Scotland; 2011/12 to 2016/17)

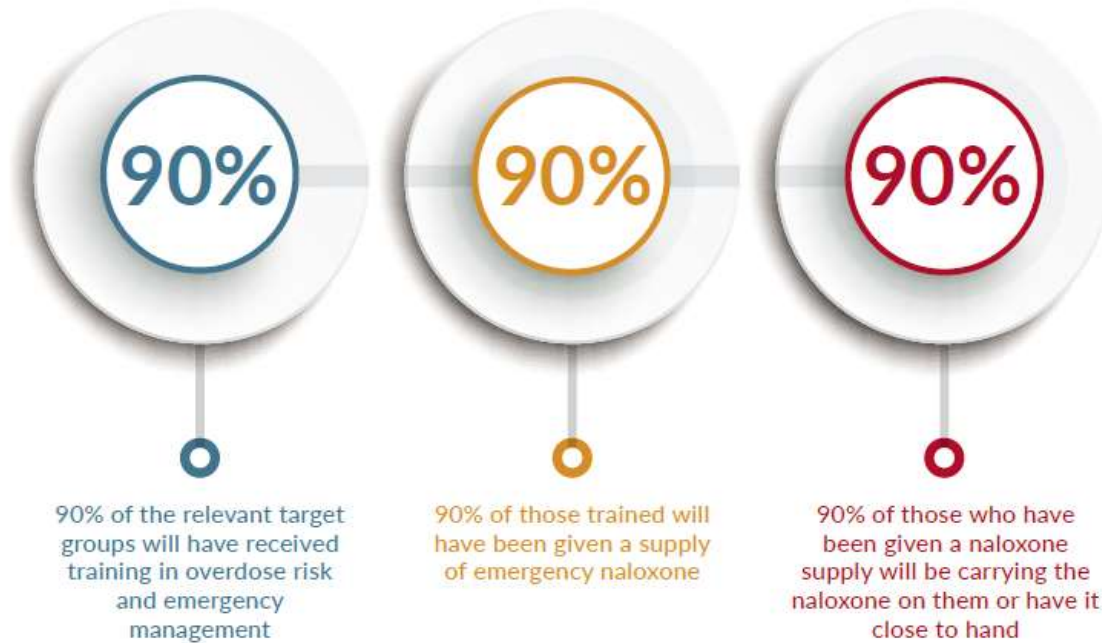


UNODC & WHO Stop-Overdose-Safely [6]

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



Fig. 1. S-O-S 90-90-90 target



Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages



Stop-Overdose-Safely [6]

Table 4: Follow-up THN measures among cohort study participants with a history of IDU by country

Measure	Total (n=1388) % (95%CI)	Kazakhstan (n=341) % (95%CI)	Kyrgyzstan (n=349) % (95%CI)	Tajikistan (n=356) % (95%CI)	Ukraine (n=342) % (95%CI)
Witness overdose since baseline	34.5 (32.1–37.1)	49.8 (44.6–55.2)	32.4 (27.7–37.5)	19.9 (16.1–24.4)	36.6 (31.6–41.8)
Overdose response (at witnessed overdose)	(n=479)	(n=170)	(n=113)	(n=71)	(n=125)
Used naloxone at witnessed overdose (95% CI)	89.1 (86.0–91.6)	89.4 (83.8–93.2)	89.4 (82.2–93.9)	100	82.4 (74.7–88.2)
Victim survived	98.3 (96.6–99.2)	98.8 (95.3–99.7)	100	98.6 (90.5–99.8)	95.9 (90.6–99.8)
Other program variables	(n=1388)	(n=341)	(n=349)	(n=356)	(n=342)
Still have naloxone from enrolment	64.7 (62.2–67.2)	45.2 (39.9–50.5)	52.7 (47.5–57.9)	88.8 (85.0–91.2)	71.4 (66.4–75.9)
Carried naloxone past three days	36.5 (33.9–39.1)	25.0 (20.7–29.9)	14.0 (10.8–18.1)	88.7 (84.9–91.6)	16.6 (13.0–20.9)

Zentrale Bausteine / NALtrain

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages



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)

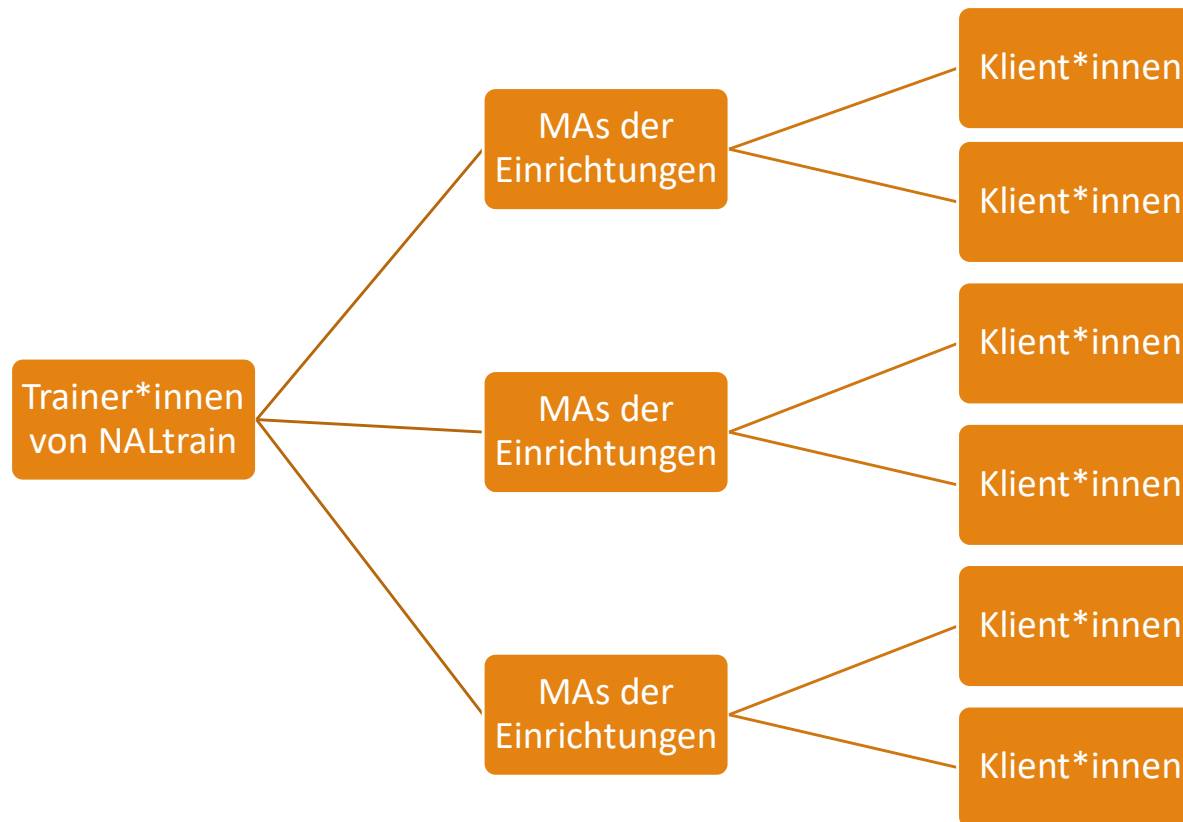
Verschreibung des Naloxon-
Nasensprays
(Zielgröße: 10 000)

