UNIVERSITÉ DE GENÈVE

HUG
Hôpitaux Universitaires de Genève

Substitution in Haft: Zeit zum Handeln!

Evidenz und Praxisbeispiele aus der Schweiz

Dr. med. Hans Wolff

Unité de médécine pénitentiaire
Department of Primary Care and Community Medicine

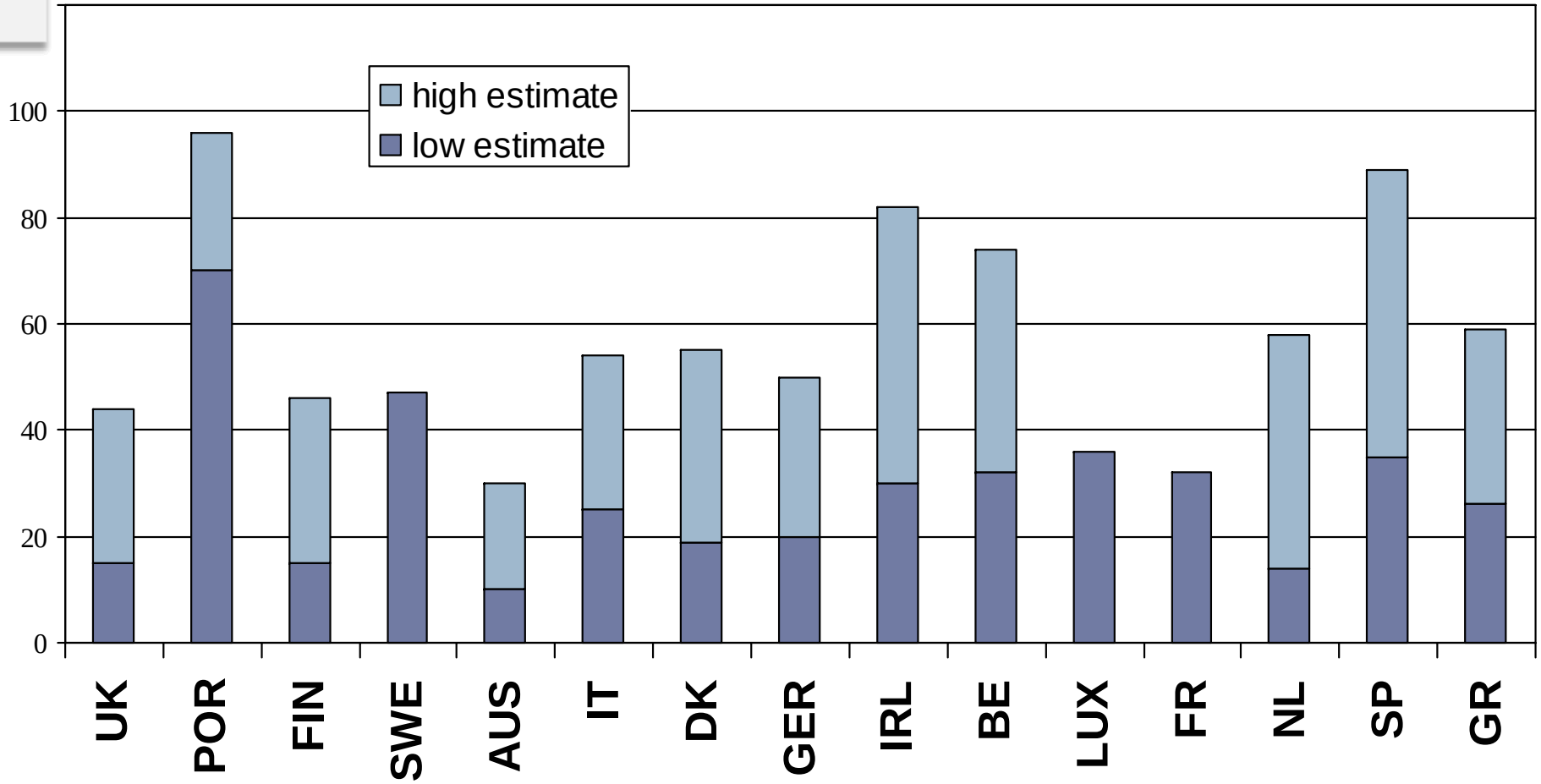
Hans.Wolff@hcuge.ch

Berlin, 2010

Agenda

- Substanzgebrauch im Gefängnis
- Opiat Substitution: Evidenz und Realität
- Praxisbeispiel Genf: U-Haft
- Schlussfolgerungen

Proportion of Illicit Drug Users in EU prisons (EMCDDA, 2002)



HUG
Hôpitaux Universitaires de Genève

England and Wales

Representative sample from 8/135 prisons

	Ever injected n (%)	First injected in prison (injectors) n (%)	Ever injected in prison (injectors) n (%)	Shared in prison (prison injectors) n (%)
Male n = 2769	**660 (24%)**	**36 (6%)**	**195 (31%)**	**147 (75%)**
Female n = 407	**117 (29%)**	**3 (3%)**	**29 (26%)**	**20 (69%)**
Young offender n = 714	**30 (4%)**	**1 (3%)**	**6 (20%)**	**3(50%)**

- Weild et al. (2000) Prevalence of HIV, hepatitis B, and hepatitis C antibodies in prisoners in England and Wales: a national survey Communicable Disease and Public Health. 2: 121-126.

