

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2016-09-14

HSN 2016-0797

Handläggare:
Gustav Rålenius

Hälso- och sjukvårdsnämnden
2016-10-25, p 6

Avtal om sprututbytesverksamhet

Ärendebeskrivning

Ärendet innehåller förslag att permanenta sprututbytesverksamhet samt att ge hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att träffa avtal med Karolinska Universitetssjukhuset, Infektionskliniken, om en permanent sprututbytesverksamhet.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2016-09-14
Utlåtande avseende utvärderingen av sprututbytesprojektet för individer som injicerar droger i Stockholms län, 2016-03-21

Ärendets beredning

Ärendet har beretts i programberedningen för folkhälsa och psykiatri.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att godkänna förslag att permanenta sprututbytesverksamhet

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma med förslag på avtal med Karolinska Universitetssjukhuset, Infektionskliniken, om en permanent sprututbytesverksamhet.

Förvaltningens motivering till förslaget

Stockholms läns landstingsfullmäktige beslutade i november 2007 att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att genomföra en bred narkotikapolitisk utredning för att få en mer sammanhållen, effektiv och evidensbaserad strategi mot narkotikaberoendet och dess konsekvenser. Utredningen skulle också omfatta smittspridningsproblematiken och sprutbytesprogram. I december 2009 presenterades resultatet av denna utredning. En av de föreslagna slutsatserna var att på försök införa ett sprutbyte för injektionsmissbrukare med syfte att reducera spridning av hiv och hepatit i gruppen.

Beslut om försöksverksamhet togs i landstingsfullmäktige i juni 2010 och i kommunfullmäktige i Stockholms stad i maj 2011. Uppdraget som huvudman för verksamheten har tilldelats Karolinska Universitetssjukhusets Infektionsklinik i samarbete med Beroendecentrum Stockholm och Capio Maria under försöksperioden på fyra år. Verksamheten arbetar efter de riktlinjer som finns enligt lag (2006:323) om utbyte av sprutor och kanyler, Socialstyrelsens föreskrifter om utbyte av kanyler och sprutor till personer som missbrukar narkotika (SOF 2007:2) samt enligt det avtal som slutits mellan hälso- och sjukvårdsförvaltningen och Karolinska Universitetssjukhuset, Infektionskliniken. I avtalet framgår sprututbytets uppdrag och hur uppdraget följs upp av hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Eftersom försöksverksamheten löper till och med 31 december 2016 måste beslut fattas huruvida försöket ska avslutas eller om verksamheten ska permanentas.

Beskrivning av verksamheten

Verksamheten är förlagt till en paviljong på S:t Görans sjukhusområde. Sprututbytet invigdes i april 2013.

Målgruppen är personer som är 20 år och äldre som injicerar narkotika och är boende i Stockholms län. Tidigare har det uppskattats att antalet injektionsnarkomaner i länet uppgår till cirka 8000-9000 personer. Siffran har på senare tid diskuterats och det finns undersökningar som menar att det finns mellan 2000-5000 injektionsnarkomaner i länet. Därför är det svårt att beräkna hur stor andel av målgruppen sprututbytet har nått ut till.

Antal inskrivna sedan start är 2285 personer och under 2016 är det 244 nyinskrivna personer. Antal nyinskrivna är i snitt 1,4 personer/dag. Sedan start har det gjorts 57 626 besök och under 2016 har det gjorts 13 513 besök. För närvarande är det i snitt 89,5 besök per dag och 447,5 besök per vecka.

Återlämningsgraden under 2016 för kanyler är 94 procent och för sprutor 89 procent. Dock innefattar den redovisade återlämningsgraden sprutor och kanyler som är utlämnade och som förvaras av personen som mottagit den. För att minska risken att använda sprutor och kanyler inte återlämnas finns det rutin att följa återlämningsgraden och säkerhetsställa att använda verktyg återlämnas till mottagningen.

Ungefär hälften av besökarna på sprututbytesmottagningen är mantalsskrivna i Stockholms stad följt av kommuner i södra länet. En övervägande majoritet uppger Stockholms stad som vistelseort följt av kommuner i södra länet.

