

3 Jahre NALtrain – Erfahrungen, Erfolge, Hindernisse

Einige vorläufige Ergebnisse der Evaluation

Dr. Bernd Werse

NALtrain-Abschluss-Fachtagung, Frankfurt, 14.03.2024

Gefördert durch:



Bundesministerium
für Gesundheit

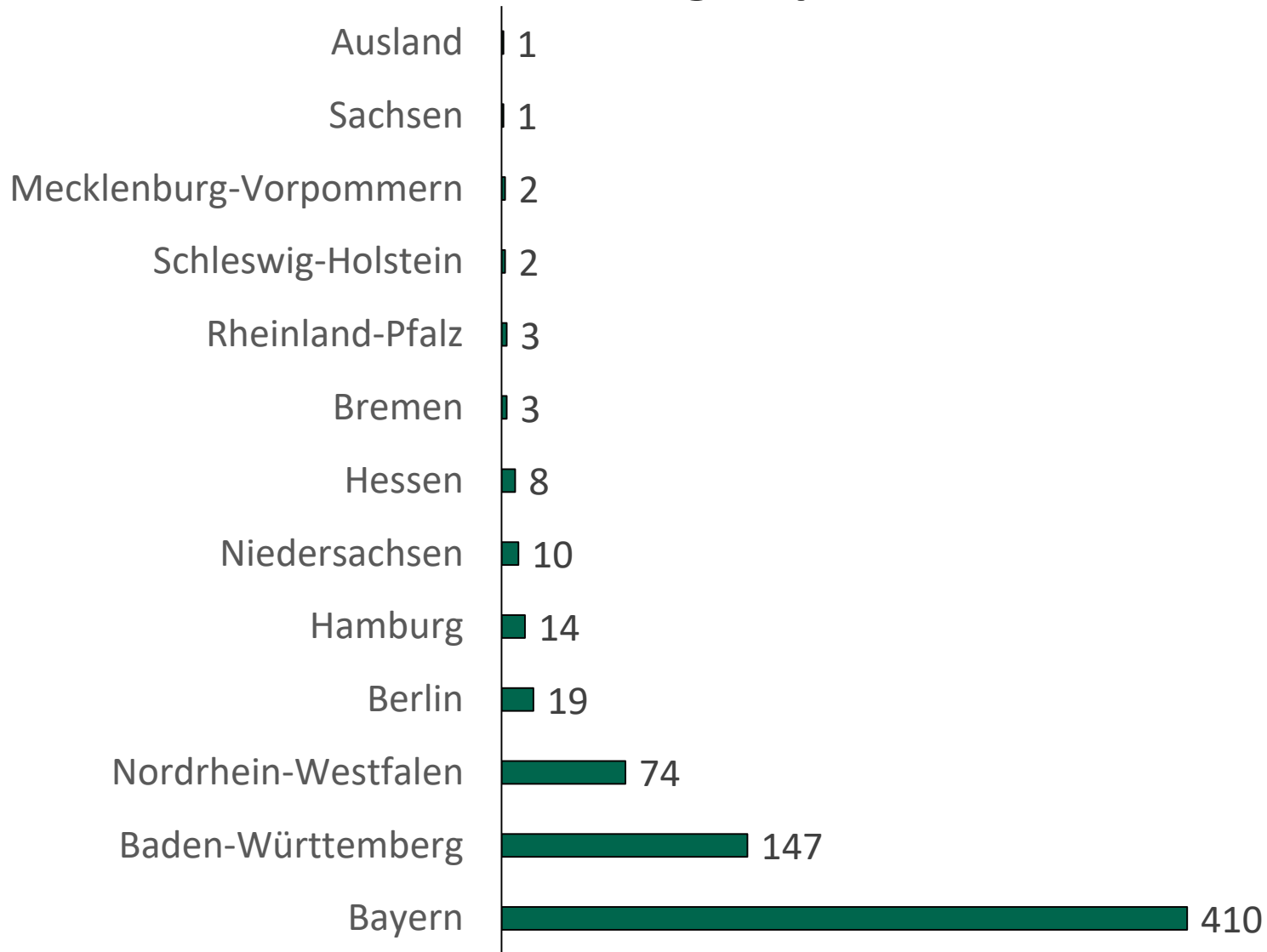


NALtrain-Evaluation

- Quantitative Evaluation
 - *Fragebögen zu Trainings*
 - *Dokumentationsbögen für Schulungen*
 - *Fragebögen für Teilnehmer*innen an Schulungen*
 - *Dokumentationsbögen zu Naloxon-Einsätzen*

