

# KROPPSLIG HÄLSA FÖR BRUKARE

---

Hälsa för brukare, Stockholm, 180914

Disa Dahlman, ST-läkare, PhD

Vårdcentralen Granen Malmö

[disa.dahlman@skane.se](mailto:disa.dahlman@skane.se)



Illustration: Alf Dahlman Design

# Glöm inte bort kroppen!

- Vanliga kroppsliga hälsoproblem
- Bakteriella infektioner
- Hinder för vårdsökande
- Lättillgänglig primärvård i LARO

# Kroppslig ohälsa



# Den fysiska hälsan hos personer med drogbruk kan glömmas bort och nedprioriteras

- Blodsmitta, fr a hepatit C
- Bakteriella infektioner t ex stafylokockinfektioner
- Tandhälsa
- Luftvägsbesvär (rökning hos en majoritet)
- Värk från muskler, skelett och leder
- Genitala besvär
- Högt blodtryck
- Diabetes etc etc...

# Kroppslig ohälsa bland personer i LARO

- Luftvägsproblem – 48%
- Tandproblem – 68%
- Magproblem – 56%
- Sexuella problem – 48%
- Smärtor trots buprenorfin/metadon – 66%

**73% "Daglig tobaksrökning"**  
9% genomsnitt Sverige 2016  
(Folkhälsomyndigheten)

# Bakteriella infektioner



# Bakteriella infektioner hos personer med injektionsbruk

- Mycket vanliga!
- Potentiellt allvarliga – kan ge hjärtsvikt och andra men
- Akuta och kan vanligtvis behandlas om de upptäcks i tid

# Bakterier kommer in i kroppen genom injektion

## Genom drogen

t.ex. sporbildande bakterier

## Genom injektionsutrustning

(även pipor o dyl)

## Från munhålan

## Hudbakterier

t.ex. *Staphylococcus aureus*





# Bakterierna kan orsaka infektioner i...

**Centrala nervsystemet**

**Blodbanan**

**Hjärtat och hjärtklaffarna**

**Hud och mjukdelar (bölder)**

**Skelett och leder**

(Andningsvägarna)

(Urinvägarna)



# Förekomst internationellt och i Sverige

## Blodförgiftning

Int: **2-10%** livstidsprevalens

Sve: **3.6**/1,000 personår

## Tuberkulos

Int: **0.5-66%** livstidsprevalens

Sve: ?

## Skelett/ledinfektion

Int: **0.5-2%** livstidsprevalens

Sve: **5.4**/1,000 personår



## CNS-infektion

Int: ?

Sve: **0.6**/1,000 personår

## Hjärtinfektion

Int: **0.5-12%** livstidsprevalens

Sve: **2.6**/1,000 personår

## Hud/mjukdelsinfektion

Int: **6-69%** livstidsprevalens

Sve: **58%** livstidsprevalens

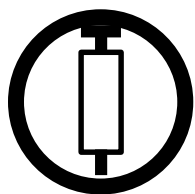
**28.3**/1,000 personår

Grenfell et al 2013

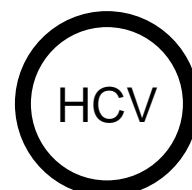
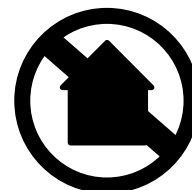
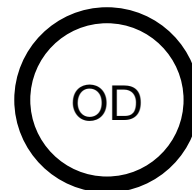
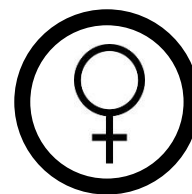
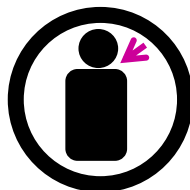
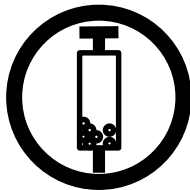
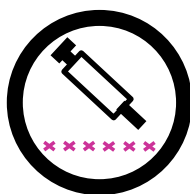
Larney et al 2017