Hiv-prevention

Under 2013 - 2015 har 128 personer med diagnosen hiv varit aktuella på sprututbytesmottagningen. Sedan verksamheten öppnades har fyra personer nydiagnostiserats med hiv som inte har varit kända sedan tidigare. Dessa har diagnostiserats i samband med första provtagningen på sprututbytet. Två av dessa diagnostiserades under 2013 (båda bedöms som smittade utomlands) och en diagnostiserades under 2014 (smittad i Sverige) och en under 2015 (smittad i Sverige). 114 personer (7,2 procent av provtagna) har diagnosen hiv på sprututbytet under 2015. Av dessa var 17 nyinskrivna i programmet (prevalens nyskrivna = 3, 5 procent) varav en person blev nydiagnostiserad vid första besöket på sprututbytet. Under 2015 avled fem personer som hade hiv. Hittills har på 1364 hiv-prover tagits på 1130 individer.

Under 2015 har sprututbytesmottagningen startat och fortsatt behandling av patienter med hiv. Sedan 2013 har sprututbytet nystartat fem patienter och under 2015 har 45 patienter regelbundet hämtat sina hiv-mediciner på sprututbytet. Genom sprututbytet har patienter som tidigare varit svåra att följa upp fått möjlighet till enklare kontakt med den hiv-specialiserade vården och även fått ökad tillgänglighet till kontinuerlig medicinering.

Samverkan

Sprututbytet bedrivs i samarbete med Beroendecentrum Stockholm och Capio Maria där sjuksköterskor från båda klinikerna gemensamt bemannar sprututbytet med en heltidstjänst. En eftermiddag i veckan finns det en barnmorska på plats från Beroendecentrum Stockholm.

Samarbetet med Socialtjänsten är av stor vikt eftersom kommunerna har det yttersta ansvaret för att personer med missbruksproblem får den hjälp som de behöver för att komma ifrån missbruket. Samarbetet och länkningen till Socialtjänsten består i huvudsak av Uppsökarenheten och kurativ insats. Uppsökarenheten tillhör Stockholms stad. Övriga kommuner i länet har eget ansvar för uppsökarverksamhet, men Stockholms stads Uppsökarenhet kan även hjälpa till att länka till övriga kommuner i länet. Uppsökarenheten har inkluderat sprututbytet i sin reguljära verksamhet. Kuratorn på sprututbytet utgör en länk mellan besökaren och Socialtjänst och beroendevården. Två tredjedelar av besökarna uppger att de har en kontakt med Socialtjänsten. Kuratorn kan knyta upp patienten mot Socialtjänsten om patienten inte har en aktuell kontakt eller aktualisera en vilande kontakt. Det sker även samordnad planering på sprututbytet mellan patient och Socialtjänst.

Samråd

Under projekttiden har det funnits ett samarbete på övergripande nivå mellan landstinget och Stockholms stad genom en styrgrupp som består av representanter från hälso- och sjukvårdsförvaltningen och Stockholm stad. Stockholm stad har i kommunfullmäktige biträtt landstingets ansökan till Inspektionen för vård och omsorg om att bedriva sprututbytesverksamhet. Tillståndet är giltigt i två år till och med mars 2018.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har även inhämtat utlåtande från två brukarföreningar inom beroendevårdsområdet som är representerade i hälso- och sjukvårdsförvaltningens brukarråd inom psykiatri. Båda föreningarna har angett att de ställer sig bakom att sprututbytesverksamheten permanentas.

Störningar i anslutning till sprututbytesverksamheten

För att utvärdera om sprututbytesverksamheten bidragit till oönskade konsekvenser inom stadsdelen Kungsholmen, där verksamheten är belägen, har uppföljningar gjorts av polisen angående brottsligheten. En analys av olika typer av brottslighet (narkotikarelaterad, inbrott, våldsbrott med mera) visar en i princip oförändrad andel av dessa brott för stadsdelen Kungsholmen (cirka 18-20 procent av stadens totala anmälda brott) mellan 2011-2015. Det totala antalet anmälda brott (cirka 14000/år) i stadsdelen har inte ökat mellan 2011-2015. Det är således lite som talar för att verksamheten haft en negativ inverkan i detta avseende. Samarbetet med polis och väktarbolag har utifrån vad som framkommit i utvärderingen fungerat gott.

