

SUBSTITUTION

DAFÜR MACHEN WIR UNS GEMEINSAM STARK!



Hier erfährst du alles über die Behandlung der Opioidabhängigkeit

Substitutionsbehandlung als Menschenrecht

Menschen mit einer Opioidabhängigkeit haben unabhängig vom Aufenthaltsstatus und der Krankenversicherung das Recht auf die bestmögliche Behandlung. Dazu gehören der Zugang zu Informationen, der Zugang zu verfügbaren pharmakologischen Behandlungen sowie psychosoziale Unterstützung.



DIES IST EIN PROJEKT VON EURONPUD IN ZUSAMMENARBEIT MIT DROGENGEBRAUCHER*INNEN AUS DEUTSCHLAND, SCHWEDEN UND DEM VEREINIGTEN KÖNIGREICH.



Opiate und Opioide

Bei Opiaten handelt es sich um Substanzen, die aus Opium hergestellt werden. Der Begriff "Opioide" wird als Sammelbegriff für Opiate und für synthetisch hergestellte Varianten verwendet. Opioide entspannen den Körper, lindern Schmerzen und erzeugen Wohlbefinden. Da der Körper im Laufe der Zeit eine Toleranz entwickelt, benötigt man mehr Opiode, um die gleiche Wirkung zu erzielen. Die kontinuierliche Anwendung führt zur Abhängigkeit. Dies bedeutet, dass Opioide eingenommen werden müssen, um Entzugsserscheinungen zu vermeiden.

Heroin und andere Opioide binden sich an bestimmte Stellen im Gehirn, die sogenannten Opioidrezeptoren. Indem sie an diese andocken, stimulieren sie die Rezeptoren und erzeugen so ein Gefühl des Wohlbefindens. Wird die regelmäßige Opioidzufuhr unterbrochen, entstehen Entzugsserscheinungen.

Die Medikamente der Substitutionsbehandlung

Medikamente wie Buprenorphin, Levomephadon, Methadon, Morphin und Diamorphin* docken an Opioidrezeptoren an und verhindern Entzugssymptome und reduzieren das Drogenverlangen. Diese Verabreichung der Medikamente im zentralen Setting wird als Substitutionsbehandlung bezeichnet. Medikamente zur Substitution sind langfristig wirksam: Erhält man die passende Dosis wirken Buprenorphin, Levomephadon, Methadon und Morphin etwa 24 Stunden. Ein neues Buprenorphin Präparat mit Depotwirkung muss nur einmal wöchentlich oder einmal monatlich verabreicht werden.

Die Substitutionsbehandlung verhindert Entzugsserscheinungen und reduziert die Beschaffungskriminalität. Zudem reduziert sie das Risiko, einer Opioid-Überdosis und vermeidet HIV und Hepatitis-Infektionen und führt zu einer gesünderen Lebensführung.

*"Diamorphin darf in Deutschland nur von Arzt*innen verabreicht werden, die hierfür eine besondere Zulassung haben. Diamorphin wirkt deutlich kürzer als alle anderen Medikamente und muss daher in der Regel öfter als einmal am Tag zugeführt werden. Aufgrund der Tatsache, dass Diamorphin in Deutschland nur als Injektionslösung zur Verfügung steht, findet die Behandlung nur in speziellen Praxen/Ambulanzen statt."*

Der Beginn der Substitutionsbehandlung

Informiere dich in deiner Drogen- oder Aidshilfe über die Substitutionsbehandlung. Dort kannst du gemeinsam mit einer Mitarbeiter*in einen ersten Termin mit einer Arztpraxis vereinbaren. Es folgt ein Aufnahmegespräch in der Arztpraxis sowie eine Untersuchung. Im Rahmen des Gesprächs ist es wichtig, dass du deinen Arzt/deine Ärztin darüber informierst, welche Substanzen du in welcher Menge konsumierst.

Darüber hinaus solltest du mitteilen, ob du weitere Medikamente einnimmst.

Die Substitution ist ein guter Rahmen, um dich auf HIV und Hepatitis checken zu lassen. Sollte ein Test positiv sein, solltest du eine frühzeitige Behandlung anstreben. HIV ist, erfolgreich behandelt, eine chronische Erkrankung, die dir eine normale Lebenserwartung ermöglicht. Hepatitis C ist heute innerhalb von 8-12 Wochen heilbar. Wichtig ist, dass du deinen Arzt/deine Ärztin über bestehende Verpflichtungen wie Arbeit oder Ausbildung, Schule, Kinderbetreuung oder gesundheitliche Probleme informierst.

