



European Monitoring Centre  
for Drugs and Drug Addiction

## ECDC EN EMCDDA RICHTSNOER

# Preventie en controle van infectieziekten bij intraveneuze drugsgebruikers

### Samenvatting

Sinds het begin van de hiv-epidemie onder intraveneuze drugsgebruikers in het midden van de jaren 80 hebben veel Europese landen belangrijke vorderingen gemaakt bij het invoeren van wetenschappelijk onderbouwde maatregelen voor de preventie en controle van infectieziekten onder intraveneuze drugsgebruikers. In de jaren 90 begonnen de EU-landen met de ontwikkeling van algemeen preventiebeleid op het gebied van hiv/aids en drugs en drugsverslaving. Over de afgelopen twintig jaar zijn de maatregelen voor preventie en behandeling verder uitgebreid en geïntensiveerd. Volgens rapportages over het jaar 2009 werd meer dan de helft van de geschatte populatie van probleemgebruikers van opioïden behandeld met substitutietherapie en vele landen hebben programma's voor naalden en spuiten met een toenemende dekking. Gegevens uit landen met goed ontwikkelde surveillancesystemen laten zien dat het aantal nieuwe hiv-infecties bij intraveneuze drugsgebruikers over de laatste tien jaar in de meeste, maar niet alle, EU-landen aanzienlijk is gedaald.

In de Europese buurlanden blijft intraveneus drugsgebruik een belangrijke factor bij de verspreiding van door bloed overgedragen en andere infectieziekten, zoals hiv, hepatitis B en C, tuberculose, bacteriële infecties van de huid en de weke delen en systemische infecties. Uit schattingen van het aantal intraveneuze drugsgebruikers blijkt dat er in alle Europese landen grote populaties zijn met een sterk verhoogd risico voor deze infecties. Als er geen maatregelen worden genomen, kunnen deze infecties leiden tot een grote belasting van de Europese gezondheidsinstanties, ernstig persoonlijk lijden en hoge behandelkosten.

Het is bewezen dat een pragmatische benadering van de preventie door de gezondheidsinstanties een grote invloed kan hebben op de verspreiding van door bloed overgedragen en andere infecties onder intraveneuze drugsgebruikers. Preventie is uitvoerbaar en effectief, mits de preventieve maatregelen op de juiste manier worden uitgevoerd.

### Zeven aanbevolen maatregelen

Deze op grond van wetenschappelijke gegevens opgestelde gezamenlijke richtsnoer van ECDC en EMCDDA geeft aanbevelingen voor de preventie en controle van infectieziekten onder intraveneuze drugsgebruikers.

Op grond van de huidige, meest solide onderzoeksgegevens, adviezen van deskundigen en de regels voor 'best practice' in de EU/EER zouden de volgende maatregelen genomen en, zo mogelijk, gecombineerd moeten worden om bij de preventie van infectieziekten het maximale effect te bereiken:

## Zeven aanbevolen maatregelen

**Injectiebehoeften:** Verstrekking van wettelijk toegestane, schone injectiebehoeften, zoals voldoende en gratis verkrijgbare steriele naalden en spuitjes, als onderdeel van een gecombineerde, multifunctionele benadering door middel van programma's voor de preventie van letsel, counseling en behandeling.

**Vaccinatie:** Hepatitis A en B, tetanus, influenza en, vooral voor hiv-positieve personen, pneumokokken.

**Verslavingszorg:** Opioidsubstitutie therapie en andere effectieve vormen van verslavingsbehandeling.

**Testen:** Vrijwillige en vertrouwelijke testen met geïnformeerde toestemming op hiv, HCV, (HBV voor niet-gevaccineerden) en andere infecties, zoals TB, dienen routinematig aangeboden te worden, gekoppeld aan verwijzing voor behandeling.

**Behandeling van infectieziekten:** Antivirale behandeling op klinische indicatie voor personen die besmet zijn met hiv, HBV of HCV. Tuberculostatika voor actieve TB-gevallen. Voor latente TB-gevallen dient profylactische TB-behandeling overwogen te worden. Behandeling van andere infectieziekten dient aangeboden te worden op klinische indicatie.

