



Folkhälsomyndigheten

Riskbeteenden, hiv och hepatit bland personer som injicerade droger i Stockholm 1987–1998

En sammanfattning baserad på historisk data från Socialmedicinska
häktesprojektet



Riskbeteenden, hiv och hepatit bland personer som injicerade droger i Stockholm 1987–1998

En sammanfattning baserad på historisk data från Socialmedicinska
häktesprojektet

Bindningar och jäv

För Folkhälsomyndighetens egna experter och sakkunniga som medverkat i rapporter bedöms eventuella intressekonflikter och jäv inom ramen för anställningsförhållandet.

När det gäller externa experter och sakkunniga som deltar i Folkhälsomyndighetens arbete med rapporter kräver myndigheten att de lämnar skriftliga jävsdeklarationer för potentiella intressekonflikter eller jäv. Sådana omständigheter kan föreligga om en expert t.ex. fått eller får ekonomisk ersättning från en aktör med intressen i utgången av den fråga som myndigheten behandlar eller om det finns ett tidigare eller pågående ställningstagande eller engagemang i den aktuella frågan på ett sådant sätt att det uppkommer misstanke om att opartiskheten inte kan upprätthållas.

Folkhälsomyndigheten tar därefter ställning till om det finns några omständigheter som skulle försvåra en objektiv värdering av det framtagna materialet och därmed inverka på myndighetens möjligheter att agera sakligt och opartiskt. Bedömningen kan mynna ut i att experten kan anlitas för uppdraget alternativt att myndigheten föreslår vissa åtgärder beträffande expertens engagemang eller att experten inte bedöms kunna delta i det aktuella arbetet.

De externa experter som medverkat i framtagandet av denna rapport har inför arbetet i enlighet med Folkhälsomyndighetens krav lämnat en deklARATION av eventuella intressekonflikter och jäv. Folkhälsomyndigheten har därefter bedömt att det inte föreligger några omständigheter som skulle kunna äventyra myndighetens trovärdighet. Jävsdeklarationerna och eventuella kompletterande dokument utgör allmänna handlingar som normalt är offentliga. Handlingarna finns tillgängliga på Folkhälsomyndigheten.

Denna titel kan beställas från: Folkhälsomyndighetens publikationsservice,
e-post: publikationsservice@folkhalsomyndigheten.se.

Den kan även laddas ner från: www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material

Citera gärna Folkhälsomyndighetens texter, men glöm inte att uppge källan. Bilder, fotografier och illustrationer är skyddade av upphovsrätten. Det innebär att du måste ha upphovsmannens tillstånd att använda dem.

© Folkhälsomyndigheten, 2015.

Artikelnummer: 15040

ISBN 978-91-7603-479-8 (pdf)

ISBN 978-91-7603-480-4 (print)

Tryck: ISY Information Systems, Halmstad 2015

Förord

Syftet med Socialmedicinska häktesprojektet var att kartlägga förekomsten av hiv samt sexuellt och injektionsrelaterat riskbeteende och att sprida kunskap bland intagna på häkten i Stockholm till målgruppen personer som injicerar droger. Undersökningen bestod av blodprov och frivilliga personliga intervjuer under perioden 1987-1998. Projektet har drivits med stöd, av bland annat, statsbidrag som utgår från den Nationella Strategin mot hiv/aids och vissa andra smittsamma sjukdomar.

Anna Mia Ekström professor vid Karolinska Institutet har analyserat data och skrivit rapporten i samråd med f.d. medicinskt ansvarige Kerstin Käll, kurator och koordinator Susanne Wallin samt Niklas Karlsson och Monica Ideström, utredare vid Folkhälsomyndigheten. Albin Hultman vid Kriminalvården har reviderat och kvalitetsgranskat datainmatningen.

Folkhälsomyndigheten 2015

Louise Mannheimer

Enhetschef

Enheten för Hälsa och sexualitet

Innehåll

Förord	4
Sammanfattning	6
Syfte	7
Drogbruk i Sverige.....	8
Metod.....	9
Sociodemografiska faktorer	10
Könsfördelning	10
Ålder vid intervju	10
Utlandsfödda.....	10
Möjlighet till delgivning av provsvar.....	10
Tidigare vistelse på anstalt	10
Drogrelaterat riskbeteende	11
Ålder vid drogdebut och debut med injektionsdroger	11
Huvuddrog.....	11
Delning av injektionsverktyg.....	12
Sexuellt riskbeteende.....	12
Kondomanvändning	13
Erfarenhet av att sälja sex.....	13
Förekomsten av hiv och hepatit	14
Hiv och aids	14
Hepatit C	15
Referenser	17

Sammanfattning

I genomsnitt intervjuades årligen 700–1 000 personer som använde droger, och medianåldern var 30–35 år. Cirka 15 procent av de intervjuade personerna som injicerade droger var kvinnor.