So kann die Substitution und die Vergabe des Medikaments individuell auf dich abgestimmt werden.

Dann wählst du gemeinsam mit deinem Arzt/deiner Ärztin das für dich passende Substitutionsmedikament aus.

Zusammenarbeit mit der Substitutionspraxis

Die Sanktion des Konsums von Heroin, Kokain oder anderer illegaler Substanzen schaffen ein Klima der Angst und tragen dazu bei, dass Probleme in der Behandlung verheimlicht und gelugnet werden.

Substitutionspraxen mit flexiblen und fairen Arbeitsweisen unterstützen, statt zu bestafen. Sie ermöglichen es dir, in einer angenehmen Atmosphäre offen über deine Probleme und Herausforderungen zu sprechen.

Opioid-Überdosis und Naloxon

Die Regeln und Verantwortlichkeiten sollten in der Substitutionspraxis klar kommuniziert und am besten vertraglich festgehalten werden. Hier* findest du einen modernen Behandlungsvertrag von JES. Der Vertrag sollte deine Ziele der Behandlung widerspiegeln. Zudem sollte der Vertrag verdeutlichen, dass es keine Urinests mit Video oder unter Sicht gibt.

Substitutionspraxen sollten das Ziel verfolgen, dass ihre Patienten die Behandlung fortführen. Wenn Sie zusätzlich zu den verschriebenen Medikamenten Drogen konsumieren, sollte dies nicht bestraft werden, sondern Anlass für ein Gespräch sein. Möglicherweise deutet der zusätzliche Konsum von Heroin daraufhin, dass du eine höhere Dosis benötigst, um dein Drogenverlangen zu reduzieren.

Eine der größten Hürden, die Menschen mit einer Opioidabhängigkeit davon abhält, eine Substitutionsbehandlung zu beginnen, ist die Angst, vor zu hohen Erwartungen und Strafen bzw. Sanktionen. Diese Hürde zu überwinden ist eines der wichtigsten Ziele dieses Projekts.

Eine Überdosis kann jeden treffen, auch Menschen, die seit längerer Zeit Opioide konsumieren. Daher ist es wichtig, die Symptome einer Opioidüberdosis zu erkennen und ein Naloxon Nasenspray bei sich zu führen. Zudem solltest du auf Zeiträume achten, in denen deine Toleranz gesunken sein könnte, z.B. nach Krankheit, Haft, stationärer Therapie. Der gleichzeitige Konsum von Heroin, Alkohol oder Benzodiazepine, birgt ebenfalls ein hohes Risiko für eine Überdosis. Sprich mit deinem Arzt/deiner Ärztin, dass du ein Rezept für Naloxon Nasenspray erhältst und stell sicher, dass Menschen in deinem Umfeld wissen, wo sie es finden und wie sie es verwenden müssen.



Nebenwirkungen von OST-Medikamenten und Tipps zum Umgang

- **Müdigkeit oder Schläfrigkeit**, besonders nach der Einnahme – dies lässt normalerweise nach ein paar Wochen nach; alternativ könnte der Wechsel des Medikaments in Betracht kommen
- **Übermäßiges Schwitzen** –ausreichendes Trinken und salzhaltige Speisen sind wichtig; manchmal lässt das Schwitzen nach, wenn die Dosis reduziert wird.
- **Verstopfung** –Obst und Gemüse sowie ausreichend Bewegung können Abhilfe schaffen; evtl kann dein Arzt/deine Ärztin auch medikamentös helfen.
- **Übelkeit oder Appetitlosigkeit** – stelle sicher, dass du genügend Flüssigkeit zu dir nimmst; trinke heißes Wasser mit einer Scheibe frischem Ingwer.
- **Zahnprobleme, da Opioide einen trockenen Mund verursachen, der zu Karies führen kann** –zuckerfreie Kaugummis ebenso wie das regelmäßige Zähne putzen, kann hier helfen.
- **Verringerte Libido** – Wenn möglich sprich mit deinem Partner/deiner Partnerin; ggfs können dir auch Medikamente Unterstützung bieten.

Zu den seltenen, schwerwiegenden Nebenwirkungen zählen Schmerzen in der Brust, flache Atmung, anormaler Herzschlag und Verwirrung. Falls diese Nebenwirkungen auftreten, solltest du umgehend ärztliche Hilfe in Anspruch nehmen.



Es gibt viele verschiedene Substitutionsmedikamente, die jedoch alle eine ähnliche Wirkungsweise haben. Sie ersetzen illegale Opiode durch pharmazeutische Alternativen, die mit ärztlicher Anleitung eingenommen werden.

