

Empfehlungen für die Vergabe von Drogenkonsumutensilien

Ein Handlungskonzept der Deutschen AIDS-Hilfe (DAH) zur Umsetzung der Empfehlungen der DRUCK-Studie und der nationalen Strategie BIS 2030 des Bundesministeriums für Gesundheit

Impressum

Herausgeber:

Deutsche AIDS -Hilfe e.V., Wilhelmstraße 138, 10963 Berlin
Fon: 030 690087-0, Fax: 030 690087-42,
www.aidshilfe.de

Redaktion: Dirk Schäffer, Holger Sweers

Texte: Sandra Achenbach, Sebastian Bayer, Stephan Ketzler, Urs Köthner,
Astrid Leicht, Olaf Ostermann, Stefan Sackmann, Dirk Schäffer

Layout, Satz: Carmen Janiesch

Weitere Informationen: <http://bit.ly/2l13Bcq>

Spendenkonto der Deutschen AIDS -Hilfe e.V.:

IBAN: DE27 1005 0000 0220 2202 20

BIC: BELADEVXXX

Hinweis: Die Deutsche AIDS-Hilfe übernimmt keine Gewähr für die Richtigkeit der Angaben und haftet nicht für Schäden durch etwaige Irrtümer.

Empfehlungen für die Vergabe von Drogenkonsumutensilien

Ein Handlungskonzept der Deutschen AIDS-Hilfe (DAH) zur Umsetzung der Empfehlungen der DRUCK-Studie und der nationalen Strategie BIS 2030¹ des Bundesministeriums für Gesundheit

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO), das Büro der Vereinten Nationen für Drogen- und Verbrechensbekämpfung (UNODC) und das gemeinsame Programm der Vereinten Nationen zu HIV/Aids (UNAIDS) haben eine evidenzbasierte Public-Health-Strategie für Menschen entwickelt, die Drogen injizieren. Dazu gehört ein umfassendes Paket von Maßnahmen, die in einem 2009 veröffentlichten und 2012 überarbeiteten technischen Leitfaden² beschrieben werden.

Internationale Organisationen wie die WHO, UNODC, UNAIDS, ECDC und EMCDDA sowie nationale Behörden wie BMG und RKI empfehlen die Vergabe von sterilen Utensilien an injizierende Drogengebraucher_innen als einen essenziellen Bestandteil von HIV- und Hepatitis-Präventionsprogrammen.

Es ist wissenschaftlich nachgewiesen, dass die Spritzenvergabe ein effektives Instrument der HIV-Prävention ist.³ Angesichts der vielfach höheren Verbreitung und der leichteren Übertragbarkeit von Hepatitis-C-Infektionen – etwa durch die Wiederverwendung und gemeinsame Nutzung von Konsumutensilien wie z. B. Wasser, Filter, Löffeln, aber auch Crackpfeifen und Sniff Röhrchen – kommt der qualifizierten Konsumutensilienvergabe als Erweiterung der bisher üblichen Spritzen- und Nadeltauschprogramme eine größere Bedeutung zu.

Die Abgabe steriler Injektionsbestecke durch Spritzen- und Nadelprogramme (Englisch: *needle and syringe programmes/NSPs*) reduziert hochwirksam das Risiko von HIV- sowie Hepatitis-B- und -C-Übertragungen. Spritzen- und Nadelprogramme ermöglichen die Nutzung steriler Spritzen und Nadeln und reduzieren die Zahl von Infektionen durch unsteriles oder bereits benutztes Injektionsbesteck. NSPs sind nachgewiesenermaßen wirksam und kosteneffizient.⁴ Bisher bestätigten sich Befürchtungen nicht, dass sie zu einer Ausweitung des Drogenkonsums bzw. des injizierenden Drogenkonsums führen. Spritzen- und Nadelprogramme sollten nicht isoliert und ausschließlich als „Materialvergabe“ umgesetzt werden. Entscheidend ist ein multidisziplinärer Ansatz mit spezifisch qualifizierten Mitarbeiter_innen. NSPs fungieren für Menschen, die Drogen injizieren, auch als wichtiger Einstiegspunkt zu anderen Gesundheits- und Sozialdienstleistungen, die sie sonst möglicherweise nicht nutzen würden.