- Andelen utlandsfödda bland de intervjuade ökade under projektperioden, och den ökade mer än andelen utlandsfödda i befolkningen.
- Åldern vid drogdebut och injektionsdebut låg konstant på 14 respektive 18 år för flickor, och 15 respektive 19 år för pojkar. Förhållanden som varit konstanta under hela studieperioden.
- Amfetamin dominerade starkt som huvuddrog i periodens början, men användningen av opiater ökade, framför allt heroin, och flera andra droger – däribland cannabis. Under den aktuella perioden inträffade en rad förändringar som sannolikt haft betydelse för riskbeteendet, som att växla mellan olika droger som injiceras. Riskbeteenden som ökar risken för hiv och hepatit B och C var vanligt förekommande. Majoriteten medgav att de övertagit eller överlätit injektionsverktyg någon gång under det senaste året. Majoriteten var också sexuellt aktiva samtidigt som en minoritet använde kondom vid samlag.
- Åren 1987–1988 var hivförekomsten (prevalensen) mycket hög, framför allt bland dem som använde heroin. Därefter sjönk hivprevalensen, vilket bland annat kan bero på minskad incidens (nysmitta), hög dödlighet, ökad behandlingen med metadon (8), och en ökad medvetenhet om hivinfektion i gruppen. Socialmedicinska häktesprojektet inom Kriminalvården var en viktig faktor för att öka kunskapen om hiv och hivstatus i gruppen personer som injicerar droger i Stockholm. Projektet har också varit ett viktigt inslag i att dämpa spridningen av hiv i denna utsatta grupp.

Syfte

Syftet med projektet var att kartlägga förekomsten av hiv samt förekomsten av sexuellt och injektionsrelaterat riskbeteende för hiv på häkten i Stockholmsregionen avseende målgruppen personer som injicerar droger. Ett annat syfte var att sprida kunskap bland de intagna. Undersökningen bestod av blodprov och frivilliga personliga intervjuer, vilket även innebar en viktig möjlighet till både primär- och sekundärprevention via ökad kunskap och medvetenhet hos de intagna. Utifrån dagens beräkningar av antalet personer som injicerar droger i Stockholm (1), beräknas materialet i denna rapport ha omfattat mellan 30–50 procent av de totala antalet personer som injicerar droger i Stockholmsregionen.

Drogbruk i Sverige

Begreppet droger inkluderar preparat som klassas som narkotika enligt 8 § narkotikastrafflagen (1968:64) (2). Ur smittspridningssynpunkt är framför allt amfetamin och heroin av intresse som starkt förknippade med ett ökat injektionsrelaterat eller sexuellt riskbeteende. En rad olika definitioner av personer som använder eller injicerar droger har använts i olika utredningar och rapporter under de senaste decennierna i Sverige. En definition, som inte används längre, är *tungt missbruk*. Denna innefattade alla som injicerat narkotika någon gång (alltså oavsett frekvens) under de senaste 12 månaderna eller använt narkotika dagligen eller så gott som dagligen under de senaste 4 veckorna (oavsett intagningsätt). Medicinskt bruk inräknades inte” (3). Kriminalvården använder uttrycket *gravt narkotikamissbruk* och definierar det som ”om en person injicerat narkotika en eller flera gånger under de senaste tolv månaderna i frihet eller använt narkotika på annat sätt (exempelvis rökt hasch) dagligen eller så gott som dagligen de senaste tolv månaderna i frihet” (3).

I denna rapport används den numera internationellt vedertagna benämningen personer som injicerar droger (people who inject drugs, PWID) eftersom rapporten enbart fokuserar på de som injicerar droger.

Socialmedicinska häktesprojektet

Socialmedicinska häktesprojektet startades 1987 av Karolinska Institutet men övergick sedan till Linköpings universitet som ett fristående projekt, inom Kriminalvården, för epidemiologisk övervakning av hiv och riskbeteende bland personer som injicerar droger. Frånsett ett uppehåll åren 1999–2001 pågick projektet under 24 år och riktade sig till nyintagna häktade och anhållna personer som uppgav att de använde narkotika. Under perioden 2005–2011 bedrevs även ett liknande projekt på häktet i Göteborg. Under 2009 omformades projektet och integrerades, som Svenska häktesprogrammet, i reguljär verksamhet inom Kriminalvården..

