

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Motion 2001:21 av Brit Rundberg (v) om vården av hemlösa hivpositiva missbrukare och hemlösa missbrukare döende i aids

Föredragande landstingsråd: Stig Nyman

Ärendet

Motionären föreslår att hemlösa hivsmittade missbrukare och hemlösa missbrukare döende i aids skall få tillgång till bromsmediciner och adekvat vård.

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta

att anse motionen behandlad.

Som motionären framhåller rör det sig om en målgrupp som många gånger misslyckats med att ta sig ur sitt drogberoende och som också haft svårt att anpassa sig till de regler som ställs upp av socialtjänst och sjukvård. Kommunerna ansvarar för missbruksbehandling, boendet och för den sociala situationen, landstinget ansvarar för sjukvården.

De satsningar som under mandatperioden gjorts på bl a öppenvårdsmottagningen för hemlösa, Hållpunkt Maria på Södermalm, kan bidra till att hiv-smittade och aidssjuka själva söker hjälp. De måste emellertid erbjudas vård på sina egna villkor och med respekt för den enskildes integritet.

På mottagningen är också det särskilda uppsökarteamet för hemlösa missbrukare stationerat. Mottagningen har inte några särskilda behandlingsresurser för just den målgrupp som motionen avser. Däremot har man tillsammans med det uppsökande teamet god kontakt med många av de hemlösa och man

Bilagor

- 1 Motion
- 2 Hälso- och sjukvårdsnämndens yttrande

ombesörjer också hivtestning om det är aktuellt och bokar i samband med detta in en tid med den hemlöse för att diskutera resultatet.

Den borgerliga majoriteten i hälso- och sjukvårdsnämnden gav i januari i år ett uppdrag om redovisning av spårning av HIV-smitta bland narkomaner och hemlösa. I skrivelsen efterlyses en beskrivning om och hur smittspårning bedrivs bland hemlösa och narkomaner. Dessutom begärs en redovisning av vad dessa tester visar. Hur smittskyddsläkarens anvisningar efterlevs i dessa grupper skall också besvaras.

Hivmottagningen vid infektionskliniken på Huddinge Universitetssjukhus samverkar när det gäller öppenvårdsverksamheten för hivpositiva narkomaner med den specialiserade beroendevården, som har avsatt särskilda sköterske- och läkarresurser för detta.

På mottagningen finns kuratorer som samarbetar med socialtjänsten för att förbättra den sociala situationen och för att motivera patienterna att sköta medicineringen. Detta arbete bedrivs också av övrig personal på infektionsmottagningen liksom av personalen på Hållpunkt Maria och i det mobila teamet.

Som motionären påpekar finns det risker med att sätta in bromsmediciner om den sociala situationen är alltför oordnad eftersom ett oregelbundet intag av bromsmediciner leder inte bara till utebliven effekt utan också till immunitet mot preparaten.

Landstingsstyrelsen anser att en förutsättning för ett förbättrat omhändertagande av denna grupp kräver ett ytterligare utökat samarbete mellan de berörda huvudmännen kring varje patient. Utökad kunskap om hemlöshet, narkomani och hiv är nödvändig. I komplicerade fall behövs kontakter både inom och vid sidan av de vanliga rutinerna för att lösa problemen.

Att motivera de hemlösa missbrukarna att ta emot vård är mycket viktigt och landstinget, kommunerna och frivilligorganisationerna måste tillsammans aktivt sträva efter att nå dessa utsatta och ibland svårnåbara människor som därvid kan uppmanas till hiv-test och ges information om smittvägar och smittspridningsrisker. Om inläggning i slutenvården blir aktuell skall dessa patienter naturligtvis ha samma förmåner och behandling som övriga medborgare.

En aktiv smittspårning av hiv-smitta måste göras bland hemlösa. Hiv-tester bör utföras bland hemlösa. Detta för att följa upp smittläget och förhindra smittspridning. Anvisningar från smittskyddsläkaren måste följas upp.

Behandling i landstingsstyrelsen

Landstingsrådsberedningen behandlade ärendet den 10 april 2002.

Landstingsstyrelsen behandlade ärendet den 23 april 2002.

Vid behandlingen i landstingsstyrelsen yrkades bifall dels till landstingsrådsberedningens förslag, dels till s- och v-ledamöternas förslag.

Landstingsstyrelsens beslut fattades utan omröstning.

