

Hepatit C

**Every 30 seconds
someone loses
their life to
hepatitis B or C.**

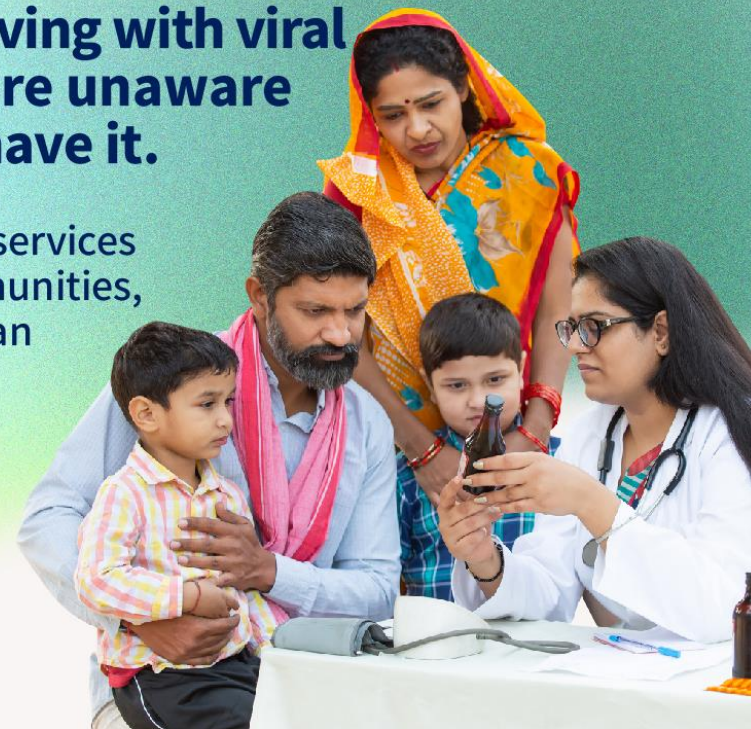
**Don't Wait!
Get tested
at a health
facility
near you.**



**Almost
90%** 

**of people living with viral
hepatitis are unaware
that they have it.**

With hepatitis services
closer to communities,
more people can
access timely
testing and
treatment.

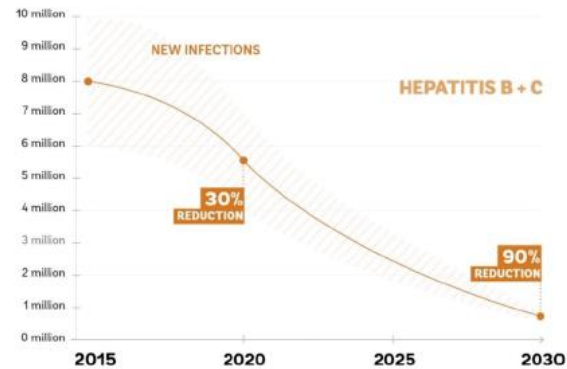


WHO-mål: eliminera hepatit B och C som hot mot folkhälsan till 2030

WHO. Global Health Sector Strategy on Viral Hepatitis, Towards Ending Viral Hepatitis. June; 2016.

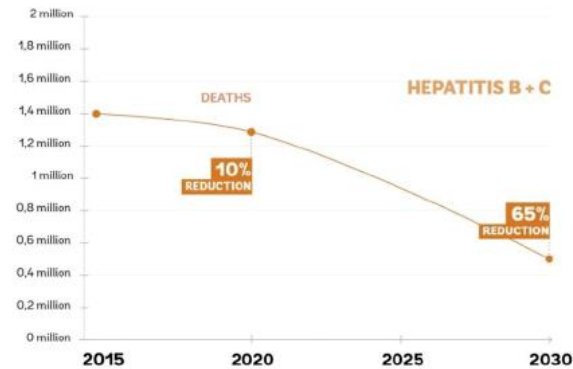
Impact targets for elimination

90% reduction in new cases of
of chronic HBV and HCV infection



6-10 million infections (in 2015) to
900,000 infections (by 2030)

65% reduction in deaths from
chronic HBV and HCV



1.4 million deaths (in 2015) to under
500,000 deaths (by 2030)

World Health
Organization

World Health
Organization

GLOBAL HEPATITIS REPORT, 2017



**Eliminering: 90% reduktion av nya fall och 65% reduktion av mortalitet från
2015 → 2030**

Hepatit C i Sverige

- Hepatit c-virus, HCV finns i blodet hos den smittade
- Vanligaste smittvägen i Sverige är iv droganvändning
- Blodtransfusion före 1992
- Ovanligt med sexuell smitta. Män som har sex med män högre risk.

