

# Årsrapport

## Hepatittbussen 2020

### FORORD

Regjeringen har vedtatt å arbeide for at hepatitt C skal elimineres som infeksjonssykdom i Norge. Dette er i tråd med målet til WHO (Verdens Helseorganisasjon). Den såkalte hepatittbussen som driftes av brukerorganisasjonen proLAR Nett, er et virkemiddel for å nå dette målet.

Mennesker som injiserer eller har injisert rusmidler er målgruppen for hepatittbussen, da de utgjør 80% av de som er kronisk smittet av hepatitt C i Norge. Målet er at de smittede skal tilbys rask og gratis behandling. Rusavhengige er en gruppe mennesker med forskjellige holdninger, der det trengs mer enn informasjon, økt testaktivitet og rent brukerutstyr for å kunne redusere forekomsten av hepatitt C i Norge.



## Innholdsfortegnelse

<b>1.0</b>	<b>Prosjektbeskrivelse .....</b>	<b>2</b>
1.1	Beskrivelse av prosjektet .....	2
1.2	Samarbeidspartnere .....	3
<b>2.0</b>	<b>Hvordan ble prosjektet organisert?.....</b>	<b>3</b>
2.1	Kommunene bussen har besøkt .....	3
2.2	Samarbeid med kommunene .....	4
2.3	Utfordringer.....	4
<b>3.0</b>	<b>Oversikt over utstyret som har blitt benyttet .....</b>	<b>5</b>
3.1	GeneXpert.....	5
3.2	Elastrografi (fibrosan) .....	6
<b>4.0</b>	<b>Gjennomføring av prosjektet .....</b>	<b>6</b>
4.1	Hva gikk bra? .....	6
4.2	Hva kunne blitt gjort annerledes? .....	7
4.3	Antall tester totalt .....	7
4.4	Ny bil.....	8
<b>5.0</b>	<b>Konklusjon .....</b>	<b>9</b>

### 1.0 Prosjektbeskrivelse

#### 1.1 Beskrivelse av prosjektet

Hepatitt C er en virusinfeksjon som kan gi skade på leveren, og smittes gjennom blod, derfor er mennesker som injiserer rusmidler spesielt utsatt. Brukerorganisasjonen proLAR Nett har arbeidet tett og målrettet for at rusavhengige som er rammet av viruset, skal få behandling. Dette fordi mennesker med en injiserende rusmiddelavhengighet ofte har vanskeligheter med å nyttiggjøre seg helsevesenets ordinære tilbud. I tillegg til dette har også proLAR Nett vært bidragsytere i å opplyse hva hepatitt C er, hvordan viruset forekommer, hvilke rettigheter man har og hvordan behandlingen foregår. proLAR Nett tok initiativ til å starte opp hepatittbussen for å oppsøke brukerne der hvor de er. proLAR Nett ønsket også å være med på å bidra til at myndighetene får eliminert hepatitt C-viruset.

For å oppnå Regjeringen (2018) sitt mål om 90% reduksjon av forekomsten av hepatitt C innen utgangen av 2023, har proLAR Nett fått midler av Helsedirektoratet til å drifte hepatittbussen, en diagnostisk poliklinikk på fire hjul. Samarbeide med kommunene, helseforetakene og andre har vært viktig for å øke fokus på hepatitt C for injiserende rusavhengige og redusere forekomsten av viruset. Hepatittbussen har høst 2019 og 2020 besøkt kommunale lavterskeltilbud innenfor rus i store deler av Østlandet, Vestlandet og Sørlandet, samt noen fengsler.

## 1.2 Samarbeidspartnere

Prosjektarbeidet har blitt utført i samarbeid med konsulent Martin Blindheim (Helsedirektoratet), overlege Olav Dalgard (A-hus) og dr. Håvard Midgard (OUS).

Martin Blindheim er ansatt i Helsedirektoratet, og har vært hepatittbussens koordinator. Han har hatt ansvar for kommunikasjonen og planleggingen med de ulike kommunene for besøk av hepatittbussen. Koordineringen rundt besøkene i de ulike kommunene har vært svært viktig for prosjektet. Koordineringen har vært nøye planlagt, slik at hepatittbussen kunne oppnå best mulig resultat. En stor takk til Martin Blindheim.