Train-the-Trainer

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages



Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages



Das Modellprojekt

- ❖ Begleitevaluation zur Erfassung der geschulten Endverbraucher, der ausgegebenen Rezepte, sowie erfolgte Anwendung des Nasensprays.
- ❖ bis 2024 sollen 10.000 Drogengebraucher*innen und Substituierte das Naloxon Nasenspray erhalten und anwenden können.
- ❖ Thema „Drogennotfall“ ein fester Baustein in der Arbeit und Ausbildung aller in den Drogen- und Aids-Hilfen tätigen Mitarbeiter*innen werden
- ❖ Zahl der bisher teilnehmenden Einrichtungen ca. 340

Wer kann teilnehmen?

➤ Es können alle Einrichtungen teilnehmen, welche mit Menschen arbeiten, die Opioiden konsumieren oder in Substitutionsbehandlung sind

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages



- Beratungsstellen
- Suchtmediziner
- Wohngruppen
- Kontaktläden
- Entzugs- oder Entwöhnungskliniken
- Psychiatrien
- Gefängnisse

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages



Wie können Ärzt*innen teilnehmen ?

- **Als (Sucht)Mediziner*in eigene Patient*innen schulen:** Trainer*innen kommen in die Praxis um Patient*innen im Rahmen einer Kurzintervention in Ihrer Praxis zu schulen, sodass die Aushändigung eines Rezepts direkt erfolgen kann.
- **Als (Sucht)Mediziner*in Naloxon auch ohne Kooperation verordnen:** Patient*innen die vom BfArM zugelassene Patientenkarte erläutern und zur Verfügung stellen.
- **Als Ärzt*in:** Wir bringen Sie in Kontakt mit Einrichtungen Ihrer Stadt, die am Projekt teilnehmen um eine problemlose Verschreibung zu gewährleisten.

Immer eine Mail an info@naltrain.org und wir kümmern uns.



