

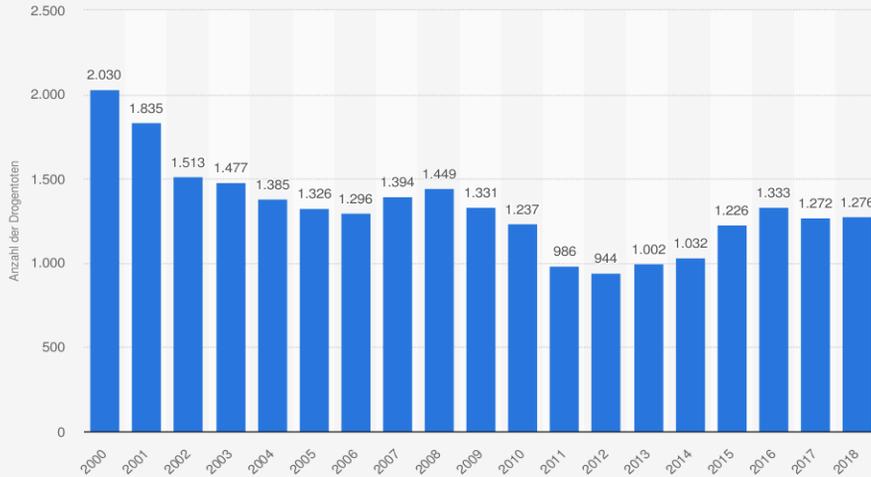
## **Naloxon-Take-Home-Kits Schulung Betroffener (und Peers) ein Modellprojekt in Bayern**

**N. Wodarz, H. Wodarz-von Essen, J. Wolstein, O. Pogarell**

[www.medbo.de](http://www.medbo.de)

- **Drogentod: Grundlagen & einige Zahlen**
- **Erhöhtes Mortalitätsrisiko**
- **Take-Home Naloxon**

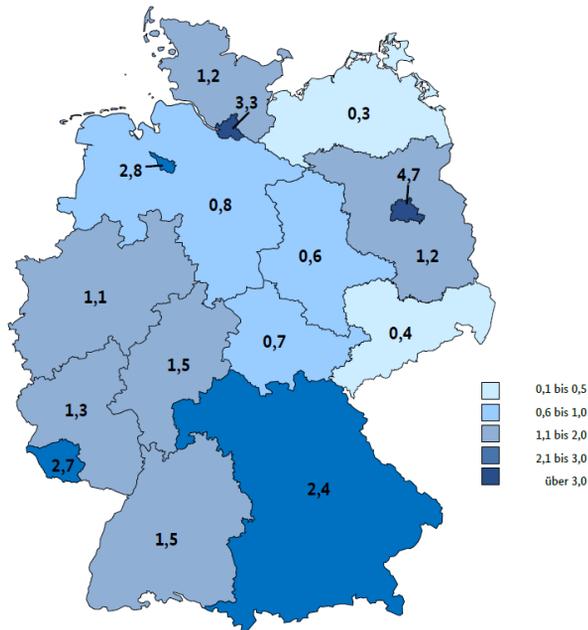
Anzahl der Drogentoten in Deutschland in den Jahren von 2000 bis 2018



Quelle:  
Bundeskriminalamt  
© Statista 2019

Weitere Informationen:  
Deutschland

Belastung der Länder mit Rauschgifttodesfällen (2017)<sup>42</sup>



<sup>42</sup> Anzahl der Todesfälle pro 100.000 Einwohner (Bevölkerung am 31.12.2016).

- **Ca. 70% Opiate/Opioide, inkl. Fentanyl**  
(in Bayern seit 2010: 15 – 30% Fentanyl!)
- **Durchschnittliches Alter der Drogentoten: 39 Jahre**
- **> 80% der Drogentoten sind Männer**

- **Zwei Drittel der Opioidabhängigen haben mindestens einmal in ihrem Leben eine Überdosierung<sup>1,2</sup>**

Opioidabhängige haben ein  
**10-fach höheres  
Sterberisiko** verglichen mit  
gesunden Gleichaltrigen<sup>3</sup>

Überdosierungen  
verursachen 4% aller  
Todesfälle in der  
Altersklasse 15 – 39 Jahre<sup>3</sup>



### Haupttodesursache

**Ein Drittel aller  
Todesfälle** bei  
Opioidabhängigen unter  
illegalem Drogenkonsum  
oder in Substitution **ist  
durch Überdosierung  
verursacht<sup>3</sup>**

1 akzept e.V. Naloxon Broschüre 2016 | 2 European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2018) Europäischer Drogenbericht | 3 European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2015) Mortality related to drug use in Europe: new and old challenges for public health | 4 European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2017) Europäischer Drogenbericht