Metod

Personer som injicerar droger är överrepresenterade i fängelser och UNAIDS pekar därför på denna arena som en plats för preventionsarbete. Över 70 procent av alla intagna inom Kriminalvården i Stockholm anger att de någon gång använt droger och cirka 60 procent på häktena använder droger, varav majoriteten injicerar (4). På häktena når man de som inte själva söker kontakt eller hjälp, till exempel unga, och som därför är svåra att nå på annat sätt. Erfarenhet från projektet visar att de allra flesta är motiverade att samtala om sitt riskbeteende och gärna vill testa och vaccinera sig för eventuella blodsmittor.

Projektet fasades ut 1999 varför det året uteslöts ur analysen. Under åren 1987–1998 gjordes i genomsnitt 700–1 000 intervjuer per år på Stockholms häkten, eller totalt 11 935 intervjuer med 5 773 individer som självrapporterade någon form av droganvändning. Av dessa intervjuades ca hälften mer än en gång och ca 100 personer minst tio gånger. Bland de 3 999 individer (69 procent) som identifierats som personer som injicerar droger genomfördes 9 396 intervjuer för hela studieperioden.

I analysen har varje individ bara bidragit med information en gång per år, och då från den första intervjun, även om vissa återkom flera gånger under studieperioden. Detta gäller även för dem med positivt provsvar avseende hiv och hepatit, för att inte antalet infekterade skulle överskattas. Endast antikroppstest användes för att diagnosticera hepatit C under perioden (från och med 1990), och därför ingår även utläkta hepatitinfektioner med kvarstående antikroppssvar i incidenstalen.

Sociodemografiska faktorer

Könsfördelning

I genomsnitt var andelen kvinnor 15 procent, men minskade över tid från 22 procent till 12 procent.

Ålder vid intervju

Under hela projektperioden var såväl medelåldern som medianåldern, vid tidpunkten för intervjun, 33 år för kvinnor och 32 år för män.

Över tid ökade medianåldern från 28 till 33 år bland kvinnorna och från 31 till 34 år bland männen.

Utlandsfödda

Information om födelseland samlades bara in 1994–1998. Bland personer som injicerar droger minskade andelen födda i Sverige från 82 procent till 76 procent, men den varierade beroende på drogen. Bland dem som hade centralstimulerande (huvudsakligen amfetamin) som sin huvuddrog var i genomsnitt 86 procent svenskfödda jämfört med 66 procent av dem som angav opiater (huvudsakligen heroin) som huvuddrog. Olika traditioner och kulturer bland personer som injicerade droger, beroende på vilken stadsdel eller förort man bodde i, påverkade också användandet av amfetamin kontra heroin bland utlandsfödda respektive svenskfödda.

Möjlighet till delgivning av provsvar

I Socialmedicinska häktesprojektet efterfrågades inte hemlöshet specifikt utan man bad klienten uppge kontaktuppgifter för att senare vid behov kunna lämna provsvar, som till exempel ett positivt hivtest. I genomsnitt uppgav något fler än hälften av de intervjuade att de varken hade en adress eller ett telefonnummer där de kunde nås. Analyserna av denna variabel måste dock tolkas med stor försiktighet eftersom många av olika skäl kan ha valt att inte uppge sin faktiska adress.

Tidigare vistelse på anstalt

Andelen som tidigare varit häktade eller intagna på fängelse sjönk från mellan 70–90 % före 1988 till omkring 60 % under 1990-talet. Troligen främst beror på att häkteslagen förändrades under den aktuella perioden.

