



Meine Behandlung Meine Wahl
**INFORMATIONEN FÜR
HEROINKONSUMENTEN**

Meine Behandlung Meine Wahl



Diese Broschüre wurde mit finanzieller Unterstützung („Educational Grant“) von Reckitt Benckiser Pharmaceuticals entwickelt.



Inhaltsverzeichnis

Dein Körper Deine Wahl	4
Was ist Abhängigkeit?	7
Die Anzeichen erkennen	8
Für Angehörige und Freunde	10
Kennst du deine Möglichkeiten und Alternativen?	12
Medikamentenfreie Therapie	14
• Rehabilitation	16
Medikamentengestützte Therapien.....	18
• Entgiftung	20
• Medikamentengestützte Rückfallprävention	22
• Erhaltungstherapie	24
Therapievorteile maximieren.....	36
Mehr Informationen einholen; mehr Unterstützung bekommen	38
Häufig gestellte Fragen.....	40
Verfügbarkeit von Erhaltungstherapien in Europa	42

Dein Körper Deine Wahl

Neutrale und wertfreie Informationen zum Thema Opiatkonsum- und -abhängigkeit sind vielfach die Voraussetzung um bessere Behandlungsergebnisse zu erzielen.

Wir (APDO, ASUD, CASO und JES) sind der Meinung, dass jeder Drogenkonsument das Recht auf diese neutralen Informationen hat. Dies ist die Grundlage, um fundierte Entscheidungen treffen zu können. Genau diesem Ziel fühlen wir uns verpflichtet und haben aus diesem Grund diese Broschüre erstellt.

Wir als JES Bundesverband freuen uns sehr diese Broschüre zu unterstützen, deren Ziel es ist, dir nützliche Informationen über Therapieoptionen zu geben, die derzeit zur Behandlung und Überwindung der Opiatabhängigkeit zur Verfügung stehen.

Dass du diese Broschüre liest, ist bereits ein wichtiger Schritt. Vielleicht suchst du nach Informationen für dich oder einen Freund bzw. eine Freundin. Vielleicht möchtest du mehr Informationen zu deiner Behandlung erhalten oder andere Therapiemöglichkeiten prüfen.

Wir hoffen, dass diese Broschüre dir Antworten auf deine Fragen gibt. Denn Informationen sind eine wichtige Grundlage, um im Kontakt mit Ärzten oder Drogenberatern sicherer aufzutreten und deine Wünsche und Vorstellungen benennen zu können.

Haftungsausschluss

Diese Broschüre dient ausschließlich der unverbindlichen Information und ist kein Ersatz für eine Beratung durch medizinisch geschultes Personal. Diese Broschüre wurde erstellt von APDO, ASUD, JES sowie PCM Scientific und unterstützt von Brugerforeningen, CASO und FeDerSerD. Das Projekt wurde mit finanzieller Unterstützung von Reckitt Benckiser Pharmaceuticals verwirklicht. Reckitt Benckiser Pharmaceuticals hat die Inhalte ursprünglich auf wissenschaftliche Richtigkeit überprüft, während die umfassende redaktionelle Kontrolle bei ASUD, APDO und JES lag, die endgültige Zuständigkeit für die hier dargestellten Inhalte hatten.



Man muss für sich
selber herausfinden,
was für einen am
Besten ist.

Katrin
Deutschland

Was ist Abhängigkeit?

Opiate sind natürliche aus Opium gewonnene oder synthetisch hergestellte Substanzen. Beispiele hierfür sind u. a. Heroin, Morphin oder Oxycodon. Wenn du regelmäßig Opiate konsumierst, verändern sich die Mengenverhältnisse der natürlichen Botenstoffe in deinem Gehirn. Der Körper versucht, das Überangebot des Suchtstoffs (hier Opiate) auszugleichen und gewöhnt sich gleichzeitig an die Substanz. Immer mehr von der Substanz ist nötig, um den erwünschten Zustand bzw. Effekt zu erreichen. Wenn dies der Fall ist, spricht man von einer körperlichen Abhängigkeit. Aber es geschieht

noch mehr. Bei einer Abhängigkeit finden in deinem Körper Veränderungen statt, die dazu führen, dass immer mehr Drogen benötigt werden um den Tag zu überstehen. Dies führt dazu, dass oftmals immer mehr Drogen benötigt werden, um „normal“ über den Tag zu kommen. Kein Wunder, dass Drogenkonsumenten in dieser Situation oft sagen, sie hätten die Kontrolle verloren und die Opiate würden ihr Leben völlig bestimmen. Eine Behandlung ist für viele Patienten eine Möglichkeit, selbst wieder die Kontrolle über ihr eigenes Denken, ihren Körper und ihr Leben zu übernehmen.

Neue Sichtweisen zur Opiatabhängigkeit

Die Zeiten, in denen Opiatabhängigkeit als Zeichen einer charakterlichen Schwäche oder gar als eine Form eines unmoralischen Lebens gewertet wurden, sind größtenteils vorbei. Opiatabhängigkeit wird heute vielmehr als eine chronische Erkrankung, die genetisch, sozial, kulturell und individuell begründet sein kann, verstanden. Große Bedeutung kommt einem geeigneten Behandlungsangebot zu – im Vergleich

zu anderen Erkrankungen stellt die Opiatabhängigkeit keine Ausnahme dar. Hierbei kann die Behandlung ganz unterschiedliche Ziele haben. Neben der Erreichung einer dauerhaften Abstinenz können unter anderem die Veränderung der Konsumform, die Reduzierung der konsumierten Menge, sowie die Minimierung von gesundheitlichen Folgeschäden und die Veränderung des Lebensstils Ziele der Therapie sein.

Ziele dieser Broschüre

Wenn du schon einmal einen Versuch unternommen hast, „clean“ zu werden, bist du nicht alleine. Alle Opiatkonsumenten, die wir kennen, haben dies bereits versucht. Viele dieser Versuche waren nicht von Erfolg gekrönt. Die meisten Konsumenten blicken mindestens auf einen erfolglosen Entzugsversuch zurück. Wenn du bereits Erfahrungen mit unterschiedlichen Therapiemöglichkeiten gesammelt hast, wirf mal

einen Blick in diese Broschüre und auf die Behandlungsoptionen, die hier aufgezeigt werden. Hier kannst du herausfinden, was es Neues gibt. Wenn du meinst, dass vielleicht ein Freund oder ein Bekannter ein Problem mit dem Konsum von Opiaten hat, können dir diese Informationen möglicherweise helfen, mit ihm/ihr ins Gespräch zu kommen.

Die Anzeichen erkennen



Von Opiaten oder anderen Drogen, wird man nicht über Nacht abhängig. In der Regel entwickelt sich eine Abhängigkeit über einen längeren Zeitraum in dem regelmäßig Drogen konsumiert werden. Der Schweregrad einer Abhängigkeit ist bei jedem Menschen anders ausgeprägt. Es ist meistens sehr schwierig zu erkennen, wann die Grenze eines „normalen“ Konsums überschritten wurde und eine Abhängigkeit eingetreten ist.

Schau dir die nachstehende Liste einmal an. Die genannten Gefühle und Ereignisse können Anzeichen dafür sein, dass bei dir oder einem Freund/Bekanntem eine Opiatabhängigkeit vorliegt. Die dort gelisteten Antworten könnten dabei behilflich sein, ein Gespräch mit deinen Freunden/Angehörigen/Bekanntem zu führen. Wenn du merkst, dass die Antworten auf dich zutreffen, solltest du überlegen, deine Situation mit einer Person zu besprechen, die dir nahesteht. Wenn du eine Behandlung für dich in Erwägung ziehst, wende dich einfach an deinen Arzt.

In den vergangenen 12 Monaten hast du oder jemand, den du kennst...

- begonnen, immer größere Mengen an Opiaten über immer längere Zeitspannen hinweg zu konsumieren.
- festgestellt, dass die gleiche Dosis Opiate nicht mehr das gleiche Gefühl verschafft wie früher.
- versucht, mit dem Opiatkonsum aufzuhören, es aber nicht geschafft.
- ein Gespräch mit der Familie oder Freunden geführt, in dem die Bitte geäußert wurde, den Opioidkonsum aufzugeben.
- Entzugssymptome bekommen, nachdem der Opiatkonsum beendet wurde.
- Blackouts (Gedächtnislücken) oder andere negative Folgen von Opiaten erlebt.
- trotz negativer Folgen weiter Opiate konsumiert.
- viel Zeit und Mühe investiert, um Opiate zu beschaffen oder zu konsumieren.
- soziale Aktivitäten aufgegeben oder die Arbeit vernachlässigt um Opiate zu konsumieren.
- begonnen, andere Drogen zu nehmen, um den Entzug oder andere Folgen der Opiate zu lindern.



Für Angehörige und Freunde

Es ist nicht immer einfach zu erkennen, ob dein Kind, oder eine Person, die dir nahe steht, opiatabhängig ist. Manchmal gelingt es Menschen Drogen zu konsumieren, ohne dass sie davon abhängig werden. Andere wiederum zeigen schon sehr früh deutliche Verhaltensänderungen, die erkennen lassen, dass sie die Kontrolle über ihren Konsum verloren haben. Wenn du vermutest, dass eine dir nahestehende Person, ein Problem mit dem Konsum von Opiaten hat, dann informiere dich frühzeitig über die häufigsten Anzeichen einer Abhängigkeit; denn dies könnte dir helfen, die Dinge klarer zu sehen.

Diese Broschüre enthält außerdem umfangreiche Informationen über derzeit verfügbare Behandlungsmöglichkeiten. Es ist wichtig, dass du verstehst, dass eine Opiatabhängigkeit eine chronische Erkrankung ist und weder ein Zeichen eines schwachen Charakters ist noch ein moralisches Versagen darstellt. Obwohl heute viele Behandlungsoptionen zur Verfügung stehen, gibt es zumeist keine schnelle Heilung. Wenn du mehr darüber erfahren willst, warum der Weg zurück in ein selbstbestimmtes Leben vielfach mehrere Therapien – oder Behandlungsversuche – benötigt, findest du in dieser Broschüre weitere Informationen. Such dir Unterstützung egal ob durch deinen Arzt, eine Selbsthilfegruppe oder mit dieser Broschüre.