I dette arbeidet har vi også hatt tett og god dialog med dr. Olav Dalgard og dr. Håvard Midgard. Dalgard har bistått med oppfølging, sørget for god kontakt med andre helseforetak. Dette for at andre helseforetak bør gjøres oppmerksom på tilbudet til hepatittbussen, og at rusavhengige skal slippe å møte opp på en sykehustime (med unntak av de som er alvorlig syke). Midgard har også bidratt med god rådgivning og deltakelse gjennom prosjektet. Midgard og Dalgard har begge vært en del i utarbeidelsen av «Flytskjema for håndtering av hepatitt C i primærhelsetjeneste/ TSB». Flytskjemaet utfylles av vernepleier på hepatittbussen i samarbeid med bruker, i tillegg innhentetes det skriftlig samtykke. En stor takk til Dalgard og Midgard for deres deltakelse i prosjektet.

## 2.0 Hvordan ble prosjektet organisert?

### 2.1 Kommunene bussen har besøkt

Bussen har besøkt disse kommunene: Kongsvinger, Elverum, Hamar, Gjøvik, Askim, Moss, Sarpsborg, Fredrikstad, Ski, Lørenskog, Jessheim, Rælingen, Lillestrøm, Bærum, Asker, Halden, Horten, Tønsberg, Hå, Time, Klepp, Sola, Sandnes, Haugesund, Karmøy, Stord, Bjørnafjorden, Askøy, Larvik, Sandefjord, Notodden, Skien, Porsgrunn, Modum, Kongsberg, Lier, Hønefoss, Arendal, Grimstad, inkludert Ilseng fengsel, Hamar fengsel, Trøgstad fengsel og Bastøy.

## 2.2 Samarbeid med kommunene

Hepatittbussen har besøkt 40 kommuner i løpet av november 2019 til november 2020. Vi har hatt flere gode opplevelser, og møtt mange engasjerte kommuner, samtidig har vi møtt på ulike utfordringer. En av fordelene ved å besøke de nevnte kommunene, er at hepatittbussen blir oppmerksomme på hvilke tilbud kommunen har til de rusavhengige, og hvilke holdninger de har til dem.

Vi har god erfaring med kommuner som arbeider tett opp mot brukergruppen, da har det som oftest vært enklere for oss å komme i kontakt og teste brukerne. Kommuner som har god kompetanse og et godt tilbud til brukergruppen, er som oftest de kommunene vi har god erfaring med.

Vi har møtt utallige dyktige fagpersoner rundt om i landets kommuner som gjør et fantastisk arbeid for rusavhengige. Dette vises ved at brukerne har tillit til kommunen, og at de er trygge på nye omgivelser som et bussbesøk innebærer.

Vi har også forsøkt å avlive en del myter og vranglære rundt hepatitt C. Veldig mange tror enda at hepatitt C kan «innkapsle seg» og at man kan smitte seg selv.

Samtlige av brukerne hepatittbussen har møtt, har ikke vist noe annet enn god vilje ovenfor oss.

## 2.3 Utfordringer

Hepatittbussen har møtt på noen utfordringer underveis. Dette er noe vi ønsker å få frem, da de kommunene det gjelder, har et stort forbedringspotensial.

Når hepatittbussen besøker nye kommuner, har det vært enkelte som ikke ønsket åpent informasjonsmøte i begynnelsen av besøket, slik vi anbefaler. Dette har vist seg å være svært lite gunstig. Møtet er viktig for å informere hvordan bussen praktiserer arbeidet sitt og for å legge en god plan for gjennomføringen sammen. På tross av mye god informasjon i forkant av besøkene, viser det seg at det ofte oppstår misforståelser, og det kan resultere i frustrasjon for alle parter.

Det viser seg at noen kommuner har et dårlig tilbud til aktive sprøytebrukere, og dårlig oversikt over rusavhengige i kommunen. I de tilfellene der brukerne ikke har tillit til

kommunen, ble det vanskelig for oss å komme i kontakt med brukerne og i det hele tatt få teste noen.

LAR-tilgangen er en viktig del av hepatitt-strategien. Vi har også erfart at LAR utøver forskjellig praksis rundt om i landet. I en kommune bøtelegger LAR sine pasienter når de ikke møter opp på samtaler. Flere brukere hevdet at de hadde stor gjeld hos LAR. Samtlige brukere i denne spesialisthelsetjeneste vegrer seg til å gå inn i LAR. Det skal være frivillig og gratis å være i LAR. Det er påfallende at spesialisthelsetjenester utøver slik praksis i anno 2020.

