

6. Zusammenfassung

In einer zweizeitigen Längsschnittstudie von 7 Monaten Beobachtungsdauer mit männlichen Gefangenen aus zwei geschlossenen Anstalten des Langzeitstrafvollzuges in Hamburg-Fuhlsbüttel (JVA II und V) mit insgesamt 627 Haftplätzen wurde die Struktur von Drogenkonsummustern in Haft in Verbindung mit Prävalenzen gesundheitlicher Konsequenzen erforscht.

6.1. Vorgehen und Methoden

414 Teilnehmer, die die Einschlusskriterien (seit 3 Monaten in geschlossener Haft, mindestens 6 weitere Monate ohne zu erwartende Lockerung) erfüllten, konnten für eine erste Untersuchungsphase TA, davon 320 (77%) für die zweite Erhebung TB gewonnen werden. Dabei lag das Schwergewicht auf der Prävalenz von drogenkonsumassoziierten virusbedingten Infektionskrankheiten (Hepatitis A-C, HIV) in bestimmten Insassengruppen sowie auf der Bestimmung der Inzidenzen von Infektionen in Haft durch Transmissionsereignisse, also desmoterische Neuinfektionen, die einerseits retrospektiv durch Gesundheitsaktenanalysen, andererseits prospektiv durch Verlaufsbeobachtungen untersucht wurden. Zur Analyse von Serokonversionen wurde ein Risikofaktorenmodell erstellt.

Jede Untersuchungsphase beinhaltete ein standardisiertes Interview, eine körperlichen Untersuchung sowie infektionsserologische Laboranalysen. Zusätzlich wurde aus N=240 zum Zeitpunkt TB eine für bestimmte Konsumentengruppen repräsentative Stichprobe von 117 Haarproben chemisch-toxikologisch auf ihren Drogengehalt hin getestet.

6.2. Ergebnisse

Der Anteil von Personen in Haft mit Heroin und/oder Kokainvorerfahrung ohne sog. Probierer erreichte 47%/ 54% in der JVA II/ V.

19%/ 19% (JVA II/ V) des Gesamtkollektivs bzw. 41%/ 35% der Personen mit Vorerfahrung gaben aktuellen Heroin- und/ oder Kokainkonsum in Haft an. 7%/ 3% des Gesamtkollektivs (38%/17% der in Haft Konsumierenden) praktizierten dabei intravenöse Applikationsmuster ausschließlich, hinzu kamen weitere 5%/ 12% (29%/ 67% der in Haft Konsumierenden), die zumindest teilweise intravenös applizierten. 1 Person in der JVA V entsprechend 8% sowie 52% der Konsumenten in der JVA II gaben polyvalente Konsummuster

bekannt, darunter 4 (29%) der 14 Methadon-Substituierten.

Innerhalb der Beobachtungsdauer zeigten sich Wanderungsbewegungen unter den Konsumenten: 6% (N=20) unter den ursprünglich in Haft abstinenten Personen waren zum Zeitpunkt TB in den nicht-intravenösen, weitere 2% (N=5) in den intravenösen Konsum eingestiegen, andersherum hatten 21 von 54 Haftkonsumenten zum Zeitpunkt TB zur Abstinenz gewechselt.

6.3. Risikoverhalten

Needle-Sharing praktizierten in JVA II/ V zum Zeitpunkt TA 85%/ 62% der aktuellen i.v.-Konsumenten, wobei 51%/ 37% von ihnen hohe Frequenzen angaben. Am Needle-Sharing waren 3 HIV- Positive, 3 nicht-infektiöse sowie 35 potentiell infektiöse Hepatitis B/C-Positive i.v.-User in verschiedener Frequenz beteiligt. 55% der Needle-Sharer (11 von 20 Personen) gaben zum Zeitpunkt TB ineffiziente Reinigungsmethoden bei der Benutzung gebrauchter Spritzbestecke an, 17 von 19 Personen (89%) schilderten Front/Back-Loading-Methoden.

