

Sprututbytet i Stockholm

Verksamhetsberättelse 2019

BEROENDECENTRUM STOCKHOLM

20-03-09

INNEHÅLL

1. Personal/organisation på sprutbytet	3
2. Årets deltagare	3
Åldersfördelning	4
Vistelse- och mantalsskrivningsort	5
Födelseland	6
Senaste injicerad drog	6
Antalet utlämnade kanyler och sprutor	6
Prevalens blodsmittor	7
Vaccinationer	7
Utdelning av kondomer	7
Dödlighet och dödsorsak	7
Utdelning av naloxon	8
Antal länknings till, samt kontakter med socialtjänst, beroendevård och psykiatri	8
Somatisk vård och besöksorsaker	9
Fibroscanundersökningar på sprututbytet	9
Barnmorska	9
Antal tvångsvårdade LVU/LVM	10
3. I vilken utsträckning verksamheten bedöms ha påverkat eventuell smittspridning	10
4. Hur samarbetet med missbruks- och beroendevården, den övriga hälso- och sjukvården och socialtjänsten har organiserats	11
Samarbete med missbruks- och beroendevården	11
Samarbete med övriga hälso- och sjukvården	11
Samarbete med socialtjänsten	11
Samarbete med brukar- och frivilligorganisationer	11
Samarbete med polis och säkerhetsorganisation	11
4. I vilken omfattning resurserna har motsvarat behoven av vård	12
Appendix 1	13
Appendix 2	14

Personal/organisation på sprutbytet 2019

Sprututbytet är en del av Beroendecentrum Stockholm, SLSSO. Under 2019 expanderade verksamheten och öppnade en ny sprututbytesmottagning på Södermalm och en mobil verksamhet i samarbete med Pelarbacken/Capio Psykiatri Hemlösa.

Sprututbytet bemannades under 2019 av sjuksköterskor med infektions- och beroendekompetens, kuratorer, läkare med specialistkompetens i psykiatri/beroende och infektionsmedicin samt barnmorskor på konsultbasis från Rosenlunds mödravårdsteam.

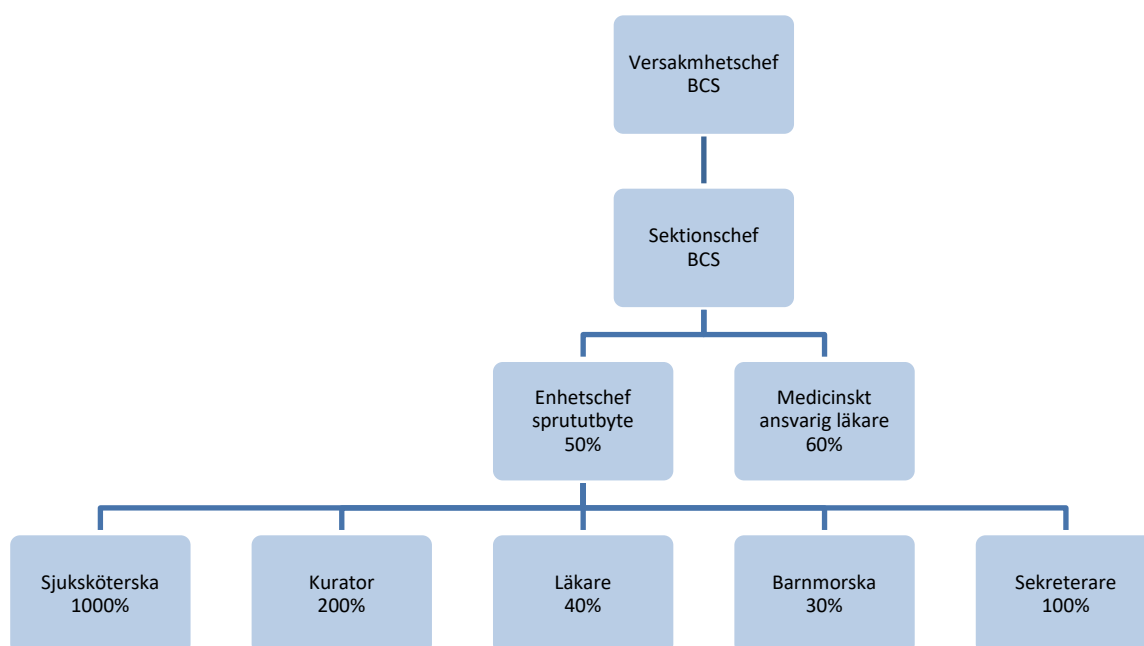


Fig.1. Organisation på sprututbytet 2019

1. Årets deltagare

Under år 2019 skrevs 289 nya individer in som deltagare i programmet. Av dessa var 22,5% kvinnor. Under 2018 var motsvarande siffra 27%. Totalt har 1842 enskilda individer besökt verksamheten och av dessa var 25% kvinnor. Sedan mottagningen öppnade i april 2013 och fram till 31/12 2019 har 3579 enskilda individer besökt sprututbytet i Stockholm.