1 https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/Publikationen/Praevention/Broschueren/Strategie_BIS_2030_HIV_HEP_STI.pdf

2 http://www.who.int/hiv/pub/idu/targets_universal_access/en/

3 <http://ije.oxfordjournals.org/content/43/1/235.long>; International Journal of Epidemiology, Volume 43, Issue 1, 1 February 2014, Pages 235–248, <https://doi.org/10.1093/ije/dyt243>

4 Evidence for the effectiveness of interventions to prevent infections among people who inject drugs; http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/638/downloads/att_145115_EN_ECDC-EMCDDA%20Part%201%20-%20complete%20-%20Web.pdf_en

Von Spritzen- und Nadeltauschprogrammen zur Konsumutensilienvergabe

Aufgrund der Eigenschaften des Hepatitis-C-Virus (leichte Übertragbarkeit, lange Überlebensfähigkeit) und der Epidemiologie (weite Verbreitung von Hepatitis C unter Menschen mit injizierenden und anderen Konsumformen) müssen fortan deutlich höhere Anforderungen an die Reichweite, Quantität und Qualität der Vergabe von Konsumutensilien erfüllt werden, als dies für die Vermeidung von HIV Infektionen erforderlich war.

MODELLE GUTER PRAXIS ZEICHNEN SICH DADURCH AUS, DASS SIE

niedrigschwellig arbeiten, leicht zugänglich sind, einen Ansatz der Schadensminderung verfolgen und Menschen, die in riskanter Weise Drogen gebrauchen, aktiv einladen;

eine breite Palette von Produkten zur Schadensminderung kostenlos anbieten;

Menschen aus der Community an der Auswahl und Verteilung der Produkte beteiligen;

die Zahl der abgegebenen Spritzen und Nadeln nicht beschränken;

von einem 1:1-Tausch von Spritzen und Nadeln absehen (ein solches Modell erhöht das Risiko, dass Spritzen und Nadeln gemeinsam und mehrfach verwendet werden, und ist daher nicht empfehlenswert);

auch andere Unterstützungs- und Versorgungsleistungen durch qualifiziertes Personal anbieten, etwa medizinische Versorgung und Aufklärung über Maßnahmen zur Gesunderhaltung (z. B. Venenpflege oder Abszess-Versorgung);

auch für Familien und Dritte ein Überdosis-Management betreiben, Mitarbeiter_innen in Wiederbelebungsmaßnahmen schulen und Naloxon an Menschen, die Opiode gebrauchen, abgeben;

Menschen, die Drogen gebrauchen, auf ihre individuellen Risiken, die Möglichkeiten zur Risikosenkung und die Verfügbarkeit von Angeboten zur Risikominderung ansprechen;

Angebote zur sicheren Entsorgung von Drogenkonsumutensilien vorhalten sowie Vorkehrungen zur sicheren Entsorgung treffen, um auch für Dritte Gesundheitsrisiken durch Verletzungen an benutzten und nicht sachgemäß entsorgten Injektionsbestecken zu verhindern;

möglichst in andere Angebote integriert sind und an Einrichtungen zur Drogenbehandlung, Rechts- und Sozialberatung, an Drogenkonsumräume (wo möglich) sowie an Einrichtungen und Projekte mit Testangeboten für Virushepatitiden, HIV und Tuberkulose verweisen;

kontinuierlich ihre Arbeit evaluieren, um sich verändernde Bedürfnisse und Bedarfe der Nutzer_innen ihrer Einrichtungen zu erfassen.