Tätowierungen in Haft erhalten hatten 14%/ 7% der Teilnehmer in JVA II/ V, 45% von ihnen besaßen einen potentiell infektiösen Serostatus für infektiöse Hepatitis B, C oder HIV. 18% dieser Personen praktizierten eindeutig ineffiziente Reinigungsmethoden bezüglich des verwendeten Tätowierbestecks.

20% von N=379 Interviewten gaben zum Zeitpunkt TA sexuelle Kontakte innerhalb der Anstalt in den letzten 6 Monaten einschließlich Langzeitbesuch an, 87% von ihnen hatten dabei keine Kondome verwendet und 5 Personen Partnerwechsel vollzogen. Zum Zeitpunkt TB gaben 9 Personen (3%) homosexuelle Kontakte vor ihrer Haftzeit an und 2 Personen schilderten, in Haft der Prostitution nachgegangen zu sein. Sowohl in TA als auch in TB berichteten jeweils 2 Personen Vergewaltigungserfahrung in Haft.

6.4. Prävalenzen und Serokonversionen/Transmissionen

Die Hepatitis-A/B/C- sowie HIV-Prävalenz betrug in TA im Gesamtkollektiv 72% / 43% / 27% / 1%, bei ausschließlich i.v.-Applizierenden in Haft 85% / 85% / 96% / 7%. Akute Hepatitis A- und -B-Fälle waren in 0,2% bzw. 8% im Gesamtkollektiv festzustellen. Einen Hepatitis-B-Impfstatus besaßen 5% aller Insassen.

Retrospektiv fanden sich im Gesamtkollektiv in TA 19 Hepatitis B- und 25 Hepatitis C-Serokonversionen, in einem Fall eine HIV- Serokonversion zwischen zwei Haftzeitpunkten. Insgesamt waren 36 Personen betroffen, darunter fanden sich mindestens 6 Hepatitis B- sowie 7 Hepatitis-C-Serokonversionen bei insgesamt 11 Personen, die als Transmissionen in Haft aufzufassen sind (5 i.v.-User in Haft, 2 nicht i.v.-User in Haft, 3 Abstinente in Haft mit Drogenvorerfahrung, 1 Person ohne Vorerfahrung). Eine Inzidenzberechnung für desmoterische Neuinfektionen (Transmissionen) bei aktuellen i.v.-Konsumenten zeigt für die Hepatitis B bei konservativer/ maximaler Risikoschätzung eine Inzidenz von 30/97 Infektionen auf 100 Personenjahre, für die Hepatitis C ergeben sich 52/138 Infektionen auf 100 Personenjahre.

Prospektiv zeigte sich im Beobachtungsintervall eine Hepatitis-C-, jedoch keine Hepatitis-B- oder HIV-Neuinfektion. Die Hepatitis-C-Transmission betraf einen nicht intravenös konsumierenden Insassen, insoweit bleibt diese Erfahrung deutlich unter dem retrospektiv auf Gesamthaftzeiten seit Zugangsuntersuchung bezogenen Erwartungswert, was zum Teil auf die hohe Zahl der in TA bereits mit Hepatitis B/C durchseuchten i.v.-User zurückzuführen ist. Das HIV-Infektionsrisiko lag im Vergleich zum Hepatitis-Risiko mindestens eine Zehnerpotenz niedriger.

Ein Prädiktorenmodell auf der Basis einer multivariaten logistischen Regression zeigt für drogenkonsumbezogene Risikofaktoren einschließlich des Needle-Sharing deutlichere Assoziationen mit den abhängigen Variablen Hepatitis-B-, Hepatitis-C-Infektion sowie Hepatitis-B/C-Komorbidität als primär nicht drogenkonsumbezogene Risikofaktoren. Lebensalter und Haftdauer stellen keinen unabhängigen Einflußfaktor dar. Zwischen zwei Haftzeitpunkten zeigen sich jedoch auch nicht primär drogenkonsumbezogene Risikofaktoren wie Tätowierung in Haft und Kondomnutzungsfrequenz als unabhängige Einflußgrößen hinsichtlich der Transmissionsereignisse.