

**Malmö Sprutbytesprogram
Infektionskliniken
Skånes Universitetssjukhus
Malmö.**

Verksamhetsberättelse 2010

Personal

Personalen har under året bestått av två undersköterskor, , en sjuksköterska, en kurator (socioonom), läkare (50 %), samt barnmorsketimmar via kvinnokliniken.

Årets deltagare

Under 2010 besöktes sprutbytesprogrammet av **829** personer (613 män= 74 % och 216 kvinnor= 26 %), som tillsammans gjorde **9 396** besök.

Medianåldern för samtliga besökare under 2010 var **41** år för män och **40** år för kvinnor. I totalgruppen besökare ingår en mindre grupp f.d. missbrukare/sprutbytare som ej bytt sprutor under året, utan lämnat blodprov här(ibland på remiss), ofta p.g.a. att deras skadade vener gör dem mycket svåra för andra mottagningar att ta blodprov på.

Årets besökare bor eller vistas stadigvarande i:

Kommuntillhörighet

| | |
|--------------|---------------------|
| Malmö, | 578 personer |
| Trelleborg | 33 |
| Burlöv | 15 |
| Ystad | 13 |
| Sjöbo | 13 |
| Skurup | 11 |
| Lund | 11 |
| Landskrona | 10 |
| Kristianstad | 11 |
| Eslöv | 9 |
| Hörby | 8 |
| Tomelilla | 8 |
| Helsingborg | 7 |
| Lomma | 5 |
| Vellinge | 7 |
| Hässleholm | 7 |
| Simrishamn | 6 |
| Kävlinge | 5 |
| Ängelholm | 4 |

Svedala 4

Övriga i andra kommuner

Det finns några personer som bor utanför Malmö i en annan kommun, men uppger att de fortfarande tillhör ett socialdistrikt i Malmö. Sedan finns det några där det förhåller sig tvärtom

Intravenös huvuddrog för årets samtliga besökare

| | |
|-----|----------------|
| 414 | uppger Heroin |
| 389 | " Amfetamin |
| 4 | " Kokain |
| 4 | Subutex |
| 2 | Metadon |
| 16 | Saknas uppgift |

Bland de yngre deltagarna dominerar heroinmissbruket, medan äldre oftast använder amfetamin.

Antalet besökare/år har minskat något från föregående år.

Det kan finnas flera förklaringar till detta, såsom kravet i lagstiftningen 2006 om legitimationskontroll. Minskningen beror även på att flera regelbundna heroinmissbrukare kommit in i Metadon/Suboxone-underhållsbehandling, samt att fler

Amfetaminmissbrukare börjat komma in i underhållsbehandling via beroendecentrums ADHD avdelning och via öppenvårdspsykiatri och rättspsykiatri

Vi upplever också att flera tunga heroinmissbrukare under perioder inte använder sprutor utan går i egna illegala "metadonprogram" genom att köpa illegalt svenskt eller danskt metadon. Några personer går på illegalt Subutex/Suboxone.

Dessa missbruk stillar abstinensen, blir billigare och brukaren slipper dessutom injicera, vilket ofta är svårt för avancerade heroinmissbrukare med sönderstuckna och förstörda vener, där injektioner ofta ger upphov till upprepade bölder, blodförgiftningar m.m.

Ytterligare en anledning till minskningen kan vara att vi upplever att domstolarna dömer ut längre fängelsestraff för de tunga missbrukarna. En ytterligare anledning kan vara att vi upplever att fler avslutar sina fängelsestraff på vårdvistelse § 55, en utslussningsåtgärd som är mer bekant under sitt gamla namn §34. Genom detta återfaller färre i omedelbart missbruk efter ett avslutat fängelsestraff.

Tre tidigare kända hiv-positiva missbrukare har under året deltagit i sprutbytesprogrammet. Ett stort arbete läggs ner på dessa, för att stödja, hjälpa och förhindra fortsatt smittspridning. Ingen av de kända hiv-positiva missbrukarna har så vitt känt överfört sin hiv-smitta under året.

Fem hiv-positiva personer, som förr deltagit aktivt i sprutbytesprogrammet är idag inskrivna i beroendecentrums underhållsbehandling (metadon).