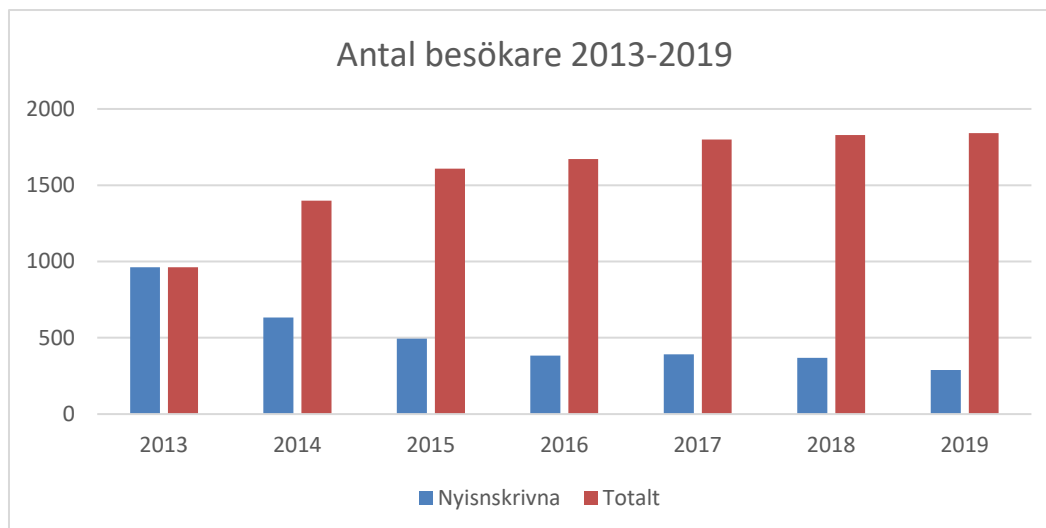


Fig. 2a. Totalt antal enskilda besökare/år samt antalet nyinskrivna/år 2013-2019.

Tillsammans har årets besökare gjort 24 304 besök. Antalet besök/dag var i snitt 101. Antalet nya inskrivningar var i snitt 1,2/dag.

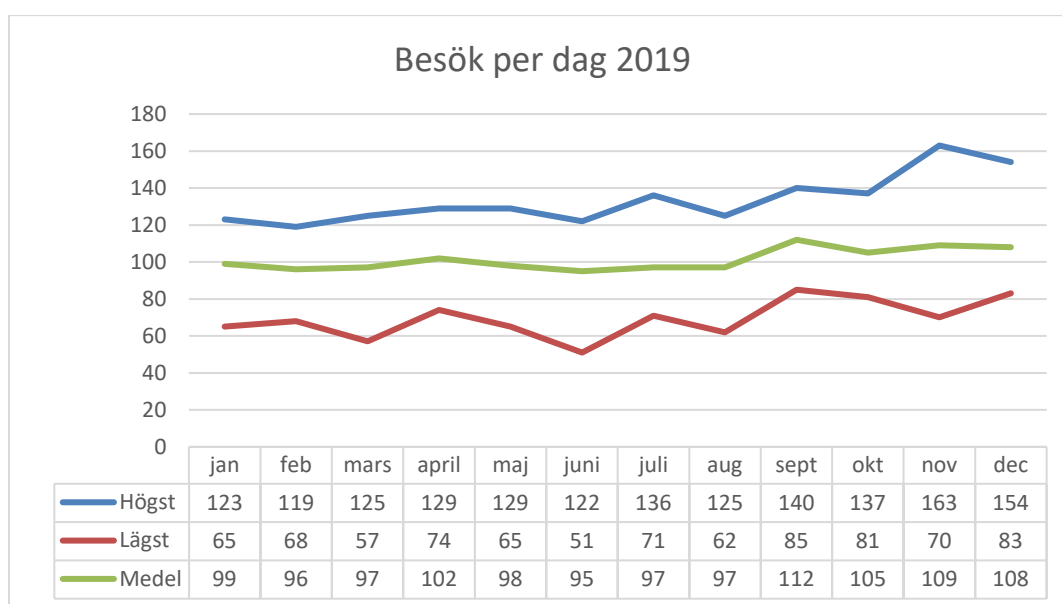


Fig. 2b. Antalet besök/dag

Den stora majoriteten besök har gjorts i samband med sprututbyte men patienter har också kommit enbart för att träffa läkare, sjuksköterska, kurator eller barnmorska. Verksamheten är öppen för besök vardagar mellan kl. 10.00-16.00 samt 16.00-18.00 på onsdagar. 38% av alla besök görs mellan kl. 14.00-16.00 och 20% av alla besök görs mellan kl. 15.00-16.00.

Åldersfördelning

Lagändringen den 1 mars 2017 medförde att personer från 18 år kan byta sprutor mot tidigare 20 år eller äldre. Under 2019 besökte endast 6 personer i åldern 18-20 år verksamheten, varav 5 skrevs in under året. Medelåldern för 2019 års deltagare var 37,9 år för hela gruppen (38,6 för män och 36,1 för kvinnor). För nya deltagare 2019 var medelåldern 35,5 år (35,7 för män och 34,8 för kvinnor).

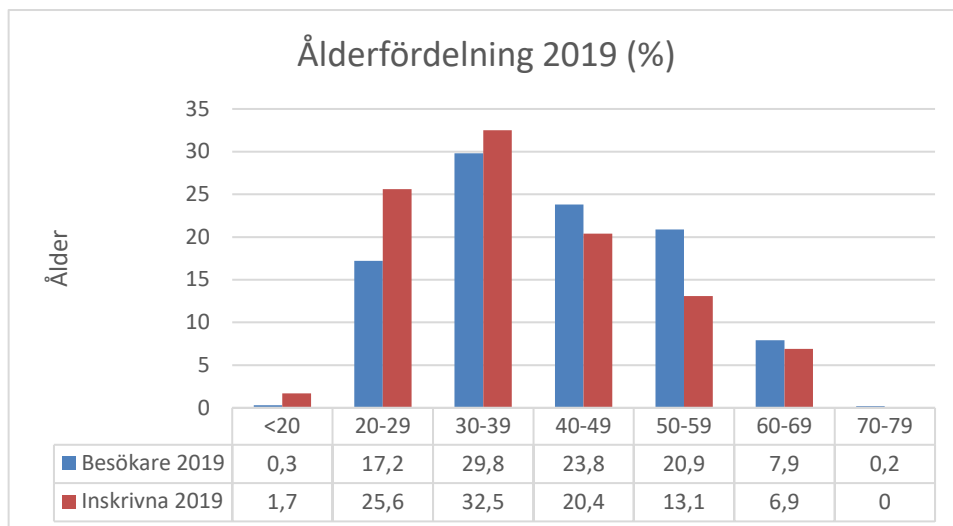


Fig. 3. Åldersfördelning 2019.

