

# Sprututbytet i Stockholm

---

Verksamhetsberättelse 2018

**BEROENDECENTRUM STOCKHOLM**

**19-03-05**

## INNEHÅLL

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

## Bakgrund uppdrag

Den 8 april 2013 öppnades sprututbytet på St Görans sjukhusområde. Verksamhetsansvariga var då Infektionskliniken på Karolinska Universitetssjukhuset. Den 25 oktober 2016 beslutade Hälso- och sjukvårdsnämnden om att göra sprututbytesmottagningen permanent. Sedan 2018-01-01 har verksamhetsansvaret för sprututbytet flyttats från Infektionskliniken Karolinska Universitetssjukhuset till Beroendecentrum Stockholm (BCS). Uppdraget och innehållet i verksamheten dock oförändrat.

De data som presenteras i denna verksamhetsberättelse är i första hand de data som sprututbytet är ålagda att rapportera till inspektionen för vård och omsorg (IVO) enligt Socialstyrelsens föreskrifter samt de data som har fastslagits som kvalitetsindikatorer i en specifik uppdragsbeskrivning från Hälso- och sjukvårdens förvaltning, Stockholms Läns Landsting.

## Personal/organisation på sprutbytet 2018

Sprututbytet låg under 2018 organisatoriskt under Beroendecentrum, SLSO med verksamhetschef Johan Franck, sektionschef Niklas Preger, enhetschef Fredrik Lindström och medicinskt ansvarig läkare Martin Kåberg.

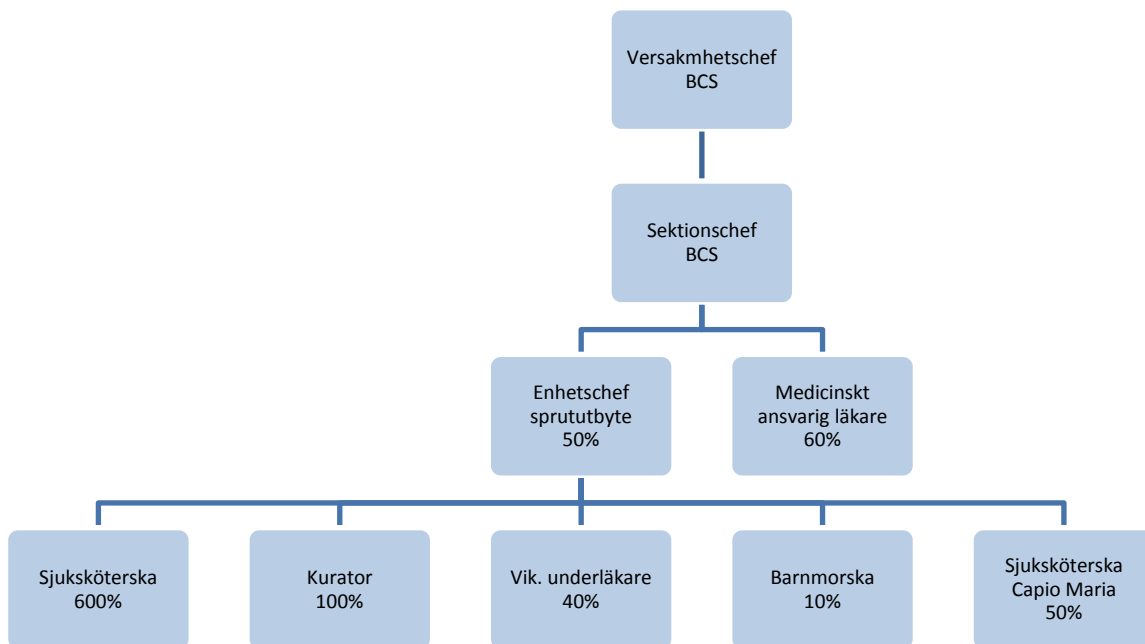


Fig.1. Organisation på sprututbytet 2018

### 1. Årets deltagare

Under år 2018 skrevs 368 nya individer in som deltagare i programmet. Av dessa var 27% kvinnor. Totalt har 1828 enskilda individer besökt verksamheten och av dessa var 25% kvinnor. Sedan mottagningen öppnade i april 2013 och fram till 31/12 2018 har 3281 enskilda individer besökt sprututbytet i Stockholm.

