



Ausgewählte Ergebnisse der DRUCK-Studie für die Praxis

6. Fachtag Hepatitis C und Drogengebrauch

Berlin, 23.10.2014

Ruth Zimmermann

HIV/AIDS und andere sexuell oder durch Blut übertragene Infektionen

Robert Koch-Institut


Wie lässt sich Wissen messen?

- **Angekündigt wahre Aussagen zu HBV, HCV, HIV-Übertragungswegen und Prävention präsentieren**

Beispiel:

„Hepatitis C kann beim Sniefen durch das gemeinsame Benutzen von Röhrrchen übertragen werden.“

→ Wissensvermittlung

- Antwort-Optionen:
 - **Wusste ich**
 - **War mir nicht so klar**
 - **Ist neu für mich**
-  **Gezielte Kurzberatung anbieten**



DRUCK-STUDIE

Drogen und chronische Infektionskrankheiten in Köln

Beratungsbedarf

Teilnehmer-Nr.: _____

Datum ___ . ___ . 2013

Wissensfragen Teil 1	Beratungs- bedarf ?
W01. Hepatitis B, Hepatitis C und HIV können durch die Benutzung fremder Spritzen und Nadeln übertragen werden.	
W02. Hepatitis C kann beim Drogengebrauch auch durch das Benutzen von fremden Filtern übertragen werden.	
W03. Es genügt nicht, fremde Spritzen und Nadeln durchzuspülen, um sich vor einer Hepatitis C zu schützen.	
W04. Hepatitis C kann durch gemeinsames Benutzen eines Wassergefäßes zum Aufziehen von Wasser für die Injektion übertragen werden.	
W05. Hepatitis C kann beim Drogengebrauch durch das gemeinsame Benutzen von Löffeln übertragen werden.	
W06. Hepatitis C kann beim Sniefen durch das gemeinsame Benutzen von Röhrchen übertragen werden.	
W07. Hepatitis C kann bei Verunreinigung der Injektionsstelle mit fremdem Blut (z.B. über Stauschlauch) übertragen werden.	
W08. HIV und Hepatitis C werden nicht durch Küssen übertragen, da Speichel HIV und Hepatitis C-Viren nicht überträgt.	
W09. Hepatitis C wird v.a. durch Blut und nur selten sexuell übertragen.	
W10. HIV und Hepatitis B können durch Blut und durch ungeschützten vaginal- und Analverkehr übertragen werden.	
W11. Durch Benutzung von Kondomen kann man sich vor der sexuellen Übertragung von HIV und Hepatitis schützen.	
Wissensfragen Teil 2	Beratungs- bedarf ?
W12. AIDS wird durch ein Virus verursacht, das HIV heißt.	
W13. Man kann nicht am äußeren Erscheinungsbild erkennen, ob jemand HIV hat oder nicht.	
W16. Die wirksame Behandlung einer HIV-Infektion reduziert das Risiko einer HIV-Übertragung.	

Ausgewählte Wissensaussagen n=1.543	nicht so klar/ neu für mich
Es genügt nicht, fremde Spritzen und Nadeln durchzuspülen, um sich vor HCV zu schützen.	9%
Hepatitis C kann übertragen werden ...	
... durch fremde Filter/Löffel/Wasser	19/20/22%
... durch Teilen von Röhrchen beim Sniefen	48%
Eine HCV-Reinfektion ist nach Heilung möglich.	16%
Es existiert eine HIV-Postexpositionsprophylaxe.	65%
Das HIV-Übertragungsrisiko sinkt durch eine wirksame Behandlung.	53%
HBV-Impfung: es sind mindestens 3 Impfungen nötig	48%