Majoriteten av incidenter relaterade till verksamheten har haft att göra med att personer injicerar narkotika på offentlig plats. Rapporterna om detta kommer huvudsakligen från väktare vid det närbelägna sjukhuset. Denna typ av störningar förekom även före öppnandet av sprututbytesverksamheten och har till viss del troligen ett samband med att andra vårdinrättningar för målgruppen finns placerade i området.

Nedan är en sammanställning av rapportering av störningar mellan 2013-2015:

2013: 2,5 incidenter/vecka (med i genomsnitt 39,7 individuella deltagarbesök/dag vid mottagningen).

2014: 2,2 incidenter/vecka (med i genomsnitt 66,8 individuella deltagarbesök/dag vid mottagningen).

2015: 3,5 incidenter/vecka (med i genomsnitt 78,5 individuella deltagarbesök/dag vid mottagningen).

Ökningen i incidentrapporteringen kan troligtvis hänga samman med det ökade antalet besök vid mottagningen. Ett ökat patientantal vid mottagningen innebär det att en större grupp individer blir koncentrerade till samma område vilket innebär en ökad belastning på närområdet.

Resultat från utvärdering av sprututbytesverksamheten

I samband med starten av försöksverksamheten med sprututbytet gavs Centrum för Psykiatrforskning i uppdrag att utvärdera hur väl sprututbytesprogrammet i Stockholms län uppfyller de uppsatta målsättningarna för gruppen injektionsmissbrukare i Stockholms län.

Uppdraget var att kartlägga och utvärdera nedanstående frågeställningar:

1. Smittspridningen av blodburna sjukdomar (hiv, hepatit C-virus med flera) i gruppen intravenösa missbrukare i Stockholms län samt bland deltagarna i studien.
2. Riskbeteenden avseende smitta (injektionsmönster och sexuella vanor) bland deltagarna i studien.
3. Droganvändning bland deltagarna.
4. Deltagande i beroendevård och/eller sociala stödåtgärder bland deltagarna.
5. Upplevd fysisk och psykisk hälsa samt upplevd livskvalitet bland deltagarna.
6. Omfattningen av det tunga narkotikamissbruket i länet före och efter införandet av programmet.
7. Molekylär typning av hiv-virus respektive hepatit C-virus (detta uppdrag regleras i separat avtal).

Inför förslaget att permanenta sprututbytet har hälso- och sjukvårdsförvaltningen inhämtat ett utlåtande avseende utvärderingen av sprututbytet från projektledaren för utvärderingen. Utlåtandet avser att belysa i vilken utsträckning de mål uppfyllts som fastslogs för sprututbytesprojektet. Utlåtandet bifogas till tjänsteutlåtandet.

Nedan följer en sammanfattning av de viktigaste resultaten i utlåtandet:

- Andelen av deltagarna som har en felaktig uppfattning om sin status avseende blodsmitta är relativt hög (vilken med hög sannolikhet kan minska med upprepad provtagning och upplysning).
- Minskning i riskbeteende bland deltagarna mellan inskrivning och uppföljning efter tolv månader.
- Minskningen i riskbeteende var störst bland deltagare som från början visade en relativt sett högre poäng på riskindex.
- Minskningen förefaller vara större i vissa subgrupper av besökare såsom kvinnor, de med amfetamin som huvuddrog, samt bostadslösa.
- Andelen besökare som behandlats för allvarliga infektionstillstånd relaterat till intravenöst missbruk förefaller minska (självrapporterade data).
- Självsattad livskvalitet ökade bland deltagarna mellan inskrivning och uppföljning efter tolv månader.
- Självsattad hälsa visade på vissa utvärderingsmått en förbättring mellan inskrivning och uppföljning efter tolv månader.
- Negativa konsekvenser av programmet, såsom ökad narkotikaanvändning, har i nuläget inte kunnat konstateras bland deltagarna.
- Antalet deltagare som utnyttjar kurativa tjänster har ökat mellan 2013 och 2014, liksom antalet länknings till andra vårdformer (beroendevård, socialtjänst).

Sammanfattningsvis visar utvärderingen att sprututbytesverksamhet har levt upp till de mål som sattes vid projektstarten. Förvaltningen föreslår därför att sprututbytesverksamheten görs permanent.