Boende för alla besökare under 2010

Deltagarnas boende varierar ofta under tid. Men vid en intervju under året har de uppgivet att de haft följande boende just då:

| | |
|--------------------------------|------------|
| Eget kontrakt | 421 |
| Inneboende o Härbärke | 177 |
| Hos Föräldrar | 57 |
| LSS | 24 |
| Gruppboende | 1 |
| Vandrarhem | 1 |
| Hotell | 4 |
| Husvagn | 4 |
| Tält | 2 |
| Saknar boende | 66 |
| Säger sig ha ett boende | 56 |
| Saknas uppgift | 16 |

Utbildning för alla besökare under 2010

Besökarna har vid intervju uppgett följande:

| | |
|--------------------------------|---------------------------------------|
| Grundskola | 397 |
| Ej fullföljd grundskola | 78 |
| Yrkesskola | 10 |
| Gymnasium | 292 (påbörjat eller fullföljt) |
| Högskola/Universitet | 41 |
| Saknas uppgift | 11 |

Födelseland för alla besökare

| | |
|--------------------|------------|
| Sverige | 699 |
| Polen | 14 |
| Jugoslavien | 17 |
| Finland | 12 |
| Danmark | 10 |
| Libanon | 6 |
| Tyskland | 5 |
| Bosnien | 5 |
| Slovakien | 4 |
| Italien | 4 |
| Ungern | 4 |
| Iran | 4 |

| | |
|----------------------|---------------------------------------|
| Irak | 3 |
| Norge | 3 |
| Chile | 3 |
| Kroatien | 2 |
| Kosovo | 2 |
| Makedonien | 2 |
| Colombia | 2 |
| Afganistan | 2 |
| Australien | 2 |
| Ryssland | 2 |
| Tunisien | 2 |
| Turkiet | 2 |
| Vietnam | 2 |
| Övriga länder | 17 (en person från varje land) |

Nya besökare under året

Antalet personer som besökte programmet för första gången var **80** (59 män= 74 % och 21 kvinnor=26 %).

44/80 bor eller vistas stadigvarande i Malmö

Distriktstillhörighet i Malmö, nybesök

| | |
|--------------------|----------|
| Södra Innerstaden | 9 |
| Hyllie | 5 |
| Fosie | 5 |
| Rosengård | 3 |
| Limhamn/Bunkeflo | 3 |
| Västra Innerstaden | 2 |
| Kirseberg | 2 |
| Husie | 1 |
| Centrum | 1 |

Övriga 13/44 bor i Malmö men tillhör andra kommuner eller saknar kontakt med socialtjänsten

Medianålder, nybesök

Medianålder för nybesökare var **30** år. (Födda mellan 1945 -1990)

Kontakt med Socialtjänst, nybesök

Av nybesökarna uppger **50/80** (63 %) att de haft kontakt med socialtjänsten varav **31/80** (37 %) uppger att de har kontakt med socialtjänsten p.g.a. sitt missbruk Totalt har 59/80 (74%)haft någon form av kontakt med socialtjänsten

Kontakt med Psykiatri och Beroendesjukvården, nybesök

28/80 (35 %) st nybesökare uppger att de har haft/har kontakt med psykiatri.

16/80 (20 %) uppger att de haft/har kontakt med beroendesjukvården.

LVM/LVU, nybesök

7/80 (8%) uppger att de varit föremål för LVM-vård.

5/80 (6%) uppger att de varit föremål för vård enligt LVU.

Av dessa uppger 9 personer att de vårdats enligt både LVU och LVM.

Huvuddrog bland nybesökarna

49 (62 %) uppger heroin som sin huvuddrog.

26 (33 %) amfetamin.

2 kokain.

2 subutex

1 metadon

Födelseland, nybesök

71 uppger att de är födda i Sverige

2 Kosovo

2 Irak

2 Jugoslavien

1 Finland

1 Canada

1 Peru

Kommentar: Då Malmö är en multietnisk stad kan man säga att personer som är födda utomlands är underrepresenterade bland nybesökarna

Nikotin nybesök

75 (94 %) av nybesökarna uppger att de röker cigaretter.

1 röker ej cigaretter.

4 saknas uppgift.

Medicinska test

HIV

1.245 hiv-test har utförts under 2010, samtliga Anti-HIV negativa.