Smittskyddslagen

- **Allmänfarlig sjukdom**

Ge förhållningsregler:

- Ej dela injektionsverktyg
- Kondom vid tillfällig sexpartner
- Träffa läkare regelbundet
- Uppge blodsmitta vid sjukvårdskontakter od
- mm
- Använd **smittskyddsblad**, finns på många språk –enklast att googla smittskyddsblad
- **Anmäl till Sminet**

Handläggning

- Påbörja **smittspårning**: sexpartner, delat kanyl med någon?
Graviditet/barn?
- Informera om att det finns bra botande behandling
- Remittera till infektionskliniken/barn/medicinkliniken
- Vård, behandling och provtagning kostnadsfritt

Sjukdomsförlopp

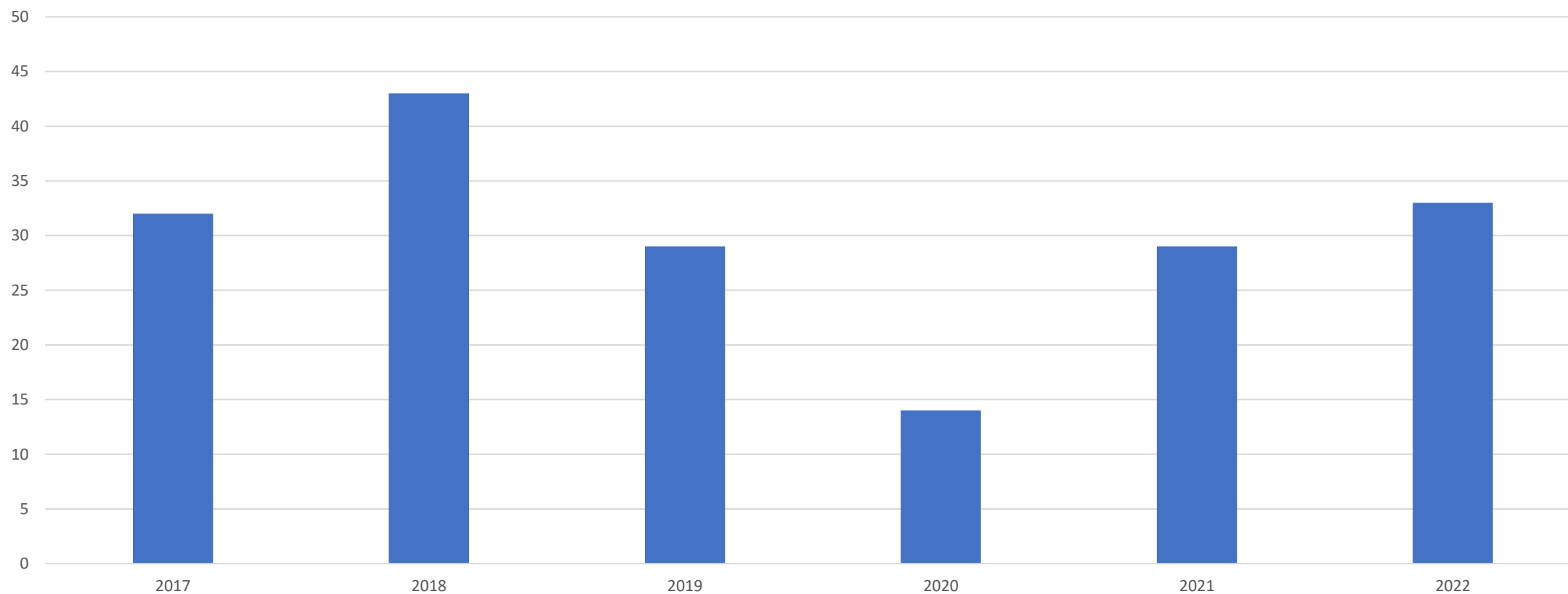
- 1-3 månaders inkubationstid
- En del får symtom såsom trötthet, influensalikn. symtom
- De flesta märker inget
- 70 % utvecklar kronisk hepatit C

Följder av kronisk hepatit C-infektion

- Efter många års bärarskap >20 år:
- 20 % skrumplever
- 3-4 % av de som har skrumplever utvecklar hepatocellulär cancer årligen
- Hepatit C är orsaken bakom 25% av levertransplantationer i Sverige

Nysmittade Västerbotten 2017-2022 (okt)

nya fall hep C



Behandlingsrevolution!