Wir hoffen, dass dir diese Informationen dabei helfen werden, deinen Wissensstand zu erhöhen um möglicherweise mehr Verständnis für die Lebenssituation einer dir nahestehenden Person aufzubringen. Dies ist eine gute Basis für ein Gespräch ohne Schuldzuweisungen und Vorwürfe. Eine Entscheidung zur Therapie kann nicht durch äußeren Druck erzwungen werden.

Wenn sich einer deiner Freunde oder ein Angehöriger für eine Entgiftung oder eine andere Form der Therapie entschieden hat, kann deine Hilfe und Unterstützung sehr wertvoll für ihn sein. Es gibt spezielle Selbsthilfegruppen für Freunde und Angehörige von opiatabhängigen Patienten; Im Folgenden ist ein Beispiel aufgeführt. Auf Seite 38 dieser Broschüre findest du weitere Informationen zu diesem Thema.

Selbsthilfegruppen für Eltern und Angehörige

- Bundesverband der Eltern und Angehörigen für akzeptierende Drogenarbeit
www.akzeptierende-eltern.de

JE
MEHR
DU
WEIBT
DESTO
BESSER
KANNST
DU
FÜR DICH
SELBST
EINTRETEN

*James
Vereinigtes
Königreich*

Kennst du deine Möglichkeiten und Alternativen?

Dieses Kapitel befasst sich mit der Frage, die du dir als erstes stellen solltest. Welche Therapie ist die richtige für mich? Wählen kannst du zwischen einer medikamentengestützten oder medikamentenfreien Therapie.

Eine medikamentenfreie Therapie konzentriert sich im Wesentlichen auf psychotherapeutische Maßnahmen und psychosoziale Begleitung. Sie soll dir dabei helfen, nach Erreichen einer vollkommenen Abstinenz (auch von Medikamenten), weiterhin abstinent zu bleiben. Du kannst auch aus einer Vielzahl von „Naturheilverfahren“ wählen oder dich in eine Reha-Klinik zur stationären Behandlung begeben.

Eine medikamentengestützte Therapie umfasst z. B. eine Entgiftung, eine Substitutionsbehandlung oder nach dem Erreichen der Opiatfreiheit eine weitergehende vorbeugende Behandlung mit Opiatantagonisten („Blocker“). Bei den meisten dieser Therapiemöglichkeiten kommen Medikamente zum Einsatz, die deine Symptome lindern und dein Verlangen nach Opiaten unterdrücken oder zumindest reduzieren.

Zwischen diesen beiden Therapieoptionen gibt es keine „richtige“ oder „falsche“ Wahl, und es steht dir jederzeit frei, deine Entscheidung zu überdenken und zu ändern. In wissenschaftlichen Studien konnte gezeigt werden, dass Opiatkonsumenten in der Regel mehrere unterschiedliche Behandlungsversuche unternehmen, bis sie letztlich das für sich passende Therapieangebot gefunden haben.

Keine Behandlung

Auch wenn du im Moment vielleicht das Gefühl hast, dass eine Behandlung zum jetzigen Zeitpunkt nicht das Richtige für dich ist, können diese Informationen dennoch nützlich sein denn nur wenn du alle deine

Möglichkeiten kennst, kannst du dich auch bewusst für oder gegen eine Behandlung entscheiden. Eine Therapie kann dir helfen deine körperliche und psychische Gesundheit deutlich zu verbessern. Gleichzeitig kannst du vielleicht den Konsum anderer Drogen reduzieren oder einstellen. Du musst auch keinen kriminellen Aktivitäten mehr nachgehen, um dir Geld für Drogen zu beschaffen. Auch das Risiko an einer möglichen Überdosierung zu sterben reduziert sich durch eine Therapie drastisch. All das solltest du bei deiner Entscheidung bedenken!

Motivierende Gesprächsführung

Unter motivierender Gesprächsführung versteht man eine Beratungsform, die dich motivieren soll, dir wieder selbst Ziele zu setzen und durch Verhaltensänderungen diese konsequent anzugehen und zu erreichen.

Seit 2005 wird die motivierende Gesprächsführung in Deutschland, Österreich und der Schweiz im Rahmen eines Programms mit dem Namen KISS („Kompetenz im selbstbestimmten Substanzkonsum“) eingesetzt. Ausgebildete Drogenberater unterstützen Opiatkonsumenten oder Substituierte, bei dem Versuch, den Konsum legaler und/oder illegaler Drogen zu reduzieren bzw. die Kontrolle über ihren Konsum zurück zu gewinnen. In zwölf Einzel- oder Gruppensitzungen werden dabei wichtige Themen diskutiert. So zum Beispiel wie man ein Konsumtagebuch führt, wie man sich wöchentliche Ziele setzt und wie man Risikosituationen erkennt und mit diesen umgehen kann. Mit KISS konnte schon vielen Drogenabhängigen geholfen werden, den Drogenkonsum zu reduzieren und ihre Lebenssituation deutlich zu verbessern. In deiner Stadt gibt es vielleicht ähnliche Programme. Wenn du an dieser Art von Unterstützung interessiert bist, solltest du mit deinem Arzt darüber reden.

ICH HABE EIN ANRECHT
AUF BEHANDLUNG
UND MUSS MICH
NICHT SCHÄMEN

CHRIS
Vereinigtes
Königreich

Medikamentenfreie Therapie

Wenn du deinen Drogenkonsum vollständig hinter dir lassen willst und auch keine Medikamente zur Substitution nehmen möchtest, ist die medikamentenfreie Behandlung vielleicht die richtige Entscheidung für dich. Eine medikamentenfreie Behandlung heißt nicht, dass du einen kalten Entzug durchmachen musst. Es gibt eine Reihe von Möglichkeiten, die dich während des Entzugs unterstützen können. Dein Ziel, „clean“ zu werden, musst du hierbei nicht aus den Augen verlieren.

Unterstützung

Eine psychosoziale Begleitung (z. B. Motivierende Gesprächsführung) kann positiven Einfluss auf den Erhalt der Abstinenz haben. Du kannst an Selbsthilfegruppen teilnehmen. Du kannst auch mehr als eine dieser Optionen wählen. Viele Menschen beziehen aus mehreren Quellen gleichzeitig Unterstützung.

Unterstützende Maßnahmen beim Entzug

Wenn man sich für unterstützende Maßnahmen beim Entzug entscheidet, bedeutet dies selbstverständlich nicht, dass man auf sich alleine gestellt ist. Je nach Einrichtung/Klinik gibt es unterschiedliche unterstützende Angebote (z. B. Akupunktur oder Massagen). Bisher gibt es jedoch für diese Methoden keine Studien, die den Nutzen belegen. Allerdings hat die Forschung gezeigt, dass kurzfristige Interventionen vielfach schlechtere Langzeitergebnisse erzielen als längerfristige Behandlungen.

Manchmal verwendete „natürliche“ Methoden

- **Homöopathie/Kräutertherapie:**
Kräuter, Extrakte und Mineralien, zum Teil in stark verdünnter Form, unterstützen den Körper beim Entgiften; Entzugserscheinungen sind aber nach wie vor spürbar.
- **Ernährungstherapie:**
Sie beruht auf der Theorie, dass der Körper sich selbst innerhalb kurzer Zeit entgiftet, wenn du nur bestimmte Obst- und Gemüsesorten zu dir nimmst. Regelmäßiger Sport und Nahrungsergänzungsmittel sollen helfen, die Entzugserscheinungen zu mildern.
- **Naturheilkunde:**
Diese Methode ist eine Erweiterung der Ernährungstherapie und beruht auf der Selbstheilungskraft des Körpers. Dein Leben spielt sich dabei in einem offenen und geschützten Rahmen ab, wobei viel Wert auf Gesundheit und körperliche Aktivität gelegt wird. Vielleicht erhältst du auch Massagen oder Akupunktur.
- **Fernöstliche Heilkunst:**
Dieser Ansatz verbindet die oben genannten Methoden, um Körper, Geist und Seele holistisch zu behandeln. Kräuter und Extrakte werden mit richtiger Ernährung und Sport kombiniert. Häufig werden auch Yoga, Meditation und Akupunktur eingesetzt, dazu kommt ein gutes Quäntchen Selbstbeobachtung.



Therapiewahl: Rehabilitation

Was

Eine stationäre Rehabilitation bietet dir die Chance, dem Alltag zu entrinnen und die Droge hinter dir zu lassen.

Für wen

Drogenkonsumenten mit dem Ziel der Abstinenz, die problemlos eine Zeitlang „abtauchen“ können.

Vorteile

Ein geschützter Rahmen, in dem du lernst, dein Leben wieder in eigene Hände zu nehmen.

Nachteile

Mitunter stark regelorientiert, lange Wartelisten, unterschiedlich hohe Kosten.

Ich möchte mehr wissen...

Bis auf ganz wenige Ausnahmen liegt der Fokus von stationären Rehabilitationen (so genannte Langzeittherapien) auf der Abstinenz. Deswegen verfolgen sie strikte Regeln: dazu gehört auch die so genannte „Nulltoleranz“ gegenüber jeder Art von illegalen und legalen Drogen.

Die stationäre Rehabilitation dauert mindestens drei Monate bis zu einem Jahr; du solltest dir also genau überlegen, ob du dich auf so lange Zeit festlegen kannst. Stationäre Therapien können dir beim Entwickeln von Fähigkeiten und Selbstvertrauen helfen; viele Einrichtungen haben auch so genannte Adaptionsphasen, die dir einen allmählichen Wiedereinstieg in ein ganz selbständiges Leben ermöglichen.

Sicherheitstipp

Wenn du mit dem Opiatkonsum aufhörst, nimmt deine Toleranz gegenüber Opiaten schnell ab. Wenn du also wieder konsumierst, besteht das Risiko einer Überdosierung. Leider sterben viele Drogenkonsumenten nach dem Abbruch einer medikamentenfreien Therapie, da sie direkt zu ihrer gewohnten Dosis zurückkehren.

Wenn es dir schwerfällt abstinent zu bleiben, solltest du frühzeitig mit deinem Arzt sprechen. Dort könntest du abklären, ob eine erneute Substitution sinnvoll wäre oder Medikamente zur Rückfallprävention eine Alternative sind.

ICH BIN SEHR
WIEDER SEHR
VIEL
POSITIVER,
SEHR VIEL
MOTIVIERTER

HOLLY
VEREINIGTES
KÖNIGREICH



Medikamentengestützte Therapien

Dir stehen zwei Hauptoptionen zur medikamentengestützten Behandlung zur Verfügung:

- Entgiftung, evtl. mit anschließender Rückfallpräventionstherapie
- Erhaltungstherapie.