SUBSTITUTION

DAFÜR MACHEN WIR UNS GEMEINSAM STARK!

ART DES MEDIKAMENTS	Buprenorphin	Methadon	redardiertes Morphin	Diamorphin	Buprenorphin mit Langzeit-Depot-Wirkung	Levomethadon
VOLLER ODER PARTIAL-AGONIST	Partial	Voll	Voll	Voll	Partial	Voll
DARREICHUNGSFORM	Tablette, die unter der Zunge aufgelöst wird	flüssig und Tablette	Kapsel	injizierbare Lösung	subkutane Injektion	flüssig und Tablette
VERFÜGBARE DOSEN	0,2 mg, 0,4 mg, 2 mg, 4 mg, 8 mg	5 mg, 10 mg, 20 mg, 40 mg und 60 mg	100 mg, 200 mg	Individuell dosierbar	wöchentlich – 8 mg, 16 mg, 24 mg und 32 mg monatlich – 64 mg, 96 mg und 128 mg	2,5 mg, 5 mg, 10 mg, 20 mg, 30 mg
BEHANDLUNGSBEGINN	Die erste Einnahme erfolgt mit moderaten Entzugserscheinungen, dann wird die Dosis schrittweise erhöht, bis die Entzugsercheinungen schwinden.	Die Dosis über eine Woche erhöhen, bis eine stabile Dosis erreicht ist.	Die Dosis über eine Woche erhöhen, bis eine stabile Dosis erreicht ist.	Einnahme unter Aufsicht in der heroingestützten Behandlung	Erfahrung mit der sublingualen Therapie mit Buprenorphin sind von Vorteil	Die Dosis über eine Woche erhöhen, bis eine stabile Dosis erreicht ist.
WIE OFT WIRD ES NORMALERWEISE EINGENOMMEN?	Einmal täglich	Einmal täglich	Einmal täglich	1 - 3 x täglich	Einmal pro Woche oder Monat	1 x täglich
ABDOSIERUNG	Das Medikament ermöglicht eine geplante Reduzierung	Mit einer Dosis von 30 mg empfiehlt sich der Übergang zu Buprenorphin, um dann die Abdosierung abzuschließen	Reduzierung der Dosis um, dann den Wechsel zu Buprenorphin zu vollziehen, um die Abdosierung abzuschließen	Reduzierung der Dosis, um dann den Wechsel zu Buprenorphin, zu vollziehen, um die Abdosierung abzuschließen	Sobald die Depotwirkung nach 7 oder 30 Tagen abnimmt, kann man mit sublingualen Buprenorphin weiter abdosieren.	Die Dosis auf ca.20 mg reduzieren bevor der Wechsel zu Buprenorphin stattfindet, um die Abdosierung abzuschließen
VARIATIONEN	Eine Alternative ist die Einnahme von Buprenorphin mit Naloxon					

Die richtige Dosis:

Wenn du mit der Substitutionsbehandlung beginnst, ist eine tägliche Routine wichtig, da du die Medikamente zum Beginn täglich in einem bestimmten Zeitfenster in der Arztpraxis einnehmen musst.

Bei Levomethadon, Methadon und Morphin wird die Dosis nach Absprache im Laufe einer Woche erhöht. Für die Einnahme von Buprenorphin musst du die Substitutionspraxis mit leichten Entzugserscheinungen aufsuchen. Wenn zwischen der ersten Dosis Buprenorphin und dem letzten Heroinkonsum zu wenig Zeit liegt, kann dies zu stärkeren Entzugserscheinungen führen.

Die langjährige Praxis zeigt, dass die meisten Patient*innen zwischen 40 mg und 80 mg Levomethadon, 80 mg und 120 mg Methadon bzw. zwischen 12 mg und 24 mg Buprenorphin einnehmen.

Es gibt jedoch Patient*innen die auch deutlich höhere Dosierungen benötigen.

Die für dich passende Dosis sollte so gewählt sein, dass du keine Entzugserscheinungen hast und dein „Heroinhunger“ nicht spürbar ist. Die Dosis sollte dir ermöglichen, deine Alltagsroutine ohne Probleme zu bewältigen. Deine individuelle Dosis erarbeitest du in enger Abstimmung mit deinem Arzt/deiner Ärztin.

Einnahme unter Sicht

In Substitutionspraxen ist die tägliche Medikamentenausgabe oder die Einnahme unter Sicht normalerweise eine Bedingung in der ersten Behandlungsphase.