- Tablettbehandlingar med få biverkningar
- Tar 8-12 veckor
- > 90% läker ut
- Behandling kan utföras på fler platser än infektionskliniken:

Sprutbytet

Psykiatrin och ev medicin i Skellefteå

Anstalten

Behandlingshem

Eliminering av hepatit c

Plan framtagen av nationell arbetsgrupp (NAG) för hepatit inom programområdet för Infektionssjukdomar i det nationella systemet för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård.

2022

Nationell elimineringsplan - Plan för eliminering av hepatit C

Version 1.0, år 2022

Innehållsförteckning

Förkortningar	3
Inledning.....	4
Allmänt om hepatit B och C.....	4
Kronisk hepatit i världen och WHO:s elimineringsplan.....	4
Kronisk hepatit B- och C- virusinfektion i Sverige	4
Vilka övergripande åtgärder behövs i Sverige för att nå målet?.....	5
Fakta om behandlingar mot HBV- och HCV-infektion.....	6
1. Prioriterade aktiviteter för att nå eliminering av hepatit C	7
1.1. Samordningsfunktion i varje region	7
1.2. Utbildningsinsatser för ökad medvetenhet och kunskap om hepatit C.....	7
1.3. Personer som behöver identifieras och länkas till HCV-vård	7
1.4. Strategier för att återfå kontakten med tidigare diagnostiserade patienter.....	8
1.5. Strategier för ökad HCV-testning samt bedömning av eventuell leverskada	9
2. Hepatit C-vård på flera arenor i samarbete med infektionsklinik	12
2.1. Vårdenheter som bör kunna erbjuda hepatit C-behandling i samarbete med infektionsklinik.	12
2.2. Övriga enheter som bör kunna förmedla kontakt med behandlande enhet.....	13
3. Insatser för att motverka nysmitta och återsmitta av hepatit C	13
3.1. Sprututbytesverksamhet och LARO	13
4. HCV-infektion hos gravida och barn	14
5. Mål för eliminering av hepatit	15
6. Mätindikatorer för HCV-infektion	16
7. Referenser	18
8. Ledamöter i nationella arbetsgruppen hepatit B och C	21
Bilaga 1 Handläggning inom primärvården.....	22

Elimineringsplanen

- ***Prioriterade aktiviteter:***

- - Utse samordnare för insatser i varje region
- - Utbildningsinsatser för allmänhet och personal
- - Ökad testning av alla personer som tillhör riskgrupper för hepatit C
- - Intensifierat arbete för att hitta personer med odiagnostiserad hepatit C och för att fånga upp personer med diagnos som inte behandlats
- - Alla personer med diagnosticerad hepatit C ska erbjudas behandling
- - Intensifierat arbete för att minska risken för smittspridning hos personer som injicerar droger
- - Alla som blivit botade men har fortsatt riskbeteende ska provtas regelbundet (minst 1–2 ggr/år) så att man tidigt kan upptäcka eventuell återsmitta.

Utbildning

1.2. Utbildningsinsatser för ökad medvetenhet och kunskap

- Riktad information och utbildning om hepatit C ska finnas för personer och verksamheter som arbetar med personer i riskgrupp.
- Detta gäller både vårdenheter och andra instanser som möter riskgruppspersoner, exempelvis socialtjänst, lågtröskelboenden med mera.
- Information och utbildning ska även riktas till personer i riskgrupper.

Hitta de som är infekterade

1.3. Personer som behöver identifieras och länkas till vård

- Patienter utan diagnos eller borttappade patienter med diagnos utan uppföljning behöver hittas för behandling innan leverkomplikationer - och i vissa fall för att minska smittspridning.
- Erbjud HCV-diagnostik, utredning, behandling och uppföljning på platser där man lättare kan nå de som inte själva söker vård på infektionsklinik.
- Smittspårning vid nyupptäckt hepatit C och vid återinfektioner.
- Viktigt att motivera personer som injicerar tillsammans att testa sig för HCV.