Welche Behandlung ist richtig für mich?

Für welche Behandlungsform du dich letztendlich entscheidest, liegt an deinen Zielen und an deiner Motivation.

Entgiftung ist der Einsatz von Medikamenten zum schrittweisen und kontrollierten medizinischen Entzug von der Substanz, von der du abhängig bist. Eine Entgiftung ist eine gute Option, wenn du eine kurze Pause vom Drogenkonsum brauchst, um über deine Zukunft nachzudenken, oder möglichst schnell entgiften willst, auch wenn das Risiko eines erneuten Drogenkonsums nach der Entgiftung hoch ist.

Medikamentengestützte Rückfallprävention setzt normalerweise nach der Entgiftung ein. Bei der Methode wird die Wirkung von Drogen blockiert. Diese Behandlungsform kann dich darin unterstützen keine Drogen mehr zu konsumieren. Wenn du clean bleiben willst und dabei Hilfe brauchst, kann die Rückfallpräventionstherapie eine gute Lösung für dich sein.

Erhaltungstherapie ist eine langfristige Substitutionstherapie. Ärztlich verschriebene Medikamente unterdrücken dabei deinen Drang nach dem Konsum von Opiaten und du kannst dich voll auf deine individuellen Ziele konzentrieren. Wenn du nach einer Langzeitbehandlung suchst, die dir erlaubt, dich neu zu orientieren und zu stabilisieren und so (wenn du soweit bist) ganz von Opiaten wegzukommen, kann diese Therapie für dich der richtige Weg sein.

Erfolgstipp

Psychotherapie und andere psychosoziale Formen der Unterstützung in Kombination mit Medikamenten bieten große Chancen auf einen langfristigen Erfolg. Tatsächlich zeigen Studien, dass eine Kombination von medikamentöser und psychosozialer Behandlung bessere Ergebnisse zeigt als eine medikamentöse Behandlung alleine.



Therapiewahl: **Entgiftung**

Was

In der Regel ein kurzfristiger, 7- bis 10-tägiger kontrollierter stationärer oder ambulanter Entzug mithilfe verschiedener Medikamente, mit dem Ziel, einen schrittweisen Übergang zur Abstinenz zu ermöglichen.

Für wen

Drogenkonsumenten, die schnell abstinent werden wollen.

Vorteile

Kurze Behandlungsdauer mit einem schnellen Resultat.

Nachteile

Sehr anstrengend, aufgrund des kurzen Behandlungszeitraums; erhöhtes Risiko einer Überdosis wenn du anschließend wieder konsumierst. Es gibt wenig Beweise für langfristige Abstinenz.

Ich möchte mehr wissen...

Die Entgiftung ist eine gute Wahl, wenn du schnell drogenfrei werden willst und dich nicht für eine lange Behandlung begeistern kannst, aber es gibt wenig Hinweise darauf, dass kurzfristige Entgiftungstherapien zu einem langfristigen Erfolg führen. Und: durch deine reduzierte Toleranz gegenüber Drogen besteht bei einem eventuellen Konsum ein hohes Risiko einer Überdosierung. Eine Entgiftung kann sehr anstrengend sein. Zur Linderung der Symptome, wie Erbrechen, Durchfall, Schlaflosigkeit, Schmerzen, Appetitlosigkeit, Depression, Panikattacken, Schweißausbrüche, Unruhe und Belastungsstress, stehen Medikamente zur Verfügung. Die Symptome erreichen in der Regel ein bis zwei Tage nach dem Beginn der Entgiftung ihren Höhepunkt und legen sich nach etwa einer Woche wieder.

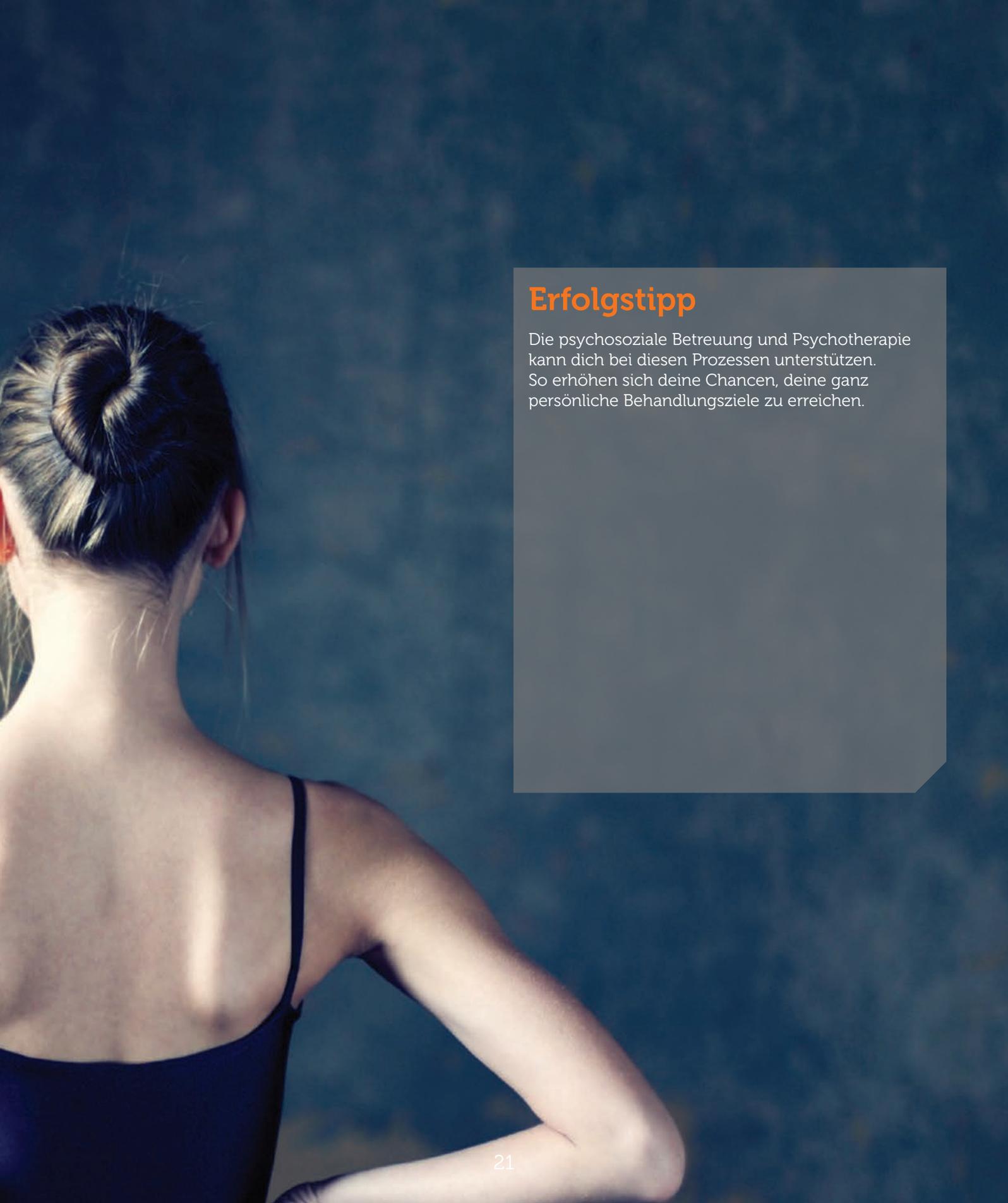
Deine Entgiftungsoptionen

1. Agonistengestützte Entgiftung:

Dies meint das zeitlich begrenzte Ersetzen deiner Droge durch ein pharmazeutisches Opiat (entweder Methadon, Levomethadon, Buprenorphin oder Buprenorphin/Naloxon; weitere Infos zu diesen Medikamenten siehe Seite 26 bis 34). Durch schrittweises Reduzieren der Dosis gibst du deinem Körper Zeit, sich an den gesenkten Opiatspiegel zu gewöhnen und die Entzugserscheinungen zu mildern. Entzugssymptome und das Verlangen nach Drogen können aber trotzdem heftig sein, denn dein Körper muß sich an den Entzug der Opiate langsam gewöhnen. Wenn das der Fall ist, kannst du auf relativ einfache Weise zur Erhaltungstherapie wechseln.

2. Symptomatische Medikamente:

Symptomatische Medikamente werden zur Behandlung der körperlichen Symptome des Opiatentzugs eingesetzt. Dabei ist aber keines dieser Medikamente ein Opiat; du mußt also damit rechnen, dass du weiter Verlangen nach Drogen hast.



Erfolgstipp

Die psychosoziale Betreuung und Psychotherapie kann dich bei diesen Prozessen unterstützen. So erhöhen sich deine Chancen, deine ganz persönliche Behandlungsziele zu erreichen.

Therapiewahl: **Medikamenten- gestützte Rückfall- prävention**

Was

Eine Tablette, die den Opiatblocker Naltrexon ins Blut freisetzt, sodass der Konsum von Opiaten dich nicht mehr beeinflusst.

Medikamentengestützte Rückfallprävention wird häufiger bei Alkoholabhängigkeit eingesetzt. Sie wird aber auch von manchen Ärzten bei Opiatabhängigkeit angeboten.

Für wen

Menschen, die abstinent bleiben möchten und es vermeiden wollen, während der Therapie Opiate zu nehmen.

Vorteile

Zusätzliche Hilfe, um von Drogen fernzubleiben; kein „High“, wenn Opiate konsumiert werden.

Nachteile

- Sicherheitsbedenken.
- Entzugssymptome, gegen die du nichts machen kannst. In einigen Fällen kann das Verlangen nach Opiaten zunehmen.
- Schmerzlinderung durch opiathaltige Schmerzmittel nicht möglich.

Verabreichung von Naltrexon

Naltrexon gibt es als oral einzunehmende 50 mg-Tabletten, die häufig einmal pro Tag genommen werden, obwohl sie in zwei 25 mg-Dosen geteilt oder sogar dreimal pro Woche eingenommen werden können (100 mg, 100 mg und 150 mg). Du musst vor der Einnahme von Naltrexon Opiatfrei sein, sonst kann es zu Entzugserscheinungen kommen.

Ich möchte mehr wissen...