HUG Hôpitaux Universitaires de Genève

	Location	Study population (N)	Injected in prison (%)	Shared equipment (%)
Rutter et al (1995)[22]	Australia (New South Wales)	7 studies	31–74%*	70–94%†
Gaughwin et al (1991)[23]	Australia (South Australia)	50	52%*	60%†
Canadian Correctional Service (1995)[24]	Canada	4285	11%	..
Ford et al (2000)[25]	Canada	350	18·3%	..
DiCenso et al (2003)[26]	Canada	105 women	19%	..
Martin et al (2005)[27]	Canada	102	21%	86%
Small et al (2005)[28]	Canada	>1200	27%	80%
Calzavara et al (2003)[29]	Canada	439 men, 158 women	3·3%	32%
Dufour et al (1995)[30]	Canada	450	2·4%	92%
Edwards et al (1999)[31]	England	378	11·6%	73%
Rotily et al (2001)[32]	Europe‡	871	13%	..
European Monitoring Centre on Drugs and Drug Addiction (2005)[33]	European Union, Norway	..	0·2–34%	..
Malliori et al (1998)[34]	Greece	544	24·1%	92%
Koulierakis et al (1999)[35]	Greece	861	20·2%	83%
Allwright et al (2000)[36]	Ireland	1178	..	70·5%
Rapid Situation Assessment (2005)§	Mauritius	100 men, 50 women, 50 youth (25 men, 25 women)	10·8% of adults, 2·1% of youth	..
Van Haastrecht et al (1998)[37]	Netherlands	497 IDUs	3%	0
Frost and Tchertkov (2002)[38]	Russia	1044	10%	66%
Dolan et al (2004)[39]	Russia	277	13%	..
Gore et al (1995)[40]	Scotland, UK	..	15·9%	..
Thaisri et al (2003)[41]	Thailand	689	25%	77·8%
Clarke et al (2001)[42]	USA	281 men, 191 women	31%¶	..

Unless otherwise indicated, data show the percentage of the total prison population who injected and the percentage of those who injected who shared equipment. *Data from Australia refer to the percentage of IDUs who injected. †Data from Australia refer to the percentage of IDUs who shared equipment. ‡Cross-sectional study in France, Germany, Italy, Netherlands, Scotland, and Sweden. §Unpublished data from the Rapid Situation Assessment Mauritius (2005), available from RJ on request. ¶Percentage of IDUs with history of imprisonment who had used illegal drugs in prison; nearly half of these had injected in prison.

Table 1: **Studies that have examined drug injecting behaviour in prison**

Jürgens, Lancet Inf Dis 2009

Hepatitis C

- Prävalenz (Allgemeinbevölkerung):
  - 3% weltweit
  - 0.5-1% Schweiz/EU
  - EU: 60-90% der IVDU sind HCV+
  - Aussicht 2015-2020: ↑ 70-90% Morbidität und Mortalität

- Prävalenz Gefängnis:
  - 12-31% (US)
  - 6,9-33% (EU)
  - Genf:
    - 6.9%
    - IV Drug Users: 78%
    - Ost-Europäer: 17%

- USA: 29-43% aller Personen mit HCV sind mind. 1x/Jahr im Gefängnis!

www.hepch.ch

Sagmeister Eur J Gastr & Hep 2002
Tan Hepatology 2008
Spaulding Ann Intern med 2006

Agenda

- Substanzgebrauch im Gefängnis
- **Opiat Substitution: Evidenz und Realität**
- Praxisbeispiel Genf: U-Haft
- Schlussfolgerungen