Strategier för ökad HCV-testning

A. Kostnadsfri HCV-provtagning bör erbjudas alla vid följande verksamheter:

- Beroendevård, inklusive enheter för läkemedelsassisterad rehabilitering vid opioidberoende (LARO)
- Rättspsykiatri, inklusive utredning via Rättsmedicinalverket (RMV)
- SiS-hem, till exempel LVM-hem och ungdomshem enligt LVU
- Lågtröskel- samt sprututbytesmottagningar, inklusive mobila enheter
- Kriminalvården
- Flyktingmottagningar och motsvarande i samband med hälsoundersökning
- Hem för vård och boende (HVB-hem)

B. Kostnadsfri HCV-provtagning för personer i riskgrupper bör finnas på följande enheter:

- Akutmottagningar och övriga somatiska vården - primärvård samt slutenvård
- Mödrahälsovården (se även kommentar angående generell screening, avsnitt 4)
- Mottagningar som handlägger sexuellt överförbara infektioner (STI-mottagningar)
- Ungdomsmottagningar
- Psykiatri, öppen och slutenvård
- Företagshälsovård
- Lågtröskelboenden (boende utan krav på drogfrihet) och härbärgen
- Försvarsmakten
- Inom kommunal socialtjänst – missbruksvård

C. Följande riskgrupper bör erbjudas HCV-provtagning *även om de sökt av annan orsak.*

- **Personer med risk för HCV-smitta genom injektioner eller missbruk:**
 - som någon gång injicerat droger eller dopingpreparat*
 - som söker vård med alkohol eller substansrelaterad problematik (inklusive intoxicationer).
 - som är eller har varit intagna inom Kriminalvården*
 - som piercat/tatuerat sig under icke sterila förhållanden*
- **Personer med risk för sexuellt överförd HCV-infektion såsom**
 - män som har sex med män, med högriskbeteende för sexuell smitta*[¶]
 - personer som säljer sex mot ersättning*
 - sex-partners till personer med HCV-infektion
- **Personer med risk för transfusionsöverförd smitta eller mor-barn smitta såsom**
 - personer som har fått blodprodukter före 1992 i Sverige och övriga Västeuropa, Nordamerika, Japan, Nya Zeeland, Australien. För övriga länder, alla som fått blodprodukter oavsett tidpunkt.
 - barn till mödrar med HCV-infektion
- **Personer med tecken på leversjukdom eller annan blodsmitta såsom personer med**
 - förhöjda transaminaser (ASAT, ALAT) samt personer med gulsot, leverfibros/cirros, levercancer
 - HBV-infektion eller hiv
- **Övriga:**
 - mödrar till barn med HCV-infektion
 - migranter från länder där HCV-infektion är vanligt*
 - personer som önskar testa sig, utan angiven orsak

Primärvårdens
uppgift

Testa mera – föreslå
aktivt för patienten

Vaccinera mot hepatit B

Remittera för hepatit C-
vård

Sprutbytet Region Västerbotten

Gunilla Persson

Bitr. smittskyddsläkare, infektionsläkare

2022-10-12

Sverige

- HIV-epidemi bland iv missbrukare ledde fram till att Lund startade ett sprutbyte 1986 och Malmö 1987
- Tillåtet genom lagstiftning (2006:323) efter noggrann granskning av socialstyrelsen
- Stockholm kom igång 2013

Sverige

- [Hälsofrämjande och förebyggande arbete med hepatit och hiv för personer som injicerar droger \(folkhälsomyndigheten.se\)](#)2015
- Folkhälsomyndigheten gick ut med rekommendationen ”Inför sprututbyte i hela landet”
- OCH
- Lagändring kom som tog bort det kommunala vetot 2017
- Finns sprututbyten på 32 orter i Sverige idag. Saknas ännu i Västernorrland.

Sprutbyttet erbjuder

- Öppet två eftermiddagar och en förmiddag i veckan
- Telefontid alla dagar
- Ett respektfullt bemötande