Drogrelaterat riskbeteende

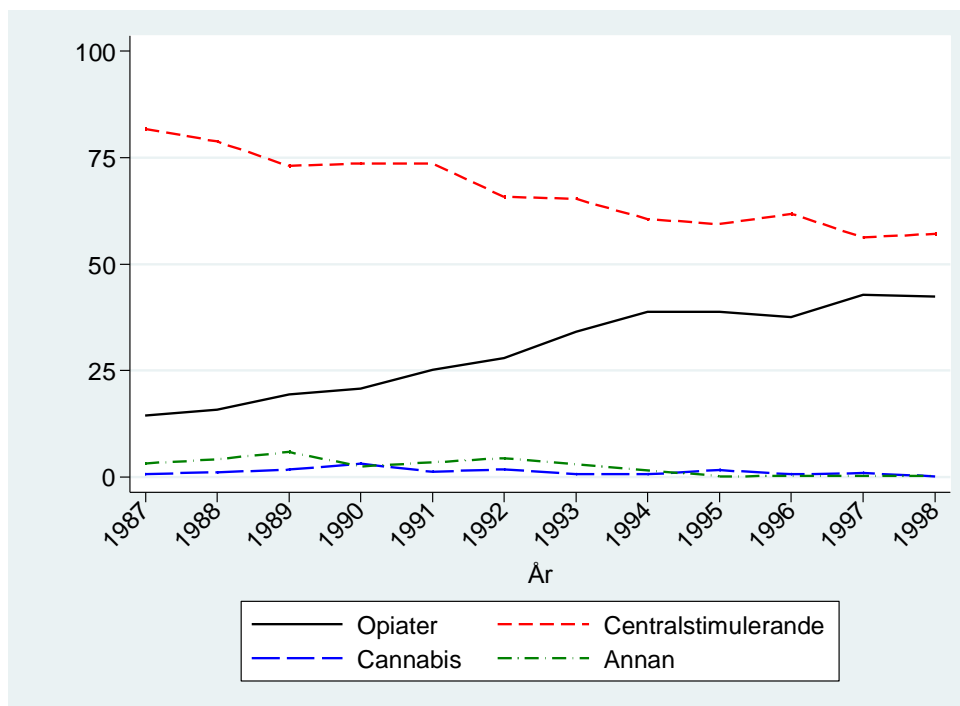
Ålder vid drogdebut och debut med injektionsdroger

Medianåldern vid drogdebut låg konstant omkring 14 år, med en spridning mellan 13–17 för kvinnor och omkring 15 år (13–17) för män under hela perioden. De flesta som senare övergår till att injicera droger tycks alltså börja använda droger när de går på högstadiet, ett mönster som fortfarande är aktuellt. Medianåldern vid injektionsdebuten var 18 år med en spridning mellan 15–22 för kvinnorna och 19 år (16–23) för männen.

Huvuddrog

Nedan visas trender för de vanligast förekommande drogerna bland personer som injicerar droger. Andelen som uppgav amfetamin som sin huvuddrog minskade från 82 till 57 procent, medan andelen som uppgav heroin ökade från 14 till 43 procent. Färre än 2 procent av alla som injicerar droger uppgav någon annan huvuddrog under perioden 1987–1998. Många av dem som uppgav heroin som huvuddrog kan dock ha börjat med amfetamin, antingen via munnen eller näsan eller i injektionsform. Heroin ansågs generellt vara en tyngre drog, och kan därför också ha rapporterats som huvuddrog av dem som både använde amfetamin och heroin. Under denna period ökade också substitutionsbehandling för opiatberoende i form av metadon.

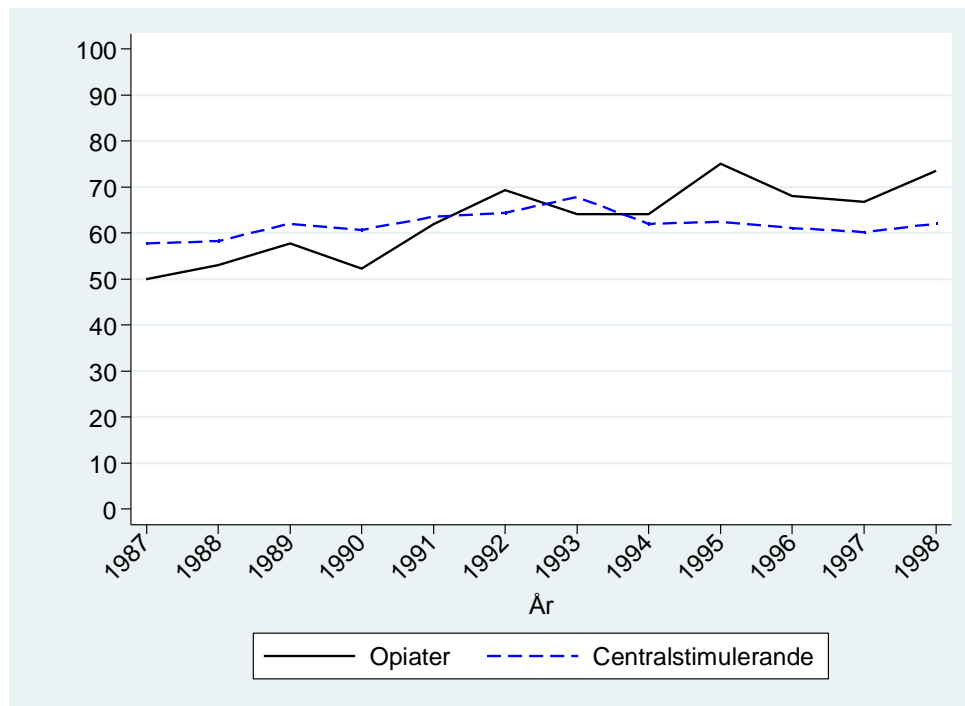
Figur 1. Huvuddrog bland personer som injicerar droger