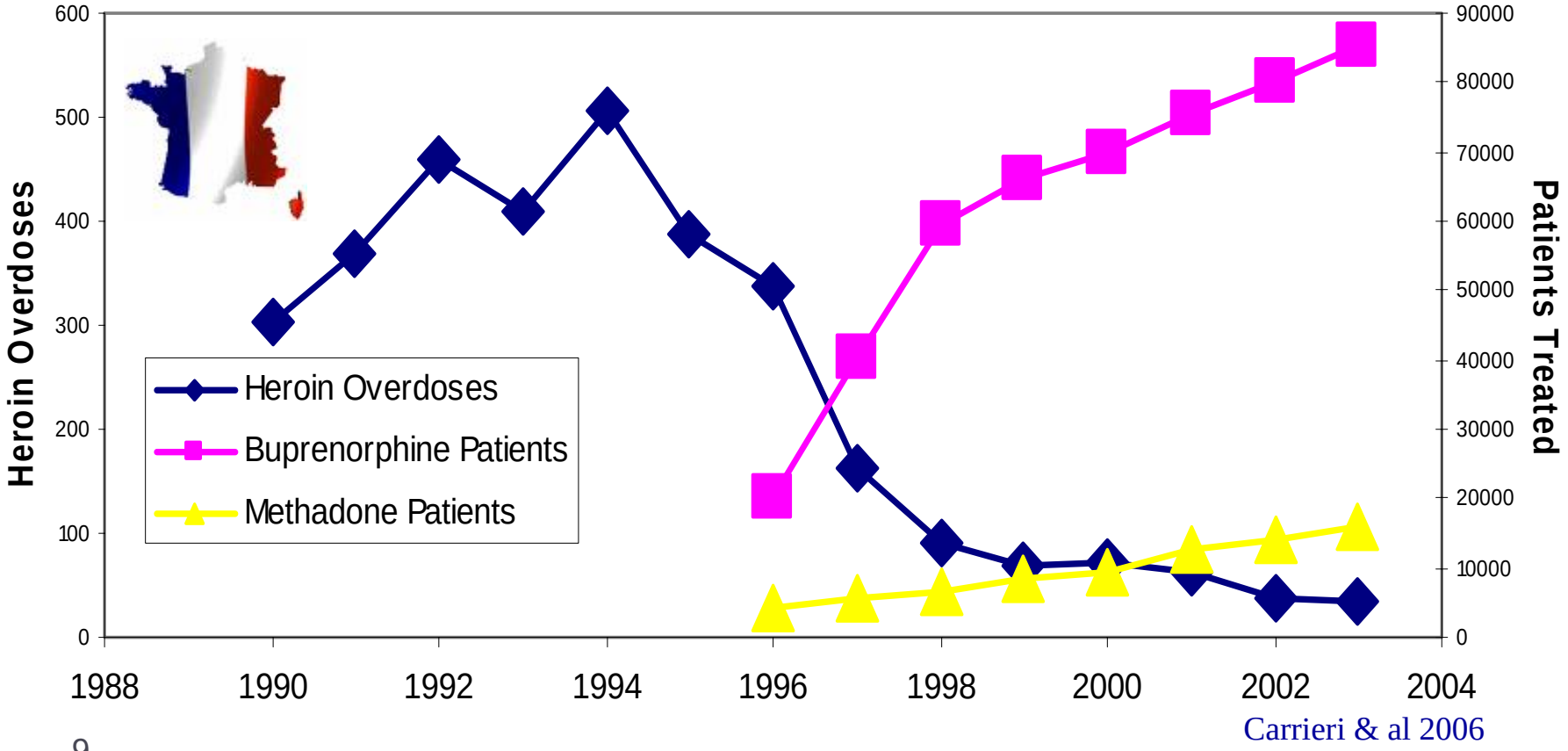
Effizienz Opiatsubstitution

- Opiat-Substitutions-Therapie (OST) ermöglicht:
  1. Überleben
  2. Abstinenz oder stabiler Konsum
  3. Verminderung der Ausbreitung von Infektionskrankheiten (HIV, Hepatitis C)
  4. Verminderung von krimineller Aktivität
  5. Kostensenkung
  6. Verminderung von Notfallaufnahmen und Hospitalisationen

Guidelines Euromethwork
(www.q4q.nl/methwork/startguidelines.htm)

Überleben

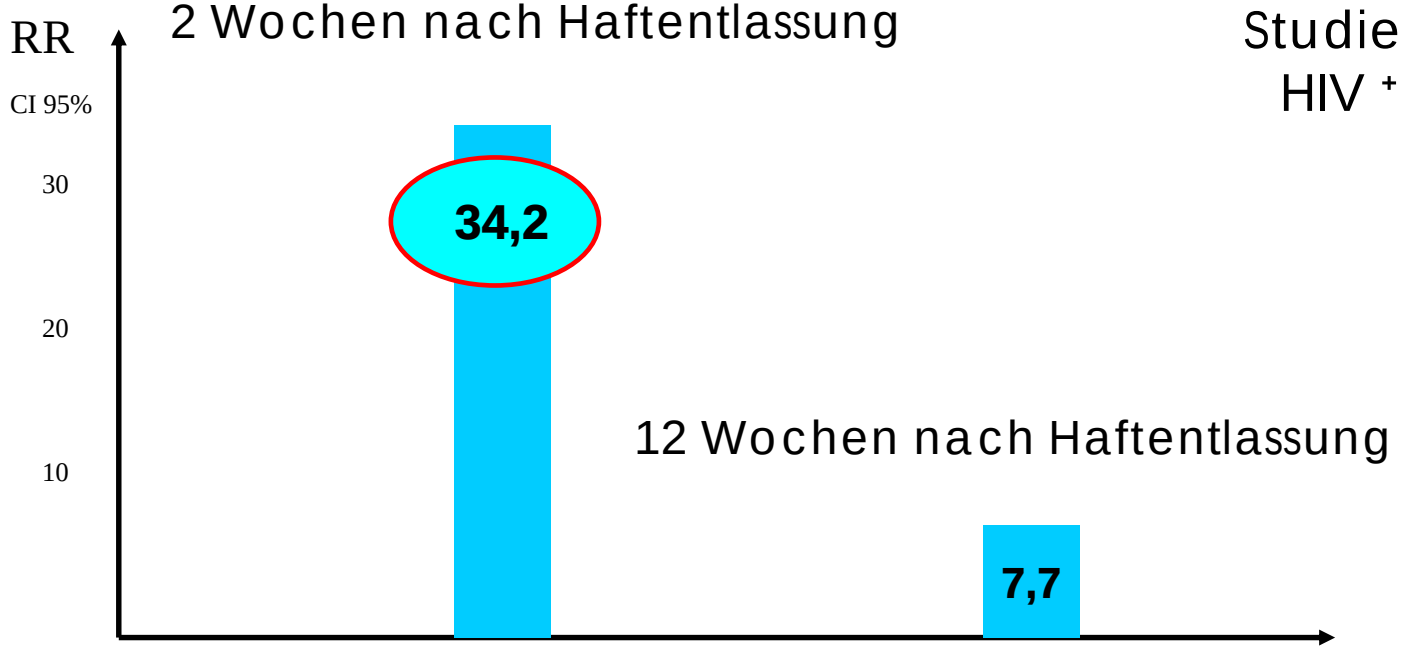
Zugang zu Opiatsubstitution verringert die Anzahl von Überdosen Heroin drastisch!