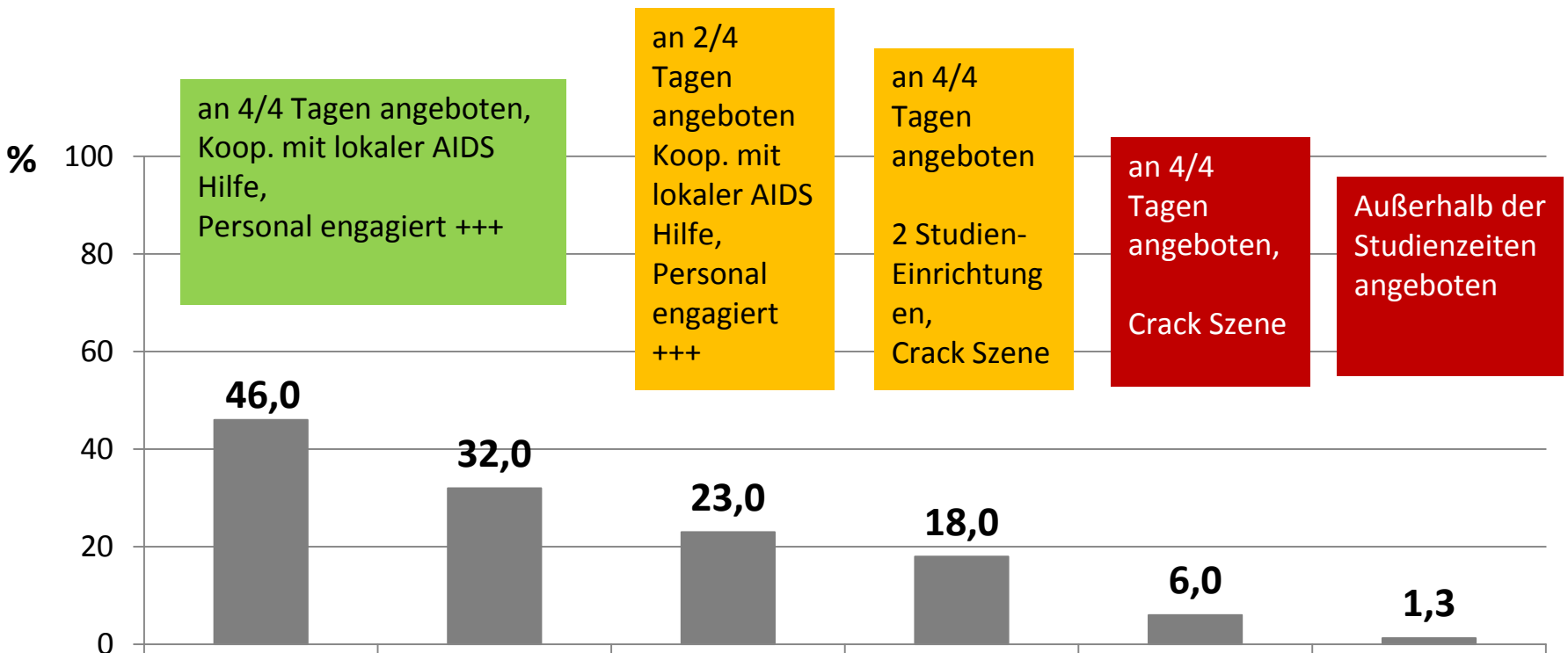
Gezielte Beratung als Kurzintervention

- zwischen **30% und 80%** der StudienteilnehmerInnen haben eine gezielte Kurzberatung erhalten
- Durchführung der Beratung abhängig von
 - TN-Zahl
 - Konsummuster (Crack-Szene schwierig)
 - Verfügbarkeit von BeraterInnen
 - Verfügbarkeit von Räumlichkeiten
 - Motivation der MitarbeiterInnen

Training der MitarbeiterInnen

- Großes Interesse der MitarbeiterInnen von niedrigschwelligen Einrichtungen an spezifischem Wissen zu HIV, HBV, HCV
- Schulungen frontal und face-to-face Trainings
- Kooperation mit lokalen AIDS-Hilfen, Gesundheitsämtern
- **Regelmäßige gezielte Schulungen von MitarbeiterInnen anbieten!**

Annahme des HIV Schnelltest-Angebots



Niedrige Inanspruchnahme

- Testergebnismitteilung und –Beratung nach mehreren Tagen/Wochen
- Terminierte Interventionen
- Langdauernde Interventionen

Hohe Akzeptanz

- Wissensvermittlung und –erhebung durch wahre Aussagen
- Kurze und gezielte Interventionen (5-10 min)
- Situationsgebundene Beratung
- Beratung HIV Schnelltest (gratis, anonym), mit Beratung verknüpft
- Integrierte und kombinierte Ansätze, angepasst an die lokale Situation

Unsafe use

in den letzten 30 Tagen

n=1.731 (mit Angabe von i.v. Konsum in den letzten 30 d)	n	%	95% CI
Mittlere Zahl erhaltener steriler S/N (IVD, die täglich 2-4x injiziert haben)	81	Nadeln	[71.2-91.3]
	64	Spritzen	[57.9-71.7]
S/N getauscht (erhalten oder weitergegeben)	259	15%	[8.5-13.3]
Andere Utensilien getauscht (erhalten oder weitergegeben)	635	37%	[28.7-32.7]
S/N oder andere Utensilien getauscht (erhalten oder weitergegeben)	697	40%	[37.7-42.6]