Delning av injektionsverktyg

Majoriteten av alla personer i studien injicerade droger regelbundet. I medeltal hade 89 procent injicerat under det senaste året under hela studieperioden. Av dem hade minst sju av tio (69 procent) också delat injektionsverktyg, (kanyl eller spruta) det senaste året, under hela studieperioden. Andelen som delade injektionsverktyg skiljde sig inte särskilt mycket mellan personer som använde heroin eller personer som använde amfetamin, även om andelen som delat någon gång under senaste året tycktes något högre bland dem som hade opiater som huvuddrog. Resultaten indikerar en svag ökning över tid när det gäller andelen som delade injektionsverktyg, från cirka två tredjedelar till tre fjärdedelar i periodens slut. Andelen som delade injektionsverktyg skiljde sig inte signifikant över tid oberoende av huvuddrog.

Figur 2. Personer som injicerar droger och som delat injektionsverktyg under det senaste året, uppdelat på huvuddrog.



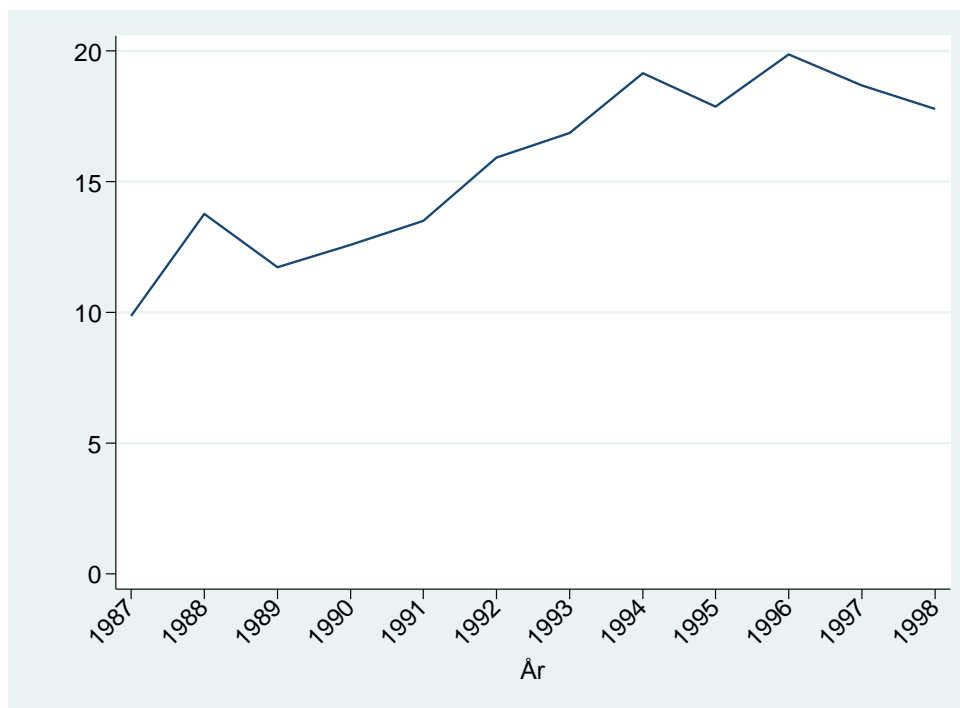
Sexuellt riskbeteende

Andelen som uppgav sig vara sexuellt aktiva minskade något under perioden 1987–1998, från 96 till 85 procent. En möjlig orsak kan vara att amfetamin, som verkar sexuellt stimulerande, blev mindre vanlig som huvuddrog.

Kondomanvändning

En låg andel uppgav att de använt kondom vid sitt senaste samlag, men den ökade under perioden i fråga, från 9 till 18 procent (15 procent i genomsnitt).

Figur 3. Personer som injicerar droger och som använde kondom vid senaste samlaget