Carrieri & al 2006

Tod durch Überdosis

Überdosis-Todesrisiko nach Haftentlassung (im Vergleich zu Nicht-Inhaftierten)

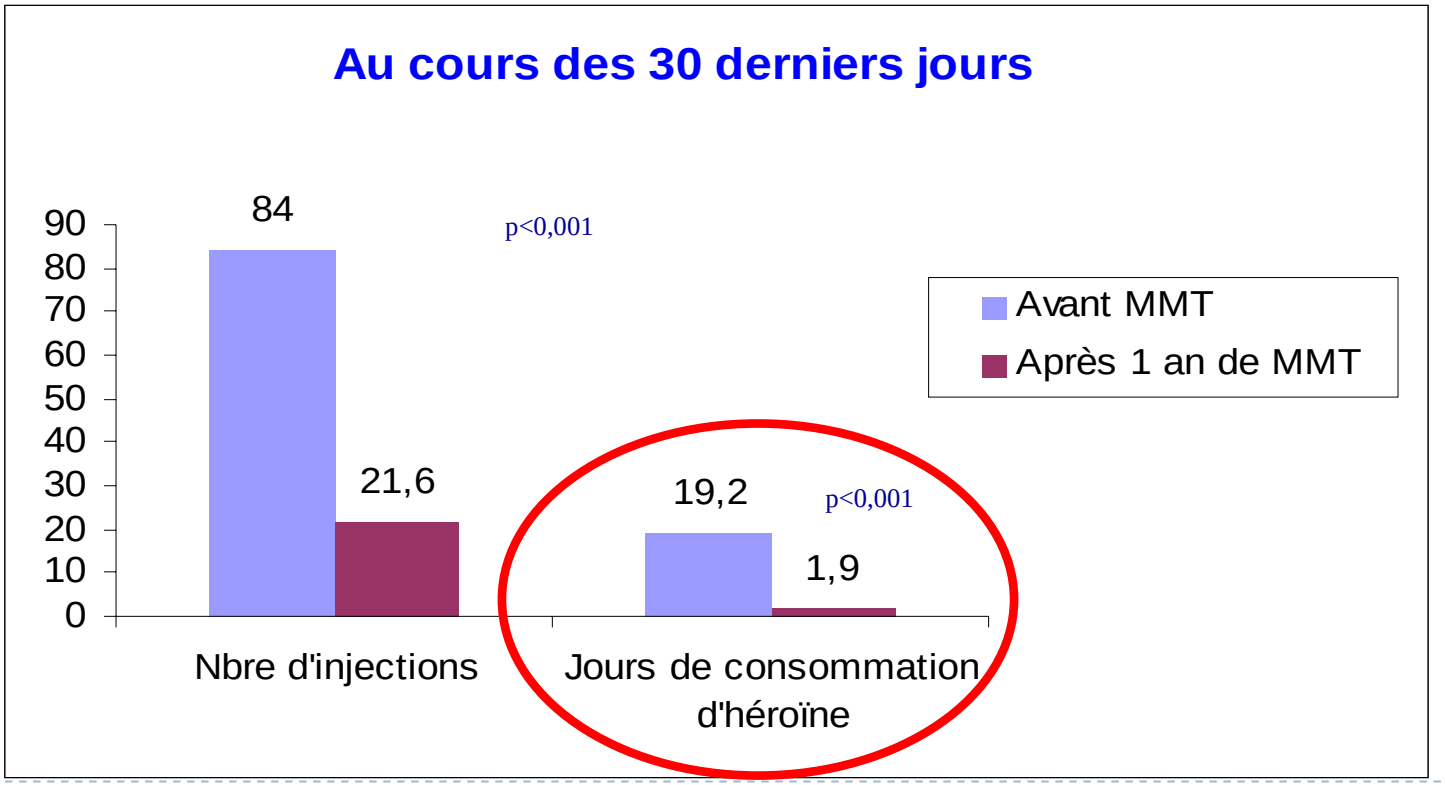


Studie mit 316 IDU, HIV + (kein Aids)

S R Seaman & al. BMJ 1998;316;426-428

OST - Injektionen und Bei-Konsum

60 Patienten, niederschwellige Einrichtung. Evaluierung ein Jahr mit Methadon Substituierung (Methadon-Maintainance Therapy=MMT)

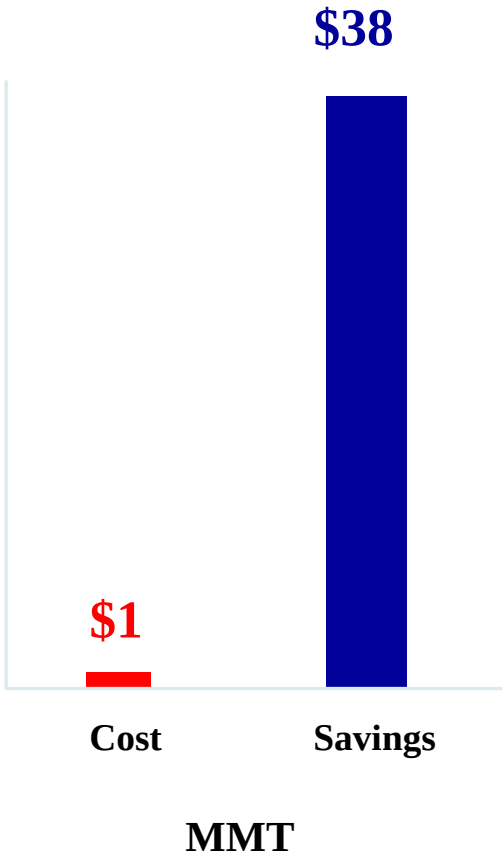


 Michel Perreault & Al., Montréal, Revue canadienne de Santé Publique Janvier-Février 2007; 98,1

Kosteneffizient

1 $ investiert in Methadonsubstitution (MMT), Spart 38 $ bezüglich:

Kriminelle Aktivitäten, Haftaufenthalte, Arbeitslosigkeit, Hospitalisierungen, Gesundheitskosten