Ekonomiska konsekvenser

Kostnaden för det nya avtalet bedöms medföra oförändrade ekonomiska konsekvenser.

Konsekvenser för patientsäkerhet

Förslaget bedöms få förbättrade konsekvenser för patientsäkerheten genom möjligheten till förbättrat smittskydd och vård för målgruppen.

Konsekvenser för jämställd och jämlik vård

Förslaget innebär att patienterna får ökad möjlighet till tillgång av vård inom ramen för sprututbytesverksamheten.

Miljökonsekvenser

Förslaget bedöms inte få några negativa konsekvenser för miljön.

Barbro Naroskyin
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Åsa Himmelsköld
Avdelningschef

2016-03-21



**Karolinska
Institutet**



Centrum för psykiatriforskning Stockholm

Utlåtande avseende utvärderingen av sprututbytesprojektet för individer som injicerar droger i Stockholms län

Anders Hammarberg, Medicine doktor
Projektledare för utvärderingen av sprututbytesprojektet i Stockholms län

Syfte

Följande utlåtande avser att belysa i vilken utsträckning de mål uppfyllts som fastslogs för sprututbytesprojektet av Hälso- och Sjukvårdsnämnden (2011-11-19).

Bakgrund

Sprututbytesprogrammet startade sin verksamhet i april 2013. Verksamheten har således pågått i knappt tre år vid tidpunkten för detta utlåtande. Det bör understrykas att det i utvärderingsplanen stipulerades en tidslängd om fem år för en slutlig utvärdering av verksamheten. Utlåtandet bör därför anses som preliminärt i nuläget. Underlaget för utlåtandet utgörs av den interimis-rapport som framställdes till Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning i oktober 2015 (Preliminär utvärdering av sprututbytesverksamheten i Stockholms län).

Har verksamheten nått avsedd grupp deltagare?

Fram till dags dato har drygt 2200 personer som injicerar droger (förkortat PSID) skrivits in i programmet. Genomsnittsåldern bland dessa var 40,5 år (mellan 20-66 år). Genomsnittlig ålder för drogdebut var 14.9 år och för första injektionen 21.8 år. Genomsnittligt antal år som deltagarna injicerat droger var 18.8 år.

Ca 21 % av deltagarna är kvinnor och 78.5 % män, vilket i stort sett motsvarar fördelningen i liknande verksamheter i Sverige och internationellt. Sprututbytet har Stockholms län som upptagningsområde, vilket omfattar sammanlagt 26 kommuner. Drygt hälften av deltagarna angav Stockholm som hemkommun (50.9%) och 73.3 % angav Stockholms kommun som vistelseort. Även om inga exakta siffror finns på fördelningen av PSID i länet, talar besöksfördelningen för att andelen PSID som besöker verksamheten är högre bland deltagare som bor eller vistas i närliggande kommuner jämfört med PSID som bor eller vistas i kommuner med större geografiskt avstånd från sprututbytet. I en

kvalitativ intervjuundersökning som genomförts inom ramen för utvärderingsprojektet angavs tillgängligheten som en viktig faktor för grad av utnyttjande av verksamheten.

Majoriteten av deltagarna uppger annan boendeform än eget boende, företrädesvis inneboende, andrahandsboende eller bostadslös.

Över 90 % av deltagarna angav att de injicerat droger under den senaste månaden i samband med inskrivning. Variationen var stor bland deltagarna avseende injektionsfrekvens med den relativt sett största gruppen som anger att de injicerar flera gånger per dag (39.1 %).

En lägre andel än förväntat angav i samband med inskrivning att de inte delat sprutor, kanyler eller annan parafernalialia med andra personer den senaste månaden. Många angav att de använde sig av informella vägar för att få sterila sprutor och kanyler.

Bland deltagarna uppvisade kvinnor, bostadslösa samt individer med amfetamin som huvuddrog högst grad av riskbeteende (se närmare definition nedan).

Sammanfattningsvis indikerar bakgrundsdata att sprututbytesprogrammet förefaller ha nått avsedd målgrupp för verksamheten, dvs. en svårt belastad grupp av PSID avseende drogbruk, riskbeteende och demografiska bakgrundsfaktorer.