Hepatit A

106 Hepatit A IGG har tagits under året. Inget fall av akut hepatit A upptäcktes.

Hepatit B

330 hepatit B serologier har tagits enl. följande:

HBsAg 138 (3 påvisade på två HepB kroniska virusbärare, samt 135 negativa)
Anti-HBc 138 (27 påvisade som innebär att de haft HepB tidigare, samt 111 negativa som erbjuds vaccination)
Anti-HBs 99 (kontroll om vaccinationen gett skydd) (68 påvisade, 31 ej påvisade)
E ag 2
Anti e 2
Delta 1

Dessutom har 33 negativa hepatit B serologier tagits på personer som ej varit inskrivna i programmet t.ex en anhörig(1 påvisad Anti Hbc)

Hepatit C

254 hepatit C screening-test har tagits på 158 personer . (100 person anti-HCV negativa och 58 positiva).

Av de 58 positiva är 50 nybesök och 5 initialt Anti-HCV negativa personer serokonverterade till Anti-HCV under året.(omslag). De resterande 3 är personer som varit positiva sedan 1997 och där det tagits ett kontrollprov

Bland nybesökarna var 50/80 personer (62 %) positiva avseende Anti-HCV redan vid sitt första besök i programmet.

10 HCV RNA analyser har dessutom tagits under året.

Samtliga som testar positiv för Hepatit C kallas skriftligt till ett samtal med en sjuksköterska. Ett fåtal har svarat på kallelserna, varför vi ger fördjupad information och förhållningregler

i samband med provsvarsutlämningen. De erbjuds även en tid till läkare.

Det har även tagits andra test vid behov, t.ex för klamydia, sårodlingsprov, blododlingsprov, leverprover, prover för Syfilis och TBC.

Hepatit C prevalensen för de äldre besökarna ligger på över 90% antikroppspositiva, medan den för gruppen mellan 20-30 år ligger på 64% antikroppspositiva

Kommentar: Det låga antalet Hepatit C test beror på att majoriteten redan är Anti-HCV-positiva sedan tidigare och därför ej behöver testas på nytt.

Det är angeläget att regelbundet testa aktiva missbrukare för hiv och hepatit för att upptäcka infektionerna tidigt.

Blodsmitteincidens 2010: Trendbrott i spridningen av Hepatit C

Sprutbytesverksamhetens främsta syfte är att minska spridningen av blodsmitta (HIV, hepatit B och hepatit C) bland injektionsmissbrukare. Tidigare utvärderingar, från början av 90-talet (ref 1) och av alla nya besökare under åren 1997-2005 (ref 2), har visat en god effekt avseende HIV – både förekomsten och nysmittan (incidensen) har varit extremt låg. Under de senaste tio åren har inte något nytt fall av HIV setts bland aktiva deltagare i Sprutbytet. Hepatit B incidensen har minskat betydligt (från 11,7/100 personår under risk 1990-93 till 3,4/100 personår 1997-2005) efter införandet av ett omfattande vaccinationsprogram 1994.

HIV

Några nya fall av HIV har inte upptäckts under 2010 bland deltagarna i Sprutbytet. Ingen av de nya deltagarna har varit anti-HIV positiva i sitt första prov i Sprutbytet. Fyra, sedan tidigare smittade HIV-positiva personer har deltagit i Sprutbytesprogrammet under 2010. Dessa är även anknutna till Infektionskliniken HIV-mottagning.

Hepatit B

Inga nya fall av HBV upptäcktes under 2010. Sedan tidigare deltar 2 kroniska HBsAg-bärare i Sprutbytet.

Hepatit C

Hepatit C har kvarstått som den främsta indikatorn på fortsatt blodsmitta bland injektionsmissbrukarna i Sprutbytet. Både förekomsten och nysmittan har varit höga, vilket stämmer väl med internationella studier. Något vaccin mot hepatit C finns ej och de flesta nya infektionerna är asymtomatiska. Majoriteten, ca 60% av deltagarna, är redan smittade med hepatit C när de kommer till Sprutbytet, och bland de osmittade har man hittills haft en hög incidenssiffra även efter inskrivning i Sprutbytet. 1997-2005 låg incidensen på 38/100 personår under risk, och även om man med mer avancerade laboriemetoder kunde påvisa virus i blodet hos en del av de antikroppsnegativa och därmed justera incidenssiffran ned till 31/100 pyr, är detta fortfarande en hög siffra. Ungefär 25 nya fall av hepatit C har upptäckts årligen fram till och med 2009. Under år 2010 har vi dock sett ett tydligt trendbrott – endast 5 nya fall av hepatit C har upptäckts (inom programmet). Av dessa var två personer inskrivna i programmet 2010, övriga tre hade varit med längre.