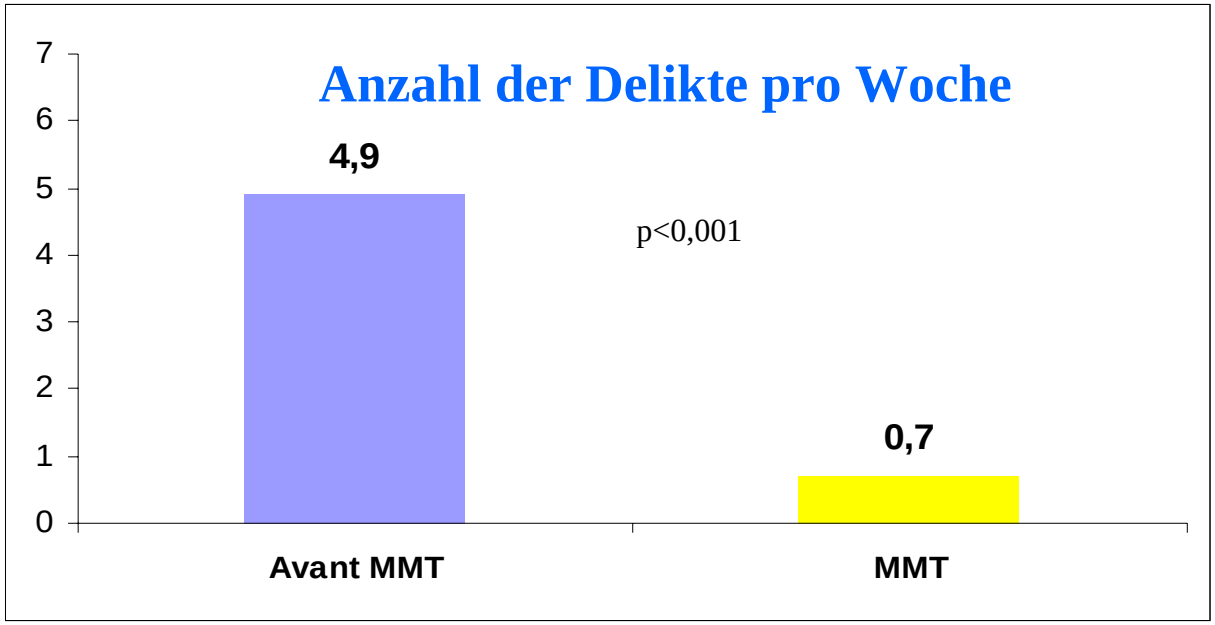
Gary A. Zarkin, Laura J. Dunlap, Katherine A. Hicks and Daniel Mamo Additional contact information Health Economics, 2005, vol. 14, issue 11, p 1133-1150

Reduktion der Kriminalität

Zwei Interviews mit 85 Patienten:

1.vor Methadon-Substitution (MMT)

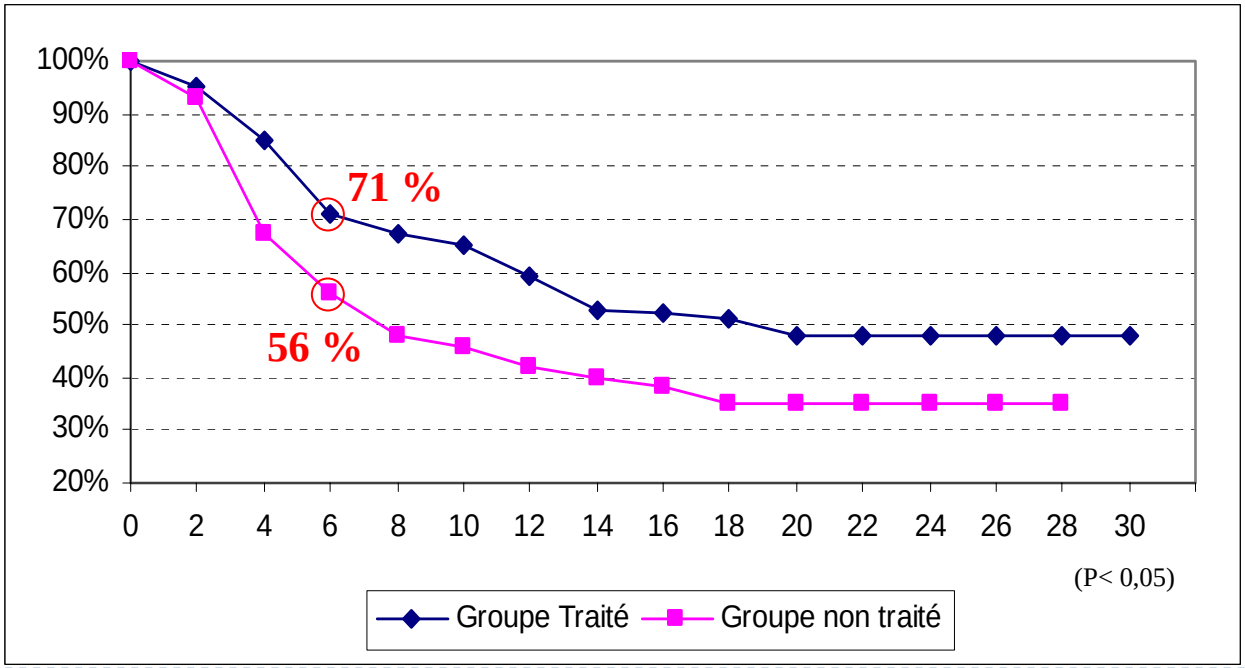
2.im Mittel 57 Monate nach Substitutionsbeginn