Det kan virke som om enkelte kommuner bryter taushetsplikt ovenfor LAR. I en kommune var brukerne skeptiske om kommunen rapporterte videre til LAR når de kjøpte brukerutstyr. Dette hindrer tilgangen til LAR, og tillitten til kommunen svekkes gradvis for brukerne.

I en annen kommune hevdet LAR at ingen skulle ha et sidemisbruk. Vedkommende i LAR ble meget overrasket over at flere pasienter har et samtidig bruk av rusmidler («sidemisbruk»). Vi stiller oss undrende til at en behandler i LAR ikke har kjennskap til at det kan forekomme bruk av rusmidler og injiseringsproblematikk selv om man er i LAR.

Covid-19 pandemien har gjort det utfordrende å drifte hepatittbussen på samme måte som tidligere. Flere av tilbudene i kommuner er lagt ned, eller driver redusert med lite besøk. Likevel har bussen forsøkt å tilpasses på best mulig måte, og noen steder har hatt overraskende mange besøkende innom.

De nevnte eksemplene på uhensiktsmessige og manglende tilbud i enkelte kommuner, har vi i hepatittbussen gjort oppmerksom på. Dermed bidrar bussbesøket til at tilbudene i kommunene kan forbedres.

### 3.0 Oversikt over utstyret som har blitt benyttet

#### 3.1 GeneXpert

Hepatittbussen har benyttet seg av GeneXpert fra Cepheid, for å utføre hepatitt C-tester (HCV RNA). Dette er en forenklet blodprøve maskin. Man behøver kun litt blod, fra et lite stikk i fingeren til testdeltaker. Noen milliliter med blod blir samlet opp, og dette blir ført i en analyseetikett. Analyseetiketten blir registrert av GeneXpert maskinen, og resultatene for

status på hepatitt C skjer på 60 minutter.

Nyttigheten med GeneXpert er at man har rask tilgang til testing, spesielt for denne brukergruppen. Det kan ofte være utfordrende å komme i kontakt med rusavhengige, og når man først har kontakt med dem, er det viktig å motivere dem til å ta en enkel test. GeneXpert har vært et vellykket verktøy for hepatittbussen. Vår erfaring er at apparaturen egner seg utmerket for testing av hepatitt C hos rusavhengige.

### 3.2 Elastografi (fibrosan)

Hepatittbussen fikk donert en bærbar fibrosan fra *Fagrådet- rusfeltets hovedorganisasjon*. Fibrosan er en form for ultralydundersøkelse av leveren hos pasienter med mulige leversykdommer. Fibrosan har blitt anvendt for å måle leveren til brukergruppen, fordi alle som tester seg for hepatitt C er nødt til å utføre en elastografi. Denne undersøkelsen har blitt utført av vernepleier i hepatittbussen, og undersøkelsen tar 5-10 minutter.

Fibrosan er vi veldig takknemlige for å ha, siden flere sykehus ikke disponerer en slik. Den er viktig i arbeidet med hepatitt C-kartlegging og bidrar til at brukerne unngår pasientreiser til nærmeste sykehus.

## 4.0 Gjennomføring av prosjektet

### 4.1 Hva gikk bra?

Samarbeidet mellom hepatittbussen, Martin Blindheim, Olav Dalgard og Håvard Midgard har vært utmerket. Prosjektet hadde ikke hatt de samme resultatene uten dette samarbeidet. Koordineringen har spilt en stor rolle i prosjektet, og vi har forbedret oss fra måned til måned.

April og mai 2020 stengte hepatittbussen ned og ble omgjort til en covid-19 buss. Bussen reiste da rundt i Rogaland med naloxon, brukerutstyr og informasjon til rusavhengige. Utdelingen av naloxon og brukerutstyr var svært vellykket for prosjektet. Etter covid-19-pausen, fortsatte vi med dette tilbudet. Dette har gjort at vi kommer i kontakt med flere brukere, og vi har kunnet gi dem mer informasjon om hepatitt C.