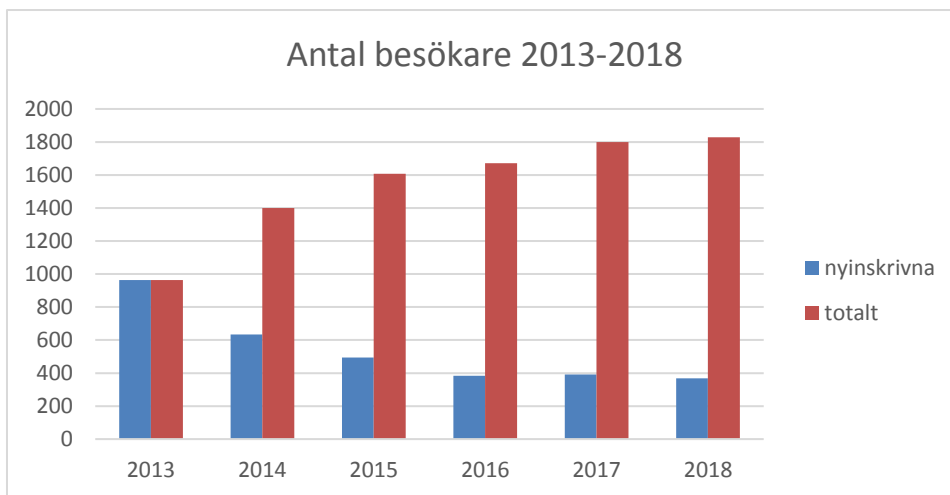


Fig. 2a. Totalt antal enskilda besökare/år samt antalet nyinskrivna/år 2013-2018.

Tillsammans har årets besökare gjort 26 596 besök. Antalet besök/dag har tidigare år ökat med antalet inskrivna. Antalet inskrivna under 2018 var i stort sett samma som under 2017. Utslaget på hela året har det i medeltal varit 102 besökare/dag (att jämföra med 100 besökare/dag under 2017). Under 2018, precis som under 2017, har det i medeltal varit 1,5 nyinskrivningar/dag.