Vistelse- och mantalsskrivningsort

Vistelsekommun	%		Hemkommun	%
Stockholms stad	61,5		Stockholms stad	49,4
Botkyrka	1,8		Botkyrka	2
Danderyd	0		Danderyd	0,1
Ekerö	0,4		Ekerö	0,7
Haninge	2,2		Haninge	2,3
Huddinge	2		Huddinge	2,6
Järfälla	1,6		Järfälla	1,8
Lidingö	0,3		Lidingö	0,6
Nacka	1		Nacka	1,4
Norrtälje	2		Norrtälje	2,1
Nykvarn	0,1		Nykvarn	0,2
Nynäshamn	1		Nynäshamn	1,3
Salem	0,2		Salem	0,3
Sigtuna	0,4		Sigtuna	0,8
Sollentuna	0,8		Sollentuna	1
Solna	1,4		Solna	1,7
Sundbyberg	1,5		Sundbyberg	1,8
Södertälje	3,3		Södertälje	3,4
Tyresö	0,7		Tyresö	0,8
Täby	0,3		Täby	0,5
Upplands-Bro	0,6		Upplands-Bro	0,8
Upplands Väsby	0,5		Upplands Väsby	0,6
Vallentuna	0,3		Vallentuna	0,4
Vaxholm	0,1		Vaxholm	0,1
Värmdö	0,6		Värmdö	0,7
Österåker	0,5		Österåker	0,7
Annan	14,9		Annan	21,9

Fig. 4 Vistelse- och mantalsskrivningsort 2019.

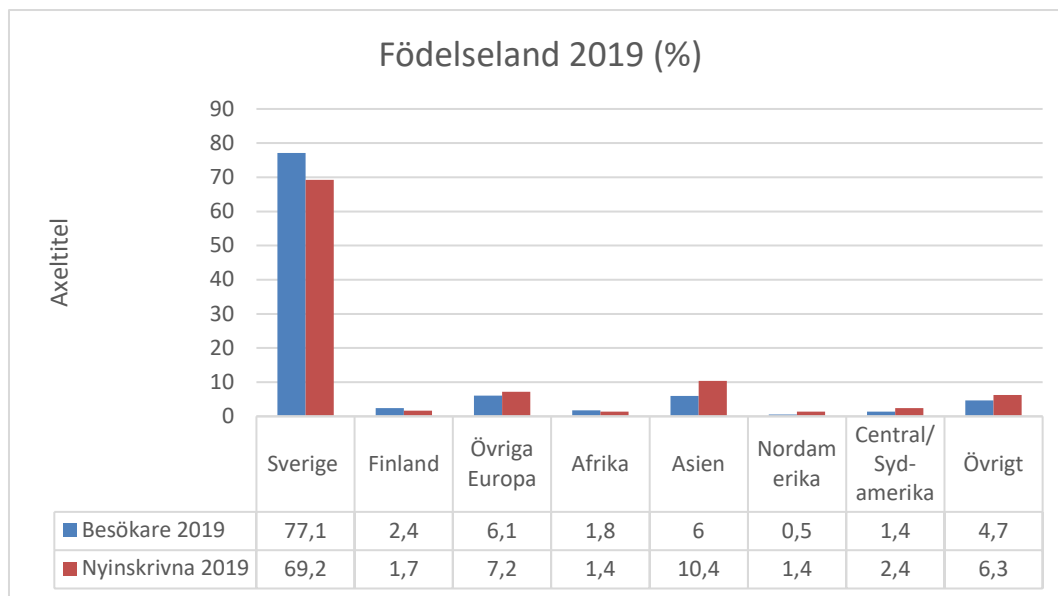


Fig. 5. Födelseland 2019.