Hepatit C efter avslutat injektionsmissbruk

Under 2010 påbörjade 61 personer behandling mot HCV vid Infektionsmottagningen, SUS, Malmö. Av dessa hade 17 (28%) personer tidigare deltagit i Sprutbytet, men var nu antingen helt drogfria eller erhöll läkemedelsassisterad behandling via Beroendecentrum (metadon, buprenorfin). Ytterligare 14 av dessa 61 personer hade sannolikt ådragit sig HCV via injektionsmissbruk, som dock låg längre tillbaka i tiden (före Sprutbytets öppnande), hade ägt rum på annan ort eller av andra anledningar ej passerat Sprutbytet.

Sedan 2008 pågår en svensk multicenterstudie, koordineras av Dr Anna Jerkeman vid Infektionskliniken i Malmö, med syfte att behandla patienter under stabil läkemedelsassisterad behandling mot hepatit C. Arbetet har fortgått även under 2010.

1. Månsson AS, Moestrup T, Nordenfelt E, Widell A. Continued transmission of hepatitis B and C viruses, but no transmission of human immunodeficiency virus among intravenous drug users participating in a syringe/needle exchange program. *Scand J Infect Dis.* 2000;32(3):253-8.

2. Alanko Blomé M, Björkman P, Flamholc L, Jacobsson H, Molnegren V, Widell A. Minimal transmission of HIV despite persistently high transmission of hepatitis C virus in a Swedish needle exchange program. *J Viral Hepatitis* (accepted, published on line ahead of print) and The 16th Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections 2009, <http://www.retroconference.org/2009/PDFs/1023.pdf>.

Vaccinationer

Vaccination mot hepatit B erbjuds samtliga deltagare sedan 1994 och mot hepatit A sedan 1999. Även tillfälliga besökare, som ej deltar i själva sprutbytesverksamheten, kan erhålla vaccin och/eller delta i blodsmittescreeningen, om de så önskar. Efter avslutad HBV-vaccinationsserie utföres titerkontroll och booster gives vid behov. Antalet booster-doser har utökats till tre stycken.

Under 2010 gavs **85** vaccinationer mot hepatit A (47 dos 1 och 38 dos 2) i form av Havrix.

Totalt **129** doser hepatit B-vaccin gavs i form av Engerix (43 personer fick dos 1, varav 33 även fick dos 2 och varav 10 fick dos 3. 12 personer började med dos 2, varav 7 även fick dos 3. 24 fick sin 3:e dos. Dvs totalt 43 dos 1, 45 dos 2 och 41 dos 3 =129 doser.)

Vi har ett väl utvecklat vaccinationssamarbete med kriminalvården, som innebär att några påbörjar eller fullföljer sitt vaccinationsprogram i häkten eller på kriminalvårdsanstalt. Detta samarbete fungerar ypperligt.

Utdelade/inlämnade sprutor och nålar.

68.807 sprutor har delats ut och **66.391** sprutor har lämnats in på mottagningen under året, medan **141.617** kanyler har lämnats ut och **133.762** har lämnats in.

En del sprutor som inte kommer tillbaks omhändertas av Polis, Beroendecentrum vid inläggning där.

Vi delar ut (byter) två slags sprutor, 2 ml och 5 ml sprutor. Det är framförallt 2 ml som delas ut.

En del amfetaminister frågar också efter 5 ml sprutor. (Amfetaminister använder ibland 5 ml sprutor till att blanda lösning i)

Heroinister frågar ibland efter 1 ml sprutor, men dessa delar vi inte ut (1 ml sprutor kallas ibland "diabetessprutor")

Vi delar ut tre slags nålar, grå, gula och blå. (BD Microlance 3)

-Grå nålar är 0,4 x 19 mm

-Gula nålar är 0,5 x 16 mm

-Blå nålar är 0,6 x 30 mm

(den gula är specialbeställd och används normalt inte inom region Skåne)

Gula nålar är mest efterfrågade och vi uppskattar att över 80% av de nålar som delas ut är gula.

Ibland frågar någon efter större Gröna nålar för intramuskulär injektion, men det delar vi inte ut.

Som mest delar vi ut 10 sprutor och 20 kanyler per besök.