**70 – 90 %**

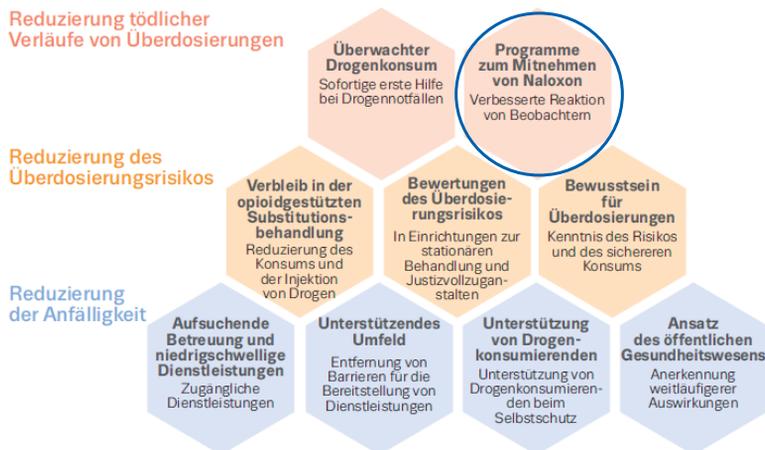
der Opioid-  
überdosierungen  
passieren in der  
**Anwesenheit von  
Dritten**<sup>1-3</sup>

**90%**

der Menschen, die Zeuge einer  
tödlichen Überdosierung waren,  
sagen, **sie hätten Naloxon  
angewendet**, wenn es verfügbar  
gewesen wäre<sup>2, 3</sup>

1 Drogen und Suchtbericht der Bundesregierung 2017 | 2 European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2016) *Preventing opioid overdose deaths with take-home naloxone* | 3 Strang et al. (1999) *Addiction* 94:199–204

www.medbo.de



European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2018) *Europäischer Drogenbericht*

www.medbo.de

- i.v. user, Szene, Obdachloseneinrichtungen
- Psychiatrische Komorbidität
- Polyvalenter Konsum
- Substitution:
  - Zu Beginn einer Behandlung/Substitution
  - Patienten mit Beikonsum
  - Unmittelbar nach Ende einer Behandlung/Substitution
- Abstinenzorientierung
  - Kurzzeit-Abstinente
  - Nach Entlassung aus Entzug/Reha
  - Nach Haft
- Ältere Abhängige

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2016) *Preventing opioid overdose deaths with take-home naloxone*

[www.medbo.de](http://www.medbo.de)



European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2016) *Preventing opioid overdose deaths with take-home naloxone* | National Health Service National Treatment Agency for Substance Misuse (2011) *The NTA overdose and naloxone training programme for families and carers* | United Nations Office on Drugs and Crime (2013) *Opioid overdose: preventing and reducing opioid overdose mortality* | United Nations Office on Drugs and Crime (2017) *The S-O-S initiative* European Commission | EU Council Evaluation of the implementation of the EU Drugs Strategy 2013-2020 | World Health Organization (2014) *Community management of opioid overdose*

[www.medbo.de](http://www.medbo.de)

### Der EU Drugs Action Plan 2017-2020 zur Umsetzung der EU Drugs Strategy 2013-2020

plädiert für einen breiteren Zugang zu Naloxon

- Austausch von Informationen und wenn möglich zu Maßnahmen der Risikominimierung bei Überdosierungen wie zum Beispiel Take-Home-Naloxon Programme
- Prävention Drogen-bedingter Todesfälle durch die Bereitstellung zugelassener pharmazeutischer Naloxon-Formulierungen, die durch geschulte Laien zur Behandlung der Opioid-Überdosierung in Abwesenheit von medizinischem Fachpersonal verabreicht werden können.
- Training zur Naloxon-Anwendung für Laien als unbedingte Voraussetzung für die sichere Umsetzung von Take-Home-Naloxon Programmen

European Council (2017). *EU Action Plan on Drugs 2017-2020*



## Modellprojekt BayTHN (Bayerisches Take-Home Naloxon)

**N. Wodarz, H. Wodarz-von Essen, J. Wolstein, O. Pogarell**



### Beschluss

#### des Bayerischen Landtags

Der Landtag hat in seiner heutigen öffentlichen Sitzung beraten und beschlossen:

**Dringlichkeitsantrag der Abgeordneten Thomas Kreuzer, Gudrun Brendel-Fischer, Bernhard Seidenwain, Jürgen Baumgartner, Dr. Ute Elling-Hülig, Dr. Thomas Goppel, Klaus Heilesohn, Hermann Imhof, Sandro Karchner, Heide Radtmeier, Carolina Trautner, Stefan Vogel und Fraktion (CSU)**  
Drs. 17/16734

#### Drogentod verhindern

Die Staatsregierung wird aufgefordert, im Rahmen ihrer Zuständigkeit und Möglichkeiten die für die Sicherstellung der Versorgung gastroenterischer Patientinnen und Patienten gesetzlich zuständige Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) bei der Ausweitung der derzeitigen Angebote der Substitutionsbehandlung Opiatabhängiger weiterhin intensiv zu unterstützen. Ziel ist es, insbesondere in allen Teilen Bayerns ein weitgehend wohnortnahes Angebot für substituierte Patientinnen und Patienten zu schaffen.