Naltrexon wird nach einer Entgiftung eingesetzt, um einen Rückfall zu verhindern. Da die Behandlung mit Opiatantagonisten die Rezeptoren blockiert und die Antagonisten sich sehr fest an diese binden, können andere Opiate keine Wirkung mehr erzielen. Es ist allerdings zu Überdosen und Todesfällen gekommen, da Konsumenten zu viele Opiate eingenommen hatten, um die Naltrexon-Blockade auszuschalten.

Naltrexon wurde in der Vergangenheit auch unter Betäubung eingesetzt, um einen raschen Drogenentzug zu erzwingen. Dies führte zu einigen schweren Nebenwirkungen, u. a. Erbrechen, Durchfall und Delirium. Diese Behandlungsform ist unsicher und wird von uns nicht empfohlen.

Gibt es Nebenwirkungen?

Nicht jeder erlebt Nebenwirkungen; einige der häufigsten Nebenwirkungen von Naltrexon sind:

- Übelkeit
- Kopfschmerzen
- Schwindel
- Erschöpfung
- Schlaflosigkeit
- Angstzustände
- Benommenheit.

Die Nebenwirkungen lassen häufig mit der Zeit nach; bei jedem neuen Medikament kann es etwas dauern, bis man sich daran gewöhnt hat.

Sich von Drogen fernhalten

Neben der psychosozialen Betreuung/Therapie kann dir eine Reihe von Optionen helfen, dich von Drogen fernzuhalten.

- Naltrexon ist ein Opiatblocker, der einen Rückfall verhindern kann
- Reduziere den Druck, der dein Verlangen auslöst indem du den Kontakt zu alten Drogenfreunden vermeidest. Meide Orte, die für dich in enger Verbindung mit deinem ehemaligen Drogenkonsum stehen. Klar ist, dass du alle Konsumutensilien vernichten solltest.
- Du kannst versuchen, dir eine Liste mit Personen, Orten und Dingen zu verfassen, die in der Vergangenheit mit deinem Drogenkonsum in Verbindung standen.
- Es gibt kein Patentrezept, aber beginne doch mit dem Löschen der Telefonnummern deines Dealers oder deiner Drogenfreunde aus dem Handy. Schaffe dir eine neue Handynummer an, denn so kannst du verhindern, dass dich Leute aus deiner „Drogenzeit“ kontaktieren.

Therapiewahl:

Erhaltungstherapie

Was

Hier werden in der Regel täglich Medikamente verabreicht; je nach Dosis unterdrücken sie das Verlangen und Entzugserscheinungen nach jeder Dosis für bis zu 24 Stunden (Methadon, Levomethadon) bzw. bis zu 48 Stunden (Buprenorphin).

Für wen

Grundsätzlich ist die Substitutionsbehandlung für jeden Opiatkonsumenten geeignet. Drogenkonsumenten, die bereits mehrere erfolglose Abstinenztherapien hinter sich haben, erhalten auf diese Weise die Chance, die Kontrolle über ihr Leben zurückzugewinnen und sich gesundheitlich und sozial zu stabilisieren.

Vorteile

Ein Leben ohne oder mit weniger Verlangen nach Opiaten. Es besteht die Chance, dass man sein Leben neu strukturieren kann (Familie, Arbeit, Rehabilitation) und den Beschaffungsstress hinter sich lässt. Je nach gewählter Behandlung erfolgt die Medikamentenabgabe einmal am Tag oder seltener. Es besteht die Möglichkeit, nach Erreichen einer gewissen Stabilität die Medikamente mit nach Hause zu nehmen (Take-Home-Abgabe). (Dies gilt nicht für Diamorphin.)

Nachteile

Diese Behandlungsform ist mittel- oder langfristig angelegt. Die eingesetzten Medikamente haben Nebenwirkungen und die tägliche Einnahme des Medikaments beim Arzt oder Apotheker kann eine eigenständige Lebensführung erschweren.

Ich möchte mehr wissen...

Die Medikamente sorgen nach jeder Dosis für eine Unterbrechung des Verlangens nach Drogen und lassen keine Entzugserscheinungen zu. Sie geben dir Zeit, dein Leben neu zu strukturieren, den Drogenkonsum zu minimieren und die Kontrolle wiederzuerlangen. Dies ist eine solide Grundlage für das Verfolgen persönlicher Ziele, wie z. B. Ausbildung, Beschäftigung oder Abstinenz, wenn die Zeit reif ist.

Die Erhaltungstherapie erfolgt in der Regel durch deinen Arzt. Die Substitution ist eine längerfristige Behandlung, daher kommt dem Aufbau einer persönlichen Beziehung zum behandelnden Mediziner eine große Bedeutung zu.

So funktioniert es

Die Behandlungsoptionen richten sich danach, wo du lebst (siehe Seite 42), aber sie beinhalten in der Regel als Wirkstoffe Buprenorphin, Buprenorphin/Naloxon, Levomethadon oder Methadon. Bei richtiger Dosierung nehmen das Verlangen nach Drogen sowie Entzugssymptome ab. Der Unterschied besteht darin, dass man nicht das gleiche euphorische Gefühl erlebt wie bei Heroin. Die Wirkung hält zudem länger an, sodass das jeweilige Medikament in Tagesdosen (Ausnahme Diamorphin) oder bei Buprenorphin bzw. Buprenorphin/Naloxon sogar noch seltener verabreicht werden kann. So gewinnst du wieder Kontrolle über dein Leben und es dreht sich nicht mehr alles um den Drogenkonsum. Während in Deutschland Diamorphin zur Substitution zugelassen ist, steht in manchen Ländern, wie z. B. Österreich, retardiertes Morphin als Substitutionsmedikament zur Verfügung.

Bitte beachte, dass nicht alle Behandlungsoptionen in jedem Land zur Verfügung stehen. Einzelheiten findest du in der Tabelle auf Seite 42.

Weitere Vorteile der Erhaltungstherapie

Sobald du in Behandlung bist und den intravenösen Konsum reduzierst/beendest, nehmen die Gesundheitsrisiken und Gefahren, die mit dem Drogenkonsum verbunden sein können, ebenfalls ab. Das Ergebnis:

- reduziertes Risiko von Drogentod verglichen mit Menschen, die sich gegen eine Behandlung entscheiden
- deutlich geringeres Infektionsrisiko für HIV und Hepatitis C
- geringeres Risiko für injektionsbedingte Probleme, wie z. B. Abszesse.

Mehr Infos zum Medikament: **Buprenorphin**

Buprenorphin ist ein lang wirkendes Opiat, das seit 1996 in Europa zur Behandlung der Opiatabhängigkeit zur Verfügung steht.

Verabreichung von Buprenorphin

Buprenorphin-Tabletten sind in Dosen von 0,4 mg, 2 mg und 8 mg erhältlich und werden unter die Zunge gelegt, wo sie sich auflösen. Therapeutische Dosen Buprenorphin liegen in der Regel zwischen 12 mg und 16 mg, obwohl einige Menschen höhere oder niedrigere Dosen benötigen. Normalerweise kannst du in wenigen Tagen eine stabile Dosis Buprenorphin erreichen.

Was könnte ich mögen oder nicht mögen?

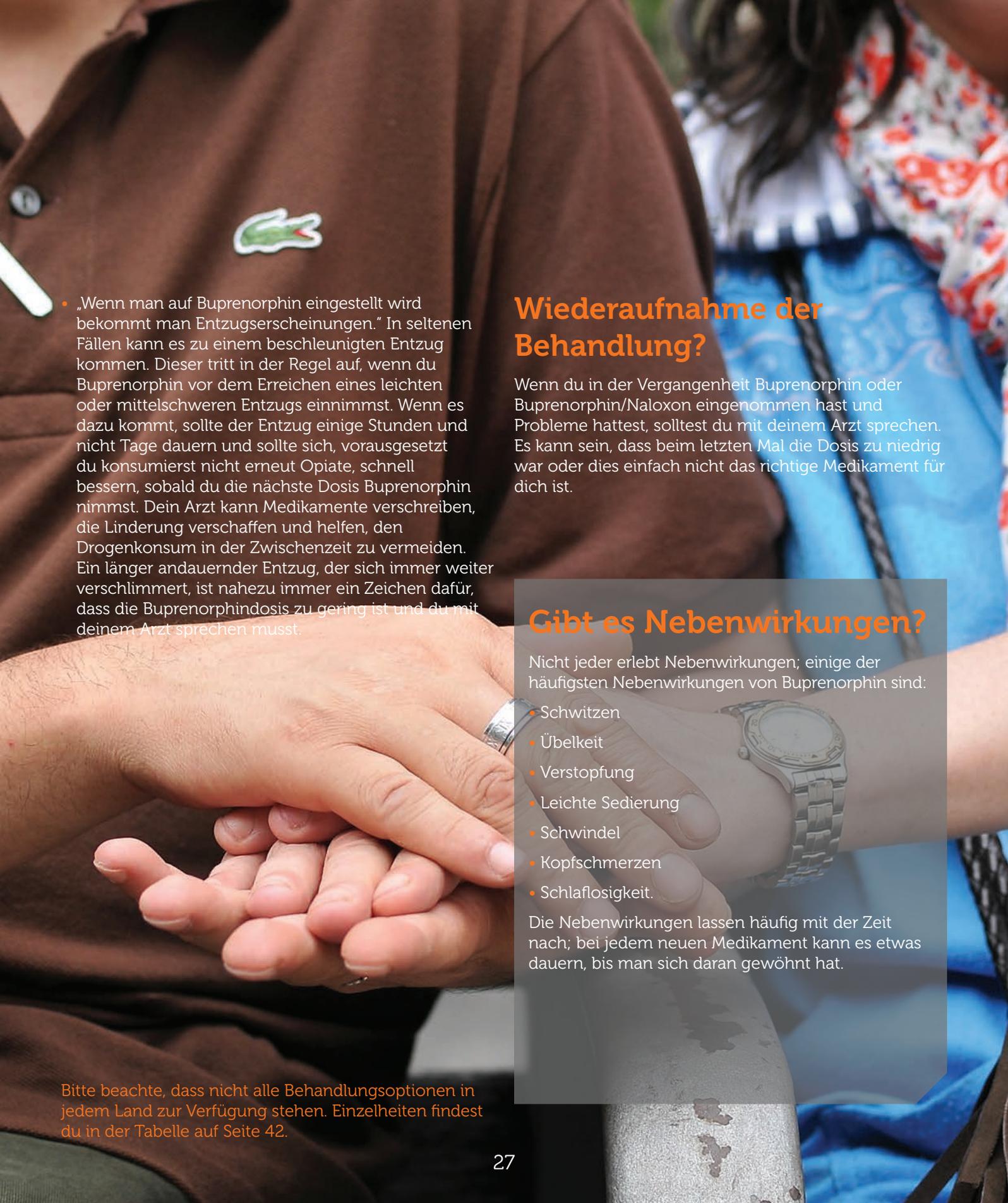
- Buprenorphin ist wirksam und kann über längere Zeit hinweg sicher verabreicht werden. Bei der richtigen Dosis stoppt es die Entzugserscheinungen und dein Verlangen nach Opiaten reduziert sich deutlich.
- Buprenorphin ist eine sehr flexible Behandlung. Da es einige leichter finden, von Buprenorphin die Erhaltungstherapie bei Bedarf ganz einzustellen, nehmen manche Menschen lieber Buprenorphin. Andererseits finden es manche schwierig, die Behandlung durchzuhalten, da es relativ leicht ist, Dosen zu vergessen.
- Obwohl jeder zunächst mit einer Tagesdosis startet, finden es viele bequemer, durch eine Verdopplung oder Verdreifachung der Dosis das Medikament nur jeden zweiten oder dritten Tag einzunehmen. Dein Arzt kann dies möglicherweise nicht tun, wenn deine Tagesdosis zu hoch ist, da dann die maximal zulässige Tageshöchstdosis überschritten würde.