I Sheerin & al. Reduction in crime by drug users on a methadone maintenance therapy in New Zealand. The New Zealand Medical Journal; 12 March 2004 vol 117, n° 1190 ISSN 11758716

OST - Haft-Rezidiv

Proportion von NICHT re-inhaftierten Drogen-Gebrauchern die im Gefängnis substituiert wurden (30 Monate nach Haftentlassung)

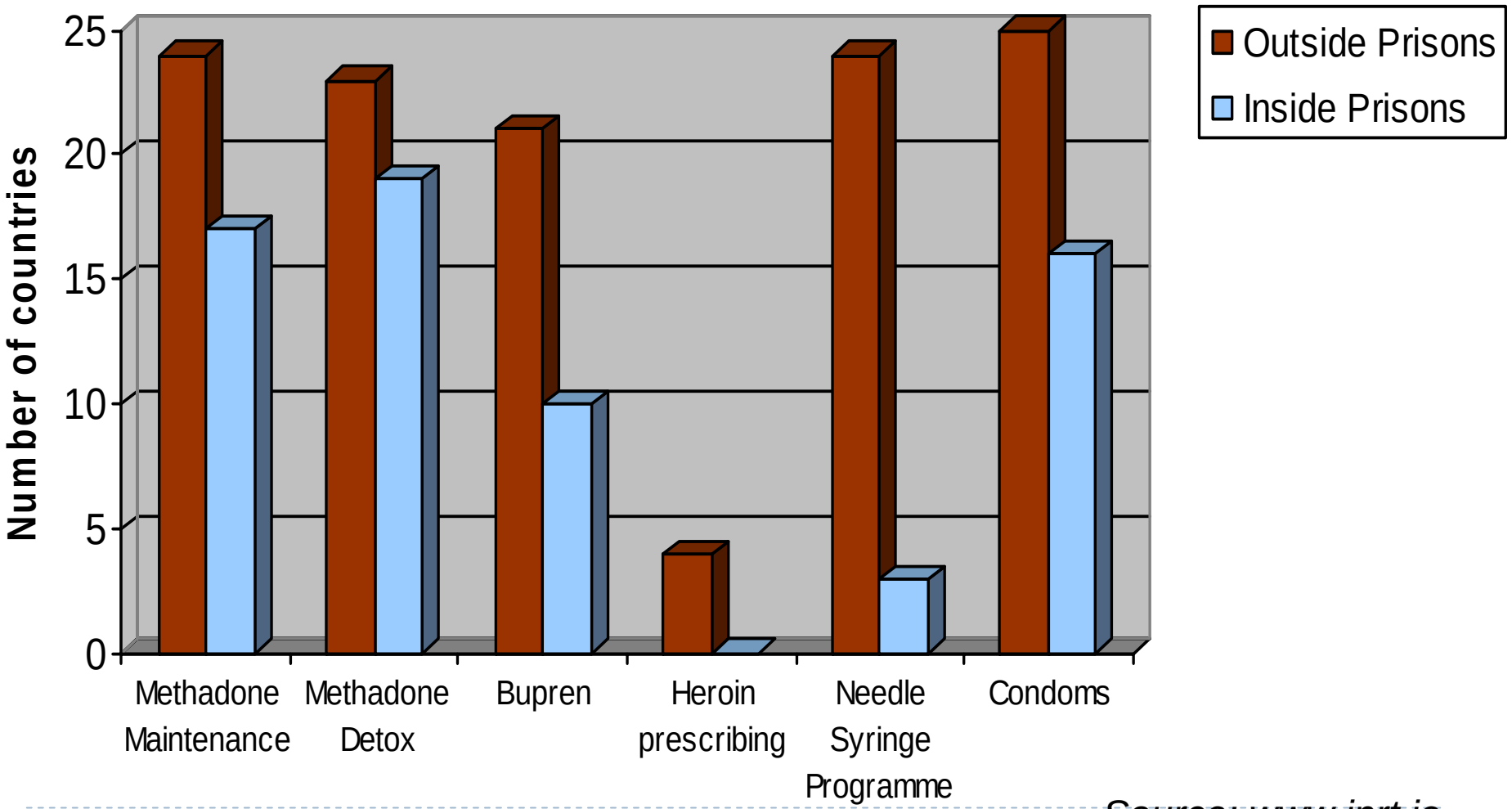


Groupe traité
n = 154

Groupe non traité
n = 92

Sara L Johnson & al. Incidence du traitement d'entretien à la méthadone en milieu carcéral sur l'issue de la mise en liberté. Direction de la recherche, service correctionnel du Canada, centre de recherche en toxicomanie. Sept 2001 R-119