Erfarenhet av att sälja sex

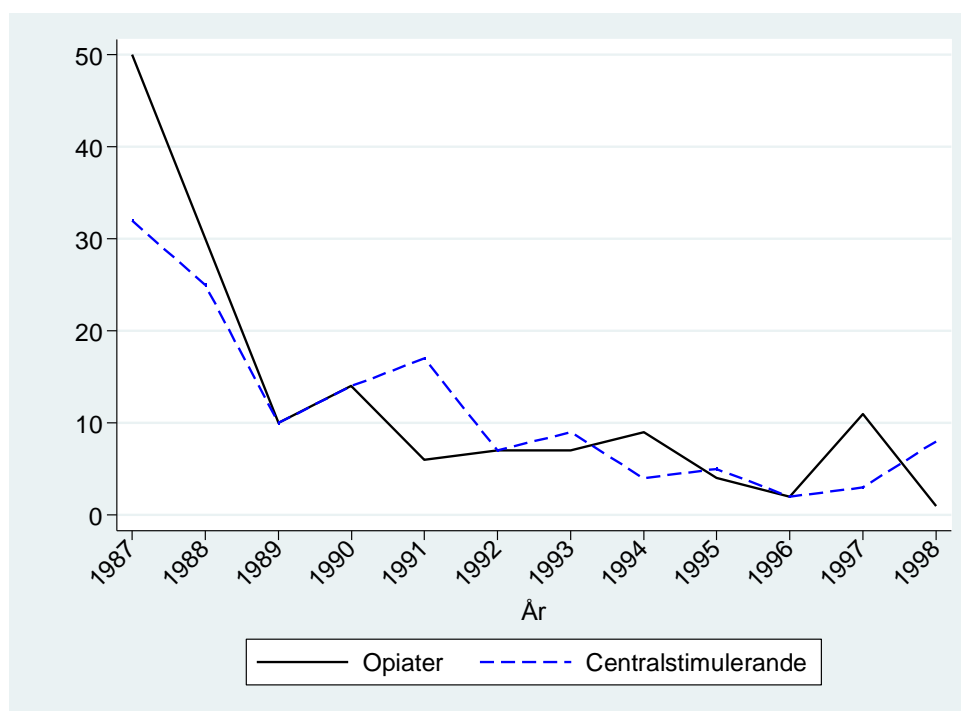
Andelen som uppgav att de hade sålt sex var 2 procent i genomsnitt och sjunkande över tid. I genomsnitt uppgav drygt 11 procent av kvinnorna men endast 0,5 procent av männen att de sålt sex för pengar någon gång under det senaste året.

Förekomsten av hiv och hepatit

Hiv och aids

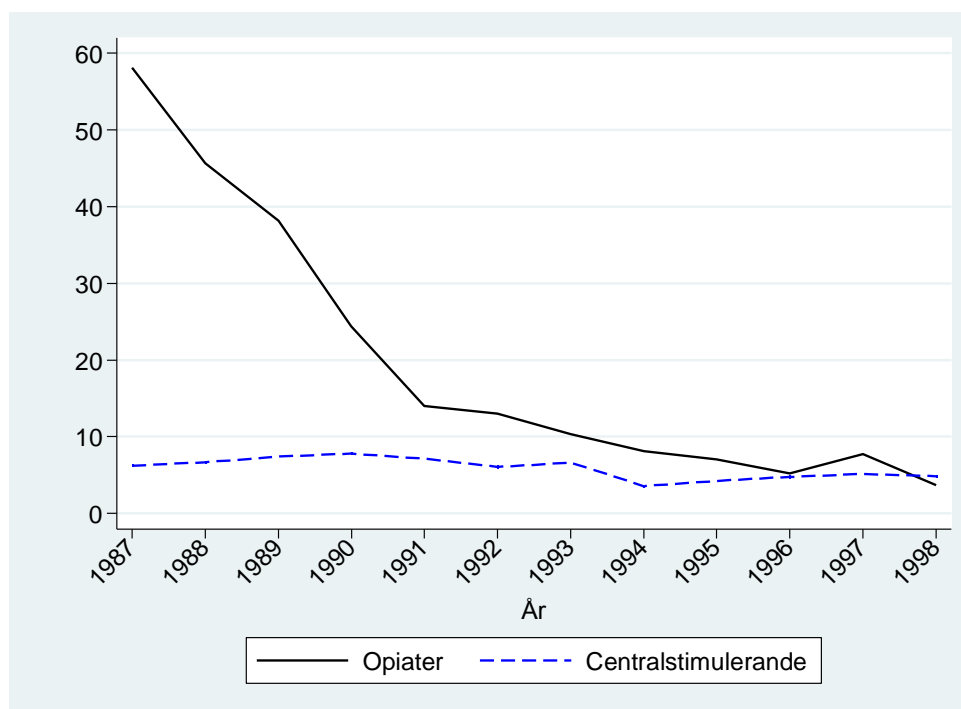
Det första fallet av aids diagnosticerades 1982 i Sverige. Aidsdelegation tillsattes av regeringen 1985 (5) och testning för hiv kom igång i början riktat till målgrupperna: homosexuella män (män som har sex med män, MSM) och personer som injicerar droger. Hiv och aids inkluderades i smittskyddslagen och klassades 1988 (SFS 1988:1 472) som en samhällsfarlig sjukdom. Under studieperioden registrerades totalt 288 hivpositiva individer som injicerade droger i Stockholm, varav 18 procent upptäcktes via Socialmedicinska häktesprojektet. Andelen hivpositiva personer som injicerar droger (prevalensen) vart hög under de första två åren, 1987–1988, framför allt bland dem som använde heroin, men den sjönk sedan från 14 procent år 1987 till 4 procent år 1998 (6). I slutet av 1980-talet fanns fortfarande en stor andel (cirka 20 procent) personer som injicerade droger som aldrig hade hivtestats. Denna andel minskade senare. En av orsakerna till att hivprevalensen sjönk kan ha varit att de drogrelaterade dödsfallen ökade kraftigt under perioden, bland annat på grund av överdoser bland heroinanvändare. Våld var dock, och är fortfarande, en vanlig dödsorsak i denna grupp liksom leverskador relaterade till kronisk hepatit C (7). Ett stort antal personer som injicerar droger hann också avlida i aids innan en effektiv antiviral behandling blev tillgänglig (7). De viktigaste orsakerna till att hiv-prevalensen minskande var en sjunkande incidens, det vill säga att antalet nya infektioner minskade samt att många var medvetna om risken för hiv redan när de började injicera droger.