Aktiviteter

Det var en stor spännvidd i grad av utnyttjande av programmet bland deltagarna, alltifrån enbart ett besök totalt till flera besök per vecka. Bostadslösa kvinnliga PSID har besökt sprututbytet vid fler tillfällen jämfört med andra kategorier av deltagare.

Totalt registrerades under 7271 besök vid mottagningen under 2013, 23754 besök under 2014 samt 44113 besök under 2015. Majoriteten av dessa besök avsåg byte av sprutor, kanyler och annan parafernalialia.

Läkarbesök

Antalet läkarbesök vid mottagningen har ökat från 328 under 2013 till ca 800 under 2015. Besöken har varit relaterade till akuta och subakuta infektionstillstånd där bölder och andra mjukdelinfektioner dominerat som diagnos.

Antalet besök hos sjuksköterska vid mottagningen har ökat från 5 949 besök under 2013 till ca 18000 besök under 2015. Besöken har omfattat sprututbyte, blodprovstagning, vaccination, stödjande/motiverande samtal, informationssamtal kring riskbeteende samt såromläggningar.

Antalet besök hos kurator vid mottagningen har ökat från 1207 under 2013 till ca 3000 under 2015. Besöken har omfattat rådgivning/stöd, länkning till socialtjänst och beroendevård, samt sprututbyte.

Utfall

Riskbeteendet avseende injektionsrelaterade sjukdomstillstånd

Det främsta syftet med sprututbytet är att gynna beteenden hos deltagarna som minskar risken för olika typer av sjukdomar som är relaterade till injektionsmissbruk (exempelvis hiv, hepatit

C samt andra allvarliga infektionsrelaterade tillstånd). Riskbeteende innebär att använda utsätta sig själv eller andra för användning av icke-sterila sprutor, kanyler eller annan paraferalia (droglösning, kärl, filter mm), samt att använda samma injektionsnål vid upprepade tillfällen, med påföljande ökad risk för mjukdelsinfektioner.

Deltagarnas riskbeteende har följts mycket noggrant genom frågor vid varje besök deltagarna genomför vid mottagningen. Ett riskindex har konstruerats där de viktigaste indikatorerna för riskbeteende sammanvägs.

Analysen visar en påtaglig minskning av den genomsnittliga riskindex-poängen bland deltagarna från inskrivning i programmet till uppföljning efter 12 och 24 månader. En mer detaljerad analys visade att minskningen i riskindexpoäng var störst bland de initialt mest belastade grupperna, dvs. kvinnor, bostadslösa, samt bland deltagare med amfetamin som huvuddrog.

Sammanfattningsvis tyder den preliminära analysen på att sprututbytesprogrammet bidrar till att minska riskbeteendet för injektionsrelaterade sjukdomar bland deltagarna. Minskningen är mest signifikant bland initialt mer belastade deltagare.

Förändring av fysisk och psykisk hälsa samt livskvalitet

Programmet syftar till att förbättra hälsan hos deltagarna på flera olika sätt, bl.a. genom att erbjuda sterila sprutor, kanyler och annan paraferalia, länkning till adekvat vård (inklusive beroendevård) samt sjukvård. Insatserna kan förväntas leda till minskat behov av inläggningar för svårare sjukdomstillstånd som exempelvis hud och mjukdelsinfektioner (exempelvis endokardit). En analys av sjukvårdskonsumtion för deltagarna kommer att genomföras inom ramen för utvärdering men är inte färdigställd vid tidpunkten för utlåtandet.

Ca 15 % av deltagarna angav vid inskrivning att de vårdats på sjukhus under de senaste 12 månaderna för mjukdelsinfektioner. Vid uppföljning efter 12 respektive 24 månader angav 8 % respektive 5 % av deltagarna att de vårdats på sjukhus för motsvarande tillstånd, dvs. en signifikant minskning.

Resultaten av den självskattade fysiska hälsan visade ingen signifikant förbättring i den preliminära utvärderingen. Dock syntes en förbättring i social funktionsnivå, samt psykisk hälsa.

Deltagarnas självskattade livskvalitet ökade högst signifikant (enligt skalan EQ-5D) mellan tiden för inskrivning och vid 24 månaders uppföljning (från 48,2 till 62,7 på en skala mellan 0-100).

