



European Monitoring Centre  
for Drugs and Drug Addiction

## VEILEDNING FRA ECDC OG EMCDDA

# Forebygging og kontroll av infeksjonssykdommer blant personer som injiserer narkotika

Oversikt

Siden HIV-epidemien blant personer som injiserer narkotika, dukket opp midt i 1980-årene, har mange land i Europa oppnådd betydelig framskritt i iverksettelsen av evidensbaserte tiltak for å forebygge og kontrollere infeksjonssykdommer blant personer som injiserer narkotika. I 1990-årene begynte EU-landene å utarbeide retningslinjer for forebygging både av HIV/AIDS og narkotika og narkotikavhengighet. De tjue siste årene er det kommet flere intervensjoner i forbindelse med forebygging og behandling. Ifølge rapporter for 2009 mottok mer enn halvparten av den anslåtte problemgruppen av opioidbrukere substitusjonsbehandling, og mange land har opprettet nål- og sprøyteprogrammer med økende dekning. Opplysninger fra land med veletablerte overvåkingssystemer antyder at det er blitt betydelig færre nye HIV-infeksjoner blant personer som injiserer narkotika, i de fleste, men ikke alle, EU-land de ti siste årene.

I Europa er injiserende narkotikabruk fremdeles en avgjørende sårbarhetsfaktor for å få blodbårne og andre infeksjonssykdommer, deriblant HIV, hepatitt B og C, tuberkulose, bakterielle hud- og bløtvevsinfeksjoner og systemiske infeksjoner. Overslag over hvor mange som injiserer narkotika, antyder at det finnes vesentlige grupper som er utsatt for disse infeksjonene i alle landene i Europa. Dersom det ikke gjøres noe med disse infeksjonene, medfører de en stor byrde for helsevesenet i Europa, betydelig lidelse hos den enkelte og høye behandlingskostnader.

Det er påvist at en pragmatisk forebyggingsstrategi for folkehelsen kan ha en sterk virkning på å redusere spredningen av blodbårne og andre infeksjoner blant personer som injiserer narkotika. Forebygging er gjennomførbart og effektivt dersom det gjøres på riktig måte.

### Sju anbefalte sentrale intervensjonstiltak

Denne evidensbaserte felles veiledningen fra ECDC og EMCDDA kartlegger god praksis for forebygging og kontroll av infeksjonssykdommer blant personer som injiserer narkotika.

På grunnlag av den mest solide tilgjengelige dokumentasjonen, ekspertuttalelser og god praksis i EU/EØS bør følgende sentrale intervensjonstiltak iverksettes og om mulig kombineres for å oppnå størst mulig forebyggende virkning:

## Sentrale intervensjonstiltak

**Injeksjonsutstyr:** Forsyning av, og lovlig tilgang til, rent narkotikainjeksjonsutstyr, herunder tilstrekkelig gratis forsyning av sterile nåler og sprøyter, som del av en kombinert strategi med flere tiltak iverksatt gjennom programmer for skadereduksjon, rådgivning og behandling.

**Vaksinering:** Hepatitt A- og B-, tetanus-, influensavaksiner og, særlig for HIV-positive personer, pneumokokkvaksine.

**Behandling for narkotikaavhengighet:** Opioidsubstitusjonsbehandling og andre effektive former for behandling for narkotikaavhengighet.

**Testing:** Frivilling og fortrolig testing med informert samtykke for HIV, HCV (HBV for uvaksinerte) og andre infeksjoner, herunder TB, bør tilbys rutinemessig og forbindes med henvisning til behandling.

**Behandling for infeksjonssykdommer:** Antivirusbehandling basert på kliniske indikasjoner for dem som er HIV-, HBV- eller HCV-smittet. Antituberkulosebehandling for aktive TB-tilfeller. Forebyggende TB-behandling bør vurderes for latente TB-tilfeller. Behandling for andre infeksjonssykdommer bør tilbys dersom det er klinisk indisert.