- Qualitative Evaluation
 - *Expertinnen-/Experteninterviews mit Mitarbeiter*innen*
 - *Interviews mit Klient*innen*

Anzahl der Schulungen pro Bundesland



Soziodemographie der Klient*innen

Geschlecht: männlich	63,5 %
Geschlecht: weiblich	35,6 %
Geschlecht: divers	0,8 %
Durchschnittsalter	40,5 J.
Eigene Wohnung	56,8 %
Wohnt bei Eltern/Familie	10,2 %
Bei Freund*innen, Partner*innen o.ä.	7,0 %
Betreutes Wohnen	6,7 %
Gefängnis/JVA	6,5 %
Notschlafunterkunft	5,9 %
Obdachlos	3,3 %
Sonstige Wohnsituation	3,7 %



Konsumstatus der geschulten Klient*innen

Substituiert, kein Opioid-Beikonsum	31,1 %
Substituiert mit Opioid-Beikonsum	28,2 %
Aktuell opioidabhängig, nicht substituiert	17,1 %
Früher opioidabhängig, aktuell kein Konsum	11,7 %
Bezugsperson einer opioidabhängigen Person	9,4 %
Sonstige	2,5 %

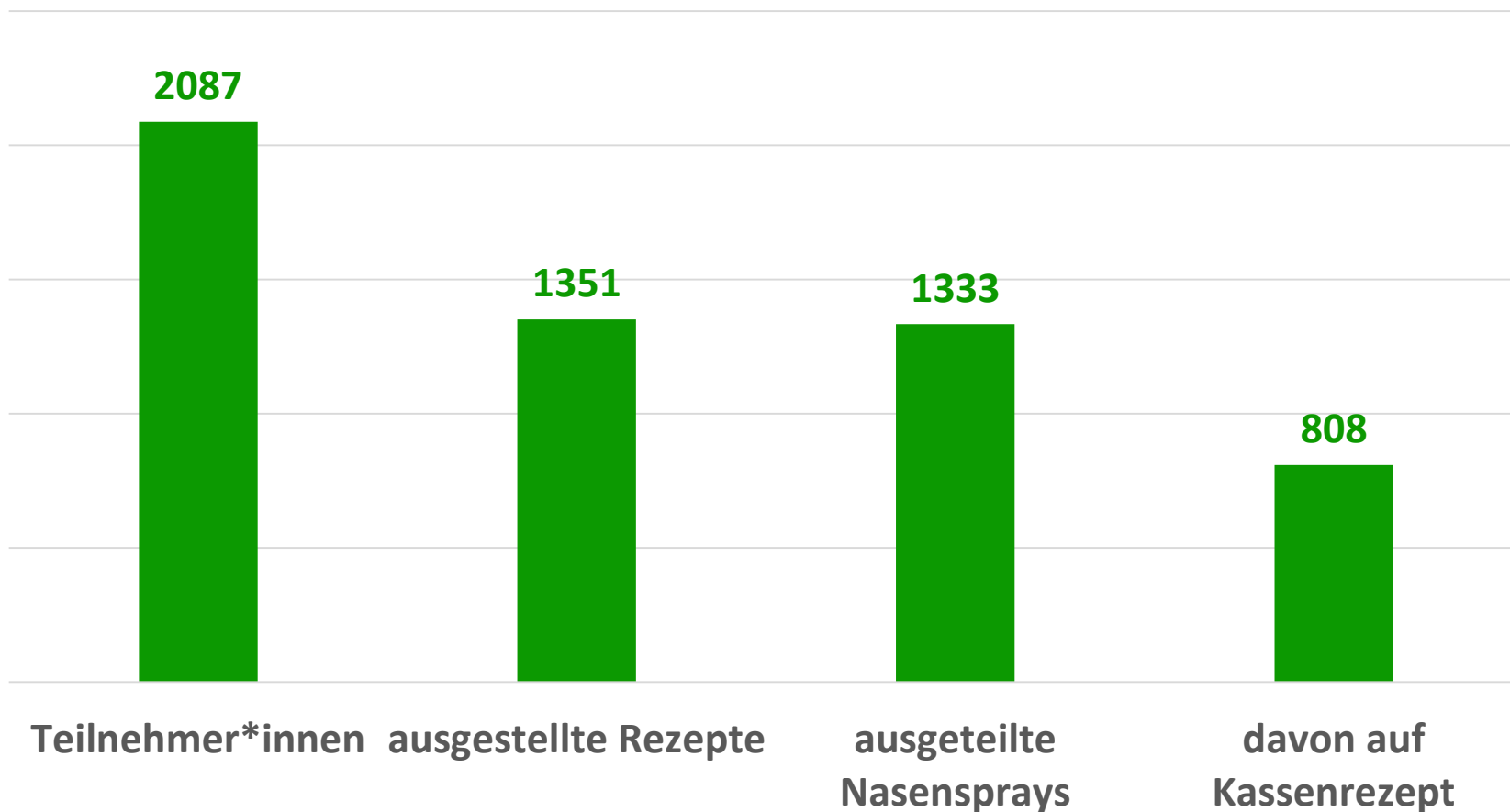


Aktueller Konsum der geschulten Klient*innen (letzte 7 Tage)

Alkohol	36,4 %
Cannabis	36,0 %
Benzodiazepine	28,6 %
Heroin	26,6 %
Kokain oder Crack	18,4 %
Andere medizinische Opioide	13,5 %
Amphetamin	9,5 %
Methamphetamin	6,0 %
NPS (synthetische Cannabinoide, Cathinone o.ä.)	5,2 %
Fentanyl/-Derivate	4,2 %



Statistik zu Klient*innen, Rezepten, Naloxon-Sprays



Naloxoneinsätze

- Insgesamt **103** dokumentierte Einsätze, 85 % davon in Bayern
- Ort: Öffentlichkeit einsehbar 29 %
 Eigene Wohnung 26 %
 Andere Wohnung 20 %
 Öffentlichkeit nicht einsehbar 17 %
 Sonstige 8 %
- Verhältnis zu Anwender*in: Bekannte*r (42 %), Fremde*r (18 %),
 Freund*in (17 %), Partner*in (11 %), Familie (1 %), sonstige (11 %)
- In 55% der Fälle wurde ein*e Notarzt/Notärztin gerufen



Qualitative Erhebungen: Expert*innen

- Hohe Motivation der Mitarbeitenden, an Trainings teilzunehmen und Schulungen durchzuführen