339 Einrichtungen
495 tatsächlich geschulte Mitarbeitende

Überblick

341 Schulungen

1173 Personen geschult

736 haben ein Naloxonnasenspray im Anschluss an die Naloxonschulung erhalten

469 haben das Nasenspray „auf Kasse“ verschrieben bekommen

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

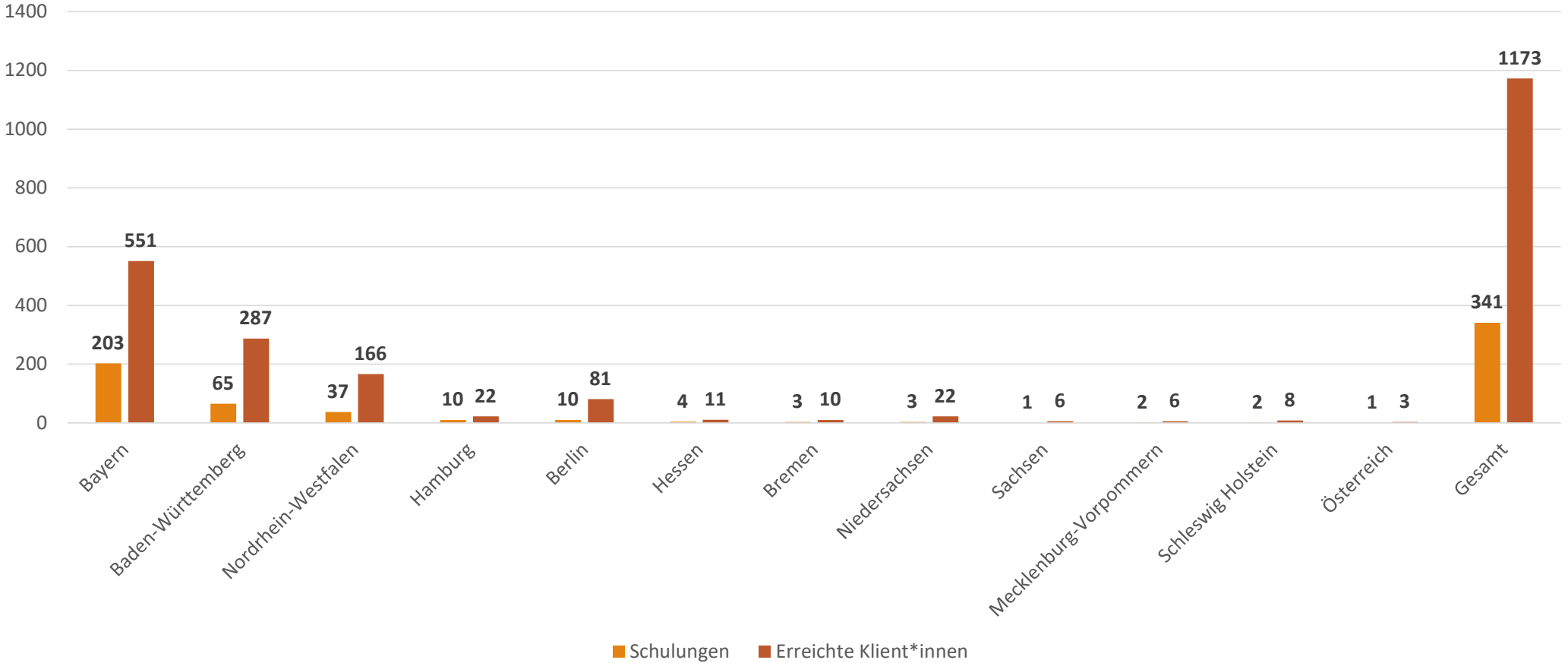


Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

Durchgeführte Schulungen und erreichte Klient*innen nach Bundesländer



Stand: 02.05.2023

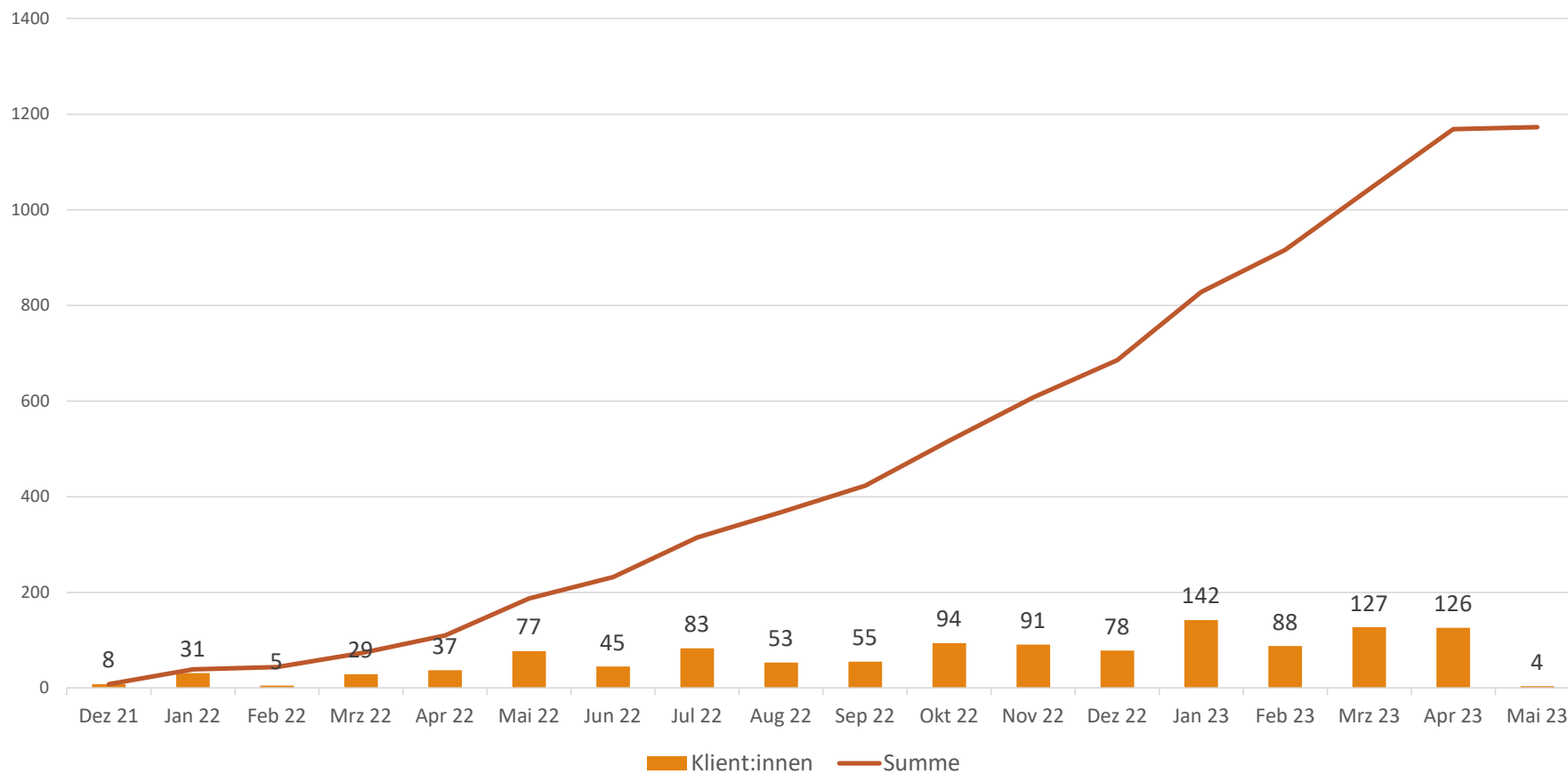
Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages



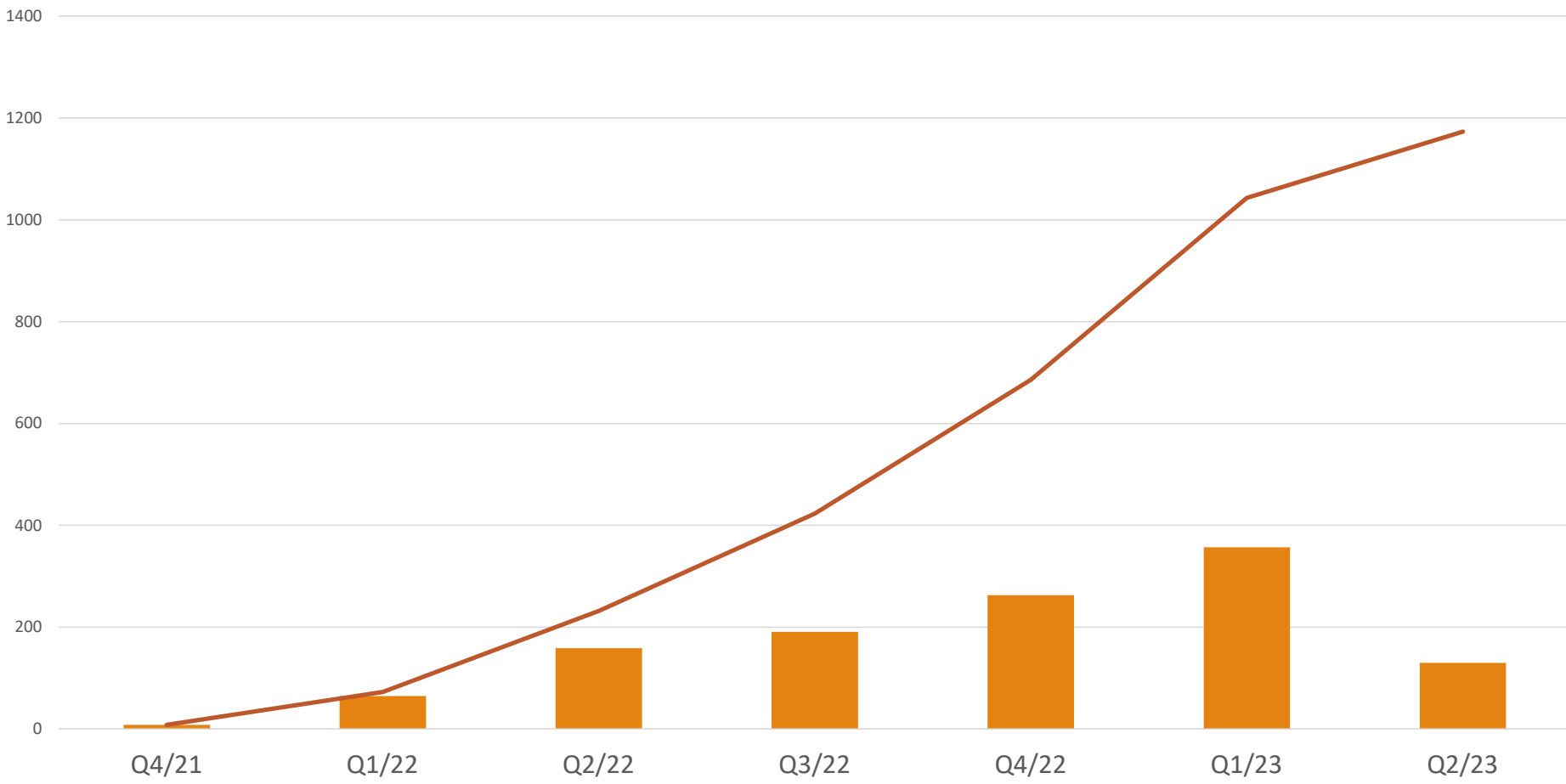
Mit Naloxonschulungen erreichte Personen



Stand: 02.05.2023

Mit Naloxonschulungen erreichte Personen

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



Stand: 02.05.2023

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages



Der Trend zeigt:

- Es werden immer mehr Naloxonschulungen angeboten.
- Die Dauer von Training bis zur ersten Naloxonschulung ist länger als geplant (teilweise mehr als 1 Jahr).
- Einrichtungen, welche eine Naloxonschulung angeboten haben, bieten in den meisten Fällen auch weitere Naloxonschulungen an.
- Sowohl die Finanzierung, aber auch die strukturelle Vorbereitung trägt vmtl. zu den vergleichsweise vielen geschulten Personen in Bayern bei.

Gefördert durch:

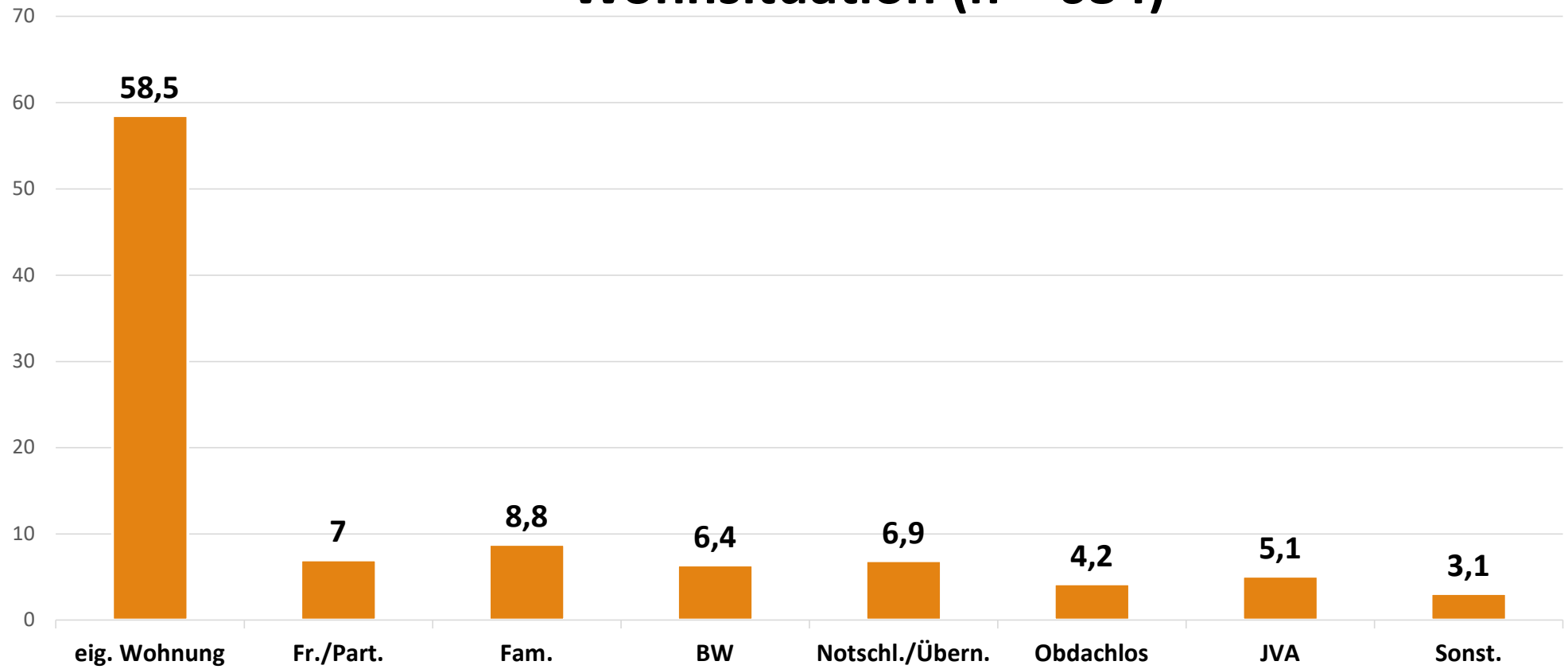


aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

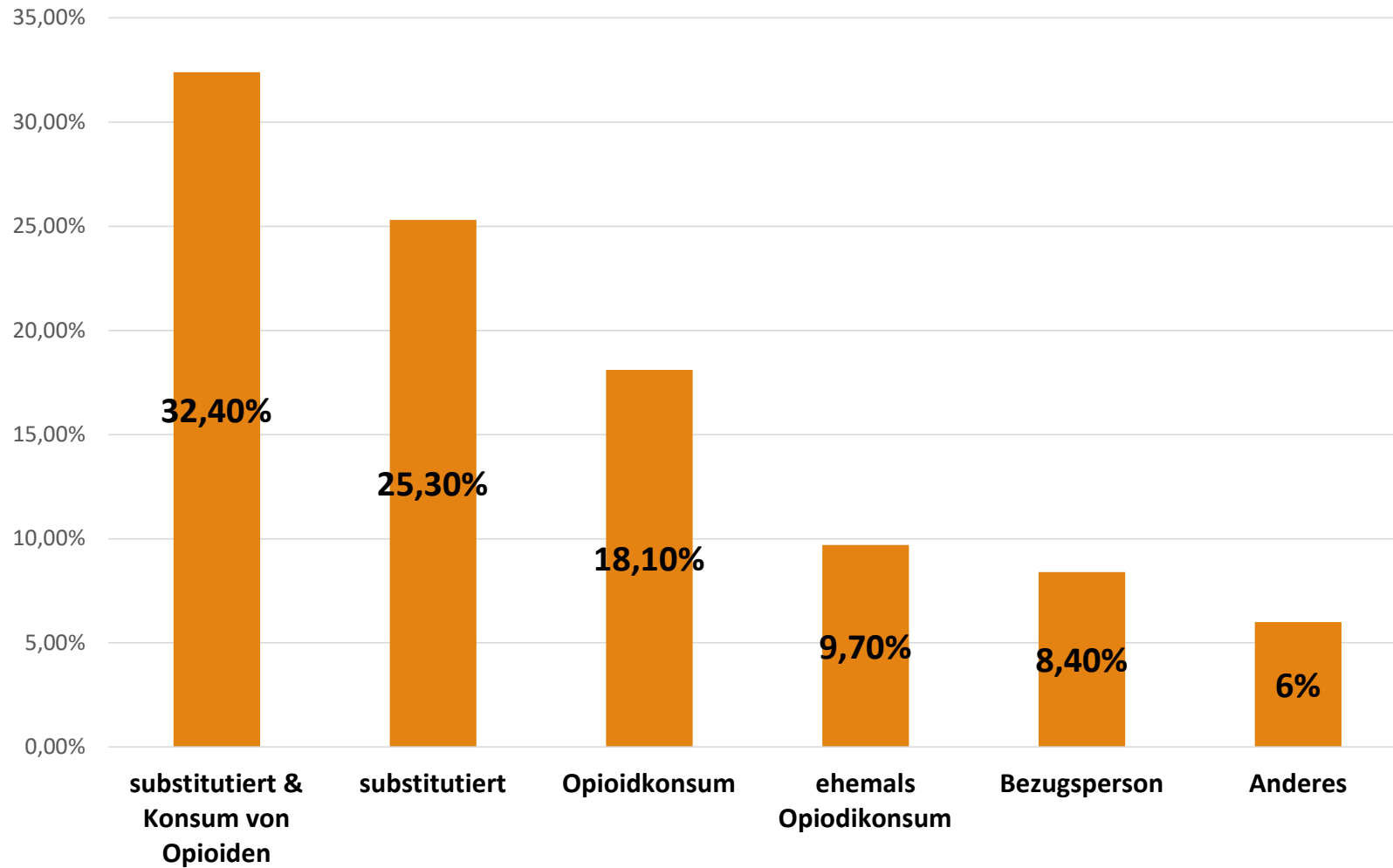


Welche Personen werden mit den Schulungen erreicht?