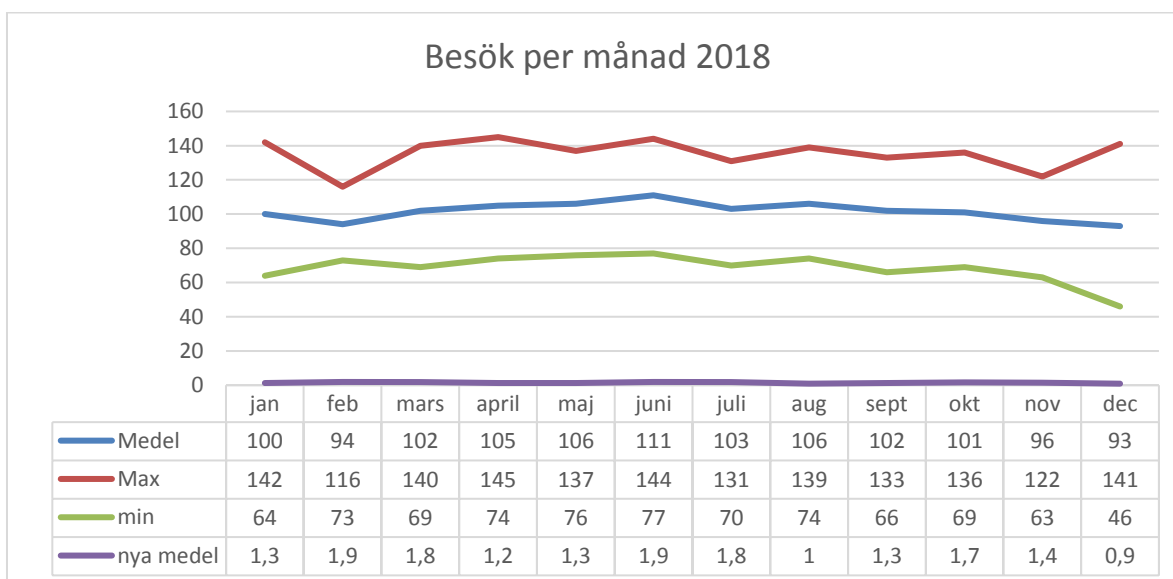


Fig. 2b. Antalet nybesök/dag har varierat under året med mellan 1-1,9/dag beroende på månaden men över hela året i snitt varit 1,5 nyinskrivningar/dag.

Den stora majoriteten besök har gjorts i samband med sprututbyte men patienter har också kommit enbart för att träffa läkare, sjuksköterska, kurator, barnmorska eller tandläkare. Verksamheten är öppen för besök vardagar mellan kl. 10.00-16.00 samt 16.00-18.00 på onsdagar. 30% av alla besök görs efter kl. 15.00 på dagarna vilket medför en påtaglig belastning av verksamheten under dagens sista timme.

## Åldersfördelning

Lagändringen den 1 mars 2017 som medförde att personer från 18 år kan byta sprutor mot tidigare 20 år eller äldre. Under 2017 besökte endast 4 personer som var mellan 18 och 20 år verksamheten och motsvarande siffra för 2018 var 3 besökare, där 2 var nybesök. Medelåldern för 2018 års deltagare var 37,9 år för hela gruppen (38,7 respektive 35,2 för män och kvinnor). För nya deltagare 2018 var medelåldern 35,5 år (35,7 för män och 34,8 för kvinnor).

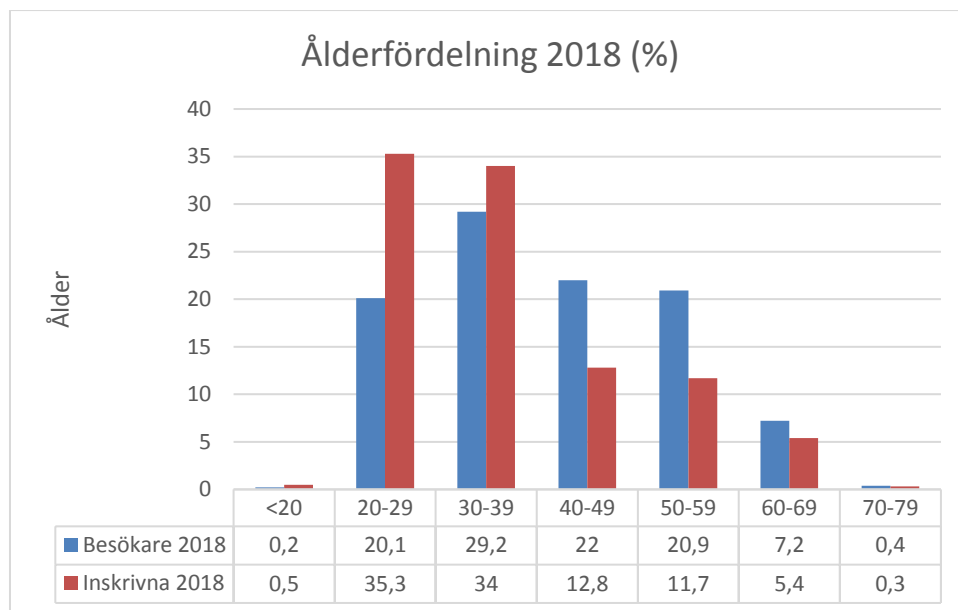


Fig. 3. Åldersfördelning 2018.