Ergebnisse der DRUCK-Studie

Die Ergebnisse der DRUCK-Studie (Drogen und chronische Infektionskrankheiten bei injizierenden Drogengebraucher_innen), die in acht Städten 2.077 intravenös Drogen Gebrauche einschloss, zeigten, dass bis zu 58 % Kontakt mit dem Virus hatten und bis zu 54 % auch Viren im Blut hatten. Von allen Teilnehmenden mit injizierendem Konsum in den 30 Tagen vor der Befragung berichteten 10 %, Spritzen und Nadeln geteilt zu haben. Sogar jede_r Fünfte hatte Filter oder Löffel geteilt. Das Teilen von Spritzen oder Nadeln war assoziiert mit einer ungenügenden Versorgung mit sterilen Nadeln und Spritzen je Konsumvorgang. Jede_r zweite Teilnehmende war aktuell nicht ausreichend mit sterilen Spritzen oder Nadeln für die injizierenden Konsumvorgänge versorgt. Das Teilen von Löffeln, Filtern und Wasser wurde zudem durch ein ungenügendes Wissen zur Hepatitis-C-Übertragung beeinflusst. Jede_r fünfte Teilnehmende wusste nicht, dass dadurch Hepatitis C übertragen werden kann, fast die Hälfte kannte nicht das Risiko des Teilens von Sniff Röhrchen.

Vor diesem Hintergrund ist es unser Ziel, eine ausreichende Verfügbarkeit von Drogenkonsumutensilien zu ermöglichen. Über die stetige Information von Einrichtungen zu Weiterentwicklungen im Feld von Drogenkonsumutensilien soll eine Erweiterung der Angebote um Utensilien für weniger riskante Konsumformen (inhalativ, nasal) angestrebt werden. Parallel hierzu gilt es den Wissensstand zur Hepatitis-C-Übertragung u. a. mittels Kurzinterventionen zu erhöhen. Die Grundlage hierfür bilden Empfehlungen für die Vergabe von Drogenkonsumutensilien.

Das Sortiment

Das Sortiment sollte je nach Einrichtungstyp und entsprechend den lokalen Bedingungen (konsumierte Substanzen, Konsumformen, präferierte Materialien) unterschiedlich ausdifferenziert sein. Kontaktstellen, Kontaktläden mit niedrigschwelligem Angebotsprofil sowie Einrichtungen, die Drogenkonsumräume und drogentherapeutische Ambulanzen betreiben, sollten das vollständige Sortiment vorhalten. Dies bedeutet, dass Utensilien für den **injizierenden Konsum**, den **inhalativen Konsum** und den **nasalen Konsum** verfügbar sein sollten. Außerdem ist die Vergabe von Entsorgungs- und Transportbehältnissen für benutzte, infektiöse Kanülen ein Bestandteil.

Einrichtungen mit Drogenkonsumraum oder Kontaktstelle

INJIZIERENDER KONSUM	
Spritzen ⁵ verschiedener Größen	1 ml, 2 ml, 5 ml, 10 ml
Nadeln ⁶ verschiedener Stärken	kurz, mittel, lang
Pfännchen (Einweglöffel)	
Einwegfilter ⁷	
Tupfer	Trockentupfer, Alkoholtupfer
steriles Wasser	
Vitamin C/Ascorbin	
Abbinder	einmalige Abgabe bzw. im Tausch
Venensalbe	
Pflaster	
Entsorgungsbehälter	Zur Entsorgung in der Einrichtung, zur Mitnahme, für unterwegs sowie für die häusliche Entsorgung

INHALATIVER KONSUM	
Aluminiumfolie ⁸	Folie: https://goo.gl/EzNfyo
Crackpfeife inkl. Sieben	Beispiel siehe: https://goo.gl/FJcsJU
Mundstück	
Lippensalbe	