- Zwar hatten sich bereits zuvor viele mit Naloxon beschäftigt, aber NALtrain war wichtiger Impuls:

„Damals wurde einem gesagt, es gibt dieses Nasenspray bald. Das war so meine letzte Info dazu, aber irgendwie als es dann da war, hat es keiner so richtig mitbekommen von uns. War irgendwie so aus den Köpfen halt. Vielleicht auch noch mal ein guter Weckruf für uns, weil auch wir haben ja blinde Flecken als Professionelle.“

- Diverse Probleme in der Umsetzung, z.B. Finanzierung von Privatrezepten, Aufmerksamkeitsspanne und Zuverlässigkeit von Klient*innen



Qualitative Erhebungen: Klient*innen

„Ich hatte leider mit 20, 21 mal ne Erfahrung gemacht. Also, wenn das damals schon jeder so dabei gehabt hätte, würde das Mädchen noch leben definitiv. Also da ist damals ne Minderjährige zu Tode gekommen. [...] Ich habe damals keine eigene Wohnung mehr gehabt, war immer wieder mal bei einem Kumpel zum Übernachten. Der hat damals ein junges Mädchen an dem Abend angefixt und die ist dann nach 20 Minuten umgekippt. Er hatte Bewährung offen und hat dann wirklich auch verhindert, dass ein Notarzt gerufen wurde“

„...der hat von der einen Minute auf die andere nicht mehr geatmet. Der hat die Zunge verschluckt gehabt. [...] Ich hab das Naloxon an so einem Schlüsselbund nämlich dran gehabt und dann ist mir das auf einmal eingefallen. Dann hab ich das gepackt und in die Nase und husch. [...] Es hat nicht lang gedauert und auf einmal hast du gemerkt, wie er wieder das Schnaufen angefangen hat. Das war- Da war ich auch - puh... [...] Aber ich hab dann trotzdem noch einen Krankenwagen angerufen“



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit !

Bernd Werse, Dr.phil.

www.cdr-uni-frankfurt.de

werse@em.uni-frankfurt.de