Sammanfattningsvis indikerar utvärderingen såhär långt en förbättring av självskattad fysisk (vissa indikationer) och psykisk hälsa samt upplevd livskvalitet. Analysen bör kompletteras med registerdata för att bli mer fullständig.

Minskad spridning av blodburna infektioner bland PSID

För en analys av sprututbytets effekt på smittspridningen av blodburna sjukdomar i länet krävs längre uppföljningstid. Vissa indikationer på effekten kan dock redovisas i nuläget.

En viktig faktor för minskad spridning är att PSID har en korrekt uppfattning om man har hepatit C eller hiv. Tidigare forskning har konstaterat att PSID är angelägna om att inte utsätta sig själv eller andra för smitta. Att ha en korrekt uppfattning om status avseende blodsmitta är därför mycket viktig kunskap ur smittskyddssynvinkel. Vad som framkommit inom ramen för utvärderingen är att en relativt stor andel av besökarna har en felaktig uppfattning om sin status avseende blodsmitta.

Exempelvis var 59,3 % av de deltagare som uppgav att de inte bar på hepatit C-virus i själva verket smittade. Sprututbytet bedöms i detta avseende stor betydelse för att kontinuerligt provta och övervaka smittspridning och egenrapporterad status bland PSID i Stockholms län.

Preliminär bedömning av i vilken utsträckning sprututbytesprogrammet påverkat smittspridning

Då sprututbytet i Stockholm startade i april 2013 går det inte att i detta tidiga skede uttala sig om hur verksamheten påverkat eventuell smittspridning på samhällsnivå. Sprututbytet är ett komplement till redan befintligt smittskydd som finns i länet. Under 2014 (som används som exempel-år i utlåtandet) togs totalt 1517 hivtester, 872 hepatit A-tester, 771 hepatit B-tester och 906 hepatit C-tester vid sprututbytet. Smittspridningen av hiv i länet låg under 2014 på sin lägsta nivå sedan registreringen av nyupptäckta fall påbörjades. Även om antalet nysmittade var låg redan före programmets igångsättande kan den låga nivån vara *en* indikator (vid sidan av den minskning i riskbeteende som registrerats bland besökarna).

Länkning till beroendevård

Ett uttalat mål för verksamheten har varit att erbjuda motiverade individer en snabb länkning till beroendevård och/eller socialtjänst. Sammanlagt har drygt 250 remisser skrivits med syfte att länka deltagare till beroendevård. Utöver detta har ca 45 vårdplaneringsmöten skett tillsammans med kurator och socialtjänst i syfte att länka deltagare till kontakt inom socialtjänsten (där sådan inte redan varit etablerad).

Således har knappt 20 % av deltagarna länkats till kontakt inom landstingsdriven och/eller kommunal vård för beroenderelaterad problematik. Detta utgör en betydande del av de deltagare som inte redan tidigare hade aktuell vårdkontakt (ca 40 % av deltagarna uppger att de ej har aktuell kontakt inom beroendevård eller socialtjänst).

Bedömningen är att sprututbytet kontinuerligt uppfyller målsättningen att skapa en länk för deltagarna till beroendevård och socialtjänst.

Negativa konsekvenser av sprututbytesverksamheten

I utvärderingen inkluderades mått som avsåg att belysa om verksamheten har medfört negativa konsekvenser i någon form, dels för deltagarna själva, dels konsekvenser av verksamheten på samhällsnivå.

Negativa konsekvenser för deltagarna

Inget av de mått på sprututbytets effekt har visat en försämring avseende deltagarnas självskattningar. Som exempel utöver det som redan omnämnts i utlåtandet kan nämnas självrapporterad droganvändning. Drogranvändning mäts i samband med inskrivning och vid uppföljningar via så kallad TimeLine FollowBack-teknik, ett mått som uppvisat god tillförlitlighet i forskning. Deltagarna rapporterade av naturliga skäl en hög andel dagar med drogintag, motsvarande i genomsnitt ca 70 % av dagarna den senaste månaden i samband med inskrivning.

Vid uppföljningarna efter 12 och 24 månader syntes inga större förändringar i drogkonsumtion jämfört med vid inskrivning utan snarast en trend till en viss minskning av andel dagar med drogkonsumtion under den senaste månaden.