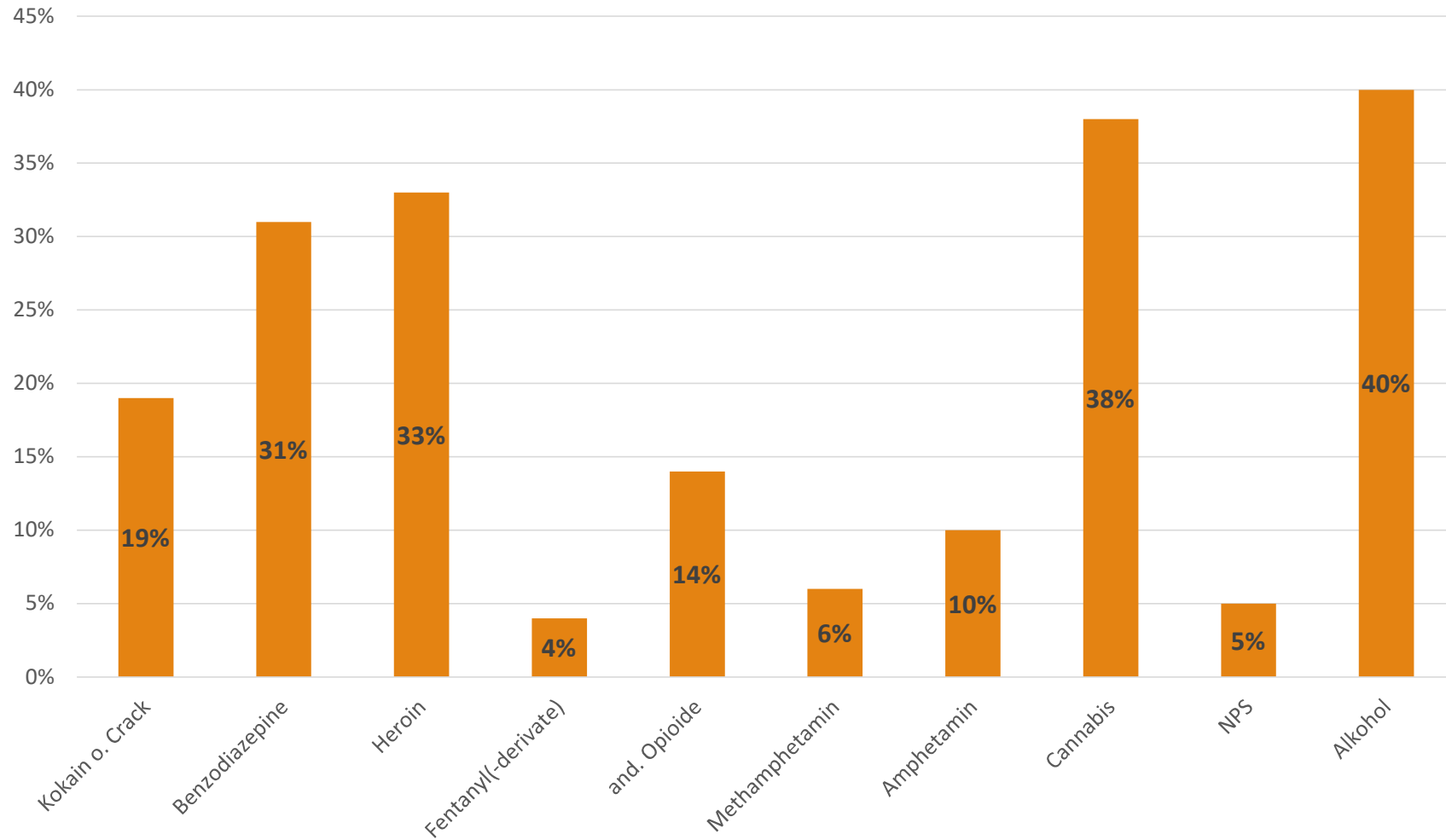
Wohnsituation (n = 684)



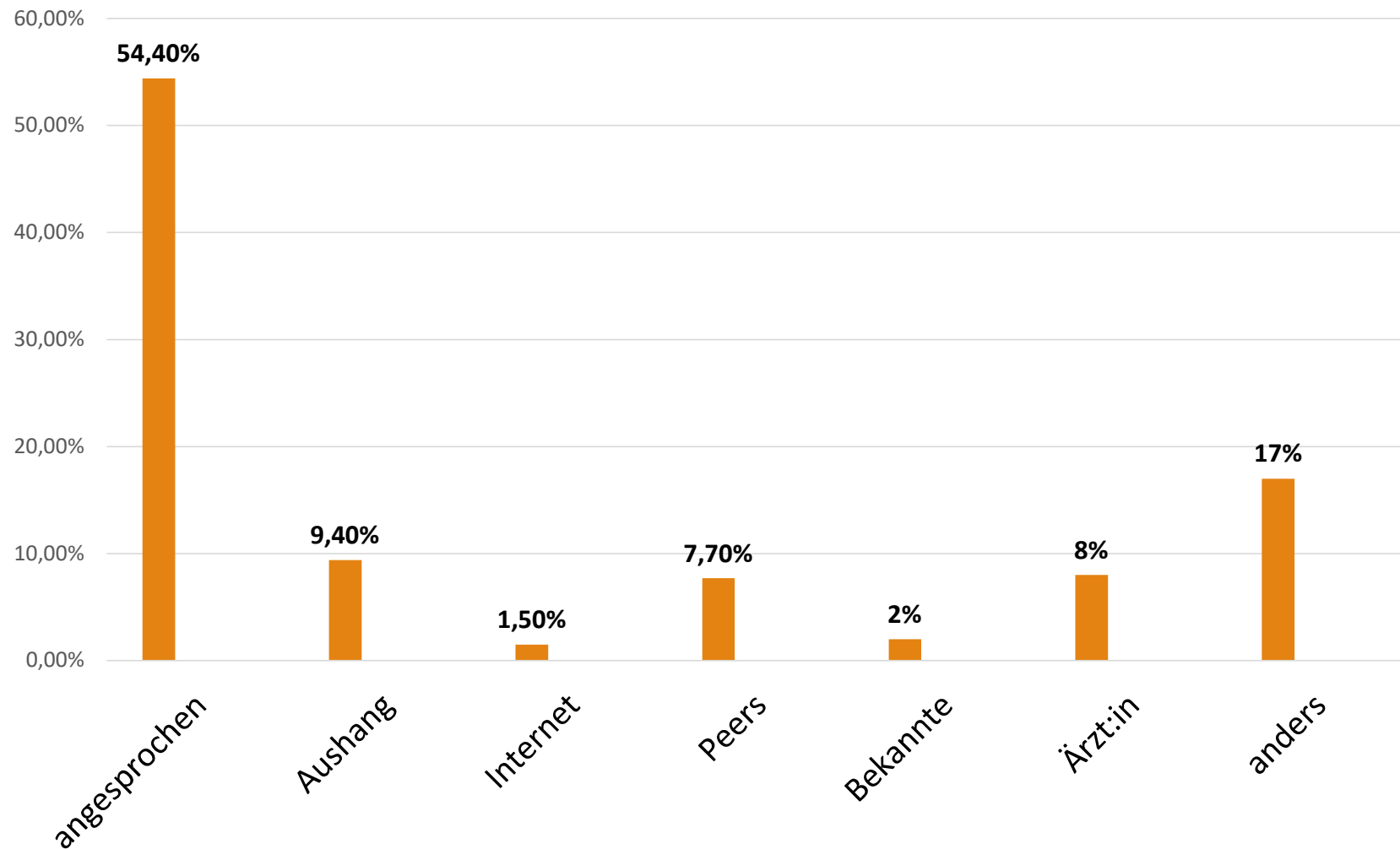
Aktueller Status bzgl. Opioidkonsum (n = 684)