## Vistelse- och mantalsskrivningsort

Vistelsekommun	%	Hemkommun	%
Stockholms stad	64,5	Stockholms stad	50,5
Botkyrka	1,9	Botkyrka	2,3
Danderyd	0,1	Danderyd	0,1
Ekerö	0,4	Ekerö	0,6
Haninge	1,8	Haninge	2,2
Huddinge	2,2	Huddinge	2,8
Järfälla	1,3	Järfälla	1,4
Lidingö	0,5	Lidingö	0,7
Nacka	0,9	Nacka	1,3
Norrtälje	1,8	Norrtälje	2,2
Nykvarn	0,1	Nykvarn	0,3
Nynäshamn	0,8	Nynäshamn	0,9
Salem	0,2	Salem	0,3
Sigtuna	0,5	Sigtuna	0,8
Sollentuna	0,8	Sollentuna	0,9
Solna	1,3	Solna	1,6
Sundbyberg	1,5	Sundbyberg	1,8
Södertälje	3,1	Södertälje	3,1
Tyresö	0,7	Tyresö	0,8
Täby	0,3	Täby	0,5
Upplands-Bro	0,3	Upplands-Bro	0,4

Upplands Väsby	0,3		Upplands Väsby	0,3
Vallentuna	0,2		Vallentuna	0,3
Vaxholm	0,2		Vaxholm	0,3
Värmdö	0,4		Värmdö	0,8
Österåker	0,5		Österåker	0,5
Annan	13,4		Annan	22,3

Fig. 4 Vistelse- och mantalsskrivningsort 2018.

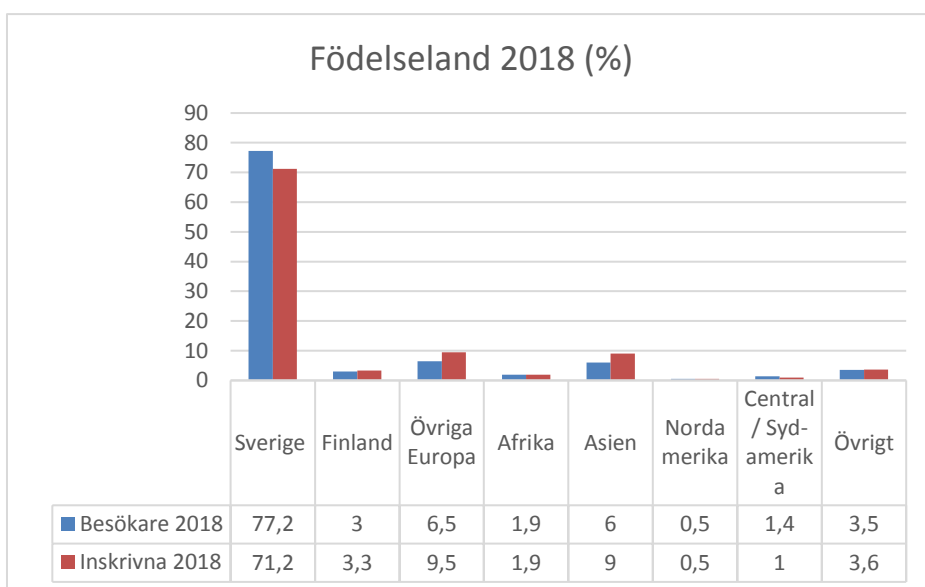


Fig. 5. Födelseland 2018.