Märkta sprutor

Vid Socialstyrelsens inspektion av sprutbytesprogrammet i januari 2009 diskuterades det lagstadgade kravet på specialmärkta sprutor och kanyler. Vi har inte kunnat uppfylla detta krav, eftersom sådana ej har kunnat uppbringas hos tillverkarna

Kondomer, spritsuddar

Kondomer och spritsuddar för hudrengörning har delats ut i stor omfattning. Dessa har blivit allt mer uppskattade av besökarna. En allmän uppfattning bland personalen är att antalet hudinfektioner minskat sedan vi börjat dela ut spritsuddar till besökarna. Vi upplever också att utdelning har en psykologisk effekt, i form av att många blir mer noga och uppmärksammar sin hygien

Däremot delar vi inte ut filtreringstussar och mindre behållare med sterilt lösningsvatten/lösningskoppar/bomullstussar, som är vanligt förekommande i andra utbytesprogram i Europa.

Avlidna

Av dem som någon gång deltagit i programmet, känner vi till att **30** personer avlidit under året (24 män och 6 kvinnor).

Dödsorsaker:

| | |
|-------------|-----------|
| Överdosis: | 10 |
| Cancer | 6 |
| Suicid: | 3 |
| Levercirros | 1 |
| Olycksfall: | 1 |
| Stroke | 1 |
| Förgiftning | 2 |
| Sepis | 3 |
| Okänd | 3 |

Samarbete med beroendesjukvården

Vi har ett välutvecklat samarbete med beroendesjukvården och erbjuder alla en kontakt med avgiftningsenheten. Vi visar även en videofilm om Beroendecentrum's avgiftningsavdelning i sprutbytets väntrum.

Av de som lags in på beroendecentrum's avgiftningsenhet för drogmissbrukare har en stor majoritet deltagit i sprutbytesprogrammet.

Vi remitterar även direkt till beroendesjukvårdens akutmottagning och följer oftast personligen med till akutintaget. I samband med att personer utreds för eventuell underhållsbehandling med metadon /suboxon, lämnar vi efter patientens medgivande ett gediget underlag över patientens missbruksanamnes. Vi hjälper också ibland avgiftningsenheten med att ta blodprov på patienter, som är extremt svårstuckna. Infektionskliniken samarbetar också med Beroendecentrum Malmö och Klinisk alkoholforskning, Lunds universitet, kring en större forskningsstudie som syftar till att implementera och testa en process för överföring av heroin- och amfetaminberoende patienter från sprutbytesprogrammet till evidensbaserad beroendebehandling. Den första delen, som syftar till att överföra heroinberoende individer till läkemedelsassisterad behandling (metadon eller buprenorfin), väntas komma igång under sommaren 2011.

Samarbete med andra myndigheter och frivilligorganisationer

Det dagliga motivationsarbetet är ett viktigt inslag och personalen har regelbundna kontakter med beroendecentrum, socialtjänst, behandlingshem, kriminalvård och olika frivilligorganisationer.

Under året har frivilligorganisationer bedrivit uppsökande arbete i programmets väntrum. Sofia Comintegra, Dianova har haft fasta regelbundna tider en gång i veckan, som de utnyttjat i olika utsträckning p.g.a varierande personalresurser. Även Socialtjänstens uppsökande team har bedrivit regelbundet uppsökande verksamhet i vårt väntrum. Under året har det även visats DVD filmer om olika behandlingshem i en TV-monitor i sprutbytesprogrammets väntrum. Där har även visats en DVD film om hur man tar hand om en person som fått en heroinöverdos. Fler behandlingshem har inbjudits att visa informationsfilmer i sprutbytets väntrum

Många anhöriga, socialtjänsten, massmedier, m.m vänder sig till oss med olika frågeställningar, eftersom vi idag upplevs ha en mycket nära och god kunskap och översikt om det aktiva tunga missbruket och nya missbrukstrender i Malmöregionen.

Eftersom vi inte kan samköra våra register mot socialtjänstens, kan vi ej uppge hur många av våra besökare som gått in i behandlingsprogram under året, men det är ett välkänt faktum att många av dem som vistas på olika behandlingshem i Malmöregionen deltagit i sprutbytesprogrammet.

En stor grupp av sprutbytesbesökarna är gravt utslagna och hemlösa. De upplever sprutbytesprogrammet som en fristad dit man är välkommen, och möts med respekt, även när de är i aktivt missbruk. Vi har kontakter med socialtjänsten kring de patienter som önskar det. Vi har haft regelbundna träffar med prostitutionsgruppen under året.

Vi har ett nära samarbete med INM (Integrerad Närsjukvård), en psykiatrisk mottagning i Malmö som öppnat ett underhållsprogram för opiatmissbrukare.