Figur 4. Antal nya hivinfektioner bland personer som injicerar droger, uppdelat på huvuddrog



Inom ramen för Socialmedicinska häktesprojektet hivtestades personer som injicerade droger upprepade gånger under studieperioden. Bland dem som först testade negativt var det 35 personer som senare hade ett positivt hivtest. Socialmedicinska häktesprojektet bidrog till ökad kunskap om hiv och hivstatus genom att erbjuda hivtestning till dem som befann sig på häktet och hade sannolikt betydelse för att dämpa spridningen av framför allt hiv i gruppen. Analysen visar tydliga trendskillnader mellan dem som hade heroin och dem som hade amfetamin som sin huvuddrog. Hälften (51 procent) av alla som använde heroin och 6–7 procent av alla som använde amfetamin bar på hiv när man började hivtesta i större skala år 1987. Skillnaderna i hivprevalens kan ha berott på att de sociala grupperingarna utifrån huvuddrog var tydligare under den här tiden och att hiv först råkade spridas i den grupp som använde heroin. Nyrekryteringen till heroinanvändning ökade också snabbt samtidigt som incidensen av hiv minskade, vilket gjorde att andelen personer med hiv sjönk. Den ökade behandlingen med metadon bidrog också till sjunkande hivincidens bland personer som använde heroin (8).