#### 4.2 Hva kunne blitt gjort annerledes?

I starten av prosjektet var hepatittbussen et relativt nytt tilbud for alle parter. Dette medførte noen misforståelser hos flere kommuner, for eksempel hva hepatittbussen kunne tilby og ikke. Etter noen bomturer, måtte vi forbedre informasjonen som skulle ut til kommunene. Koordineringen ble styrket vesentlig etter sommeren 2020. Dette har gjort det betraktelig enklere å samarbeide med de ulike kommunene.

I slutten av 2019 og starten av 2020 var det utfordrende å få de ulike helseforetakene med på laget. Sykehusene hadde fått lite informasjon om tilbudet til hepatittbussen, og de stolte ikke helt på at bussen kunne utføre de praktiske oppgavene som et sykehus normalt skal gjøre. Som nevnt tidligere sørget dr. Olav Dalgard for god kontakt med helseforetakene. Dette var til stor hjelp for hepatittbussen, da andre helseforetak ble gjort mer oppmerksom på tilbudet til bussen og at rusavhengige skulle slippe å møte opp på sykehus-avtaler.

#### 4.3 Antall tester totalt

Hepatittbussen har testet rundt 317 personer, som antakelig ellers ikke hadde kommet seg til sykehus/fastlege for å sjekke sin hepatitt C-status. Mange av de som testet positivt for kronisk hepatitt C er i gang med behandling, og flere er ferdig behandlet. En kobling til reseptregisteret våren 2021 vi gi nøyaktige tall for dette.

Nedenfor vises antall utførte tester og resultater:

	<b>Antall hepatitt C tester</b>	<b>Hepatitt C positiv</b>	<b>Hepatitt C negativ</b>
<b>Kvinner</b>	62	22	40
<b>Menn</b>	172	78	94

	<b>Antall hepatitt C antistoff tester</b>	<b>Antistofftest positiv</b>	<b>Antistofftest negativ</b>
<b>Kvinner</b>	29	7	22
<b>Menn</b>	64	7	57

	<b>Antall HIV tester</b>	
<b>Kvinner</b>	7	Alle tester negative.
<b>Menn</b>	14	Alle tester negative.

#### 4.4 Ny bil

I september fikk hepatittbussen en ny bil. Årsaken var ønsket om en mer anonym buss og større veisikkerhet for de ansatte. Den nye bilen er en transporter, som er betraktelig mye mindre, og vi kunne ikke utføre det praktiske arbeidet inne i bussen slik vi gjorde før. Hepatittbussen fikk da disponere et rom hos de ulike kommunene. Dette gjorde bruk av utstyret vårt sikrere fordi vi da får mer stabil tilgang på strøm. Flere brukere var også mer tilfreds med å slippe å gå inn i en buss for å teste seg.

Med en ny bil ble det en større trafikkisikkerhet for oss ansatte. Bilen er mer anonym, kontra bobilen. Det var flere brukere som uttrykket at det var stigmatiserende å teste seg i bobilen. Bilen har noen begrensinger, men tilbudet er det samme.





## 5.0 Konklusjon

Hepatittbussen har fått testet rundt 234 mennesker for både hepatitt C og HIV. 102 personer testet positivt for hepatitt C i periode november 2019 til november 2020.

Av 102 positive fikk 87 personer utskrevet resept. 78 personer fullførte behandlingen.

Dette er resultater vi er svært fornøyd med.

Hepatittbussen har bidratt til å gjøre en forskjell på mennesker i denne brukergruppen, og det gjør det mye enklere for dem å teste seg. Hepatittbussen har møtt flere brukere som ellers ikke ville kommet seg til sykehus, og som trolig ikke ville ha møtt opp på en sykehustime/legetime.

Tilbakemeldinger fra de navngitte kommunene har vært positive. Samtlige syntes informasjonen i forkant av besøket har vært bra, og den praktiske gjennomføringen har vært vellykket. Til tross for covid-19 har alle parter klart å organisere besøket på en god måte. Kommunene mener arbeidet til hepatittbussen har vært nyttig og verdifullt. Samtlige kommuner ønsker nytt besøk av bussen.

proLAR Nett vurderer prosjektet som særdeles vellykket. Det samme gjør Helsedirektoratet. Helsedirektoratets referansegruppe for hepatittstrategien anser prosjektet som kost-effektivt og anbefaler videreføring.