Senaste injicerad drog

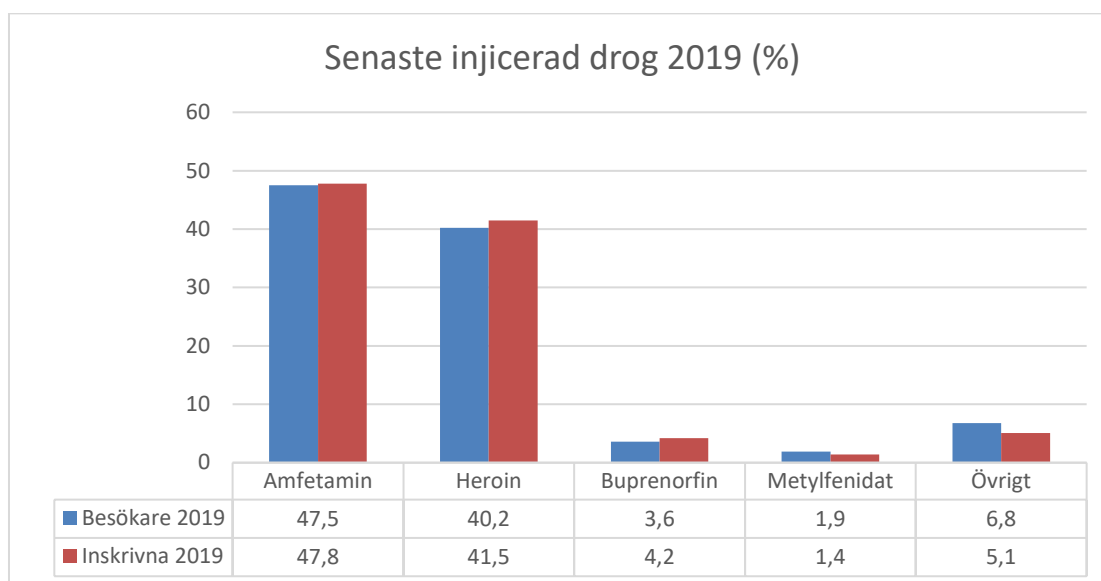


Fig. 6. Amfetamin och Heroin dominerar som de mest använd drogerna bland samtliga besökare under 2019.

Antalet utlämnade kanyler och sprutor

Under året har 600 224 kanyler lämnats ut och 462 339 (77,0%) återlämnats. 518 031 sprutor har delats ut och 373 775 (72,2%) har återlämnats. I snitt har 326 kanyler och 281 sprutor per deltagare delats ut under året vilket är en ökning jämfört med året innan (219 kanyler respektive 177 sprutor per deltagare år 2018), och sprututbytet i Stockholm uppfyller nu delvis det nya smittskyddsmål som WHO har satt till 300 sprutor och kanyler per person per år.

Prevalens blodsmittor

Samtliga som skriver in sig på sprututbytet ska provtas avseende hiv och hepatiter. De som inte har skydd mot hepatit A och hepatit B erbjuds vaccination. Provtagning avseende hiv erbjuds var tredje månad och beroende på blodsmittestatus erbjuds provtagning av andra blodsmittor var tredje till var sjätte månad.

Under 2019 togs totalt 2692 hivtester, 779 hepatit B-tester och 717 hepatit C-tester.

Hiv

Under 2013 - 201 har 178 personer med diagnosen hiv varit aktuella på sprututbytet. 2019 har 8 personer med en känd hiv har skrivit in sig och 2 personer har i samband med inskrivningen diagnosticerats med en nyupptäckt hiv. Under 2019 har 3 personer som sedan tidigare varit inskrivna på mottagningen blivit hivinfekterade. Totalt har 108 personer (total prevalens = 5,9%) med hiv-diagnos varit aktuella på sprututbytet under 2019.

Under 2019 har sprututbytet fortsatt med behandling av patienter med hiv på sprututbytet. Under 2019 har cirka 40 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.

Hepatit B

Under 2019 har 23 personer (total prevalens = 1,2%) med en kronisk hepatit B varit aktuella på sprututbytet. 4 av dessa skrevs in under 2019.

Hepatit C

82% av samtliga besökare på sprututbytet 2018 har antikroppar mot hepatit C vilket indikerar att man någon gång i livet blivit smittad av hepatit C. 40% har vid den senaste provtagningen varit positiv för HCV-RNA, vilket indikerar pågående hepatit C-infektion (total prevalens = 40%). Av de som skrevs in 2019 hade 62% antikroppar mot hepatit C och 32% var positiva för HCV-RNA.

Incidens

Totalt har 100 patienter på sprututbytet infekterats med hepatit C under år 2019. Tre personer har blivit infekterade med hiv. Ingen har blivit infekterad av hepatit B.

Vaccinationer

Totalt har 417 vaccinationer givits under 2019. 153 vaccinationer har givits för hepatit A/hepatit B i kombination, 67 för hepatit A, 196 för hepatit B och 1 stelkrampsvaccination.

Utdelning av kondomer

Under året har patienter fått information om sexuellt riskbeteende och vid varje besök erbjuds gratis kondomer.

Dödlighet och dödsorsak

Sprututbytet kan inte automatiserat få reda på dödlighet i gruppen då ingen möjlighet finns att samköra befolkningsregistret med dem som är inskrivna på sprututbytet. Genom egen kvalitetssäkring och information från andra besökare registreras dödsfall som kan bekräftas. Antalet avlidna ska därför tolkas med viss försiktighet eftersom det kan finnas ytterligare avlidna som mörkertal. Dödsorsak kan vi ej heller säkert uttala oss om i analogi med resonemanget ovan och behöver studeras mer grundligt.

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Dödlighet	15	46	64	55	73	81	81
Aktuella på sprututbytet (dödsåret)	15	36	35	43	50	48	48
Antalet inskrivna/år	963	1399	1608	1671	1799	1828	1842
Dödsfall/antalet inskrivna/år (%)	1,6%	2,6%	2,2%	2,6%	2,8%	2,6%	2,6%

Fig. 7. Kännedom om dödsfall bland inskrivna på sprututbytet 2013-2019.

I tabellen ovan finns korrigerade dödssiffror för åren 2013-2019. I tabellen presenteras vidare antal dödsfall bland de som varit aktuella på sprututbytet de året de avlidit. Av de 81 dödsfallen som var kända under 2019 var 48 personer aktuella på sprututbytet 2019.

Utdelning av Naloxon

Den 24 januari 2018 startade sprututbytet i Stockholm utdelning av naloxon som en ytterligare komponent i den överdosprevention som tidigare erbjudits på mottagningen. Naloxon blev under 2017 godkänt för utdelning till brukarna själva som egen-vård men något preparat att dela ut fanns inte förrän januari 2018. Initialt delades Prenoxad ut som ges intramuskulärt vid en överdossituation och sedan 28 maj 2018 delar vi ut naloxon som nässpray (Nyxoid). Utöver utdelning av naloxon genomgår mottagaren en utbildning i hur man identifierar en opiatöverdos, att alltid ringa 112 för att tillkalla ambulans, hur man håller fria luftvägar och hur man administrerar naloxon. I samband med utbildningen svarar delarna på frågor kring egna erfarenheter av överdossituationer och i samband med att man hämtar en ny dos rapporteras vad som har hänt medden förra.