Mangelnde Äquivalenz: Präventionsmaßnahmen- drinnen und draußen



Source: www.iprt.ie

Agenda

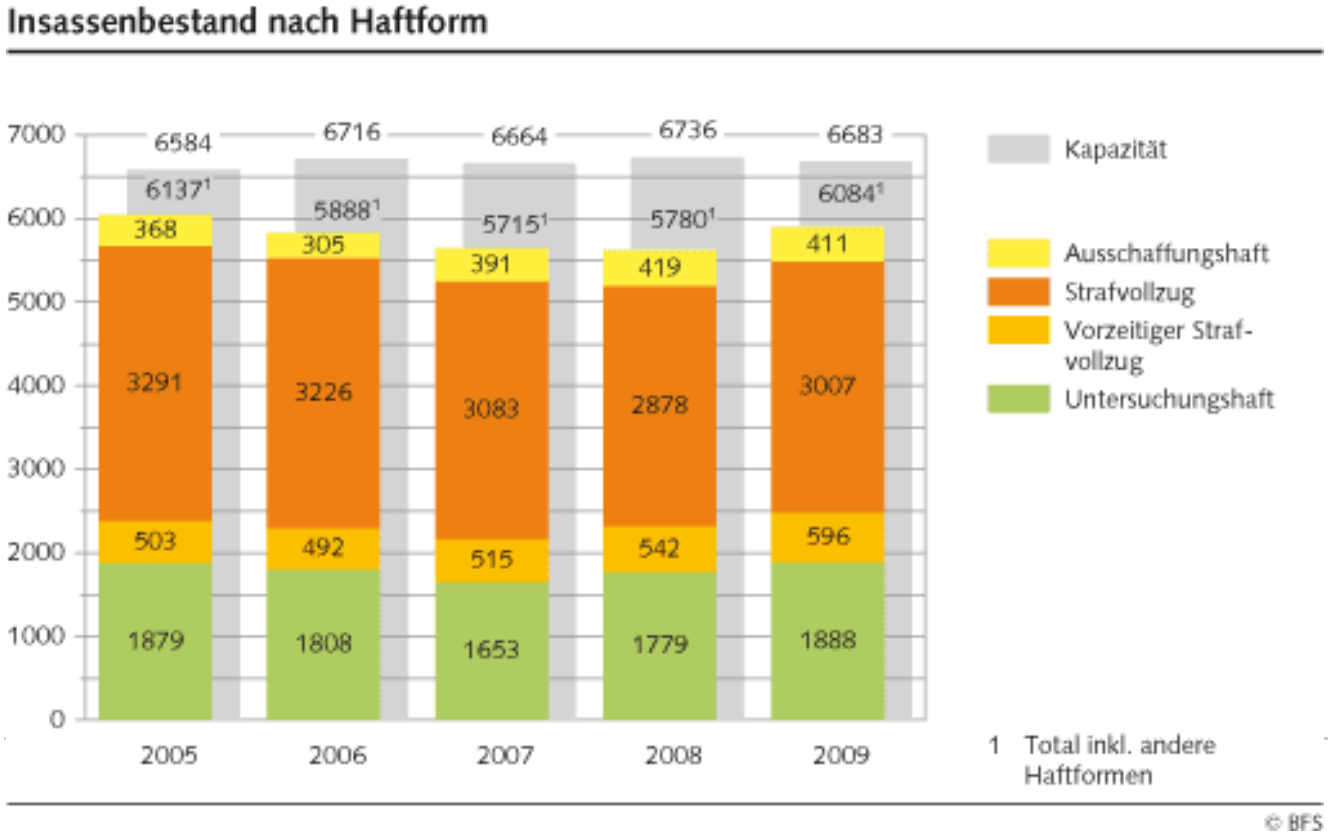
- Substanzgebrauch im Gefängnis
- Opiat Substitution: Evidenz und Realität
- **Praxisbeispiel Genf: U-Haft**
- Schlussfolgerungen

Willkommen in Genf, Schweiz

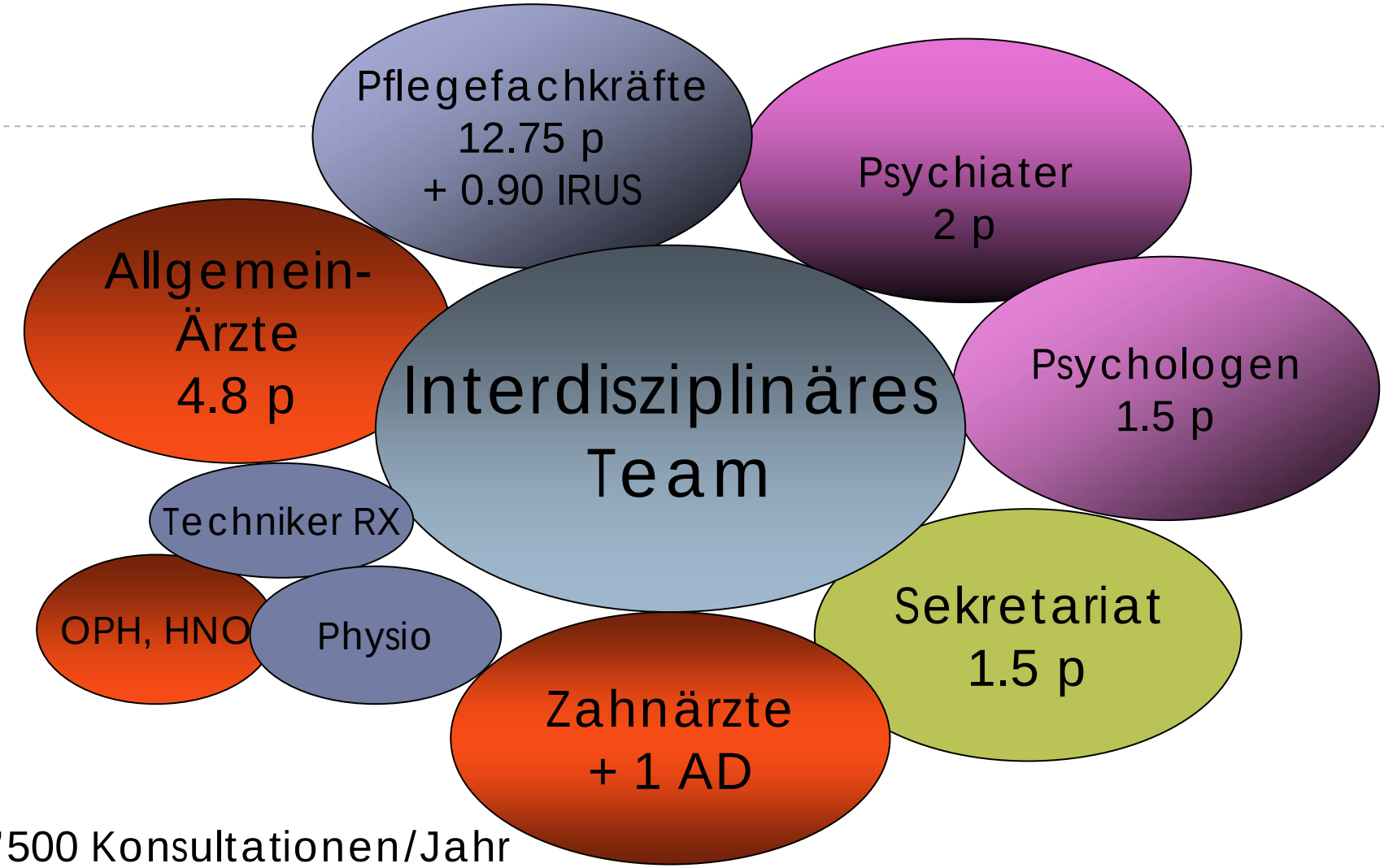
U-Haft Gefängnis Champ-Dollon, Genf, Schweiz