- Wenn du keine anderen Drogen nimmst, ist eine Überdosis Buprenorphin aufgrund seiner besonderen chemischen Eigenschaften unwahrscheinlich. Es kann jedoch zu Todesfällen kommen, wenn Buprenorphin und Benzodiazepine missbräuchlich konsumiert (z. B. injiziert) werden.
- Es gibt immer mehr Belege, dass Buprenorphin Opiatkonsumenten klarer erscheinen lässt und weniger sedierend wirkt als Methadon. Viele Patienten ziehen aber genau eine stärkere Abschirmung vor. Dann ist Buprenorphin für sie nicht das richtige Medikament.
- Buprenorphin kann zu einem „Kick“ führen, wenn es injiziert wird. Aus diesem Grund wird es auf dem Schwarzmarkt gehandelt. Manche Patienten werden durch diesen Umstand in Versuchung geführt, ihr Buprenorphin dort zu verkaufen.
- Es kann 5–10 Minuten dauern, bis sich die sublinguale Tablette, die einen bitteren Geschmack hat, aufgelöst hat.

Wir räumen auf mit Mythen!

Auf der Straße kursieren häufig Mythen über bestimmte Behandlungen. Daher ist es wichtig, Fakten von Fiktion zu trennen. Hier sind einige verbreitete Mythen, die du vielleicht über Buprenorphin gehört hast.

- „Du kannst Buprenorphin nicht nehmen, wenn du große Mengen Heroin konsumiert hast.“ Belege zeigen, dass weder die Tatsache, wie lange man Heroin nimmt, noch wie viel man nimmt, Auswirkungen darauf hat, wie Buprenorphin wirkt. Es ist bei der Linderung der Entzugserscheinungen und des Verlangens nach Drogen genauso wirksam wie andere Behandlungen, z. B. solange eine therapeutische Dosis eingenommen wird.

- 
- „Wenn man auf Buprenorphin eingestellt wird bekommt man Entzugserscheinungen.“ In seltenen Fällen kann es zu einem beschleunigten Entzug kommen. Dieser tritt in der Regel auf, wenn du Buprenorphin vor dem Erreichen eines leichten oder mittelschweren Entzugs einnimmst. Wenn es dazu kommt, sollte der Entzug einige Stunden und nicht Tage dauern und sollte sich, vorausgesetzt du konsumierst nicht erneut Opiate, schnell bessern, sobald du die nächste Dosis Buprenorphin nimmst. Dein Arzt kann Medikamente verschreiben, die Linderung verschaffen und helfen, den Drogenkonsum in der Zwischenzeit zu vermeiden. Ein länger andauernder Entzug, der sich immer weiter verschlimmert, ist nahezu immer ein Zeichen dafür, dass die Buprenorphindosis zu gering ist und du mit deinem Arzt sprechen musst.

Wiederaufnahme der Behandlung?

Wenn du in der Vergangenheit Buprenorphin oder Buprenorphin/Naloxon eingenommen hast und Probleme hattest, solltest du mit deinem Arzt sprechen. Es kann sein, dass beim letzten Mal die Dosis zu niedrig war oder dies einfach nicht das richtige Medikament für dich ist.

Gibt es Nebenwirkungen?

Nicht jeder erlebt Nebenwirkungen; einige der häufigsten Nebenwirkungen von Buprenorphin sind:

- Schwitzen
- Übelkeit
- Verstopfung
- Leichte Sedierung
- Schwindel
- Kopfschmerzen
- Schlaflosigkeit.

Die Nebenwirkungen lassen häufig mit der Zeit nach; bei jedem neuen Medikament kann es etwas dauern, bis man sich daran gewöhnt hat.

Bitte beachte, dass nicht alle Behandlungsoptionen in jedem Land zur Verfügung stehen. Einzelheiten findest du in der Tabelle auf Seite 42.

Mehr Infos zum Medikament: **Buprenorphin/ Naloxon**

Buprenorphin steht in Kombination mit Naloxon in den meisten europäischen Ländern seit 2006 zur Verfügung.

Verabreichung von Buprenorphin/Naloxon

Buprenorphin/Naloxon-Tabletten sind in den Dosen 2 mg/0,5 mg und 8 mg/2 mg erhältlich und werden unter die Zunge gelegt. Die häufigsten Tagesdosen Buprenorphin/Naloxon liegen in der Regel zwischen 12/3 mg und 16/4 mg, obwohl einige Menschen höhere oder niedrigere Dosen benötigen. Die ideale Dosis sollte normalerweise in wenigen Tagen erreicht werden. Die Wirkung von Buprenorphin/Naloxon ist mit der von Buprenorphin identisch, wenn es wie verschrieben eingenommen wird: Unter der Zunge ist nur das Buprenorphin wirksam. Wird die Tablette jedoch zerdrückt und injiziert oder geschnupft, wird ausreichend Naloxon aufgenommen, um einen Entzug zu bewirken, wenn du noch vollwertige Opiatagonisten (z. B. Heroin oder Methadon) in deinem Körper hast.

Was könnten für dich Vor- oder Nachteile sein?

Da der aktive Wirkstoff in Buprenorphin/Naloxon zur Behandlung einer Opiatabhängigkeit das Buprenorphin ist, gelten die gleichen Dinge wie bei Buprenorphin, (siehe Seite 26).

Weitere Dinge, die du speziell bei Buprenorphin/Naloxon als Vor- oder Nachteile empfinden könntest:

- Wenn du Buprenorphin/Naloxon injizierst, verursacht das Naloxon einen Entzug und/oder dämpft die Wirkung des Buprenorphins. Dies könnte auch ein Schutz gegen die falsche Anwendung des Medikaments sein.
- Aufgrund des Naloxonanteils kann es zu einer frühzeitigeren Take-Home-Abgabe des Medikaments kommen, sodass du zu einem früheren Zeitpunkt unabhängiger werden kannst.
- Es kann sein, dass du als Buprenorphin/Naloxon-Patient nicht so oft gefragt wirst, ob du dein Medikament verkaufen willst, da es für die Szene weniger attraktiv ist als viele andere Opiate. Andererseits könntest du auch weniger gefährdet sein, deine eigenen Medikamente zu verkaufen, um an Geld zu kommen.

Wir räumen auf mit Mythen!

- „Buprenorphin/Naloxon führt zu Entzugserscheinungen.“ Wird es korrekt eingenommen, wirkt Buprenorphin/Naloxon auf die gleiche Weise wie Buprenorphin und führt genauso wenig zu Entzugserscheinungen. Es verursacht lediglich dann Entzugserscheinungen, wenn die Tabletten zerdrückt und injiziert oder geschnupft werden. Trotzdem machen sich einige Menschen Sorgen über die Wirkung des Naloxons im Präparat Buprenorphin/Naloxon. Diese Angst kann zu einem Teufelskreis werden, sodass es besser ist das Medikament zu wechseln.

Wiederaufnahme der Behandlung?

Wenn du in der Vergangenheit Buprenorphin oder Buprenorphin/Naloxon eingenommen hast und Probleme hattest, solltest du mit deinem Arzt sprechen. Es kann sein, dass beim letzten Mal die Dosis zu niedrig war oder dies einfach nicht das richtige Medikament für dich ist.

Gibt es Nebenwirkungen?

Nicht jeder erlebt Nebenwirkungen; einige der häufigsten Nebenwirkungen von Buprenorphin/Naloxon sind:

- Schwitzen
- Übelkeit
- Verstopfung
- Leichte Sedierung
- Schmerzen in Muskeln und Gelenken
- Wassereinlagerung
- Kopfschmerzen
- Schlaflosigkeit.

Die Nebenwirkungen lassen häufig mit der Zeit nach; bei jedem neuen Medikament kann es etwas dauern, bis man sich daran gewöhnt hat.

Bitte beachte, dass nicht alle Behandlungsoptionen in jedem Land zur Verfügung stehen. Einzelheiten findest du in der Tabelle auf Seite 42.

Mehr Infos zum Medikament: **Codein**

Codein, ein aus dem Schlafmohn gewonnenes Opiat, steht nur in Deutschland seit Mitte der 70er Jahre für die Opiaterhaltungstherapie zur Verfügung. Seit einer Gesetzesänderung im Jahr 1998 ist die Verordnung von Codein zur Substitution nur noch in begründeten Ausnahmefällen erlaubt.

Verabreichung von Codein

Codein ist allgemein in fester oder flüssiger Form verfügbar, doch aufgrund der niedrigen Medikamentenkonzentrationen und der für die Erhaltung notwendigen hohen Dosis sind die Patienten gezwungen, sehr große Mengen an Tabletten oder flüssigem Codein zu nehmen.

Was könnten für dich Vor- oder Nachteile sein?