**Gezondheidsvoorlichting:** Gezondheidsvoorlichting, gericht op veilig injectiegedrag, seksuele gezondheid inclusief condoomgebruik, en ziektepreventie, testen en behandeling.

**Gerichte zorgverlening:** De zorgverlening dient gecombineerd, georganiseerd en aangeboden te worden op geleide van de behoefte van de gebruiker en de lokale omstandigheden; dit geldt ook voor behandeling van drugspatiënten, preventie van letsel, testen, counseling en verwijzing naar huisarts of specialist via ambulante en intramurale instanties.

## Samenwerking en combinatie van maatregelen

Recente studies en ervaringen uit succesvolle preventieprogramma's hebben aangetoond dat het aanbieden van een breed scala van effectieve maatregelen in dezelfde wijken en van een combinatie van maatregelen naar de behoefte van de cliënten, een grote toegevoegde waarde hebben voor het bereiken van het maximale effect bij de preventie van infecties.

## Doelpopulatie

Dit richtsnoer is bedoeld als ondersteuning van Europese beleidsmakers bij het plannen van adequate, op wetenschappelijke gegevens berustende, pragmatische en rationeel opgezette programma's voor de preventie en controle van infecties bij intraveneuze drugsgebruikers. Het richtsnoer is opgesteld voor ontwerpers van programma's in de volksgezondheid en besluitvormers op het gebied van infectieziekten, volksgezondheid, verslaving, geestelijke gezondheidszorg, sociale diensten en drugsbeleid op nationaal en regionaal niveau.

Het richtsnoer is coherent met en ondersteunt het bestaande EU-brede beleid op het gebied van drugscontrole en infectieziekten, probeert een breed overzicht te geven van de huidige kennis op dit terrein en geeft met "Zeven aanbevolen maatregelen" een aanvulling op de al uitgevoerde programma's. Het richtsnoer is gebaseerd op de kerndoelen op het gebied van volksgezondheid en mensenrechten, die altijd de leidraad moeten zijn bij het aanbieden van preventie en zorg.

## Wetenschappelijke onderbouwing van het richtsnoer

De gegevens uit wetenschappelijk onderzoek die relevant zijn voor dit richtsnoer zijn bestudeerd en beoordeeld aan de hand van de principes van 'evidence-based medicine' en aangepast voor het volksgezondheidskader. Voor het opstellen van het richtsnoer zijn wetenschappelijke gegevens van hoog niveau uitgebreid bestudeerd en de resultaten zijn samengevoegd met de kennis van deskundigen en adviezen over baten en risico's. 'Best practices' en voorkeuren van gebruikers hebben bijgedragen aan de ontwikkeling van de zeven maatregelen die in dit document worden aanbevolen.

## Nationale coördinatie

Samenwerking en coördinatie tussen de sectoren op nationaal en lokaal niveau zijn absolute voorwaarden voor de effectieve toepassing van deze maatregelen. Nationale consensus en wederzijds gerespecteerde doelstellingen zijn van essentieel belang voor succesvolle invoering van maatregelen. De doelstellingen dienen onderschreven te worden door de werkers in alle sectoren en vooral door de werkers die zich bezighouden met intraveneuze drugsgebruikers.

## Maatregelen op maat voor de nationale situatie

Voor de best mogelijke zorgverlening aan de populatie van intraveneuze drugsgebruikers en voor succesvolle preventie en controle van infectieziekten is een goede surveillance van drugsgebruik en infecties op nationaal en subnationaal niveau van essentieel belang. De genomen maatregelen dienen voortdurend gecontroleerd te worden op respons, effect, relevantie en dekkinggraad. Investering in adequate surveillancesystemen voor drugsgebruik en infectieziekten is noodzakelijk en rendabel.

Uit de gegevens blijkt dat een hogere dekkinggraad van programma's voor gratis naalden en spuiten en opioïdensubstitutie therapie met een drug-injectiesysteem effectiever is dan een lagere dekkinggraad. Het doel dient te zijn dat de aangeboden zorg voldoet aan de lokale vragen en behoeften. Onvoldoende aanbod van naalden en spuiten of wachtlijsten voor de verslavingszorg wijzen op een ondoelmatig preventiebeleid.