- Sprutbyttet i Umeå har varit igång sedan 3e september 2018

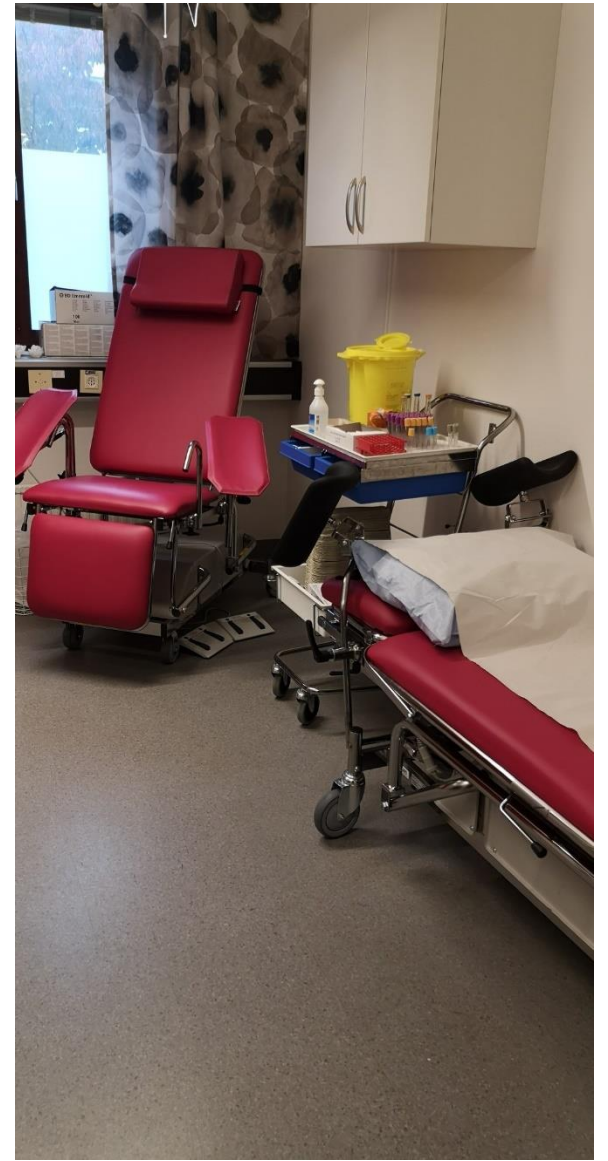


Organisation

- Sprutbytet är en verksamhet under infektionskliniken
- Bemannat med sjuksköterskor/undersköterska från både infektion och psykiatri. Kompletterar varandra mycket bra!
- Tillgång till infektionsläkare, psykiater
- Tillgång till kurator och barnmorska

Vem kan delta?

- Aktivt injektionsmissbruk
- Minst 18 år (legitimation)
- Gå med på inskrivning i programmet, svara på vissa frågor och testa sig för blodsmitta regelbundet
- Lämna in gamla sprutor och kanyler
- Följa sprutbytetets ordningsregler



Siffror för sprutbytet Umeå 2021 (2020 i parentes)

- 153 (109) personer inskrivna 31/12; nyinskrivna 26 st (38)
- Män utgör 78%
- Medianålder 35 år
- 813 besök år 2021 (874)
- Endast 7 personer hade pågående hepatit C (halvering jmf med 2019)

Lär dig rädda liv med naloxon

Information om opioid-motgiftet naloxon

Rekommendationer från Socialstyrelsen och
Folkhälsomyndigheten 2019:

Hälso- och sjukvården bör erbjuda naloxon till personer i
riskzonen för opioidöverdos, och att förskrivningen ska
kombineras med en utbildningsinsats.

Naloxon på sprutbyttet

- Kan lämnas ut i sprayform
- Alltid kombinerat med en kort utbildning
- Repetition och uppföljning
- 2021 lämnades stycken 19 frp Nyxoid ut (innehåll två doser)



Framtiden för sprutbyte i Västerbotten

- Samsjuklighetsutredningen föreslår en lagändring (lag 2006:323):
 - Obligatoriskt för Regionerna att bedriva sprutbytesverksamhet
 - Verksamheten ska planeras utifrån behoven i befolkningen så att sprutbyte blir möjligt för alla som behöver. Mobila team kan vara en del av lösningen (?)
 - Utredningens föreslår att tillståndskravet från IVO tas bort.
 - Även bosättningskravet föreslås tas bort (vi arbetar i princip redan så, liksom övriga Sverige)
 - Att ”motivera den enskilde att bryta missbruk” ändras till att verksamheterna ska erbjuda eller förmedla den kontakt med hälso- och sjukvård den enskilde kan vara i behov av, främja fysisk och psykisk hälsa. Det är så de flesta sprutbyten jobbar redan men detta bör utvecklas ytterligare enligt utredningen.
 - Alla sprutbytesverksamheter ska utvecklas till lågtröskelverksamheter vilket redan i stor utsträckning pågår, men bör regleras i lag.