Barnmorskan för missbrukare

Barnmorskan kopplades till sprutbytesprogrammet 1993 och tjänsten delas idag av 2 personer. Antalet besök hos barnmorskan har minskat:

2007 81 besök
 2008 59
 2009 56
 2010. **58**

Numera söker även en del av kvinnorna missbruksbarnmorskorna utanför programmet, t ex direkt på kvinnokliniken eller på vårdcentralen. Troligtvis är missbruksbarnmorskorna mer kända nu och kvinnorna "vågar" gå till dem på Kvinnokliniken, men förändringen beror sannolikt också på att de kvinnor som har erfarenhet av sprutbytesmottagningen rekommenderar sina kompisar, som inte byter sprutor, att våga uppsöka barnmorskorna på deras "vanliga" mottagningar.

Kvinnor erbjuds omedelbart graviditetstest vid behov vid sina besök i sprutbytesprogrammet och det tas ett femtiotal graviditetstest per år. Antalet positiva svar har minskat. De flesta kvinnor har P-medel, eller kommer så pass tidigt i sin graviditet att de väljer abort. Glädjande är att under 2010 har samtliga 5 graviditeter på tunga missbrukare hittats före vecka 10. Endast en kvinna valde att föda. Trots ett tungt missbruk och hemlöshet gick hela graviditeten, efter konstaterande, utmärkt. Kvinnan var på behandling, tog till sig sin graviditet och födde barn och hon lever ett nyktert liv tillsammans med f.d. tunga drogmissbrukande pappan och sin baby. Det har haft stor betydelse för detta barn och mamman och pappan att mamman hittades tidigt i sin graviditet.

De andra graviditeterna som upptäckts har gjort tidiga aborter

Statiskt sett i Sverige görs 1 abort/4 fött barn men på sprutbyteskvinnorna är det i stort sett tvärt om med 3 aborter/varje fött barn.

En barnmorskemottagning i samband med sprutbytet betyder mycket för att vi hittar tidiga graviditeter, förhindrar oönskade graviditeter och att kvinnorna vågar komma.

De som upptäckts vara gravida kopplas till socialtjänstens/sjukvårdens ambulatoriegrupp, en arbetsgrupp kring gravida missbrukare i Malmö.

Barnmorskan har mottagning en eftermiddag i veckan i infektionskliniken lokaler och en majoritet av de deltagande kvinnorna har haft kontakt med barnmorskan.

Kvinnorna får genom barnmorskans regelbundna arbete ett bra preventivmedel i allt större omfattning. Fler kvinnor har gått över från amfetamin till heroin och har då svårare att bli gravida.

En uttalad målsättning är att upptäcka graviditeter tidigt, vilket förutsätter en mottagning dit kvinnorna vågar komma i vilket skick som helst. Missbruksbarnmorskan har också betonat vikten att alltid inleda samtalet med ett "grattis" när en kvinnlig missbrukare kommer och berättar att hon blivit gravid. Hon anser att det är viktigt att utgå från hur kvinnan själv tänker och känner.

Barnmorskan har även mycket utåtriktat arbete och förläser ofta på behandlingshem och LVM-hem för kvinnor.

Kvinnor som blivit drogfria kan om de önskar även få uppföljning av sprutbytesprogrammets barnmorskor direkt på kvinnokliniken eller på distriktsmottagning. En tendens som barnmorskorna sett är att tidigare aktiva missbrukare (i år både kvinnor och män), som nu är drogfria, kommer tillsammans med sina tonårsdöttrar till preventivmedelsmottagningen. Dessa tonårsdöttrar uppfattas ofta som en riskgrupp för tidig oönskad graviditet och de tycker ibland att det är svårt att gå till traditionella ungdomsmottagningar av rädsla att behöva förklara allt tungt de upplevt i sin ungdom. Barnmorskan tar även klamydiaodlingar och andra STI-prover samt har ansvar för smittspårningen här. Hon tar även cellprover och gör bröstundersökningar.

Läkare, sjukvårdsbehandling

Läkare medverkar dagligen i verksamheten och **159** akuta läkarbesök har ägt rum.

Vanliga besöksorsaker är:

- Bölder, hudinfektioner och urinvägsinfektioner
- Lunginflammationer, övre luftvägsinfektioner
- Febertillstånd (t ex blodförgiftning)
- Levercirros
- Skador efter fall eller misshandel. Frakturer
- Knivskador
- Hund- och ormbett
- Ospecifika utslag på kroppen
- Mindre brännskador på huden
- Cirkulationsproblem med uttalad svullnad(ödem) i ben och fötter
- Tryckskador på nerver efter överdoser bland heroinister
- Tandvärk/infektioner i munhålan
- Astma
- Hepatit
- TBC

Många av dessa besök avlastar akutklinik och vårdcentraler.