Under 2019 har 288 utbildats i överdosprevention och erhållit naloxon. Under samma period har 401 personer kommit åter till sprututbytet för att få påfyllnadsdoser. För preliminära behandlingsdata, se vetenskaplig poster (Appendix 1)

Antal länknings till, samt kontakter med socialtjänst, beroendevård och psykiatri – hur många som har fått avgiftning, vård, behandling och eftervård för sitt narkotikamissbruk

Av de som besökte sprututbytet 2019 uppgav 60% att de hade pågående kontakt med socialtjänsten, 41% hade pågående kontakt med beroendevården, 13% hade kontakt med frivården och 8% hade kontakt med psykiatri. Sammanlagt uppgav 74% att de hade pågående kontakt med antingen socialtjänsten, beroendevården, psykiatri eller frivården.

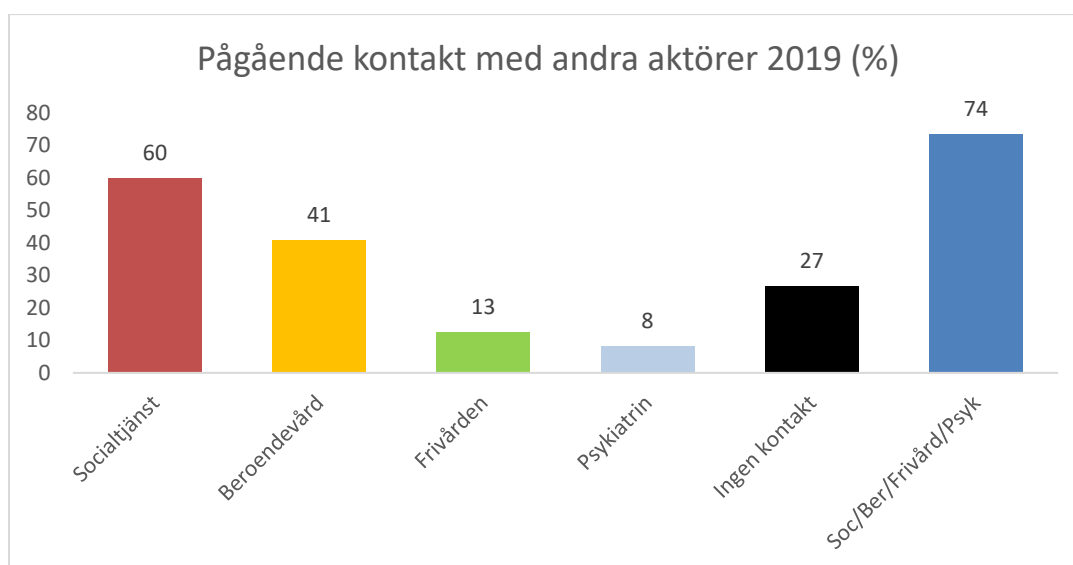


Fig. 8. Kontakt med socialtjänst, beroendevården, psykiatri och frivården.

Under året har samtliga inskrivna besökare fått information om att sprututbytet erbjuder samtal och bedömningar avseende missbruk/beroende/psykiatri. Vidare ges information om kontakt med och länkning till socialtjänsten, beroendevården och psykiatri. Vi anser att varje möte med patienten är en intervention som genom bemötande och i det dagliga samtalet är en ingång till ett förändrat riskbeteende.

Arbetet med patienterna innefattar såväl hänvisningar som direkta kontakter/remisser till socialtjänsten och andra vårdgivare. Något heltäckande system för att följa upp hur patienterna fullföljer dessa hänvisningar finns inte på grund av bl.a. den sekretess som gäller mellan andra vårdgivare och socialtjänsten.

Kuratorerna på sprututbytet har under 2019 träffat många patienter i samtal vid sprututbytet eller vid kortare kontakter väntrummet. Utöver detta har kuratorn haft mer strukturerade och längre motivationssamtal. Kuratorn har 2 924 registrerade patientmöten med 904 enskilda individer. Minst 474 patientmöten (med minst 337 enskilda patienter) har varit av direkt stödjande, rådgivande eller motiverande karaktär, vilket innefattar någon form av hänvisning, länkning eller kontakt med socialtjänsten.

Under 2019 har läkare på sprututbytet samtalat specifikt med patienter om beroendetillstånd och dess behandlingsmöjligheter. 53 besök har renderat i en beroendediagnos vilket innebär att konsultationen fokuserat på att hänvisa, länka eller skapa direktkontakt med socialtjänsten och/eller beroendevården. Totalt har 111 remisser skrivits till såväl beroendevård, psykiatrisk vård och somatisk vård.

Alla patienter som kommer till sprututbytet informeras om möjlighet till länkning till socialtjänst och beroendevård. Ingen patient har nekats remiss eller länkning till socialtjänst eller beroendevård.

Somatisk vård och besöksorsaker

Läkare finns tillgänglig på sprututbytet och under året har 714 besök till läkare genomförts. Av dessa har 408 besök varit relaterade till akuta och subakuta somatiska tillstånd där bölder och andra mjukdelsinfektioner dominerar som diagnos. Övriga besöksorsaker har varit STI, luftvägsinfektioner, urinvägsinfektioner, buksmärta, akuta trombosor samt bedömningar och information kring blodsmittor och dess prognos och behandling.