S- och v-ledamöterna reserverade sig:

”Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige *att* bifalla motionen

Det rör det sig om en målgrupp som gång efter gång misslyckats med att ta sig ur sitt drogberoende och som också haft svårt att anpassa sig till de regler som ställs upp av socialtjänst och sjukvård. Det är ju kommunerna som ansvarar för missbruksbehandling, boendet och för den sociala situationen, medan landstinget ansvarar för att de får sjukvård

Det finns en särskild somatisk mottagning för hemlösa, den s k Hållpunkt Maria på Södermalm. På mottagningen är också det särskilda uppsökarteamet för hemlösa missbrukare stationerat. Mottagningen har inte några särskilda behandlingsresurser för just den målgrupp som motionen avser. Däremot har man tillsammans med det uppsökande teamet god kontakt med många av de hemlösa och man ombesörjer också hivtestning om det är aktuellt och bokar i samband med detta in en ny tid med den hemlöse för att diskutera resultatet.

Skulle detta vara positivt skjutsas patienten av personal från uppsökandeteamet direkt till hivmottagningen på infektionskliniken på Huddinge sjukhus för behandling. Infektionskliniken samverkar när det gäller öppenvårdsverksamheten för hivpositiva narkomaner med den specialiserade beroendevården, som har avsatt särskilda sköterske- och läkarresurser för detta.

På mottagningen tar man sedan ställning till den fortsatta behandlingen. Det finns risker med att sätta in bromsmediciner om den sociala situationen är alltför oordnad eftersom ett oregelbundet intag av bromsmediciner inte bara leder till utebliven effekt utan också till immunitet mot preparaten.

På mottagningen finns kuratorer som samarbetar med socialtjänsten för att förbättra den sociala situationen och för att motivera patienterna att sköta medicineringen. Sådant arbete bedrivs givetvis också av övrig personal på infektionsmottagningen liksom av personalen på Hållpunkt Maria och i det mobila teamen.

En hel del insatser för denna grupp görs alltså redan från sjukvårdens sida och man är väl förtrogen med de problem som är förknippade med vård och omhändertagandet av hivpositiva hemlösa narkomaner. Gruppen är liten men mycket svår att nå och att få att acceptera och tillgodogöra sig adekvat vård. En förutsättning för ett förbättrat omhändertagande av denna grupp förutsätter ett ytterligare utökat samarbete mellan de berörda huvudmännen kring varje patient. Kunskapen om hemlöshet, narkomani och hiv behöver förstärkas. I svårplacerade fall, som dessa personer ofta är, behövs många gånger kontakter både inom och vid sidan av de vanliga för att lösa problemen.

Vården måste utformas och erbjudas på enskildes villkor och utan att den hemlöse förlorar sin värdighet. Det är viktigt att landsting, kommun och frivilligorganisationer bedriver ett aktivt motivationsarbete för att nå de hemlösa.

En aktiv smittspårning av hiv-smitta måste göras bland hemlösa. Hiv-tester bör utföras bland hemlösa. Detta för att följa upp smittläget och förhindra smittspridning. Anvisningar från smittskyddsläkaren bör följas upp.”

Ärendet och dess beredning

Brit Rundberg (v) har i en motion (bilaga), väckt den 15 maj 2001, föreslagit landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att tillse att även hemlösa hivsmittade missbrukare och aids sjuka hemlösa får tillgång till bromsmediciner och adekvat vård.

Yttrande har inhämtats från hälso- och sjukvårdsnämnden.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har den 29 januari 2002 avgett yttrande (bilaga).

S-ledamöterna *reserverade sig* till förmån för sitt förslag som är likalydande med nämndens yttrande förutom de tre sista styckena som utgår.

V-ledamöterna *reserverade sig* till förmån för sitt förslag att bifalla motionen.

Bilagor

Motionen

Bland de hemlösa missbrukarna finns en grupp hivpositiva narkomaner. Det är människor som gång efter gång misslyckats med att ta sig ur missbruket och som inte klarat krav som ställs t.ex. i behandlingsprogram. Eftersom de saknar bostad och lever ett många gånger kaotiskt liv, ställs de utanför möjligheten att få sjukvård och de mediciner som ska förhindra att de utvecklar aids.

Bromsmedicinerna som ska förhindra att aids utvecklas förutsätter att man klarar att hålla regelbundna tider och lever ett åtminstone någorlunda ordnat liv. Om bromsmedicinerna tas oregelbundet och oordnat utvecklar patienten immunitet mot preparatet i stället för att bli hjälpt. Det blir till sist en ond cirkel. Utan bostad och ordnade förhållanden inga mediciner som kan bromsa eller förhindra utvecklingen av aids. Utan drogfrihet ingen bostad eller boende som de kan återvända till.