### Senaste injicerad drog

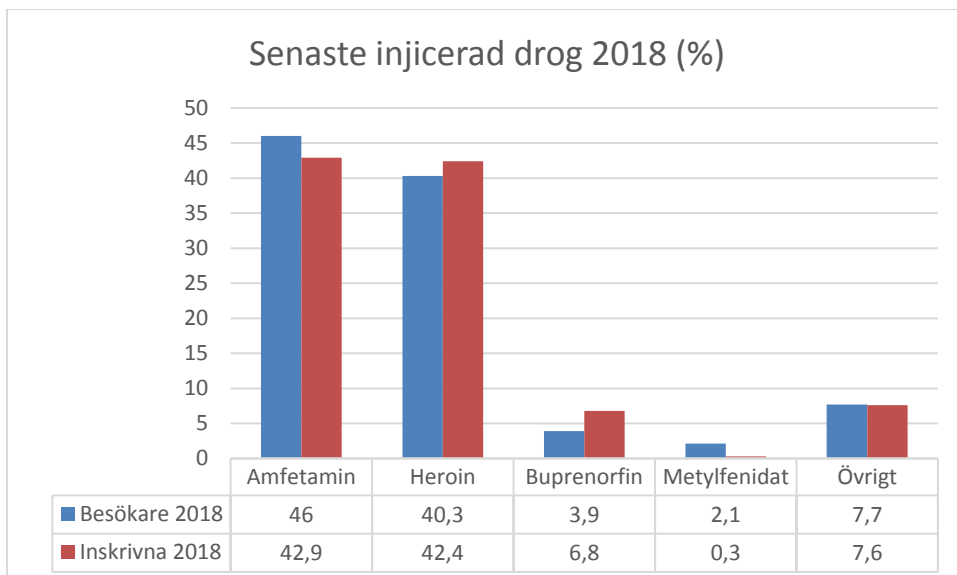


Fig. 6. Amfetamin och Heroin dominerar som de mest använda drogerna bland samtliga besökare under 2018.

## **Antalet utlämnade kanyler och sprutor**

Enligt lagen om utbyte av sprutor och kanyler står att:

*”en spruta eller en kanyl får lämnas ut av landstinget endast om en begagnad spruta eller kanyl samtidigt lämnas in. Utlämnande får dock ske om det finns särskilda skäl till varför motsvarande begagnade sprutor och kanyler inte kan lämnas in.”*

Exempel på särskilda fall är då patienter skriver in sig på sprututbytet där 5 sprutor och kanyler delas ut. Andra särskilda fall kan till exempel vara då sprutor och kanyler har blivit omhändertagna i samband med sjukvård eller ingripanden (polis, väktare och kriminalvård). Maximalt 5 sprutor och nålar delas ut om det finns särskilda skäl att lämna ut sprutor och nålar utan att motsvarande antal lämnas in.

Under året har 401 018 kanyler lämnats ut och 341 316 (85,1%) återlämnats. 323 589 sprutor har delats ut och 261 101 (80,7%) har återlämnats. I snitt har 219 kanyler och 177 sprutor per deltagare delats ut under året vilket är en ökning jämfört med året innan (205 kanyler respektive 160 sprutor per deltagare år 2017), men sprututbytet i Stockholm uppfyller inte det nya smittskydds mål 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 2018 togs totalt 2582 hivtester, 851 hepatit B-tester och 759 hepatit C-tester.

### **Hiv**

Under 2013 - 2018 har 168 personer med diagnosen hiv varit aktuella på sprututbytet. 2018 har 11 personer med en känd hiv har skrivit in sig och 1 personer har i samband med inskrivningen diagnosticerats med en nyupptäckt hiv. Under 2018 har 2 personer som sedan tidigare varit inskrivna på mottagningen blivit hivinfekterade. Totalt har 107 personer (total prevalens =5,9%) med hiv-diagnos varit aktuella på sprututbytet under 2018.

Under 2018 har sprututbytet fortsatt med behandling av patienter med hiv på sprututbytet. Under 2018 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 2018 har 30 personer (total prevalens = 1,6%) med en kronisk (smittsam) hepatit B varit aktuella på sprututbytet. 3 av dessa skrevs in under 2018.

### **Hepatit C**

81% av samtliga besökare på sprututbytet 2018 har antikroppar mot hepatit C vilket indikerar att man någon gång i livet blivit smittad av hepatit C. 52% har vid den senaste provtagningen varit positiv för HCV-RNA, vilket indikerar pågående hepatit C-infektion (total prevalens = 52%). Av de som skrevs in 2018 hade 64% antikroppar mot hepatit C och 40% var positiva för HCV-RNA.

### **Incidens**

Totalt har 92 patienter på sprututbytet infekterats med hepatit C under år 2018. Motsvarande siffra för hiv är två (2) och för hepatit B en (1).