53 besök har renderat i en beroendediagnos vilket innebär att konsultationen fokuserat på aktuellt beroendetillstånd med fokus på att informera kring och erbjuda kontakt och remiss till beroendevården.

Sjuksköterskorna på mottagningen har haft 18 946 besök som innefattar sprututbyte, blodprovstagning, vaccination, stödjande/motiverande samtal, medicindelning, STI-provtagning samt såromläggningar.

Behandling av hepatit C på sprututbytet

Hepatit C är ett virus som på sikt orsakar allvarlig leverskada. Med nya effektiva läkemedel läker hepatit C ut i över 95% av fallen. Sedan december 2016 har vi utrett hepatit-relaterad leverskada med ultralju, s.k. fibroscanundersökning och sedan slutet av 2017 har även behandling av hepatit C på sprututbytet. För preliminära behandlingsdata, se vetenskaplig poster (Appendix 2)

Barnmorska

En eftermiddag i veckan finns barnmorska på plats på sprututbytet i Stockholm. Kvinnliga besökare erbjuds undersökningar, provtagningar för STI samt gynekologiska cellprover, graviditetstest samt medicinsk rådgivning inklusive preventionsmedel. Vidare gör barnmorskan bedömning, uppföljning samt länkning till specialistmödravården vid eventuell graviditet. Under 2019 har 66 patienter träffat barnmorska vid totalt 94 tillfällen.

Antal tvångsvårdade LVU/LVM

Av de patienter som varit aktuella under 2019 rapporterade 43 att de varit föremål för LVM senaste 12 månaderna och 4 hade varit föremål för LVU. Av de som skrivits in 2019 var motsvarande siffror 7 respektive 4.

2. I vilken utsträckning verksamheten bedöms ha påverkat eventuell smittspridning

Sprututbytet är ett komplement till redan befintligt smittskydd som finns i länet. Andra aktörer är bl.a. Smittskydd Stockholm och den reguljära hälso- och sjukvården, inklusive beroendevården och infektionssjukvården.

Med upprepade provtagning och återkoppling av provsvar, vaccination av hepatit A och hepatit B (med god vaccinationstäckning) och genom behandling av smittsamma sjukdomar (hiv, hepatit B, hepatit C, klamydia, mycoplasma genitalium) samt genom smittskyddsarbete och smittspårning anser vi att verksamheten är viktig för att reducera smittspridning av smittsamma sjukdomar inom Region Stockholm.

En vetenskaplig artikel, med prospektiv data insamlad från sprututbytet i Stockholm sedan starten av verksamheten 2013, visade att deltagande i sprututbytet i Stockholm var förknippat med en signifikant minskning av injektionsriskbeteenden.

INFECTIOUS DISEASES,
2020; VOL. 0,
NO. 0, 1–11

https://doi.org/10.1080/23744235.2020.1727002

ORIGINAL ARTICLE

OPEN ACCESS 

Significant decrease in injection risk behaviours among participants in a needle exchange programme

Martin Kåberg^{a,b} , Niklas Karlsson^{c,d,*} , Andrea Discacciati^e, Katarina Widgren^{a,d}, Ola Weiland^a, Anna Mia Ekström^{a,c}  and Anders Hammarberg^{f,g} 

Referens: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32072841>

En effektiv smittskyddsverksamhet med sprututbyte bygger på hög tillgänglighet och låga trösklar in i verksamheten. Internationellt betyder det att verksamheterna så gott som alltid erbjuder anonymitet och att de som befinner sig i riskbeteende är välkomna oavsett ålder eller geografisk tillhörighet.

I Sverige finns dock, genom lagen om sprututbyte, begränsningar som kan påverka smittskydds målet negativt. I synnerhet är det två kvarvarande faktorer som begränsar smittskyddsarbetet:

- Kravet på styrkt identitet (vilket omöjliggör anonymitet)
- Endast personer som anses bosatta i ett landsting som har ett sprututbyte får delta i verksamheten

Kravet på styrkt identitet kan avskräcka besökare eftersom oro finns för att bristande sekretess kan öka stigma eller leda till sociala eller vårdmässiga konsekvenser. Den geografiska begränsningen kan resultera i att personer med riskbeteende som tillfälligt vistas i landstinget utesluts från verksamheten, vilket kan leda till ökad smittspridning i regionen.

3. Hur samarbetet med missbruks- och beroendevården, den övriga hälso- och sjukvården och socialtjänsten har organiserats

Samarbete med annan missbruks- och beroendevård

Sprututbytesverksamheten är en del av Beroendecentrum Stockholm och dess breda vårdutbud. Samarbete sker även med andra aktörer inom beroendevården i Stockholm samt med den del av Socialtjänsten som ansvarar för beroendevård.

Samarbete med övriga hälso- och sjukvården

I de fall patienter har behövt komma i kontakt med övrig sjukvård för specialiserad vård har de remitterats eller hänvisats till den reguljära hälso- och sjukvården. Patienter har remitterats både akut och icke akut (till somatiska akutmottagningar, hudklinik, SESAM-klinik, vårdcentral m.fl).

Samarbete med socialtjänsten

Samarbetet med socialtjänsten är av största vikt eftersom kommunen har ett parallellt ansvar för att personer med missbruksproblem får den hjälp och den vård som de behöver för att komma ifrån missbruket. I socialtjänstens uppdrag ligger även frågor rörande ekonomi och boende. Samarbetet och länkningen till socialtjänsten kan sammanfattas i två huvudpunkter; Uppsökarenheten och kurativ insats.