Inga negativa effekter av sprututbytet för deltagarna själva kan konstateras i utvärderingen.

Nyrekrytering till droganvändning

En tidsserieanalys har genomförts bl.a. av åldersfördelningen bland nybesökare till programmet från 2013 och framåt (på årsbasis). Syftet med analysen har varit att analysera förändringar som kan tyda på nyrekrytering av framför allt yngre personer till att injicera droger. Analysen kan inte påvisa någon systematisk förändring av den åldersmässiga fördelningen bland deltagarna. Inte heller skiljer sig nybesökare åt i någon väsentlig utsträckning avseende antal år man injicerat droger över tid.

Således finns i nuläget inga tecken på att sprututbytet bidragit till någon nyrekrytering av PSID i länet. Denna analys bör dock kompletteras med beräkningar utifrån registerdata.

Andra oönskade konsekvenser

För att utvärdera om sprututbytesverksamheten bidragit till oönskade konsekvenser inom stadsdelen Kungsholmen (där verksamheten är belägen) har uppföljningar gjorts av polisens statistik över brottsligheten. En analys av olika typer av brottslighet (narkotikarelaterad, inbrott, våldsbrott, mm) visar en i princip oförändrad andel av dessa brott för stadsdelen Kungsholmen (ca 18-20 % av stadens totala anmälda brott) mellan 2011 och 2015. Det totala antalet anmälda brott (ca 14000/år) i stadsdelen har inte ökat mellan 2011 och 2015.

Lite talar således för att verksamheten haft en negativ inverkan i detta avseende. Samarbetet med polis och väktarbolag har utifrån vad som framkommit i utvärderingen fungerat gott.

Störningar i anslutning till verksamheten

Majoriteten av incidenter relaterade till verksamheten har haft att göra med att personer injicerar narkotika på offentlig plats. Rapporterna om detta kommer huvudsakligen från väktare vid det närbelägna sjukhuset. Denna typ av störningar förekom även före öppnandet av sprututbytesverksamheten och har till viss del troligen ett samband med att andra vårdinrättningar för målgruppen finns placerade i området. Statistiken ser ut som följer:

2013: 2,5 incidenter/vecka (med i genomsnitt 39,7 individuella deltagarbesök/dag vid mottagningen).

2014: 2,2 incidenter/vecka (med i genomsnitt 66,8 individuella deltagarbesök/dag vid mottagningen).

2015: 3,5 incidenter/vecka (med i genomsnitt 78,5 individuella deltagarbesök/dag vid mottagningen).

Ökningen i incidentrapporteringen kan troligtvis hänga samman med det ökade antalet besök vid mottagningen. Ett ökat patientantal vid mottagningen innebär det att en större grupp individer blir koncentrerade till samma område vilket innebär en ökad belastning på närområdet.

SAMMANFATTNING AV DE VIKTIGASTE RESULTATEN

Den preliminära rapporten (2015) visar:

- Andelen av deltagarna som har en felaktig uppfattning om sin status avseende blodsmitta är relativt hög (vilken med hög sannolikhet kan minska med upprepad provtagning och upplysning).
- Minskning i riskbeteende bland deltagarna mellan inskrivning och uppföljning efter 12 månader.
- Minskningen i riskbeteende var störst bland deltagare som från början visade en relativt sett högre poäng på riskindex.
- Minskningen förefaller vara större i vissa subgrupper av besökare såsom kvinnor, de med amfetamin som huvuddrog, samt bostadslösa.
- Andelen besökare som behandlats för allvarliga infektionstillstånd relaterat till intravenöst missbruk förefaller minska (självrapporterade data).
- Självskattad livskvalitet ökade bland deltagarna mellan inskrivning och uppföljning efter 12 månader.
- Självskattad hälsa visade på vissa utvärderingsmått en förbättring mellan inskrivning och uppföljning efter 12 månader.
- Negativa konsekvenser programmet har i nuläget inte kunnat konstateras bland deltagarna, såsom ökad narkotikaanvändning.
- Antalet deltagare som utnyttjar kurativa tjänster har ökat mellan 2013 och 2014, liksom antalet länknings till andra vårdformer (beroendevård, socialtjänst).