- Codein darf wegen des Risikos, eine Anaphylaxie oder ein Lungenödem (Flüssigkeit in der Lunge) zu verursachen, nicht injiziert werden. Dies kann für dich ein zusätzlicher Schutz gegen den Missbrauch des Medikaments sein.
- Codein wird relativ rasch vom Körper ausgeschieden. Deshalb müsstest du das Medikament mehrmals am Tag nehmen.

Wir räumen auf mit Mythen!

- „Codein kann man nicht für die Erhaltungstherapie einsetzen.“ Eine geringe Zahl von Studien hat sich mit Codein als Erhaltungstherapie befasst und gezeigt, dass es eine ähnliche Wirksamkeit aufweist wie Methadon.

Wiederaufnahme der Behandlung?

Wenn du in der Vergangenheit Codein eingenommen hast und Probleme hattest, solltest du mit deinem Arzt sprechen. Es kann sein, dass du beim letzten Mal eine falsche Dosis erhalten hast oder dies einfach nicht das richtige Medikament für dich ist.

Gibt es Nebenwirkungen?

Nicht jeder erlebt Nebenwirkungen; einige der häufigsten Nebenwirkungen von Codein sind:

- Atemdepression
- Übelkeit, Erbrechen
- Verstopfung
- Schlaflosigkeit
- Verwirrtheit
- Ohnmacht
- Mundtrockenheit-Syndrom (manche glauben, dieser Mangel an Speichel kann Karies verursachen).

Die Nebenwirkungen lassen häufig mit der Zeit nach; bei jedem neuen Medikament kann es etwas dauern, bis man sich daran gewöhnt hat.

Bitte beachte, dass nicht alle Behandlungsoptionen in jedem Land zur Verfügung stehen. Einzelheiten findest du in der Tabelle auf Seite 42.

Mehr Infos zum Medikament: **Diamorphin**

Diamorphin, pharmazeutisch hergestelltes Heroin, steht in einigen europäischen Ländern zur Verfügung.

Verabreichung von Diamorphin

Diamorphin wird unter Aufsicht injiziert, in der Regel mehrmals am Tag. Die Gesetzgebung ist je nach Land unterschiedlich; generell wird die Therapie nicht als Erstlösung verwendet, sondern ist Patienten vorbehalten, die mit den herkömmlichen Therapien keine ausreichenden Behandlungserfolge erzielen.

Was könnten für dich die Vor- oder Nachteile sein?

- Die Verschreibung von Diamorphin hat sich als wirksam bei Patienten erwiesen, die zuvor mit anderen Erhaltungstherapien nur geringe oder keine Erfolge erzielten. Dem höheren Risiko eines Drogennotfalls wird begegnet, indem der intravenöse Konsum unter Aufsicht erfolgt.
- Ärztlich verschriebenes Heroin bewirkt einen „Kick“ ähnlich dem Straßenheroin. Es gibt bisher keine Belege dafür, dass der Ausstieg aus einer Diamorphinbehandlung schwerer ist als bei den sonst üblichen Substitutionsmitteln.
- Ärztlich verschriebenes Heroin hat eine kürzere Wirkdauer als andere Medikamente, die in der Erhaltungsbehandlung eingesetzt werden. Dies bedeutet, dass du deinen Arzt/deine Klinik mindestens zweimal am Tag aufsuchen musst, um Entzugserscheinungen zu vermeiden. Das kann z. B. eine Arbeitsaufnahme erschweren denn die Behandlung nimmt einen zentralen Stellenwert im Tagesablauf ein.
- Der Einsatz von verschriebenem Heroin kann dazu führen, dass du auch den Konsum anderer Drogen reduzierst oder einstellst. Die Einnahme von verschriebenem Heroin birgt aber trotzdem injektionsbedingte Risiken wie z. B. Abszesse und Venenverhärtungen.

Wir räumen auf mit Mythen!

- „Ärztlich verschriebenes Heroin hilft dem Patienten nicht.“ Ärztlich verschriebenes Diamorphin verursacht mehr unerwünschte Ereignisse als andere Erhaltungstherapien. Es hat allerdings bei Patienten, die mit anderen Substitutionsmedikamenten wenig Erfolg hatten, den Konsum illegaler Drogen deutlich reduziert und ihren allgemeinen Gesundheitszustand verbessert.

Wiederaufnahme der Behandlung?

Wenn du in der Vergangenheit mit Diamorphin behandelt wurdest hast und Probleme hattest, solltest du mit deinem Arzt sprechen. Es kann sein, dass du beim letzten Mal eine falsche Dosis erhalten hast oder dies einfach nicht das richtige Medikament für dich ist.

Gibt es Nebenwirkungen?

Nicht jeder erlebt Nebenwirkungen; einige der häufigsten Nebenwirkungen von Diamorphin sind:

- Atemdepression
- Übelkeit, Erbrechen
- Verstopfung
- Halluzinationen
- Benommenheit
- Ohnmacht
- Mundtrockenheit-Syndrom (manche glauben, dieser Mangel an Speichel kann Karies verursachen).

Mehr Infos zum Medikament **Methadon**

Methadon ist ein lang wirkendes synthetisches Opiat, das in Europa seit den 1960er Jahren zur Behandlung der Opiatabhängigkeit zur Verfügung steht

Verabreichung von Methadon

Methadon steht als flüssiges Arzneimittel (oder manchmal als Tablette) zur Verfügung und wird täglich oral eingenommen. Eine übliche Tagesdosis Methadon liegt zwischen 60 mg und 100 mg, obwohl einige Menschen niedrigere oder auch wesentlich höhere Dosen benötigen. Es kann sein, dass es in Einzelfällen eine Woche oder länger dauert, bis du die für dich ideale Dosis erhältst.

Was könnten für dich die Vor- oder Nachteile sein?

- Methadon hat sich als wirksam erwiesen und kann über längere Zeiträume hinweg sicher verabreicht werden. Du solltest keinen Entzug verspüren und kein Verlangen mehr nach Opiaten haben.
- Methadon kann sedierend wirken (d. h. du bist leicht „betäubt“ oder „abgeschirmt“), was manche mögen.
- Durch die tägliche Einnahme von Methadon wird ein Entzug vermieden. Da bereits beim einmaligen Vergessen des Substituts Entzugssymptome entstehen, fällt es dir eventuell leichter die Einnahme deines Medikamentes einzuhalten.
- Manche finden es schwierig, die Einnahme von Methadon zu beenden. Positiv gesehen kann dies dazu beitragen, dass du deinen Behandlungsplan einhältst.

- Obwohl es sicherer als Heroin ist, kann man Methadon überdosieren. Besondere Gefahr besteht am Beginn der Behandlung nach einer Entgiftung, wenn man nicht an Methadon gewöhnt ist.
- Methadon hat Wechselwirkungen mit anderen Substanzen. So sind Menschen gestorben, nachdem sie Methadon und Benzodiazepine zusammen in nicht verschriebenen Dosen genommen haben.
- Methadon kann mit anderen Medikamenten interagieren und unerwünschte Nebenwirkungen verursachen. Daher solltest du mit deinem Arzt sprechen, wenn du verschiedene Medikamente (z. B. antiretrovirale Medikamente zur Behandlung von HIV) einnimmst. Dein Arzt sollte Wechselwirkungen rasch erkennen und deine Dosis entsprechend ändern.

Wir räumen auf mit Mythen!

- „Du kommst nie mehr davon los.“ Selbstverständlich ist eine Abdosierung möglich.
- „Es geht dir in die Knochen.“ Die diesbezüglichen Daten sind unklar. Es gibt allerdings tatsächlich einige Hinweise, dass eine Langzeitbehandlung mit Methadon, vorallem bei Männern, zu einer geringeren Knochendichte führen kann.



Wiederaufnahme der Behandlung?

Wenn du in der Vergangenheit Methadon eingenommen hast und Probleme hattest, solltest du mit deinem Arzt sprechen. Es kann sein, dass du beim letzten Mal eine falsche Dosis erhalten hast oder dies einfach nicht das richtige Medikament für dich ist.

Gibt es Nebenwirkungen?

Nicht jeder erlebt Nebenwirkungen; einige der häufigsten Nebenwirkungen von Methadon sind:

- Schwitzen
- Atemdepression
- Übelkeit, Erbrechen
- Verstopfung
- Verminderte Libido
- Schmerzen in Muskeln und Gelenken
- Benommenheit
- Kopfschmerzen
- Mundtrockenheit-Syndrom (manche glauben, dieser Mangel an Speichel kann Karies verursachen).

Die Nebenwirkungen lassen häufig mit der Zeit nach; bei jedem neuen Medikament kann es etwas dauern, bis man sich daran gewöhnt hat.

Bitte beachte, dass nicht alle Behandlungsoptionen in jedem Land zur Verfügung stehen. Einzelheiten findest du in der Tabelle auf Seite 42

Mehr Infos zum Medikament: **Levomethadon**

Levomethadon ist die gereinigte Form des aktiven Wirkstoffs von konventionellem (oder racemischem) Methadon. Es ist ein lang wirkendes synthetisches Opiat, das in Deutschland und Österreich zur Behandlung der Opiatabhängigkeit zur Verfügung steht.

Die Einnahme von Levomethadon

Levomethadon steht als flüssiges Fertigarzneimittel zur Verfügung und wird täglich, oral eingenommen. Die Tagesdosen Levomethadon sind häufig niedriger als die bei racemischem Methadon. Eine übliche Tagesdosis Levomethadon liegt zwischen 30 mg und 50 mg, obwohl einige Menschen niedrigere oder höhere Dosen brauchen. Es kann sein, dass es in Einzelfällen eine Woche oder länger dauert, bis du die für dich ideale Dosis erhältst.

Was könnten für dich Vor- oder Nachteile sein?

Da Levomethadon der aktive Bestandteil in konventionellem Methadon ist, sind viele der Dinge, die du daran magst oder nicht, die gleichen wie bei Methadon (siehe Seite 32).

Weitere Dinge, die du speziell bei Levomethadon als Vor- oder Nachteile empfinden könntest:

- Einige Berichte legen nahe, dass Levomethadon ein geringeres Risiko für Nebenwirkungen auf das Herz hat. Daher könnte es speziell für Menschen mit genetisch bedingten Herzproblemen oder für Menschen, die andere Arzneien mit Wirkung auf das Herz nehmen müssen, geeignet sein.

Wir räumen auf mit Mythen!