Möglicherweise bietet dir die Mitarbeit in einer JES Gruppe oder eine psychosoziale Begleitung in der Aids- und Drogenhilfe deiner Wahl Unterstützung, um deine Ziele im Rahmen der Substitution zu erreichen.

Auch der evtl. Wiederaufbau von Kontakten zu Freund*innen ausserhalb von Szenebezügen oder deiner Familie kann dazu beitragen, dich zu stärken und deine individuellen Ziele zu erreichen.

Kontrollen und „Beikonsum“:

Urinkontrollen werden in der Substitutionsbehandlung eingesetzt, um sicherzustellen, dass du deine Medikamente einnimmst. Die Abgabe von Substitutionsmedikamenten an eine Person, die bisher nicht substituiert wird, kann – je nach Dosis – das Risiko einer Überdosis erhöhen.

Die Urin- und Speichelproben zeigen normalerweise an, ob du in den vergangenen 2 bis 3 Tagen andere Substanzen konsumiert hast. Allerdings können Tramadol, Ketamin und länger wirkende Benzodiazepine über einen längeren Zeitraum nachgewiesen werden und die regelmäßige Einnahme von Cannabis kann selbst nach Monaten zu einem positiven Testergebnis führen.

Im Rahmen der bewährten Verfahren sollte es das Ziel der Substitutionspraxen sein, dass Patient*innen die verordneten Medikamente einnehmen und zum Beginn regelmäßig die Praxis aufsuchen. Die Tests sollten nicht zum Nachweis des illegalen Drogenkonsums verwendet werden, um Menschen zu sanktionieren oder von der Behandlung auszuschließen. Wenn Tests positiv auf Heroin ausfallen, könnte dies ein Zeichen dafür sein, dass die Dosis des Substituts zu gering ist und nach wie vor Entzugserscheinungen oder „Heroinhunger“ vorhanden ist. Keinesfalls sollte die Dosis verringert werden.

Wenn du Heroin als gelegentliche Belohnung konsumierst, kann es sinnvoll sein, an diesem Tag deine Dosis des Substituts zu reduzieren. Dies verringert das Risiko einer starken Sedierung oder einer Überdosis.

Falls zum Beginn der Behandlung eine tägliche Einnahme unter Sicht erfolgt, solltest du dich erkundigen, über welchen Zeitraum sich das erstreckt und was du dazu beitragen kannst, diesen Zeitraum zu verkürzen.

Wenn du die orale Einnahme von Buprenorphin gut verträgst, könntest du auch ein Buprenorphinpräparat mit Langzeitwirkung in Betracht ziehen. Damit müsstest du nur einmal in der Woche bzw. im Monat das Medikament einnehmen.

Kokain und Crack sind Substanzen, die auch von Opiatabhängigen immer öfter konsumiert werden. Der fortgesetzte Konsum im Rahmen der Substitutionsbehandlung ist nicht unüblich und sollte in keinem Fall sanktioniert werden. Die eingesetzten Medikamente zur Substitution sind ausschließlich gegen Opiate wie Heroin wirksam. Sprich mit deinem Arzt/deiner Ärztin, ob der Konsum von Kokain, Alkohol oder Benzodiazepinen mit medikamentöser Unterstützung schrittweise reduziert werden kann.



Die folgenden Faktoren können dazu beitragen, die Zeiträume der täglichen Einnahme unter Sicht zu verkürzen und das Medikament zu Hause eigenverantwortlich einzunehmen. („Take-home-Verschreibungen“)

- Keine Dosis in der Praxis auslassen
- Ein stabiles Wohnumfeld
- Die Aufbewahrung der Medikamente zu Hause in einem verschlossenen Behältnis
- Möglichst wenige Heroin-positive Speichel- oder Urintests
- Inanspruchnahme psychosozialer Unterstützung zum Beginn der Behandlung

Du wirst möglicherweise in der Praxis gebeten, einen Alkoholtest durchzuführen. Solltest du regelmäßig Alkohol konsumieren, sprich mit deinen Arzt/deiner Ärztin. Mit medikamentöser Unterstützung kann der Alkoholkonsum schrittweise reduziert werden. Der Konsum von Alkohol und Substituten kann das Risiko einer Überdosis erhöhen.

Schwangerschaft und Substitution

Solltest du opiatabhängig und schwanger sein, ist es ratsam eine Substitutionsbehandlung zu beginnen. Mit Unterstützung deiner Frauenärztin oder deiner Aids- und Drogenhilfe solltest du dich auf die Suche nach einem Arzt/einer Ärztin begeben, die dich während der Schwangerschaft substituiert.