Haft

n=2,077

81% [79.1-82.5] waren bereits inhaftiert*

mittlere Haftdauer: 5 J, Median 3,5 J; (1M – 30 J)
im Mittel 5,6x inhaftiert

30% [27.3-31.7] der jemals Inhaftierten haben in Haft Drogen injiziert

11% [8.2-13.8] der je Inhaftierten mit IVD haben in Haft ihren iv-Konsum begonnen

* Alle Haftarten

Substitution

- **52% (n=1.011)**
der Heroin-User sind aktuell in OST
- **74% (n=1.426)**
der Heroin-User waren jemals in OST

Hepatitis B

N=2.077

	%	95% CI	n
HBV positiv (HBsAg/HBV-DNA)	1.2		22
Durchgemachte HBV-Infektion*	11.6	[10.2-12.3]	240
Hepatitis B geimpft	32.3	[30.3-34.3]	671
Keine Immunität/ „at risk“	42.9	[40.7-44.9]	890

Niedrige Impfprävalenz trotz hoher Anteile an Substituierten/ Inhaftierten!

➤ HBV Impfung = Indikationsimpfung!

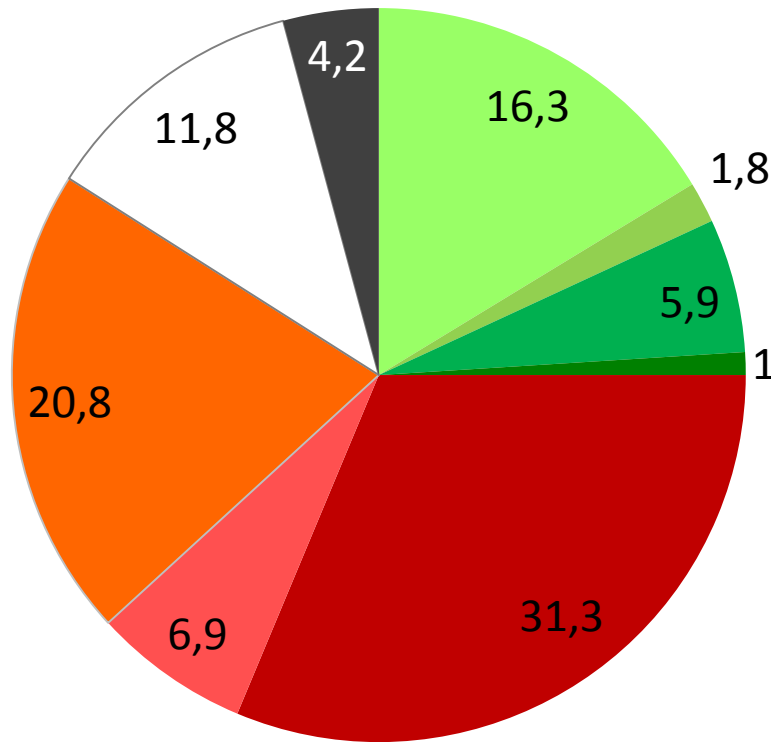
Robert Koch-Institut (RKI). Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut / Stand: August 2013. Epidemiologisches Bulletin. 2013;34/2013(34):314-44.

*12.2% (n=254) waren Anti HBc only +

HCV-Therapieerfahrung (IFN basiert)

von IVD, die ein positives HCV-Testergebnis berichten

n=1.305



- ja, erfolgreich
- ja, derzeit in Behandlung
- ja, einmal ohne Erfolg
- ja, mehrmals ohne Erfolg
- nein, wollte nicht, weil...
- nein, wurde mir nie angeboten
- nein (ohne Angabe)
- nein, Spontanheilung

Bei Interesse gerne

DRUCK-Studien-Newsletter

bestellen!