- 5 Zur Vermeidung des sogenannten *accidental sharing*, also des unbeabsichtigten Vertauschens von Spritzen und Nadeln, kann die Abgabe von farblich gekennzeichneten Spritzen und Kanülen beitragen.
- 6 LDS bedeutet Low Dead Space (LDS), also Spritzen und Nadeln, die nur einen geringen „toten Raum“ haben, in dem Blutrückstände nach dem Konsum zurückbleiben können. Die üblichen Spritzen bieten toten Raum für etwa 84 Mikroliter Blut – LDS-Spritzen für weniger als 2 Mikroliter. Im Fall des *needle sharing* wird das Risiko von HIV- oder Hepatitisinfektionen durch LDS-Spritzen und -Nadeln deutlich reduziert. Allerdings sind LDS- Spritzen und -Nadeln nicht kombinierbar. Mehr zum Thema LDS unter <http://goo.gl/DF35fA> sowie unter <http://bit.ly/2E9P23y>.
- 7 Sogenannte Hochleistungsfilter sind in der Lage, Bakterien aus Drogenlösungen zu filtern. Der Gebrauch dieser Filter kann eine Verringerung von bakteriell bedingten Infektionen wie Abszessen zur Folge haben. Sie sind allerdings nicht in der Lage, Viren zu filtern. Aufgrund des hohen Preises sind sie bisher kaum in Aids- und Drogenhilfen erhältlich.
- 8 Die eigens zum Heroinkonsum hergestellte Folie wird vor dem Gebrauch nicht abgebrannt. Darüber hinaus unterscheidet sich diese Folie hinsichtlich ihrer Stärke und ihrer Möglichkeit der vielfachen Verwendung von gängigen Haushaltsalufolien.

NASALER KONSUM

Sniffröhrchen⁹

Hackkarte

Nasensalbe

Wasser zur Nasenspülung

Taschentücher

Alkoholtupfer zur Reinigung von Oberflächen

Einrichtungen *ohne* Kontaktstelle und Drogenkonsumraum (z. B. Wohnprojekte, Beratungseinrichtungen)

Einrichtungen ohne Kontaktstelle und Drogenkonsumraum sollten ein reduziertes Basisangebot von Drogenkonsumutensilien vorhalten. Das Angebot sollte sich nach dem Bedarf der Nutzer_innen richten und wenn möglich in Abstimmung mit einer diesbezüglich erfahrenen Einrichtung der Stadt erfolgen. Aufgrund der bekannten Quoten der Konsumformen wird empfohlen, Utensilien für den **injizierenden** und **inhalativen** Konsum anzubieten.

EIN BASISANGEBOT SOLLTE FOLGENDE UTENSILIEN UMFASSEN:

Spritzen	2 ml, 1 ml
Nadeln	kurz, lang
Pfännchen (Einweglöffel)	
Wasser, Einwegfilter, Alkoholtupfer	
Aluminiumfolie	

TIPP: Eine Alternative zur Vergabe der hier aufgeführten Einzelutensilien sind sogenannte *Spritzenpacks*. Mit verschiedenen Inhalten bieten sie Drogengebraucher_innen die für ihre Konsumform notwendigen Konsumutensilien. Beispiele für Spritzenpacks sind u. a. auf der Internetseite der AIDS-Hilfe NRW zu finden: <https://goo.gl/4C7HNF>, <https://goo.gl/GuXK6R>.

Jede Einrichtung, die Gebrauchter_innen von illegalen Substanzen zu den Nutzer_innen ihrer Angebote zählt, soll ein Basisangebot von Drogenkonsumutensilien zum injizierenden und inhalativen Konsum vorhalten. Es wird empfohlen, dieses Angebot durch entsprechende Medien zu begleiten.