- „Du kommst nie mehr davon los.“ Menschen kommen natürlich von Levomethadon los, und den meisten Problemen kann man irgendwie beikommen.

Wiederaufnahme der Behandlung?

Wenn du in der Vergangenheit Levomethadon eingenommen hast und Probleme hattest, solltest du mit deinem Arzt sprechen. Es kann sein, dass du beim letzten Mal eine falsche Dosis erhalten hast oder dies einfach nicht das richtige Medikament für dich ist.

Gibt es Nebenwirkungen?

Nicht jeder erlebt Nebenwirkungen; einige der häufigsten Nebenwirkungen von Levomethadon sind:

- Schwitzen
- Atemdepression
- Übelkeit, Erbrechen
- Verstopfung
- Verminderte Libido
- Schmerzen in Muskeln und Gelenken
- Benommenheit
- Kopfschmerzen
- Mundtrockenheit-Syndrom (manche glauben, dieser Mangel an Speichel kann Karies verursachen).

Die Nebenwirkungen lassen häufig mit der Zeit nach; bei jedem neuen Medikament kann es etwas dauern, bis man sich daran gewöhnt hat.

► Mehr Infos zum Medikament **Retardiertes Morphin**

Retardiertes Morphin hat eine längere Wirkung als herkömmliches Morphin. Retardierte Morphine sind in einigen europäischen Ländern zur Behandlung der Opiatabhängigkeit verfügbar. In der Regel wird diese Therapie Patienten empfohlen, die mit Methadon Probleme haben.

Die Einnahme von retardiertem Morphin

Retardierte Morphine (SROM) stehen in Tabletten- und Kapselform zur Verfügung; sie setzen das Morphin nach und nach frei und können zweimal am Tag eingenommen werden. Tabletten sind in verschiedenen Dosen erhältlich; die optimale Dosis hängt stark von deinem früheren Heroin-/Opiatkonsum und deiner Toleranzschwelle ab. Das Medikament muss auf jeden Fall ganz geschluckt werden; wenn du es zerkaust oder zerstampfst, wird die Morphinfreisetzungsrage unterbrochen und das Risiko einer Überdosis steigt an.

Was könnten für dich Vor- oder Nachteile sein?

- Der nicht bestimmungsgemäße Gebrauch von retardiertem Morphin ist vielerorts weit verbreitet und es gibt einen großen Schwarzmarkt dafür. Es kann also sein, dass du unter Druck gesetzt wirst dein Substitut zu verkaufen.
- Du solltest retardierte Morphine niemals spritzen, denn Teile der Tablette bzw. Kapsel lösen sich nicht auf und können deine inneren Organe schädigen. Vielleicht hilft dir dies, um dein Medikament wie vorgesehen einzunehmen.

Bitte beachte, dass nicht alle Behandlungsoptionen in jedem Land zur Verfügung stehen. Einzelheiten findest du in der Tabelle auf Seite 42.

- Auch solltest du auf Alkohol verzichten, wenn du mit retardierten Morphinen behandelt wirst. Durch die verzögerte Freisetzung des Morphins kann sich das Risiko einer Überdosis erhöhen. Vielleicht helfen dir diese Hinweise, keinen Alkohol zu trinken.

Wir räumen auf mit Mythen!

- „Retardiertes Morphin führt zu stärkeren Entzugserscheinungen als andere Substitute.“ Studien haben gezeigt, dass es bei Patienten mit Morphin-Therapie im Vergleich zu Patienten mit Methadon-Therapie keine signifikanten Unterschiede bei den Entzugserscheinungen gibt.

Wiederaufnahme der Behandlung

Wenn du in der Vergangenheit Retardiertes Morphin eingenommen hast und Probleme hattest, solltest du mit deinem Arzt sprechen. Es kann sein, dass du beim letzten Mal eine falsche Dosis erhalten hast oder dies einfach nicht das richtige Medikament für dich ist.

Gibt es Nebenwirkungen?

Nicht jeder erlebt Nebenwirkungen; einige der häufigsten Nebenwirkungen von SROM sind:

- Schwitzen
- Atemdepression
- Übelkeit, Erbrechen
- Verstopfung
- Euphorie
- Schwindelgefühl
- Depression
- Ohnmacht
- Mundtrockenheit-Syndrom (manche glauben, dieser Mangel an Speichel kann Karies verursachen).

Therapievorvorteile maximieren

Eine wichtige Methode, um sicherzustellen, dass du das Bestmögliche aus deiner Therapie herausholst, ist es, dir Ziele zu setzen. Du kannst das allein oder zusammen mit deinem Arzt oder Sozialarbeiter oder mit einer Selbsthilfegruppe wie JES tun. Auf jeden Fall solltest du deinem Arzt deine Ziele mitteilen, damit er dir helfen kann, diese zu erreichen.

Kein übertriebener Ehrgeiz-Wichtig ist, dass du dir Ziele setzt, die realistisch und umsetzbar sind. Wenn du dir überzogene Ziele setzt und diese nicht erreichst, kann dies negative Auswirkungen auf den Behandlungsverlauf haben und dich unnötig frustrieren. Wichtig ist, dass du dir keine Ziele von Außen aufdrücken lässt, von denen du meinst, sie nicht erreichen zu können oder zu wollen.

Du könntest dir auch Zeiträume festlegen, wann du deine Ziele erreichen willst. Aber bleibe immer flexibel.

Manche schreiben ihre Ziele auf. Vielleicht ist dies auch eine Möglichkeit für dich.

Fange mit kleinen Zielen an, die für dich zu erreichen sind, bevor du große Ziele angehst. Die Erfolgserlebnisse werden dir das Vertrauen geben, die nächsten Aufgaben und Ziele anzugehen.

Sei geduldig – wenn du über viele Jahre hinweg Opiate konsumiert hast, kannst du nicht erwarten, dass sich alles über Nacht oder in wenigen Monaten wieder erledigt hat. Wichtig ist, dass du dich auf den Weg gemacht hast.

Bleibe realistisch – es gibt keine Zauberpille. Fortschritte können langsam sein und du wirst vielleicht auch Rückschläge erleben. Wichtig ist, dass du dein letztendliches Ziel im Auge behältst und dich daran erinnerst, wie weit du schon gekommen bist.

Sei fair zu dir selbst – Rückschläge und Ausrutscher sind Bestandteile des Weges. Manchmal ist man selbst sein schärfster Kritiker. Achte darauf, dass du dich nicht selbst niedermachst, weil du irgendwelchen Zielen und Idealen anderer gerecht werden willst. Wichtig ist, dass du versuchst, dich vor einer Entscheidung gut zu informieren. Erkenne deine Leistungen an, egal wie klein sie sind, und akzeptiere auch Momente der Schwäche. Jeder zeigt Schwächen.

Wichtig ist, dass du deinem Arzt gegenüber offen sein kannst. Wenn du bei einem guten Arzt in Behandlung bist, wird er deine Offenheit und Ehrlichkeit hoffentlich anerkennen. Wenn du spürst, dass du kein Vertrauen zu deinem Arzt aufbauen kannst, oder er/sie Ausrutscher nur mit Sanktionen beantwortet, solltest du vielleicht einen Arztwechsel in Erwägung ziehen. Vertrauen ist für beide Seiten wichtig. Wenn man dir Vertrauen entgegenbringt, wird es dir leichter fallen, auch anderen zu vertrauen.

Sei gut informiert – so kannst du vielleicht besser verstehen, was während der Substitution mit deinem Körper und deiner Psyche passiert. Scheue dich nicht, auch anderen Substituierten Fragen zu ihren Erfahrungen zu stellen. Schau mal auf diese Website: www.meinebehandlungmeinewahl.eu

Das war
meine
alleinige
ENTSCHEIDUNG,
also ganz
alleine

THOMAS
Deutschland

Mehr Informationen einholen; **mehr Unterstützung bekommen**

Ein Therapieprogramm durchzuziehen verlangt viel persönliche Stärke. Es ist immer gut zu wissen, wo du Unterstützung durch Menschen in der gleichen Situation und von Organisationen der AIDS- und Drogenhilfe bekommen kannst. Diese Liste mit Kontaktdaten wird dir bei Bedarf helfen. Die Liste ist nicht vollständig, weist dich aber auf jeden Fall in die richtige Richtung. Um weitere Infos zu erhalten, besuche die Webseite www.meinebehandlungmeinewahl.eu oder frage deinen Arzt. Selbsthilfegruppen und Verbände.

Selbsthilfegruppen und Verbände

- Bundesverband der Eltern und Angehörigen für akzeptierende Drogenarbeit
www.akzeptierende-eltern.de
- Bundesverband für akzeptierende Drogenarbeit und humane Drogenpolitik
www.akzept.org
- Deutsche AIDS-Hilfe
www.aidshilfe.de
- JES-NRW
www.jesnrw.de
- JES
www.jes-bundesverband.de
- VISION e.V.
www.vision-ev.de

Weitere nützliche Adressen

- INDRO
<http://www.indro-online.de/laender.htm>
- Wechselwirkung
www.hiv-drogen.de
- Kontrolle beim Drogenkonsum
www.druks.de
- Just say know-Drogenwissen
<http://www.know-drugs.ch/home.htm>

Hilfe für Freunde und Familie

- Bundesverband der Eltern und Angehörigen für akzeptierende Drogenarbeit
www.akzeptierende-eltern.de

Ich bin **stolz**,
dass ich **aufgehört**
habe

Ich vertraue ihm,
ich vertraue
der **THERAPIE**
und der **ZUKUNFT**

*Joel und Adriane
Frankreich*

33
GS
R

Häufig gestellte Fragen

Mehr Fragen und detailliertere Antworten gibt es auf der Webseite „Meine Behandlung Meine Wahl“: www.meinebehandlungmeinewahl.eu

Was ist „Meine Behandlung Meine Wahl“?

„Meine Behandlung Meine Wahl“ ist ein kooperatives Projekt zwischen führenden europäischen Usergruppen, die das Ziel haben, hochwertige Informationen zur Opiatabhängigkeit bereitzustellen. Wir wollen dir helfen, die besten Entscheidungen zu treffen. Der Inhalt von „Meine Behandlung Meine Wahl“ wurde entwickelt von PCM Scientific, einem Unternehmen für medizinische Aufklärung, in Partnerschaft mit den Usergruppen. Die Initiative wird durch einen Bildungszuschuss des Unternehmens Reckitt Benckiser Pharmaceuticals unterstützt, das den Inhalt auf wissenschaftliche Genauigkeit hin überprüft hat.