I en artikel publicerad under 2018 - 'Incidence and spontaneous clearance of hepatitis C virus (HCV) in people who inject drugs at the Stockholm Needle Exchange - Importance for HCV elimination' av Kåberg et al.

presenterades incidensdata för samtliga patienter (n = 2320) under perioden 8 april 2013 och 23 september 2016. Den totala HCV-incidensen var 22/100 personår (PY). HCV-incidensen för HCV naiva (anti-HCV-negativa) var 26/100 och för de som hade en spontanutläkt HCV (HCV RNA negativ) 19/100 PY. Bland HBV-mottagliga patienter var HBV-incidensen 2.2 /100 PY och för hiv-mottagliga patienter var hiv-incidensen 0.1 /100 PY.

### Vaccinationer

Totalt har 600 vaccinationer givits under 2018. 260 vaccinationer har givits för hepatit A/hepatit B i kombination, 220 för hepatit A, 120 för hepatit B.

### Utdelning av kondomer

Under året har patienter fått information om sexuellt riskbeteende och vid varje besök erbjuds gratis kondomer. Under år 2018 har över 10 000 kondomer delats ut.

### 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
<b>Dödlighet</b>	15	46	64	55	73	77
<b>Aktuella på sprututbytet (dödsåret)</b>	15	36	35	43	50	45
<b>Antalet inskrivna/år</b>	963	1399	1608	1671	1799	1828
<b>Dödsfall/antalet inskrivna/år (%)</b>	1,6%	2,6%	2,2%	2,6%	2,8%	2,5%

Fig. 7. Kännedom om dödsfall bland inskrivna på sprututbytet 2013-2018.

I tabellen ovan presenteras antal dödsfall bland de som varit aktuella på sprututbytet de året de avlidit. Av de 77 dödsfallen som var kända under 2018 var 45 personer aktuella på sprututbytet 2018.

### 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.

Preliminära resultat visar att vi under 2018 utbildade 515 personer och som initialt fick 776 doser naloxon utdelat. Vid 533 tillfällen har vi lämnat ut påfyllningsdoser och har fått rapporterat att naloxon har använts i en skarp överdossituation vid 238 tillfällen.



## **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 2018 uppgav 56% att de hade pågående kontakt med socialtjänsten, 39% hade pågående kontakt med beroendevården, 11% hade kontakt med frivården och 8% hade kontakt med psykiatrin. Sammanlagt uppgav 72% att de hade pågående kontakt med antingen socialtjänsten, beroendevården, psykiatrin eller frivården.

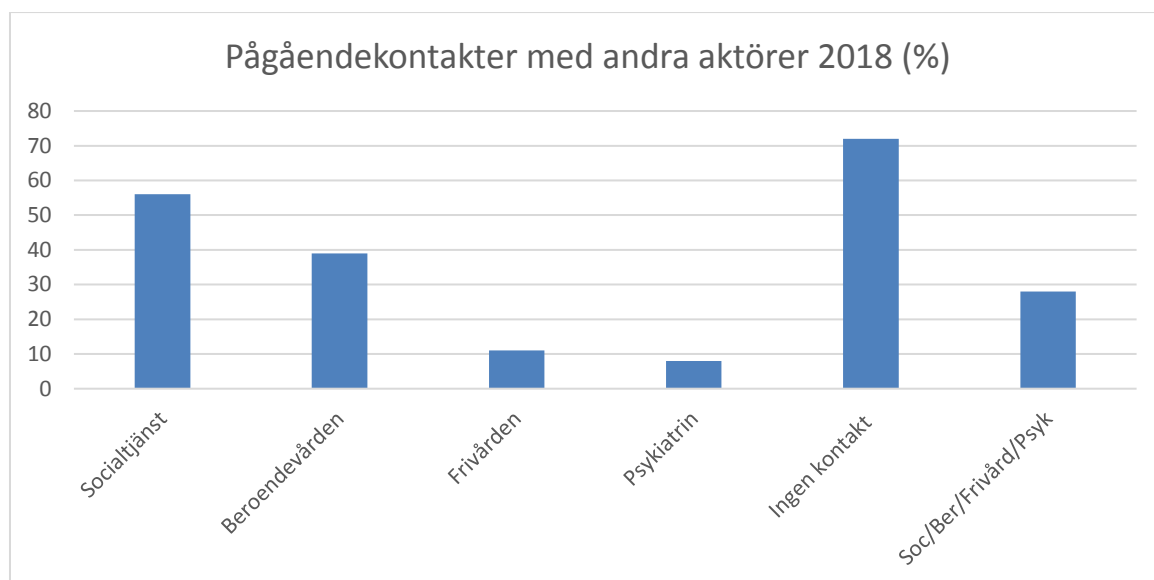


Fig. 8. Kontakt med socialtjänst, beroendevården, psykiatrin och frivården.