9 Informationen über geeignete Sniffröhrchen: <https://goo.gl/D5evyx>

Mediale Informationen

Es wird empfohlen, dass die Abgabe von Drogenkonsumutensilien von medialen Informationen begleitet wird. Mittlerweile existiert ein vielfältiges Angebot von Kurzinformationen, Flyern und Broschüren, die sich an Drogen gebrauchende Menschen richten. Durch unterschiedlichen Textumfang, die Verwendung von Piktogrammen und Übersetzungen in diverse Sprachen können unterschiedliche Gruppierungen von Konsument_innen lebensweltnah angesprochen und informiert werden. Eine Vielzahl von Medien, die sich direkt an Drogengebraucher_innen richten und in der erforderlichen Auflage kostenlos erhältlich sind, kann über die Deutsche AIDS-Hilfe bezogen werden: <https://www.aids-hilfe.de/shop>.

Abgabeformen von Konsumutensilien

Durchschnittlich benötigen injizierende Heroinkonsument_innen pro Tag mindestens drei Injektionen, um Entzugssymptome zu vermeiden. Kokain, Amphetamin und sogenannte neue psychoaktive Substanzen (NPS) werden oftmals weitaus häufiger injiziert, bis zu 20 Mal am Tag. Zur Reduzierung von bakteriellen Infektionen gilt es darauf hinzuwirken, dass auch die Wiederverwendung der eigenen, bereits benutzten Konsumutensilien unterbleibt. Auf die verschiedenen Bedarfe (Substanz, Venenzustand, Besuche der Einrichtung) sollte mit einer bedarfsgerechten Vergabe von Konsumutensilien reagiert werden. Die bedarfsgerechte Vergabe von Konsumutensilien bedeutet auch, auf die unterschiedliche Zahl der Einrichtungsbesuche zu reagieren. So sollten Drogengebraucher_innen, die die Einrichtung einmal in der Woche aufsuchen, Spritzen, Nadeln, Filter und Pads erhalten, um für sieben Tage und für jeden Konsum ein sauberes Set zur Verfügung zu haben. Die Bemühungen der Einrichtung sollten dahin gehen, dass die Nutzer_innen in die Lage versetzt werden, eine realistische Bedarfsschätzung vorzunehmen. Hierzu gehören auch Safer-Use-Trainings, die dazu beitragen, dass Konsumutensilien richtig angewendet werden.

Es wird empfohlen, für Anfragen von Jobcentern, der allgemeinen Sozialberatung, von Clubs sowie der Flüchtlingshilfe sogenannte Safer-Use-Packs oder Spritzensets auszugeben. Sie bieten die Möglichkeit, auf unterschiedliche Bedarfe einzugehen und das gewünschte Sortiment in einer attraktiven und informativen Verpackung abzugeben. Beispiele hierfür sind z. B. unter <https://goo.gl/4C7HNF> oder <https://goo.gl/GuXK6R> zu finden.

Auf die verschiedenen Bedarfe der Angebotsnutzer_innen (Substanz, Venenzustand, Besuche der Einrichtung) sollte mit einer bedarfsgerechten Vergabe von Konsumutensilien reagiert werden.

Die Potenziale von Spritzenautomaten

Spritzenautomaten sind eine wichtige Ergänzung der Vergabe von Konsumutensilien in Einrichtungen der Aids- und Drogenhilfe. Über Spritzenautomaten wird die Verfügbarkeit von Konsumutensilien rund um die Uhr, personalunabhängig und anonym sichergestellt. Sie können Versorgungslücken schließen und Apotheken entlasten. Spritzenautomaten bieten Trägereinrichtungen die Möglichkeit, über Spritzenschachteln auf die Angebote und Öffnungszeiten hinzuweisen und wichtige Informationen zum Gesundheitsschutz zu transportieren. Weitere Informationen über Spritzenautomaten finden sich unter <http://www.spritzenautomaten.de> und <https://goo.gl/n6YSBZ>.