En del patienter remitteras till akutkliniken eller beroendesjukvården.

221 såromläggningar enligt läkareordination har gjorts på sprutbytesdeltagarna och antalet såromläggningar har minskat beroende på att flera mycket tunga och vårdbehövande heroinmissbrukare kommit in i underhållsbehandling .

315 övriga provtagningar via remiss (klamydia, syfilis, leverprover samt metadonplasmaprover åt Beroendecentrum på extremt svårstuckna patienter, där BCM begärt hjälp med provtagningen).

Vi bedriver numera också aktiv smittspårning i programmet samt poliklinisk behandling av tuberkulospatienter i samarbete med den övriga mottagningens TBC-sjuksköterska.

31 personer har fått remiss för lungröntgen för TBC och **25** Quantiferonprover har tagit för TBC.

17 personer ur programmet har fått regelbunden läkemedelbehandling för latent TBC via sprutbytesprogrammet i samarbete med övriga mottagningen.

Att läkarstuderande vid Infektionskliniken utbildningsprogram erbjuds en halv dags studiebesök i sprutbytesprogrammet har blivit ett uppskattat inslag i deras utbildning.

Vi delar även ut spritsuddar och kondomer. Tar urinprov, (men ej drogtester) och graviditetstest. Vid t.ex akuta hundbett ger vi även stelkrampsvaccin. Vi har även gett influensavaccin efter läkarordination

Sprutbytet deltar även i smittspårning för blodsmittor, STD och TBC m.m
Smittskydd Skåne betalar vårt vaccin mot hepatit B.

Kurator

Kuratoren har under året haft **484** registrerade besök, samt många korta akuta kontakter/samtal i närområdet och i väntrummet. Dessutom har kuratören bedrivit motivationssamtal med ineliggande patienter med anknytning till sprutbytesprogrammet, ibland även på andra kliniker.

Kuratören har även sammanställt statistik från sprutbytesprogrammets databas och hållit flera föredrag om sprutbytet och narkotikamissbruk i olika sammanhang.

Kuratören har arbetat upp ett brett nätverk inom socialtjänsten, behandlingshem, kriminalvården, beroendesjukvården, andra myndighetspersoner, samt bland Malmös frivilligorganisationer och länkrörelse.

Alla besökare erbjuds en kontakt med kurator. Vi har även möjlighet att anlita någon av infektionskliniken kvinnliga kuratorer, i de fall en kvinna efter ett övergrepp uttrycker att hon vill tala med en kvinnlig kurator.

Smittskyddsinformation

Vi har lagt ner mycket kraft på regelbunden smittskyddsinformation, om hur besökarna kan undvika blodsmitta. Det krävs upprepad information om olika smittvägar, speciellt vid hanteringen av paraferalia d.v.s. annan injektionsutrustning såsom lösningsvatten, filtreringstussar, skedar och koppar m.m. som används för att tillverka och förbereda en injektionslösning. Information i dessa frågor för aktiva missbrukare är en färskvara, som måste förnyas hela tiden.

Sjuksköterskan på sprutbytet har skyldighet att informera dem som testar positivt för Hepatit C om framtida förhållningsregler.

Vi informerar även utåt i massmedia och vid olika föreläsningar om sprutmissbrukets konsekvenser och stora smittorisker.

Framtiden – forskning, mål, visioner

Under 2010 har vi kunnat se ett trendbrott i hepatit C-incidensen, med en kraftig nedgång i antalet fall jämfört med tidigare år. En noggrann analys för att verifiera nedgången är nödvändig. Om det visar sig vara riktigt är det en mycket glädjande nyhet som ytterligare torde stärka förtroendet för Sprutbytesprogrammet. Orsakerna till den markanta förbättringen kan vara flera – en effekt av det gedigna informationsarbetet och därmed ett minskat riskbeteende bland injektionsmissbrukarna, utökningen av antalet platser i Metadonprogrammet och ett aktivt samarbete mellan Sprutbytet, Beroende- och Kriminalvården, Socialtjänsten och flera frivilligorganisationer. Vi önskar utreda bakgrunden till trendbrottet noggrant och sträva efter ytterligare förbättring av incidenssiffrorna.