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 psykiatrin. 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.

Kuratorn på sprututbytet har under 2018 träffat många patienter i samtal vid sprututbytet eller vid kortare kontakter väntrummet. Utöver detta har kuratorn haft mer strukturerade och längre motivationsamtal. Kuratorn har 2773 registrerade patientmöten med 867 enskilda individer. Minst 336 patientmöten (med minst 262 enskilda patienter) har varit av direkt stödjande, rådgivande eller motiverande karaktär, vilket innefattar någon form av hänvisning, länkning eller kontakt med socialtjänsten.

Under 2018 har läkare på sprututbytet samtalat specifikt med patienter om beroendetillstånd och dess behandlingsmöjligheter. Totalt har 77 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 har funnits tillgänglig 4 dagar i veckan på sprututbytet och under året har 857 besök till läkare genomförts. Av dessa har 537 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 tromboser samt bedömningar och information kring blodsmittor och dess prognos och behandling.

Sjuksköterskorna på mottagningen har haft 22 296 besök som innefattar sprututbyte, blodprovstagning, vaccination, stödjande/motiverande samtal, medicindelning, STI-provtagning samt såromläggningar.

### **Fibroskanundersökning och 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 ultraljud, s.k. fibroskanundersökning och sedan slutet av 2017 har även behandling av hepatit C på sprututbytet.

Sedan vi startat behandling av hepatit C på sprututbytet har 76 personer påbörjat behandling och behandlingsresultaten har hittills varit mycket goda. Samtliga som hittills fullföljt behandlingen under hela kuren (n=63) har läkt ut sin hepatit C och samtliga som har lämnat uppföljningsprov 12 veckor efter avsluta behandling har fortsatt ett negativ hepatit C-prov. Tre individer har blivit nysmittade (reinfektion) med hepatit C efter behandling och en av dessa har läkt ut sin reinfektion spontant.

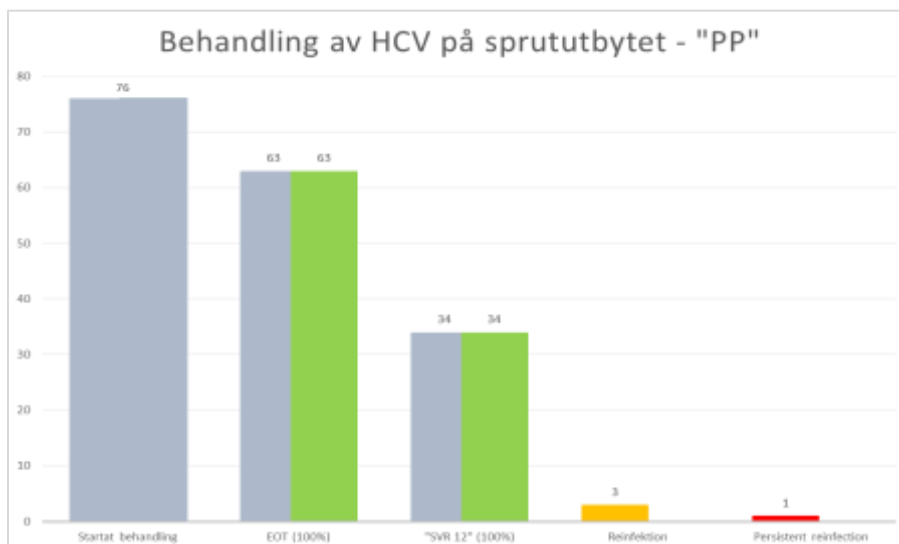


Fig. 9. Preliminära resultat av hepatit C-behandling på sprututbytet 'per protocol' (PP).