Dahlman et al 2015 + 2018

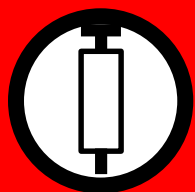
# Ökad risk för ytlig bakterieinfektion



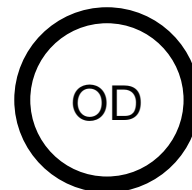
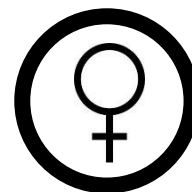
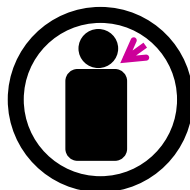
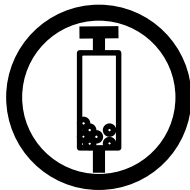
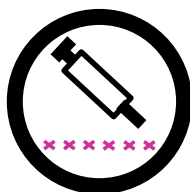
Injektionsbruk



# Ökad risk för **djup** bakterieinfektion



Injektionsbruk



# Hinder för vårdsökande








Illustration: Alf Dahlman Design

# Screening bland personer i LARO

- Oro för den kroppsliga hälsan – 58%
- Varit sjuk senaste året men ej sökt vård – 53%

# Vårdsökande bland personer i LARO

- Luftvägsproblem – 48%  Varav **57 %** ej sökt för sina besvär
- Tandproblem – 68%  Varav **52 %** ej sökt för sina besvär
- Magproblem – 56%  Varav **66 %** ej sökt för sina besvär
- Sexuella problem – 48%  Varav **80 %** ej sökt för sina besvär
- Smärtor – 66%  Varav **71 %** ej sökt för sina besvär

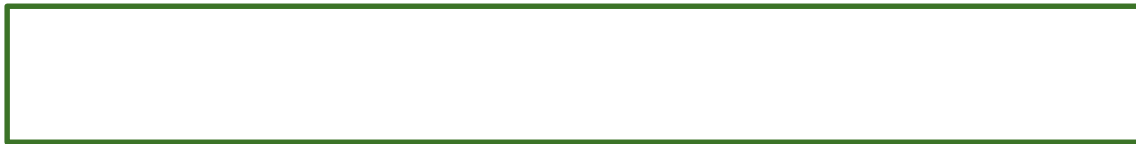
# Vad hindrar från vårdsökande?

- **Nedprioritering:** Har annat att fokusera på än den kroppsliga hälsan, praktiska hinder
- **Stigmatisering:** Dåliga erfarenheter av vården, oro att bli dåligt bemött, kunskapsbrist om beroende
- **Informationsbrist:** Kroppskännedom, kunskap om vårdsystemet
- **Mer? Synpunkter?**

64% har upplevt  
sämre vård rt LARO



# Lättillgänglig vård



# Kan sjukvården göras mer lättillgänglig?

- **Sprututbytesverksamhet:** Vårdpersonal
- **Ambulatoriet:** Barnmorska, gynekolog
- **Utbildning av vårdpersonal:** Minskade fördomar
- **Integration av kroppssjukvård i beroendevården:** Bygga vården runt patienternas behov
- **Utbildning tillgänglig för patienter:** Rätt till information
- Uppsökande verksamhet?
- Injektionsrum?
- **Mer? Synpunkter?**

# Kan sjukvården göras mer lättillgänglig?

| Barriär           | Lösningsförslag                        |
|-------------------|--|
|                   |  |
| Nedprioritering   | Tillgänglighet, integration av vården  |
| Stigmatisering    | Kontinuitet, utbildning personal       |
| Informationsbrist | Tätare informationsutbyte, uppföljning |
|                   |  |

# Integration av vårdinstanser LARO

| LARO + X           | =                 |
|--------------------|-------------------|
|                    |                   |
| Primärvård         | PRIO              |
| Prehospital vård   | N-TREE            |
| Infektionssjukvård | Hepatit C-projekt |
| Sprututbyte        | MATRIS            |
| Sprututbyte        | Naloxon           |
|                    |                   |

# PRIO – ett pilotprojekt för lågtröskelvård

- PRIO = **PR**imärvård i LARO
- 1 vårdcentral + 4 LARO-mottagningar i Malmö
- Kontinuerlig utveckling sedan starten 2014: från triagering till on-site, vaccinationer, sjukgymnastik/BK
- Läkare med intresse för patientgruppen
- Enkelt att boka tid, drop-in-möjlighet
- Provtagning och information