Haft in der Schweiz

- Allgemeinbevölkerung: 7 Mio
- 115 Gefängnisse: 80 Häftlinge/100'000 Bewohner
- Frauen 6.1 %
- Anteil Ausländer 70.2 %
- Anteil Minderjähriger 0.9 %



- 3000 Gefangene/Jahr
- 270 Plätze; 570 Gefangene (Überbelegung >200% !!)
- 94% Männer
- 58% < 30 Jahre
- Nationalitäten:
  - Schweiz 10%
  - Ost-Europa 21%
  - Andere Europa 17%
  - Nord Afrika 21%
  - Afrika andere 19%
- Ausländer (ohne Aufenthaltsgenehmigung) 67%
- Aufenthaltsdauer:
  33%< 1 Woche
  49% < 1 Monat



18’500 Konsultationen/Jahr

Bei Ankunft:

- Screening: Infektionen, Drogen, Krankheiten, Medikamente, Psyche, Gewalt

Opiat-Substitutions-Therapie (OST) im Gefängnis Champ-Dollon

- Seit1980 (Formelle Genehmigung durch Kantonsarzt 1996)
- Pragmatischer Ansatz
- Politik der 4 Säulen (Prävention, Risikoreduktion, Therapie, Repression)
- Risiko-Reduktion in Champ-Dollon :
  - Spritzentausch (seit1996)
  - Kondomausgabe
  - Counseling
  - OST

Ziele und Organisation (OST)

- Anamnese (Drogengebrauch, inkl. Alkohol und Tabak):
  - somatische, psychiatrische und soziale Probleme
- Schweregrad der Abhängigkeit:
  - Klinik: Sudation, Tremor, Tachykardie, Bluthochdruck, Mydriase, …
- Allgemein: OST, Entzug ist Ausnahme
- Substitution:
  - Weiterführung einer bestehenden Opiat Substitutions-Therapie (OST)
  - Initiierung OST
- EKG, Bluttests in Funktion der Anamnese
- Counseling:
  - IV Konsum
  - Infektionskrankheiten (Hepatitiden und HIV, Impfung)
- Kollaboration mit dem Netzwerk

OST praktisch

- Kompetenz der Allgemeinmedizin
- Methadon:
  - Falls bestehende OST : Konfirmation per Fax
  - Falls Opiate « vom Schwarzmarkt»: Anfangs max. 30 - 40 mg, danach Steigerung um je 5 -10 mg
  - « start low – go slow »
  - Keine Urintests nach Diagnosestellung

- Buprenorphin:
  - Selten
  - Nur bei bestehender OST in Frankreich

Opiat-Substitutions-Therapie (OST)

- 2009:
  - 5-10% unter OST
- Substitutions-Substanzen :
  - Methadon (ca. 95%): 45 Flaschen mit je1000 ml (Methadon 10mg/ml = 450g im Jahre 2009: entspricht dem Bedarf von ca 20-25 Personen mit 60 mg/Tag
  - Buprenorphin (ca. 4%)
  - Andere: Diacethylmorphin, … (ca. 1%)
- Keine Überdosis (seit 1996)
- Weiterbetreuung nach der Haft schwierig:
  - Entlassung unbekannt (U-Haft),
  - Sans Papiers – keine Krankenversicherung
  - Termine oft nicht wahrgenommen

Schlussfolgerungen I

- Drogengebrauch im Gefängnis 20-100 mal häufiger als in der Allgemeinbevölkerung
- Hohes Risikoverhalten im Gefängnis
- Opiat-Substitutions-Therapie (OST):
  - Überleben
  - Abstinenz oder stabiler Konsum
  - Verminderung der Ausbreitung von Infektionskrankheiten (HIV, Hepatitis C)
  - Verminderung von krimineller Aktivität
  - Kosten-effizient

Schlussfolgerungen II

- Notwendige Maßnahmen:
  - Entwicklung und Umsetzung
    - Rechtlicher Rahmen für OST im Gefängnis
    - Niederschwelliges Angebot
    - Ausbildungs-Programme für Mitarbeiter der Gesundheitsdienste im Gefängnis
    - Interdisziplinäres Teamwork (Behandlungskontinuität)
- Pragmatischer Ansatz
- Ganzheitlicher Ansatz: Prävention, Risikoreduktion und Therapie
- **Behandlungsäquivalenz (OST außerhalb und innerhalb Haft)**
  - **Captive populations: OST im Gefängnis als Chance**
- **Prison Health is Public Health!**