Weiter wird die Staatsregierung aufgefordert, im Rahmen vorhandener Stellen und Mittel ein Modellprojekt zur Abgabe von Naloxon an und die Anwendung durch geschulte medizinische Laien (Take-Home-Naloxon, THN) an den Standorten mit der höchsten Zahl an Drogentoten in Bayern, mindestens an den zwei Standorten München und Nürnberg, zu schaffen. Bevorzugt ist die Abgabe von nasal zu applizierendem Naloxon umzusetzen. Die Möglichkeit des Einsatzes von anderen Applikationsformen soll nicht ausgeschlossen werden. Mit dem wissenschaftlich zu begleitenden Modellprojekt soll geprüft werden, unter welchen Voraussetzungen ein THN-Programm im Freistaat Bayern medizinisch sicher, effektiv und rechtssicher als fester Bestandteil der Drogenhilfe und als eine Möglichkeit zur Verhinderung von akuten Drogen Todesfällen implementiert werden kann.

Die Präsidentin  
i. V.

Reinhold Bocklet  
i. Vizepräsident

Druckdaten: Pressemitteilung wurde als Tagesausgabe der Informationszeitung und der Anzeigerzeitung im Internet unter www.bayern.landtag.de / Drucksachen abgerufen. Die aktuelle Sitzungsbilanz steht unter www.bayern.landtag.de / Sitzungen/Sitzungen zur Verfügung.

„...Mit dem wissenschaftlich zu begleitenden Modellprojekt soll geprüft werden, **unter welchen Voraussetzungen** ein THN-Programm im Freistaat Bayern medizinisch sicher, effektiv und rechtssicher **als fester Bestandteil der Drogenhilfe** und als Möglichkeit zur Verhinderung von akuten Drogentodesfällen implementiert werden kann.....“

5 Modellregionen (Augsburg, Ingolstadt, München, Nürnberg, Regensburg)

Laufzeit: 2 Jahre (1.10.18 – 30.9.20)

Geplante Fallzahl: N = 450

Finanzierung der Kosten für den studienbedingten Mehraufwand, inkl. Naloxon-Kits

#### Bausteine der psychoedukativen Notfallschulung

- Erkennen eines Drogennotfalles (Risikofaktoren, Anzeichen)
- Notruf (5 „W“: Wo-Wer-Was-Wie viele-Warten)
- Erste-Hilfe-Basismaßnahmen (z.B. Herzdruckmassage, stabile Seitenlage, Aufdecken von Mythen)
- Naloxon (Wirkweise, Wirkdauer, Verabreichung, weiterer Umgang nach Verabreichung)

- Die Trainer werden in der **bedarfsangepassten** Umsetzung des Manuals geschult und supervidiert.
- regelmäßiger Erfahrungsaustausch zwischen den Schulungsanbietern
- regelmäßiges Monitoring

- Standardisierte Datenerhebungen vor und nach jeder Schulung.
  - Anwender des Manuals (Trainer)
  - Schulungsteilnehmer

- Jeder Einsatz bei einer Überdosierung soll mittels eines standardisierten „Einsatzbogens“, möglichst per direktem Interview evaluiert werden unter Berücksichtigung von
- Situation
    - o Ort, Anzahl der Beteiligten, Symptome, Notruf, Erste-Hilfe-Maßnahmen
  - ggf. Naloxon-Verabreichung & Outcome
    - o Dosis, Wie, Effekt, Entzugssymptome, Besonderheiten, Weiterer Verlauf

Neuausgabe von Naloxon nach Abgabe eines vollständigen Einsatzbogens

Wenn sinnvoll/möglich, wird versucht, ggf. ergänzende Infos durch direkte Kontaktaufnahme mit dem Anwender einzuholen

<b>Total</b>	176 TeilnehmerInnen	37 Schulungen
--------------	---------------------	---------------

	Minimum	Maximum	Mittelwert	
<b>Alter</b>	19	70	41,3	Jahre

- **Frauen: 38%**
  
- Bislang komplett dokumentierte **Naloxon-Einsätze:** 9

gefördert durch  
Bayerisches Staatsministerium für  
Gesundheit und Pflege

