

# Naloxon - Ein Nasenspray, das Leben rettet!

Simon Fleißner<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup> Frankfurt University of Applied Science, Frankfurt am Main

\* Corresponding author, email: [simon.fleissner@fb4.fra-uas.de](mailto:simon.fleissner@fb4.fra-uas.de)

© 2023 Simon Fleißner; licensee Infinite Science Publishing

This is an Open Access abstract distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>).

## Hintergrund

Naloxon kann in wenigen Minuten die (atemplähmende) Wirkung von Opioiden aufheben und so das Leben der betroffenen Person retten und schadet bei einer fehlerhaften Anwendung nicht. Wenn Personen, welche eine höhere Wahrscheinlichkeit haben Zeug\*in einer Überdosierung zu sein (z.B. Konsumierende selbst), das Naloxonnasenspray dabei haben und in der Anwendung geschult sind, könnten Drogentodesfälle verhindert werden. Take-Home Naloxon (THN) wurde bereits Ende der 1990er Jahre erprobt und beispielsweise in den USA und UK erfolgreich umgesetzt. In Deutschland bleibt THN noch hinter seinem Potential zurück.

## Erläuterung des Versorgungsprojektes

Das dreijährige (07/2021 bis 06/2024) Bundesmodellprojekt NALtrain hat das Ziel 800 Mitarbeitende aus 400 Einrichtungen zu befähigen Naloxonschulungen anzubieten und Drogengebraucher\*innen mit dem Naloxonnasenspray zu versorgen. Gleichzeitig sollen dafür Kooperationen zwischen Einrichtungen der Sucht- und Drogenhilfe und Ärzt\*innen für die Verschreibung von Naloxon aufgebaut werden.

## Erfahrungen/Erwartungen

Bisher wurden ca. 1200 Klient\*innen im Rahmen von NALtrain geschult (Stand 01.05.2023). Herausfordernd bleibt in vielen Städten die notwendige Verschreibung von Naloxon und die Finanzierung von THN. Dennoch steigt die Anzahl, der in jedem Monat geschulten Klient\*innen, stetig. Das Interesse am Bundesmodellprojekt teilzunehmen ist groß. Bisher beteiligen sich ca. 500 Mitarbeitende aus ca. 340 Einrichtungen.

## Diskussion und Schlussfolgerung

Die Erfahrungen aus dem Projekt bisher zeigen, dass THN weiter bekannt gemacht werden muss und im besten Falle durch die unterschiedlichen Bereiche der Drogen- und Suchthilfe (JVA, stationäre Behandlung, Substitutionsbehandlung, niedrigschwellige Angebote, etc.) angeboten werden sollte. Hindernisse für eine flächendeckende Implementierung sind u.a. die Verschreibungspflicht, die Apothekenpflicht, die Kooperation zu Ärzt\*innen und häufig gibt es für THN keine Finanzierung. THN hat nachweislich das Potential Drogentodesfälle zu verhindern und sollte deshalb auch in Deutschland weiter ausgeweitet werden.

## OFFENLEGUNG VON INTERESSENSKONFLIKTEN SOWIE FÖRDERUNGEN

Interessenskonflikte: Ich und die Koautorinnen und Koautoren erklären, dass während der letzten 3 Jahre keine wirtschaftlichen Vorteile oder persönlichen Verbindungen bestanden, die die Arbeit zum eingereichten Abstract beeinflusst haben könnten.

Erklärung zur Finanzierung: BMG