Wenn ich eine Erhaltungstherapie beginne, wie lange muss ich diese machen?

Es gibt keine „ideale“ Dauer der Erhaltungstherapie, und was dir heute ideal erscheint, kann sich nach Beginn der Behandlung ändern. Manchen Menschen hilft es, Pläne zu machen und Ziele zu setzen, damit sie sich nicht in der Erhaltungstherapie „gefangen“ sehen, sondern das Gefühl haben, sie nutzen die Behandlung, um andere Ziele zu erreichen. So kannst du z. B. deine Zeit in der Erhaltungstherapie als eine Chance betrachten, andere Lebensbereiche in den Griff zu bekommen, ohne dir über den Drogenkonsum Sorgen machen zu müssen. Nach Abschluss der Behandlung wird es dir leichter fallen, dich von Drogen fernzuhalten, wenn du während deiner Behandlung neue soziale Kontakte geknüpft, deine Schulden reguliert, eine sinnvolle Beschäftigung oder eine Arbeit gefunden hast. Besprich deine Ziele mit deinem Arzt und schreibe sie auf, damit du sie immer im Auge behältst.

Was geschieht, wenn ich zusätzlich zu meiner Behandlung Opiate konsumiere?

Die Wirkung eines zusätzlichen Opiatkonsums hängt von deiner gewählten Behandlung ab. Wenn du eine Erhaltungstherapie machst, hängt die Wirkung bei zusätzlich konsumierten Opiaten davon ab, ob du die richtige Dosis deines Substituts nimmst. Eine ausreichende Dosis wird den Großteil der Wirkung des zusätzlichen Konsums blockieren. Nichtsdestotrotz kannst du dich durch einen zusätzlichen Opiatkonsum der Gefahr einer Überdosis aussetzen. Wenn du einen Opiatantagonisten (Naltrexon) nimmst, wirst du je nach Dosis keine Opiatwirkung spüren. Allerdings versuchen manche Menschen, diese Blockierung zu überwinden. Hierbei gibt es ein hohes Risiko einer Überdosierung.

Was passiert, wenn ich während meiner Behandlung zusätzlich noch Benzodiazepine nehme?

Benzodiazepine (Benzos) sind sedierende Substanzen, wie z. B. Diazepam, die zur Behandlung von Angstzuständen und Schlaflosigkeit eingesetzt werden. Sie sind in Kombination mit Opiaten sehr gefährlich und vielfach für Überdosierungen und Todesfälle verantwortlich. Sie sollten niemals ohne ärztliche Anweisung eingenommen werden. Die Kombination von Benzos und Opiaten ist die häufigste Ursache von Drogentodesfällen. Wenn du abhängig von Benzos bist und den Konsum nicht beenden kannst oder willst, solltest du dies mit deinem Arzt besprechen. Es besteht auch die Möglichkeit, während der Erhaltungstherapie von Benzos zu entgiften. Hierbei bleibt die Erhaltungstherapie bestehen.

Wenn du Benzos von einem anderen Arzt bekommst, ist es wichtig, ihn unbedingt darüber zu informieren, dass du dich in einer medikamentengestützten Behandlung mit einem Opiat befindest.

Kann ich meine Substitutionsmedikamente auch weniger häufig als einmal am Tag nehmen?

Buprenorphin-basierte Medikamente können je nach Dosis 48 bis 72 Stunden wirken. Du musst die doppelte Menge deiner normalen Erhaltungsdosis nehmen, um die gleiche Wirkung deiner Behandlung über einen 2-Tages-Zeitraum zu erzielen. Du solltest allerdings nicht mehr als die maximal empfohlene Dosis Buprenorphin nehmen. Methadon und Levomethadon müssen einmal am Tag eingenommen werden.

Wie kann ich erkennen, dass ich einen beschleunigten Entzug habe?

Methadon wurde bisher nicht mit einem beschleunigten Entzug in Verbindung gebracht. Ein beschleunigter Entzug tritt in der Regel nur dann auf, wenn du deine erste Dosis Buprenorphin oder Buprenorphin/Naloxon nimmst, bevor du Entzugssymptome hast. Dies ist darauf zurückzuführen, dass die Opiate in deinem Körper plötzlich durch Buprenorphin ersetzt werden. Um einen beschleunigten Entzug zu vermeiden, darfst du deine erste Dosis erst dann nehmen, wenn du leichte bis mittelschwere Entzugssymptome hast.

Wenn du einen beschleunigten Entzug erlebst, können 20 bis 40 Minuten nach der ersten Buprenorphin-Dosis Entzugssymptome auftreten, die bis zu mehreren Stunden andauern. Dein Arzt kann dir Medikamente geben, um die Symptome zu lindern. Die Einnahme der nächsten angesetzten Dosis dürfte keinen beschleunigten Entzug verursachen, da alle Opiate, die sich vor deiner ersten Dosis in deinem Körper befanden, weg sind.

Wenn du bereits vor der Einnahme deiner Medikamente einen Entzug hattest und die Symptome sich stetig verschlimmern, dann ist es gut möglich, dass du keinen beschleunigten Entzug erlebst. Am wahrscheinlichsten ist, dass die Buprenorphin-Dosis zu gering ist oder du die Tabletten nicht vollständig unter der Zunge hast zergehen lassen. In diesem Fall solltest du unbedingt mit deinem Arzt sprechen.

Kann ich ein Substitutionsmedikament einnehmen, wenn ich schwanger bin?

In der Regel ist es bei Schwangeren sicherer, eine Behandlung weiterzuführen oder zu beginnen, als die Risiken einzugehen, die mit dem Versuch einer Abstinenz verbunden sind. Während deiner Schwangerschaft solltest du dich unbedingt von einem Experten/einer Expertin behandeln lassen. Wenn du schwanger wirst, während du ein Medikament gegen die Opiatabhängigkeit nimmst, solltest du sofort deine Ärztin/deinen Arzt konsultieren.

Levomethadon ist die aktuell empfohlene Behandlung bei Schwangerschaft.

Es ist nicht ratsam, Buprenorphin/Naloxon während der Schwangerschaft zu nehmen, da die Auswirkungen von Naloxon auf den Fötus nicht bekannt sind. Jedoch besteht eventuell die Möglichkeit der Umstellung auf ein Buprenorphin-Präparat ohne Naloxon-Anteil.

Werden während der Schwangerschaft Opiate konsumiert, kommen die Babys häufig mit einer Opiatabhängigkeit auf die Welt. Kurz nach der Geburt erleben sie eine Art Entzug, der als neonatales Abstinenzsyndrom (NAS) bekannt ist. NAS kann im Krankenhaus behandelt werden, und deinem Kind sollte es nach ein bis zwei Wochen gut genug gehen, um zu dir nach Hause zu kommen.

Wie komme ich wieder von meiner Erhaltungstherapie runter?

Der Entzug von der Erhaltungstherapie ist eine weitreichende Entscheidung, die du unbedingt mit deinem Arzt besprechen solltest. Wenn du den Zeitpunkt für geeignet hältst, solltest du schrittweise deine Dosen verringern, jede neue Dosis für kurze Zeit stabilisieren und dann die Reduzierung fortsetzen. Ausschlaggebend ist, dass du dir Zeit nimmst; es ist nie zu spät, deine Entscheidung zu ändern. Es ist besser, dich wieder auf deine vorherige Erhaltungsdosis zu stabilisieren, als einen Rückfall zu riskieren. Der Entzug kann je nach der gewählten Erhaltungstherapie eine sehr schwierige Zeit sein, da der Entzug bei einigen Therapien leichter ist als bei anderen.

Verfügbarkeit von Erhaltungstherapien in Europa

	Buprenorphin	Buprenorphin/ Naloxon	Codein	Diamorphin	Levomethadon	Methadon	Retardiertes Morphin
Österreich	✓	✓	✗	✗	✓	✓	✓
Belgien	✓	✓	✗	✗	✗	✓	✗
Bulgarien	✗	✓	✗	✗	✗	✓	✓
Zypern	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✗
Tschechische Republik	✓	✓	✗	✗	✗	✓	✗
Dänemark	✓	✓	✗	✗	✗	✓	✗
Estland	✗	✓	✗	✗	✗	✓	✗
Finnland	✓	✓	✗	✗	✗	✓	✗
Frankreich	✓	✓	✗	✗	✗	✓	✗
Deutschland	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗
Griechenland	✓	✓	✗	✗	✗	✓	✗
Ungarn	✗	✓	✗	✗	✗	✓	✗
Irland	✓	✓	✗	✗	✗	✓	✗
Italien	✓	✓	✗	✗	✗	✓	✗
Lettland	✓	✓	✗	✗	✗	✓	✗
Litauen	✓	✓	✗	✗	✗	✓	✗
Luxemburg	✓	✗	✗	✗	✗	✓	✗
Malta	✓	✗	✗	✗	✗	✓	✗
Niederlande	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗
Norwegen	✓	✓	✗	✗	✗	✓	✗
Polen	✗	✓	✗	✗	✗	✓	✗
Portugal	✓	✓	✗	✗	✗	✓	✗
Rumänien	✗	✓	✗	✗	✗	✓	✗
Slowakei	✗	✓	✗	✗	✗	✓	✓
Slowenien	✗	✓	✗	✗	✗	✓	✓
Spanien	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
Schweden	✓	✓	✗	✗	✗	✓	✗
Schweiz	✓	✗	✗	✓	✗	✓	✗
Großbritannien	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗



Eine europäische Aufklärungskampagne von:



Diese Broschüre wurde mit finanzieller Unterstützung („Educational Grant“) von Reckitt Benckiser Pharmaceuticals entwickelt.

Unterstützt durch:



Es hat eine Weile gedauert. Aber ich bin in einer ähnlichen Lage. Ich bin einfach endlich fähig, mich stabil und damit zufrieden zu machen. Plötzlich hat mich niemand mehr total unterschätzt. Es tut gut, Leute, die dich so nehmen, wie du bist.



... sehen uns gegenseitig – wir sind in einer ähnlichen Lage. Ich bin einfach endlich fähig, mich stabil und damit zufrieden zu machen. Plötzlich hat mich niemand mehr total unterschätzt. Es tut gut, Leute, die dich so nehmen, wie du bist.

www.meinebehandlungmeinewahl.eu