Email an

Druck-Studie@rki.de

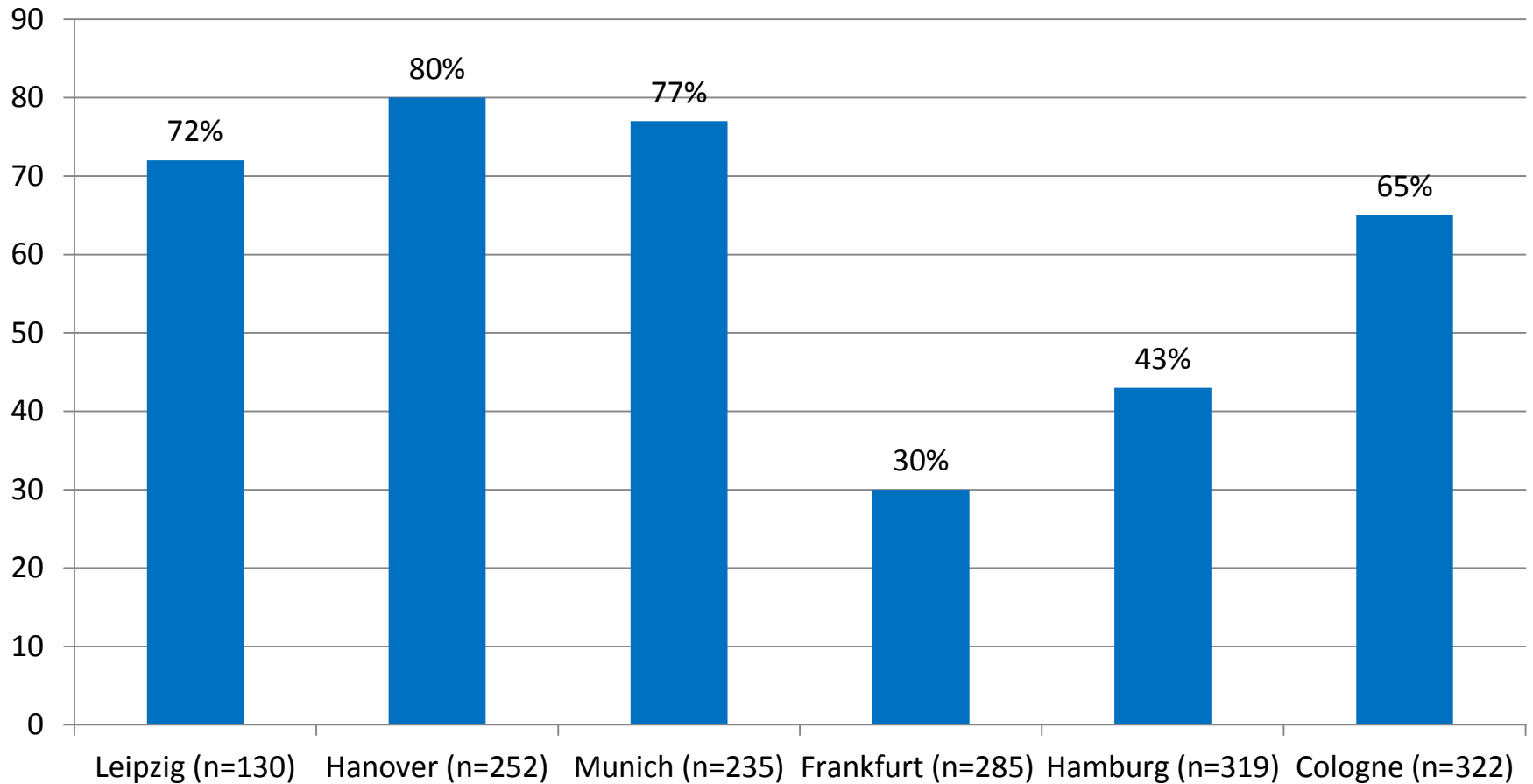
Diskussion

- Testung / Beratung in niederschweligen Drogenhilfeeinrichtungen machbar und gut angenommen
- HIV-Schnelltest gut angenommen (testit/ andere DRUCK-Studienstädte) (20-40%)
 - Testung und Beratung zu Infektionskrankheiten in die Drogenhilfe