Entsorgung von Konsumutensilien

Die überwiegende Zahl von Konsumvorgängen findet im privaten Umfeld statt. Einrichtungen sollten hierauf reagieren und mittels Entsorgungsboxen sowie mündlichen und medialen Informationen die sachgerechte Entsorgung von Konsumutensilien über den Hausmüll unterstützen. Durch die Vermeidung des Tauschs von Konsumutensilien in den Einrichtungen entfällt der Transport von teilweise infektiösem Material im öffentlichen Raum und die Risiken von Nadelstichverletzungen bei Mitarbeiter_innen und Drogengebraucher_innen werden reduziert.

Zudem sollten Einrichtungen auf die Installation von Entsorgungsbehältnissen an Konsumenten im öffentlichen Raum drängen, um Konsumutensilien sicher und auf dem kürzesten Weg zu entsorgen.

Transport- und Sammelboxen tragen zu einer Verringerung des Konsums im öffentlichen Raum bei und fördern die fachgerechte Entsorgung und Lagerung von Konsumutensilien im privaten Umfeld

Dokumentation

Um realistische Einschätzungen zum Bedarf an Konsumutensilien vornehmen zu können und einen Überblick über die tatsächlich ausgegebenen Materialien zu erhalten, sollten die Anzahl der ausgegebenen Utensilien und der rechnerische und der artikulierte Bedarf¹⁰ dokumentiert werden. Nur durch die detaillierte Dokumentation beider Bereiche lässt sich gegenüber kommunalen Finanzverantwortlichen ein Mehrbedarf darstellen. Die übergeordnete fachliche Begründung lässt sich aus den internationalen Empfehlungen herleiten.

Der artikulierte Bedarf sowie die Zahl der ausgegebenen Utensilien sollten dokumentiert werden.

¹⁰ Der rechnerische Bedarf ergibt sich aus der Zahl der bekannten und geschätzten Menschen, die im Einzugsbereich der Einrichtung riskanten Drogengebrauch praktizieren. Der artikulierte Bedarf ist die Menge an Materialien, die anfragenden Personen aufgrund von Abgabebeschränkungen nicht ausgehändigt werden kann.

Qualifikation der eingesetzten Mitarbeiter_innen

Aufgrund der vielfältigen Auswahlmöglichkeiten, der Weiterentwicklungen und Neuerungen im Bereich der Konsumutensilien sollten die in diesem Bereich eingesetzten Mitarbeiter_innen kontinuierlich zu den Themen Infektionsschutz und Gesundheitsförderung fortgebildet werden. Der Vermittlung von Informationen über verschiedene Konsumformen, erforderliche Utensilien sowie deren sachgerechte Anwendung (insbesondere der Materialien, die von der Einrichtung zur Verfügung gestellt werden) kommt ein hoher Stellenwert zu. Alle Mitarbeiter_innen in diesem Arbeitsbereich sollten ebenfalls Kenntnisse zu Maßnahmen bei Drogenotfällen haben. Als Methode sollten Fortbildungen in Form von Kurzinterventionen Berücksichtigung finden.

Da immer wieder neue Mitarbeiter_innen in diesen Arbeitsbereich eintreten, wird die Verschriftlichung von Basisinformationen als Maßnahme der Qualitätssicherung empfohlen.

Eine jährliche bundesweite Fortbildung zum Thema Konsumutensilien sollte eingerichtet werden. Diese richtet sich an verantwortliche Mitarbeiter_innen dieses Arbeitsbereichs. Im Fokus sollten u. a. die Information über Weiterentwicklungen und der fachliche Austausch stehen.

Die kontinuierliche Fortbildung von Mitarbeiter_innen wird als Basis der Qualitätssicherung empfohlen.