Ett flertal forskningsstudier har utförts eller pågår fortsättningsvis kring Sprutbytet, utgångna från Infektionskliniken (Dr Marianne Alanko Blomé, Dr Anna Jerkeman, Dr Per Björkman mfl) i ett nära samarbete med Enheten för Klinisk Mikrobiologi (Docent Anders Widell mfl) eller från Beroendecentrum (Dr Anders Håkansson mfl) eller Socialhögskolan i Malmö (Professor Bengt Svensson mfl).

Efter återkommande uppgifter om missbruk av Fentanylplåster i Malmö, gjorde vi själva på eget initiativ en intervjuundersökning 2009. Det visade sig att mer än 1/3 av de tillfrågade heroinmissbrukarna använt fentanylplåster, varav majoriteten hade löst upp och injicerat plåstrets innehåll (varje plåster går att lösa upp vid 3-4 olika tillfällen för injektion.). Under 2010 har vi noterat att missbruket av Fentanylplåster fortsätter

Flera kandidatarbeten har utförts och många studiebesök har ägt rum, både från myndigheter, forskare och andra intressenter. Häribland kan nämnas en större delegation från Kaliningrad och Litauen i december 2010, som eventuellt kommer att utmynna i ett större samarbetsprojekt. Dr Alanko Blomé deltog i november 2010 i en workshop av LFA-modell arrangerad av SMI, med flera myndighetsrepresentanter och andra insatta aktörer närvarande, syftande till att ta fram en nationell handlingsplan med fokus på injektionsmissbruk. Detta är något vi på Sprutbytet varmt välkomnar. Vi tror att vår verksamhet, nu inne på sitt 24:e år, tjänar väl sitt syfte att noggrant, tack vare den regelbundna provtagningen, observera blodsmitteprevalensen- och incidensen och påverka den i positiv riktning. Utöver detta utgör Sprutbytet en fast punkt i tillvaron hos många missbrukare, som saknar en sådan i samhället. Det faktum, att flera fd injektionsmissbrukare helst fortsätter att uppsöka Sprutbytet för allehanda vårdfrågor trots avslutat missbruk, tyder på ett grundmurat förtroende för Sprutbytet. Vi välkomnar varmt Sprutbytet i Helsingborg, som öppnade under hösten 2010 och hoppas se flera enheter öppnas runt om i landet i framtiden.

Sammanfattning

Blodsmitteprevention är sprutbytes primära mål. Och vi har som ständig ambition att intervensera och förhindra spridning av blodsmitta samt vidareutveckla arbetet med att allt mer exakt kartlägga smittvägar och riskfaktorer. HIV-spridningen kan anses vara under kontroll i och med att några nya HIV-fall inte har hittats trots en omfattande testning inom programmet. Men så länge fortsatt spridning av hepatit C sker är systemet inte säkert, och det är därför speciellt angeläget att fokusera på fortsatta HCV-preventiva insatser. Under året har en tydlig nedgång av nysmitta med Hepatit C noterats. Orsaken till detta skall utredas noggrant

Mycket psyko-socialt arbete sker i mötet med programmets besökare och vi strävar efter ett alltmer utvecklat samarbete med beroendecentrum, psykiatri, socialtjänsten och andra samarbetspartners i framtiden. Vi upplever dock en brist på tillgång till avgiftningsplatser och substitutionsbehandling för opiatberoende och för amfetaminberoende med ADHD-problematik. Väntetiderna dit är för långa för närvarande, vilket försvårar vårt motivationsarbete och möjligheten att slussa ut deltagarna i sprutbytet till ett liv i drogfrihet, vilket är verksamhetens ultimata mål eftersom smittvägen då upphör.

Antalet missbrukare i programmet har minskat från tidigare år, vilket överensstämmer med uppgifter i EU:s årsrapport för 2008, där injektionsmissbruket rapporterats ha gått tillbaka i många länder i västra Europa och ersatts av annat intagningsätt.

Malmö sprutbytesprogram är föremål för stort intresse och vi har tagit emot många studiebesök under året. Ett aktivt nätverksarbete nationellt och internationellt sker.

Vi ser med glädje att steg tas över hela landet för att inte enbart Skånes missbrukare skall få det skydd mot blodsmitta, som ett sprutbyte innebär.

Malmö 2011-01-25

Peter Lanbeck
Klinikchef

Leo Flamholc
Medicinsk ansvarig

Magnus Andersson
Kurator

Marianne Alanko Blomé
Läkare, doktorand