# PRIO – Primärvård i LARO

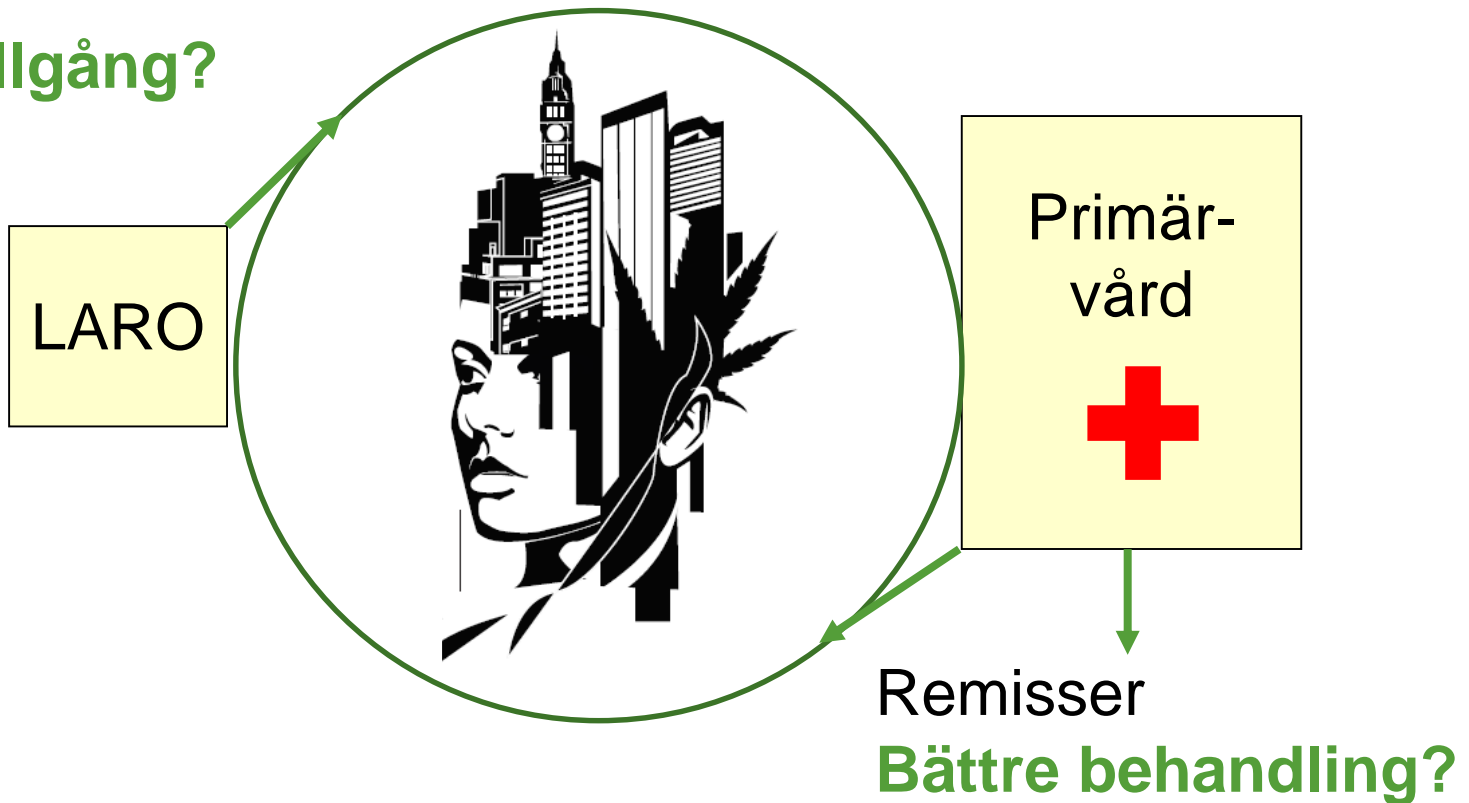
| Barriär           | Lösningförslag                         | PRIO   |
|-------------------|--|--|
|                   |  |  |
| Nedprioritering   | Tillgänglighet, integration av vården  | On-site, flexibla tider, drop-in, provtagning på LARO, motivationsarbete |
| Stigmatisering    | Kontinuitet, utbildning personal       | Fåtal läkare från VC, utbildning i primärvården                          |
| Informationsbrist | Tätare informationsutbyte, uppföljning | Informera, repetera info, nära samarbete LARO-personal                   |
|                   |  |  |