Arbeitssicherheit

Bei Mitarbeiter_innen, die gebrauchte Spritzen und Nadeln entgegennehmen bzw. entsorgen, sind vom Arbeitgeber zwingend die gesetzlichen Vorschriften des Arbeitsschutzes zu beachten. Der wirksame Schutz vor Nadelstichverletzungen und deren Folgen steht im Mittelpunkt. Dazu zählen technische, organisatorische und persönliche Schutzmaßnahmen in Verbindung mit arbeitsmedizinischer Betreuung und Vorsorge. Zu den technischen und organisatorischen Mindeststandards für Einrichtungen, die Spritzen und Nadeln entsorgen, zählen insbesondere

- *fest installierte Abwurfbehältnisse (gegen Umkippen gesichert), die sich nach dem Verschluss nicht wieder öffnen lassen*
- *Möglichkeiten zur Händedesinfektion*
- *die Bereitstellung stichsicherer Handschuhe*
- *Greifzangen zum Aufheben liegender Nadeln*
- *Hepatitis-B-Schutzimpfungen*
- *arbeitsmedizinische Betreuung der Mitarbeiter_innen gemäß Biostoffverordnung¹¹*
- *Maßnahmenplan zum Vorgehen nach Nadelstichverletzungen*
- *Hygieneplan¹² zur Reinigung und Desinfektion des Arbeitsbereichs.*

Zum Schutz der Mitarbeiter_innen müssen die rechtlichen Vorgaben des Arbeitsschutzes beachtet werden und passende technische, organisatorische und persönliche Schutzmaßnahmen vorhanden sein.

¹¹ <http://www.arbeitsschutzgesetz.org/biostoffv/>

¹² Broschüre zum Thema Arbeitssicherheit in der Drogenhilfe <https://www.aidshilfe.de/shop/pdf/1494>

Die Arbeitsgruppe

Die Empfehlungen für die Vergabe von Drogenkonsumutensilien der Deutschen AIDS-Hilfe (DAH) wurden unter Mitwirkung von Astrid Leicht (Fixpunkt Berlin) sowie einer bundesweiten Expert_innengruppe, die sich aus Mitarbeiter_innen aus Aids- und Drogenhilfen mit langjährigen Erfahrungen in der Konsumutensilienvergabe zusammensetzte, erarbeitet.

- **Sandra Achenbach**, Integrative Drogenhilfe, Frankfurt
- **Urs Köthner**, Stephan Ketzler, Freiraum, Hamburg
- **Olaf Ostermann**, Condrobs, München
- **Stefan Sackmann**, Zentrum für Drogenhilfe, Leipzig
- **Sebastian Bayer**, Fixpunkt, Berlin
- **Dirk Schäffer**, Deutsche AIDS-Hilfe, Berlin

Literatur

- Abschlussbericht der DRUCK-Studie, RKI, 2016 <https://goo.gl/ZiRNo7>
- Abschlussbericht der DRUCK-Studie, RKI, 2016 <https://goo.gl/ZiRNo7> (Seite 51 und folgende: „Unsafe-Use-Verhalten und Schadensminderung“)
- WHO World Health Organization. Effectiveness of sterile needle and syringe programming in reducing HIV/AIDS among injecting drug users. Geneva: 2004; www.who.int/hiv/pub/prev_care/en/effectivenesssterileneedle.pdf
- WHO World Health Organisation. Policy Brief: Provision of sterile injecting equipment to reduce HIV transmission. Geneva: 2004; www.who.int/hiv/pub/advocacy/en/provisionofsterileen.pdf
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Syringe service programs. <https://www.cdc.gov/hiv/risk/ssps.html> (Zugriff am 26.02.2018)
- MacDonald M. et al. "Effectiveness of needle and syringe programs for preventing HIV transmission." International Journal of Drug Policy: 2003, 14(5-6), p. 353-357; <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.442.9021&rep=rep1&type=pdf>
- Bradley M et al. HIV prevention, treatment and care services for people who inject drugs: a systematic review of global, regional and national coverage. Online veröffentlicht am 1. März 2010 auf [thelancet.com](http://www.thelancet.com); [http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(10\)60232-2/abstract](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(10)60232-2/abstract)
- Griesbach et al: Needle Exchange Provision in Scotland: A Report of the National Needle Exchange Survey. Edinburgh: 2006; www.scotland.gov.uk/Resource/Doc/130349/0031220.pdf