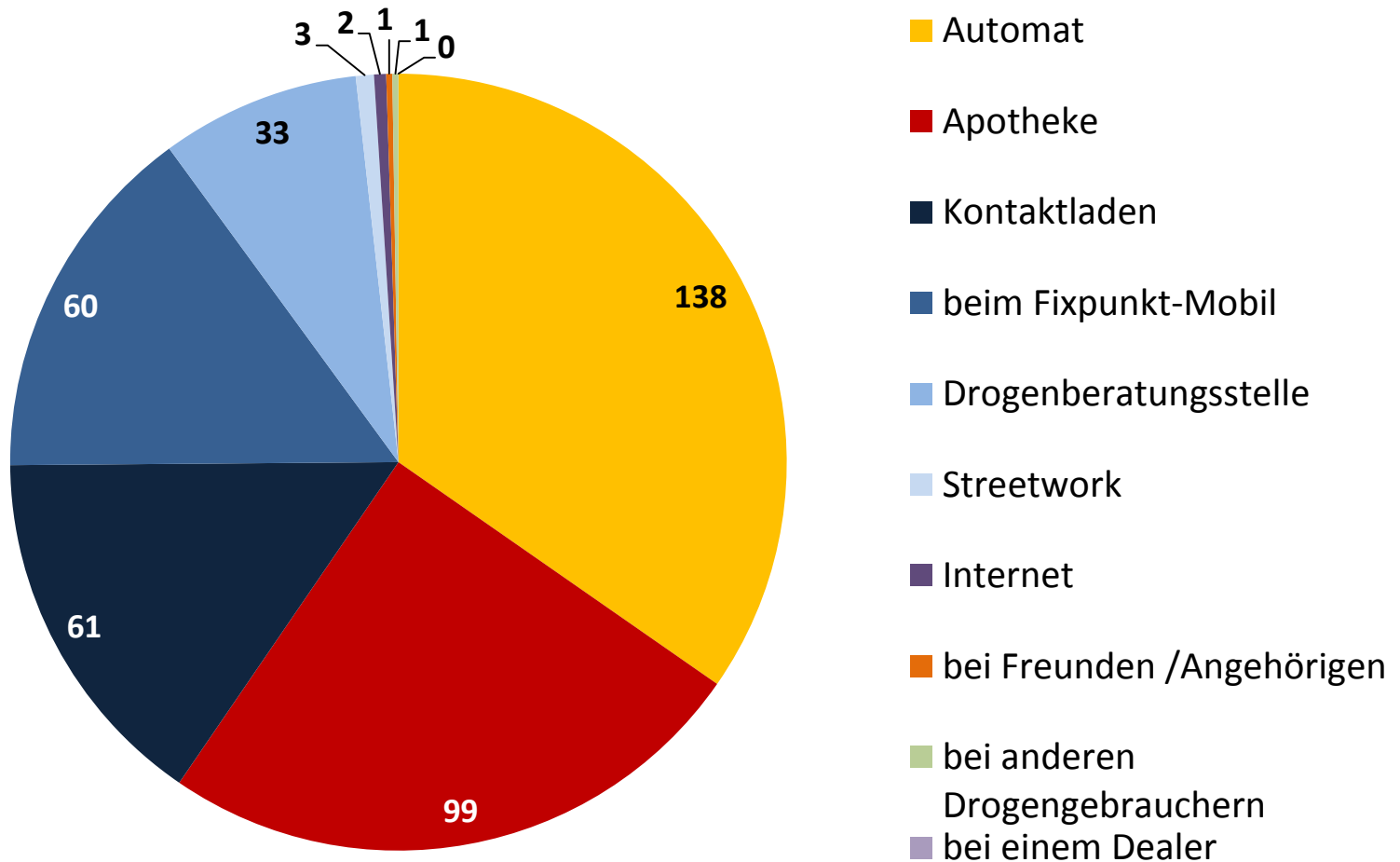
Empfehlungen

- ➔ Kurz-Interventionen niedrigschwellig und bedarfsorientiert!
- ➔ Wissen vermitteln (HCV-Übertragungswege, HBV (Impfung), HIV-Therapie und PEP)
- ➔ **Bedarfsorientierte** Konsum-Utensilienvergabe (incl. Filter, Pfännchen, Löffel, Wasser)
- ➔ Beratung und **HBV-Impfangebot** in der niedrigschwelligen Drogenhilfe
- ➔ Beratung und Testung von HIV und HCV in der niedrigschwelligen Drogenhilfe anbieten, Personal entsprechend schulen!
- ➔ Vorbehalte von IVD gegenüber HCV-Therapie abbauen,
- ➔ link zur Therapie schaffen
- ➔ Haft und Substitution besser für den Infektionsschutz nutzen!

Gezielte Beratung als Kurzintervention in der niedrigschwelliger Drogenhilfe



Ort, an dem in den letzten 30 Tagen sterile Spritzen/ Nadeln besorgt wurden



Anzahl der gegebenen Antworten; Mehrfachantworten möglich