### **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 specialismödravården vid eventuell graviditet. Under 2018 har 68 patienter träffat barnmorska vid totalt 110 tillfällen.

### **Antal tvångsvårdade LVU/LVM**

Av de patienter som varit aktuella under 2018 rapporterade 66 att de varit föremål för LVM senaste 12 månaderna och 4 hade varit föremål för LVU. Av de som skrivits in 2018 var motsvarande siffror 20 respektive 3. Under året har tre LVM-anmälningar skrivits.

## **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.

Den preliminära utvärderingen av sprututbytet (finns på <http://www.beroendecentrum.se/vard-hos-oss/sprututbyte/>) visar på signifikant reducerat injektionsrisktagande för de personer som skrivit in sig på sprututbytet. Med upprepad 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 SLL.

Det sammanfattade evidensläget, beskrivet i aktuella översiktsartiklar, visar att det finns stark evidens för att sprututbyte minskar självrapporterat riskbeteende. När det gäller hiv-prevention finns det möjlig (tentativ) evidens för att sprututbyte har förebyggande effekt. För hepatit C (HCV)-smitta har det varit svårare att finna tydlig evidens för att sprututbyte som isolerad åtgärd är tillräckligt (även om det under de senaste åren kommit data som talar för en sådan HCV-preventiv effekt). Genom matematisk modellering har beräkningar visat att sprututbyte tillsammans med andra insatser som läkemedelsassisterad rehabilitering för opiatberoende (LARO) och behandling av HCV är en effektiv åtgärd för att minska incidens och prevalens av HCV i gruppen.

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 sprututbyte, snarare än fokus på att nå WHO's mål om täckningsgrad av sprutor/nålar för mest effektiv prevention

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. Att inte nå WHO's mål om >300 sprutor/kanyler per person och år kan leda till begränsade effekter av smittskyddsarbetet.

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

### **Samarbete med annan missbruks- och beroendevård**

Sprututbytet hade under 2018 ett fortsatt samarbete med Capio Maria där sjuksköterskor från Capio Maria bemannat en halvtidstjänst (50%) på ett roterande schema. Barnmorskan som är på sprututbytet en eftermiddag per vecka kommer internt från Rosenlunds Specialistmödravård.

Ett flertal patienter har remitterats såväl akut som icke akut till båda beroendeklinikerna. De flesta antalet icke akuta remisser har gällt underhållsbehandling vid opiatberoende.

### **Samarbete med övriga hälso- och sjukvården**

I de fall patienter har behövt komma i kontakt med övrig hälso- och 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 det yttersta ansvaret 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 sprutbytet 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 och ITOK.

### **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 genom frekvent kontakt och även genom återkommande säkerhetsmöten på sprututbytet. Dessa möten har ägt rum två gånger per "termin". Vid de mötena har polis på Kungsholmen, säkerhetspersonal på St Görans sjukhus, säkerhetspersonal från Trygghetscentralen (tunnelbanan), säkerhetschef från närliggande Electrolux, verksamhetschef från Stadsmissionen och personal på sprututbytet varit närvarande.

Säkerhetsvakter från St Görans rondar regelbundet sprututbytets lokaler och finns tillgängliga vid behov.

#### **4. I vilken omfattning resurserna har motsvarat behoven av vård**

Under 2018 har mottagningen fortsatt varit högt belastad. Antal besök och antalet inskrivna har legat på samma nivå jämfört med 2017. Det har betytt en fortsatt hög belastning. Under 2018 togs beslut om att öppna ytterligare en sprututbytes-mottagning i Stockholm. Planen är att öppna en ny mottagning i 'Maria-fastigheten' på Södermalm under 2019. 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. Vidare

finns långtgående planera att i samarbete med Capio Hemlösa erbjuda sprututbyte i en mobil enhet under 2019.

Martin Kåberg

Medicinskt ansvarig Läkare

Fredrik Lindstöm

Enhetschef