Men också narkomaner som gång efter gång misslyckats med att ta sig ur sitt drogberoende och som haft svårt att anpassa sig till de regler som ställs upp av socialtjänst och av sjukvård måste ha rätt till vård och behandling. De måste ha rätt att få misslyckas en eller flera gånger med att bli drogfria och ändå kunna räkna med att få vård och behandling för att förebygga att aids bryter ut eller vård när de har fått aids. De måste få hjälp med att ta bromsmediciner och hjälp med behandling även om de fortsätter med sina misslyckanden med att bli fullständigt drogfria. Att inte ge den medicinering och den vård de behöver är att bryta mot hälso- och sjukvårdslagen.

Det är kommunerna som ansvarar för missbruksbehandling, boende och för missbrukarnas sociala situation. Men det är landstinget som ansvarar för att de får sjukvård. Eftersom ingen av parterna har hela ansvaret har resultatet blivit att de hivsmittade och aidssjuka hemlösa narkomanerna hamnar utanför och inte får någon vård alls.

Jag föreslår att landstingsfullmäktige beslutar

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att tillse att även hemlösa hivsmittade missbrukare och aidssjuka hemlösa får tillgång till bromsmediciner och adekvat vård.

Stockholm den 15 maj 2001

Brit Rundberg

Hälsa- och sjukvårdsnämndens yttrande

”Som motionären framhåller rör det sig om en målgrupp som gång efter gång misslyckats med att ta sig ur sitt drogberoende och som också haft svårt att anpassa sig till de regler som ställs upp av socialtjänst och sjukvård. Det är ju kommunerna som ansvarar för missbruksbehandling, boendet och för den sociala situationen, medan landstinget ansvarar för att de får sjukvård. I det följande redovisas i första hand de insatser som sjukvården gör för denna grupp.

Sedan ungefär ett halvår finns en särskild somatisk mottagning för hemlösa, den s k Hållpunkt Maria på Södermalm. På mottagningen är också det särskilda uppsökarteamet för hemlösa missbrukare stationerat. Mottagningen har inte några särskilda behandlingsresurser för just den målgrupp som motionen avser. Däremot har man tillsammans med det uppsökande teamet god kontakt med många av de hemlösa och man ombesörjer också hivtestning om det är aktuellt och bokar i samband med detta in en ny tid med den hemlöse för att diskutera resultatet.

Skulle detta vara positivt skjutsas patienten av personal från uppsökande teamet direkt till hivmottagningen på infektionskliniken på Huddinge sjukhus för behandling. Infektionskliniken samverkar när det gäller öppenvårdsverksamheten för hivpositiva narkomaner med den specialiserade beroendevården, som har avsatt särskilda sköterske- och läkarresurser för detta.

På mottagningen tar man sedan ställning till den fortsatta behandlingen. Som motionären påpekar finns det risker med att sätta in bromsmediciner om den sociala situationen är alltför oordnad eftersom ett oregelbundet intag av bromsmediciner inte bara leder till utebliven effekt utan också till immunitet mot preparaten.

På mottagningen finns kuratorer som samarbetar med socialtjänsten för att förbättra den sociala situationen och för att motivera patienterna att sköta medicineringen. Sådant arbete bedrivs givetvis också av övrig personal på infektionsmottagningen liksom av personalen på Hållpunkt Maria och i det mobila teamen.

En hel del insatser för denna grupp görs alltså redan från sjukvårdens sida och man är väl förtrogen med de problem som är förknippade med vård och omhändertagandet av hivpositiva hemlösa narkomaner. Gruppen är liten men mycket svår att nå och att få att acceptera och tillgodogöra sig adekvat vård.

Nämnden anser att en förutsättning för ett förbättrat omhändertagande av denna grupp förutsätter ett ytterligare utökat samarbete mellan de berörda huvudmännen kring varje patient. Det är inte alltid bara mer resurser som behövs utan också kunskap om hemlöshet, narkomani och hiv. I svårplacerade fall, som dessa personer ofta är, behövs många gånger kontakter både inom och vid sidan av de vanliga för att lösa problemen.

Vården måste utformas och erbjudas på enskildes villkor och utan att den hemlöse förlorar sin värdighet. Det är viktigt att landsting, kommun och frivilligorganisationer bedriver ett aktivt motivationsarbete för att nå de hemlösa.

De satsningar som gjorts under mandatperioden, med bl a Hållpunkt Maria på Södermalm, kan bidra till att hiv-smittade och AIDS-sjuka tar steget att uppsöka vården då den erbjuds på deras villkor.

En aktiv smittspårning av hiv-smitta måste göras bland hemlösa. Hiv-tester bör utföras bland hemlösa. Detta för att följa upp smittläget och förhindra smittspridning. Anvisningar från smittskyddsläkaren bör följas upp.”