Substanzkonsum letzte 7 Tage

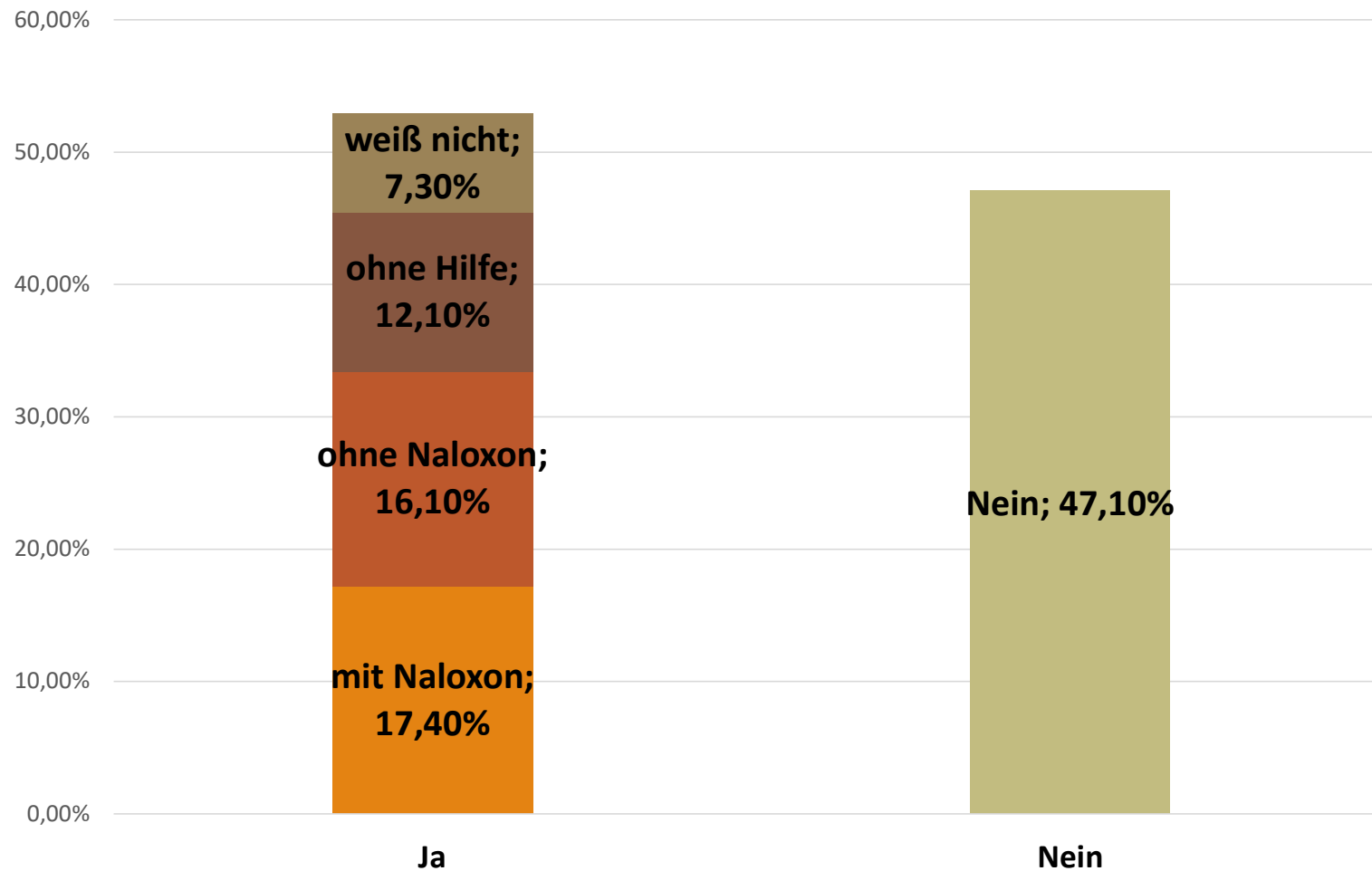


Wie haben Sie von der Schulung erfahren? (n = 684)