# PRIO – Vinster för patienterna?

Lätt att få tid

**Bättre  
vårdtillgång?**

**Bättre  
uppföljning?**



# PRIO – Vinster för patienterna?

| PRIO                    | Positiva effekter   |
|-------------------------|---|
| On-site, flexibla tider | När behov uppstår finns vård nära tillhands<br>Behöver inte "missa tider" → minskat stigma<br>Bättre uppföljning, ökad compliance<br>Inget spill med tider → fler som får träffa läkare |
| Kontinuitet             | Trygghet, bättre allians<br>Ökat intresse/positiv syn på patienter → bättre bemötande/ökad kunskap<br>Lättare att söka vård på VC   |
| Information, påminnelse | Patienten får individanpassad information när behov/önskemål finns<br>Medarbetare kan arbeta nära med motivation<br>Ökad kroppskännedom   |



Fysioterapi VC

Vaccinationer

Läkare VC

Läkare Inf

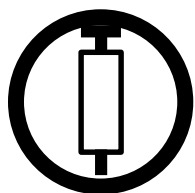


**LARO**

**STORT TACK!**



# Ökad risk för ytlig bakterieinfektion



**Injektionsbruk**

**Heroin**

**HR 2.45**

(1.70–3.52)\*\*\*

**Amfetamin**

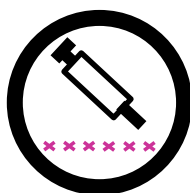
**HR 1.60**

(1.16–2.20)\*\*

**Blandbruk**

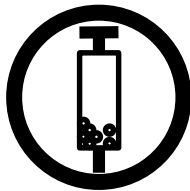
**HR 1.92**

(1.39–2.65)\*\*\*



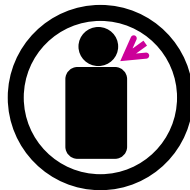
**AOR 1.01**

(1.00–1.03)\*



**AOR 52.15**

(5.17–525.67)\*\*



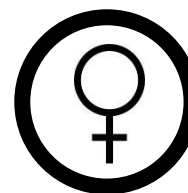
**AOR 8.08**

(1.16–56.08)\*



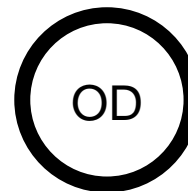
**AOR 6.38**

(1.90–21.46)\*\*



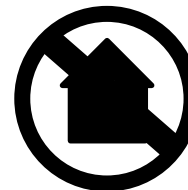
**AOR 6.75**

(1.40–32.47)\*



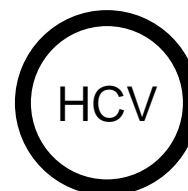
**HR 1.39**

(1.18–1.64)\*\*\*



**HR 1.23**

(1.04–1.46)\*



**HR 1.43**

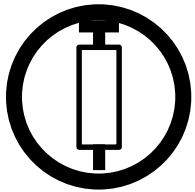
(1.15–1.77)\*\*



**HR 1.37**

(1.17–1.60)\*\*\*

# Högre risk för systemisk (djup) infektion



## Injektionsbruk

**Heroin**

**HR 2.75**

(1.41–5.39)\*\*

**Amfetamin**

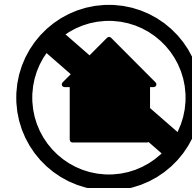
**HR 2.19**

(1.20–4.02)\*

**Blandbruk**

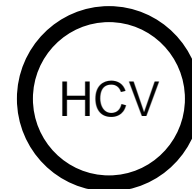
**HR 2.01**

(1.07–3.76)\*



**HR 1.35**

(1.03–1.78)\*



**HR 1.58**

(1.04–2.40)\*