- Kuratorn

Kuratorn har en viktig roll på sprututbytet som länk mellan besökaren och socialtjänst och beroendevården. Kuratorn kan knyta upp patienten mot socialtjänsten om patienten inte har en aktuell kontakt eller aktualisera en vilande kontakt. Under året har det även skett samordnad planering på sprututbytet mellan patient och socialtjänst. Kuratorn skriver också remisser till Beroendevården.

Samarbete med brukar- och frivilligorganisationer

Sprututbytet samarbetar med Stockholms Brukarförening och Convictus. Stockholms Brukarförening är under perioder av året närvarande två dagar i veckan genom att dels vara synliga i väntrummet och ge information om sin verksamhet. Vidare rör sig representanter från Stockholms Brukarförening i närområdet och samtalar med brukare om att värna om verksamheten. <https://www.brukarforeningarna.se/stockholm/>

Convictus finns representerade i väntrummet en eftermiddag i veckan. Representanter från Convictus informerar om sin verksamhet som bl.a. har möjlighet att bistå med skjuts till Infektionskliniken i Huddinge. <http://www.convictus.org>

Samarbetet med brukar- och frivilligorganisationer är viktigt och uppskattat. Genom samarbetet kan vi dela erfarenheter och kunskaper om målgruppen.

Samarbete med polis och säkerhetsorganisationen St Görans sjukhus

Sprututbytet har under året haft ett nära samarbete med polisen på Kungsholmen och Säkerhetsorganisationen på St Görans sjukhus. Säkerhetsvakter från St Görans rondar regelbundet sprututbytets lokaler och finns tillgängliga vid behov. Regelbundna möten sker tillsammans med polis och andra aktörer i Stockholm som möte på daglig basis möter och vårdar personer som injicerar droger.

4. I vilken omfattning resurserna har motsvarat behoven av vård

Under 2019 har två nya sprututbytesverksamheter öppnat. En ny mottagning öppnade under augusti på Södermalm i Stockholm och i juli startade ett mobilt sprututbyte i samarbete med Pelarbacken/Capio Psykiatri Hemlösa. Sedan tidigare finns en mindre filial till sprututbytet på Infektionskliniken, mottagning 2, på Huddinge sjukhus för personer som är patienter på mottagning 2 med hiv-diagnos. Sammantaget bedöms den nu utökade verksamheten resursmässigt till stor del motsvara behovet av vård. Samtidigt finns det fortfarande utmaningar i att nå samtliga individer med injektionsriskbeteende varför ett fortsatt arbete med ökad tillgänglighet är av största vikt.

Martin Kåberg

Medicinskt ansvarig Läkare

Maria Schütz

Enhetschef

Take-home naloxone at the Stockholm Needle Exchange - results and experiences from the first year of introduction

Holmén E¹, Näslund L¹, Tenne H¹, Kåberg M^{1,2}

¹Stockholm Needle Exchange, Stockholm Centre for Dependency Disorders, Stockholm, Sweden ²Department of Medicine Huddinge, Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden

Background: The number of drug related deaths in Sweden are among the highest in Europe. The Stockholm Needle Exchange opened in 2013 and have since the start enrolled over 3200 participants. 43% mainly use amphetamine and 43% heroin. The annual mortality rate in the program is 2.5% and opioids are considered the main cause. Take-home naloxone has been available in Sweden only since January 2018.

Method: All patients at risk of opioid related overdose were offered overdose prevention education (i.e. identification of opioid overdose, calling the ambulance, rescue breathing/CPR and administration of naloxone) and were given take-home naloxone. At the first visit data was collected regarding previous experiences of opiate overdoses and main drug used the past year. At the follow-up visit participants reported in what situation the naloxone had been used and were offered additional naloxone.

Results: Between January 24th 2018 and January 24th 2019 a total of 517 individuals participated in the overdose prevention education. 73% reported heroin as main drug, and 4% other opioids. 87% reported ever having witnessed an opioid overdose and 72% ever having experienced an opioid overdose.

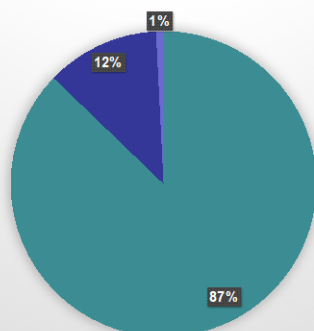
During the study period 252 participants came back at 537 occasions for additional naloxone doses. 240 (45%) reported that the naloxone had been used in an acute overdose situation. In 18% of cases, the object for the naloxone intervention had been themselves and in 75% a partner or a friend. 54% of the overdoses took place in public places. Ambulance was not called for in 60% of cases.

Participants reported that the overdose was reversed successfully in 96% of cases. There were 2 reports of fatal overdoses reported. 89% reported feeling confident using naloxone.



Ever witnessed an opioid overdose

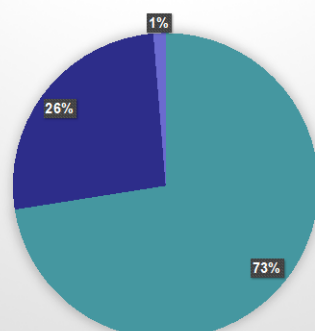
■ Yes ■ No ■ No answer



44 % had witnessed an opioid overdose the past 6 months

Ever experienced an opioid overdose

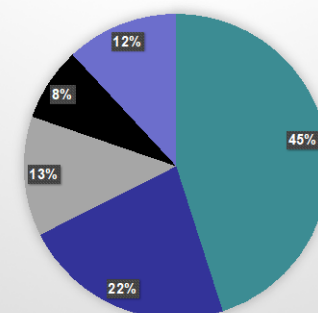
■ Yes ■ No ■ No answer



37% had experienced an opioid overdose the past 6 months

What happened to your naloxone?