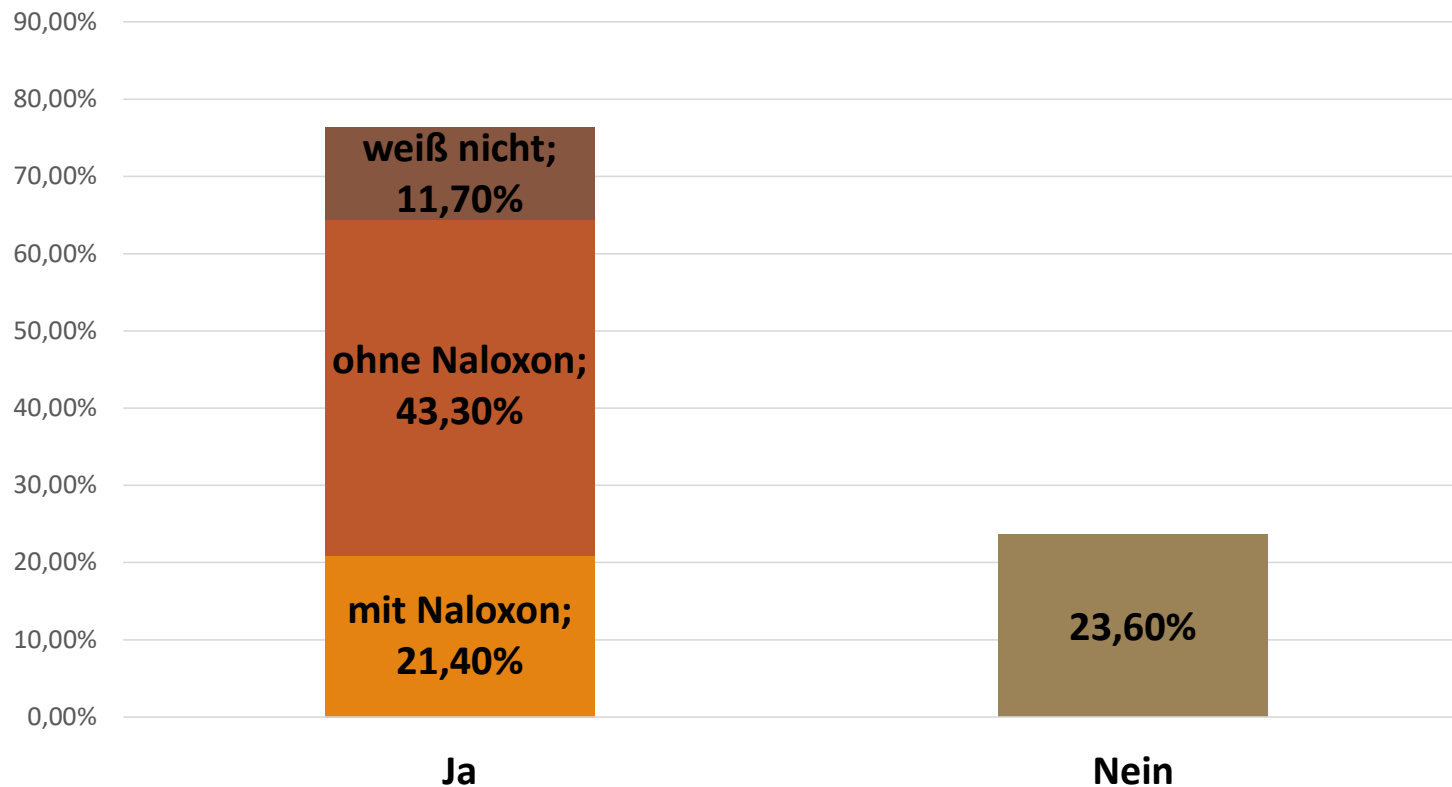
- Persönliche Ansprache ist am besten
- Aushang erfolgreicher als gedacht
- Einbindung von Peers möglich
- Ebenfalls Ansprache durch Ärzt:innen möglich

Hatten Sie jemals eine Überdosierung? (n = 684)



**Über die Hälfte
der geschulten
Personen
haben bereits
selbst eine
Überdosierung
erlitten!**

Warem Sie jemals bei einem Drogennotfall dabei? (n = 674)



76,4% der geschulten Personen waren bereits mind. einmal bei einem Drogennotfall anwesenden!

Welche Hindernisse nehmen wir war?

- Verschreibungspflicht
- Apothekenpflicht
- Kooperation mit Ärzt:innen
- Finanzielle Förderung
- Personeller Aufwand

Gefördert durch:



Bundesministerium
für Gesundheit

aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages



Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages



Was läuft gut?

- das Interesse an NALtrain-Trainings teilzunehmen ist nach wie vor vorhanden (insbesondere auch Entzugs- und Entwöhnungskliniken)
- auch die Verschreibung von Naloxon zu Lasten der gesetzl. Krankenversicherung ist in immer mehr Einrichtungen möglich
- immer mehr „neue“ Einrichtungen beginnen mit Naloxonschulungen
- in immer mehr Einrichtungen werden teilweise mehrmals im Monat Naloxonschulungen angeboten. Take-Home Naloxon ist dort also „etabliert“.

Take-Home Naloxon im Justizvollzug

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages



- Nach Haftentlassung ist die Gefahr einer Überdosierung besonders hoch

Deshalb:

- Naloxon-Schulung von Inhaftierten 4-6 Wochen vor der Entlassung
- Naloxonmitgabe bei Haftentlassung

Umsetzung im Justizvollzug

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages



Zwei Modelle sind denkbar:

1. Schulungen durch JVA selbst

→ Mitarbeitende aus dem Justizvollzug bieten Schulungen für Inhaftierte an

2. Schulungen durch Externe

→ Personen von externen Trägern bieten Schulungen im Vollzug an

→ z.B. durch externe Suchtberatung

NALtrain kann die Ausbildung der Mitarbeitenden gewährleisten und bei der Umsetzung im Justizvollzug unterstützen.

Naloxon-Ausgabe

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages



Neben der Schulung ist die Versorgung mit Naloxon essentiell wichtig!

- Diese muss unmittelbar mit der Haftentlassung geschehen.
- Da Rezeptierung und Einlösung des Rezeptes in einer Apotheke erfolgen häufig, wenn überhaupt, erst Tage später.

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

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages



Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages



Quellen:

- [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]** Strang J, McDonald R, Campbell G, Degenhardt L, Nielsen S, Ritter A, u. a. Take-Home Naloxone for the Emergency Interim Management of Opioid Overdose: The Public Health Application of an Emergency Medicine. *Drugs*. September 2019;79(13):1395–418.
- [3]** Wodarz-von Essen H, Pogarell O, Wolstein J, Wodarz N. 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; 2021.
- [4]** Moustaqim-Barrette A, Elton-Marshall T, Leece P, Morissette C, Rittenbach K, Buxton J. Environmental Scan Naloxone Access and Distribution in Canada. 2019 [zitiert 24. November 2021]; Verfügbar unter: <https://doi.library.ubc.ca/10.14288/1.0379400>.
- [5]** Barnsdale L, Graham L, Gounari X. National Naloxone Programme Scotland. Monitoring Report 2016/17. 2017.
- [6]** WHO, UNODC. Summary Report: UNODC-WHO Stop-Overdose-Safely (S-O-S9 project implementation in Kazakhstan, Kyrgyzstan, Tajikistan and Ukraine. Geneva: World Health Organization and United Nations Office on Drugs and Crime; 2021. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.