Figur 5. Hivprevalens bland personer som injicerar droger, uppdelat på huvuddrog

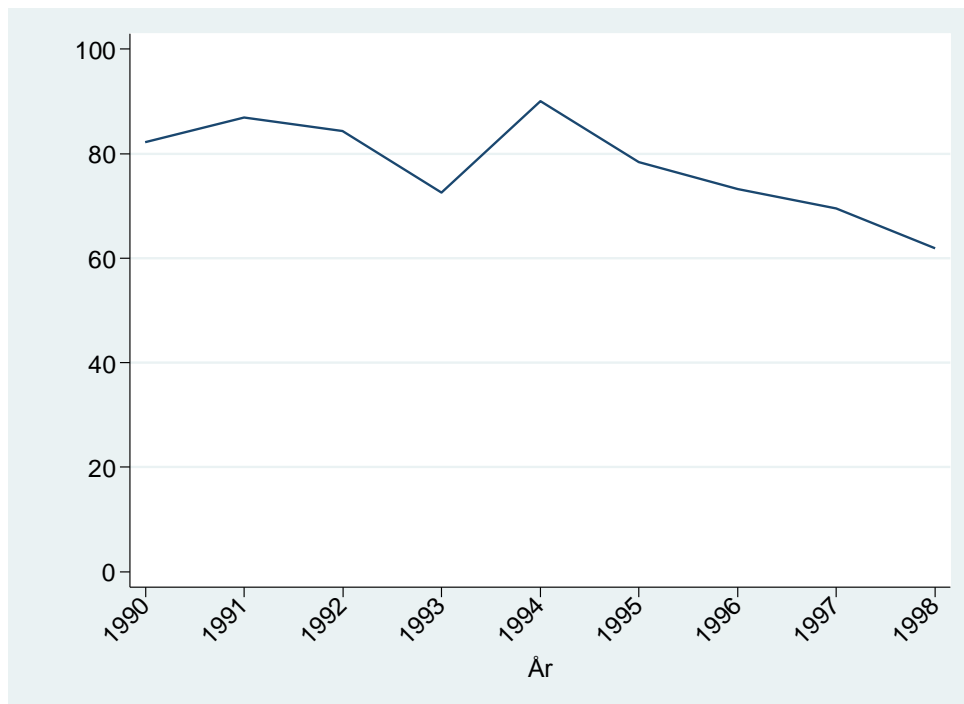


Hepatit C

Med några få undantag hivtestades alla intervjupersonerna, men det var betydligt färre som testades för hepatit C. Före 1990 var Hepatit C virus inte identifierat och de som insjuknade akut fick då diagnosen ”non A/non B hepatit”. Antalet som årligen testades för hepatit varierade mellan 49–146 personer under studieperioden, vilket motsvarar en mindre del av dem som intervjuades och hivtestades under

samma period. År 1995 gjordes en studie om HTLV 1 och 2¹ på bland annat Kronobergshäktet, och i samband med den testades 597 personer för hepatit C. Nittioprocent av dem var positiva (9). Testning för hepatit A, B och hiv ingick också efter att man 1994 hade observerat en ökning av hiv bland personer som injicerar droger. Andelen som testade positivt för hepatit C var hög och relativt konstant under denna period. I genomsnitt hittades antikroppar hos 82 procent av alla i gruppen personer som injicerar droger. Med undantag för år 1995 års studie ser förekomsten av hepatit C ut att ha minskat något i slutet av perioden, men detta är svårtolkat på grund av att bara omkring 150 personer testades årligen.

Figur 6. Hepatit C-prevalens bland personer som injicerar droger



¹ HTLV – det virus som leder till hiv infektion

Referenser

1. Folkhälsomyndigheten. Hälsofrämjande och förebyggande arbete med hepatit och hiv för personer som injicerar droger - En vägledning. Solna: Folkhälsomyndigheten; 2015. p. 70.
2. Läkemedelsverkets författningssamling LVFS 2011:10. Läkemedelsverkets föreskrifter om förteckningar över narkotika. 2011.
3. Wigzell K, Jacobson L. Personer med tungt missbruk - Stimulans till bättre vård och behandling. Stockholm: Statens Offentliga Utredningar; 2005.
4. Ekström AM. Personlig kommunikation med Maria Hägerstrand, vårdsamordnare i Kriminalvården. In: Anna Mia Ekström, editor. Karolinska Institutet 2013.
5. von Walden Laing D. HIV/AIDS in Sweden and the United Kingdom policy networks 1982-1992 (Dissertation): Stockholm University; 2001.
6. Käll K. Sexual behaviour of incarcerated intravenous drug users in Stockholm in relation to Human Immunodeficiency Virus (HIV) and Hepatitis B virus (HBV) transmission (avhandling). Stockholm: Karolinska Institutet; 1995.
7. Fugelstad A. Akuta narkotikarelaterade dödsfall- Rapport till Folkhälsoinstitutet 2011. Karolinska Institutet: Institutionen för klinisk neurovetenskap, 2011.
8. Johnson B. Polycypridning som översättning - Den politiska översättningen av metadonbehandling och husläkare i Sverige. Malmö: Lunds Universitet; 2003.
9. Andersson S, Krook A, Kall K, Julander I, Thorstensson R, Biberfeld G. HTLV infections among Swedish intravenous drug users in 1992. Scand J Infect Dis. 1995;27 (6):547-50.

Folkhälsomyndigheten har tillsammans med Kriminalvården och Karolinska Institutet möjliggjort en nybearbetning av data från perioden 1987-1998. För första gången presenteras en översikt över personer som injicerade droger i Stockholm 1987–1998 vad gäller riskfaktorer, riskbeteende och blodsmitta.

I rapporten, som analyserat drygt 10 000 intervjuer med 4 000 personer som injicerar droger under perioden, konstateras bland annat att medianåldern vid debut med injektionsdroger låg konstant omkring 18 år för tjejer och 19 år för killar. Den allmänna drogdebuten hade skett några år tidigare, vid 14 respektive 15 år. Drygt 70 % hade erfarenhet av att ha delat injektionsverktyg med andra och andelen som testade positivt för hepatit C var hög, i genomsnitt 82 % av alla testade, och relativt konstant för hela perioden.

Rapporten riktar sig till de aktörer som i sitt arbete kommer i kontakt med personer som injicerar droger.



Folkhälsomyndigheten

Solna Nobels väg 18, SE-171 82 Solna **Östersund** Forskarens väg 3, SE-831 40 Östersund.

www.folkhalsomyndigheten.se