■ Used at overdose reversal ■ Lost
■ Gave to partner/friend ■ Stolen
■ Other



In case of an overdose event, 34% of participants came back within a week for naloxone refill and 41% within 1-4 weeks

Discussion: Take-home naloxone is an important, easy implemented and effective part of overdose prevention. There was a high usage rate of take-home naloxone and participants reported feeling confident in using naloxone.

Real-world treatment data from a needle exchange with a high prevalence of HCV and amphetamine use

Värrå Falk M¹, Lang AM¹, Näslund L¹, Celander A¹, Käberg M^{1,2}

¹Stockholm Needle Exchange, Stockholm Centre for Dependency Disorders, Stockholm, Sweden, ²Department of Medicine Huddinge, Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden

Background: The Stockholm Needle Exchange Program (NEP) has since the start in 2013 enrolled over 3,500 participants. Annually, around 1,800 persons make 26,000 visits at the Stockholm NEP. 43% inject mainly heroin and 43% amphetamine. Mean age is 39 years and mean duration of injection drug use is 18 years. 21% are homeless. The viremic HCV prevalence is 55%. Although injection risk behaviors decrease significantly over time among participants, HCV incidence remains high with an incidence rate of 22/100 person years.

Method: Since January 1st 2018 participants at the Stockholm NEP are offered HCV treatment with no reimbursement restrictions. Fibrosis stages F0-F3 are mainly treated with 8 weeks of sofosbuvir/ledipasvir or glecaprevir/pibentavir and F4 mainly with 12 weeks of sofosbuvir/velpatasvir. Patients were HCV RNA tested at EOT, SVR12 and every 6 months post SVR.

Results: So far 124 participants (>75% amphetamine users) have initiated HCV treatment. 100/114 (88%) were HCV RNA negative at end of treatment (EOT), 10 participants dropped out 1-2 weeks after treatment initiation and two after 6-7 weeks. Another two participants were lost to follow-up. Thus, all participants who completed treatment, with a follow-up HCV test (n=100), were HCV RNA negative at EOT.

Overall, 73/95 (77%) reached SVR12 (12 drop-outs and 10 lost to follow-up). All with a follow-up test at SVR12+ (n=73) were HCV RNA negative. 5 reinfections post-SVR occurred, corresponding to a reinfection rate of 10.6/100 PY. One reinfection was spontaneously cleared, leaving a persistent reinfection rate of 8.5/100 PY.

On a parallel level, there were 146 new HCV infections (seroconversions/reinfections) in the non-treated cohort during the study period.

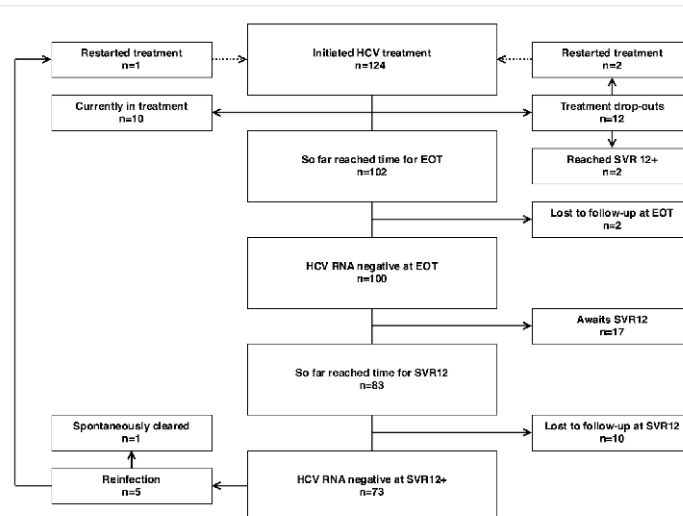
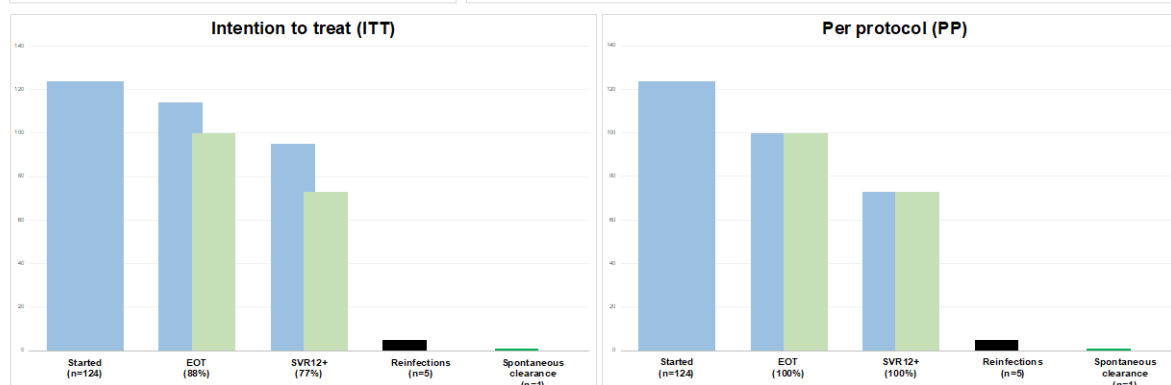


Fig 1. Flowchart of HCV treated patient at the Stockholm needle exchange. "SVR 12+" refers to a SVR test at week 12 or later.



Discussion: Even though 8-10% of the HCV viremic patients were treated annually at the Stockholm NEP, the number of new HCV infections were higher than the total number treated. A high prevalence of HCV and amphetamine users (not eligible for OST) thus constitutes a great challenge for HCV elimination.