**Helsefremmende tiltak:** Behandling for andre infeksjonssykdommer bør tilbys dersom det er klinisk indisert.

**Måltrettet tjenesteyting:** Tjenestene bør kombineres, organiseres og ytes i samsvar med brukerbehov og lokale vilkår. Dette omfatter tjenesteyting gjennom oppsøkende arbeid og faste steder som tilbyr narkotikabehandling, skadereduksjon, rådgivning og testing og henvisninger til allmenn- og spesialisthelsetjenester.

## Oppnå synergi: kombinere sentrale intervensjonstiltak

Nyere studier og erfaring fra vellykkede forebyggingsprogrammer dokumenterer merverdien ved å tilby en serie effektive intervensjonstiltak på samme sted og iverksette en kombinasjon av intervensjonstiltak i samsvar med klientenes behov for å oppnå størst mulig virkning i forebyggingen av infeksjoner.

## Målgruppe

Denne veiledningen tar sikte på å støtte beslutningstakere i Europa for å planlegge tilstrekkelige, evidensbaserte, pragmatiske og rasjonelt utformede folkehelse tiltak for forebygging og kontroll av infeksjoner blant personer som injiserer narkotika. Den er beregnet på dem som planlegger folkehelseprogrammer og treffer beslutninger, og som arbeider med infeksjonssykdommer, allmenn folkehelse, avhengighet og psykisk helsevern, sosialomsorg og narkotikakontroll på nasjonalt og regionalt plan.

Veiledningen samsvarer med og støtter foreliggende EU-retningslinjer for narkotikakontroll og infeksjonssykdommer og tar sikte på å gi en fullstendig oversikt over den beste nåværende kunnskapen på feltet, idet tidligere arbeider utvides til å omfatte kombinasjoner av sentrale intervensjonstiltak. Den bygger dessuten på et fundament av kjerneverdier avledet av folkehelse- og menneskerettighetsprinsipper som bør styre forebyggingen og tjenesteytingen.

## Evidensbasert folkehelseveiledning

Forskningsresultater som er relevante for veiledningen, er gjennomgått og vurdert ved hjelp av evidensbaserte medisinske prinsipper tilpasset et folkehelseperspektiv. For å utarbeide veiledningen har vi grundig gjennomgått vitenskapelig dokumentasjon på høyt nivå, og resultatene ble kombinert med kunnskap og råd fra eksperter om fordeler og ulemper. God praksis og brukerpreferanser har bidratt til å utarbeide de sentrale intervensjonstiltakene som er foreslått i dette dokumentet.

## Nasjonal samordning

En forutsetning for effektiv iverksettelse av de sentrale intervensjonstiltakene er nasjonal og lokal samordning og samordning mellom sektorer. Nasjonal konsensusbygging og gjensidig respekterte målsetninger er avgjørende for vellykket iverksettelse av intervensjonstiltakene. Aktører i alle sektorer bør enes om målsetningene, særlig aktører som har å gjøre med mennesker som injiserer narkotika.

## Skreddersy tiltak etter den nasjonale situasjonen

For å sikre at intervensjonstiltakene er best mulige for gruppen av mennesker som injiserer narkotika, og at de forebygger og kontrollerer infeksjonssykdommer, må det foreligge tilstrekkelig overvåking av problematisk narkotikabruk og infeksjoner på nasjonalt, regionalt og lokalt plan. Iverksatte tiltak bør overvåkes fortløpende og evalueres med hensyn til respons, virkning, relevans og dekningsomfang. Investering i egnede overvåkingssystemer for både narkotikabruk og infeksjonssykdommer er nødvendig og kostnadseffektivt.

Dokumentasjon antyder at høyere nivåer av dekning for nål- og sprøyteprogrammer og opioidsubstitusjonsbehandling per injiserende narkotikabruker er mer effektivt enn lavere dekningsnivåer. Målet bør være å sikre at tjenestetilbudet dekker lokale behov og den lokale etterspørselen. Udekket etterspørsel etter nål- og sprøyteutskiftingstjenester eller ventetider for narkotikabehandling antyder ineffektiv forebygging.