



Svar på interpellation av Birgitta Rydberg (fp) om förbättrad vård av narkomaner

Interpellationen är ställd till Inger Roos men då jag är ansvarigt landstingsråd för missbruksvården och besvaras den av mig.

Birgitta Rydberg har ställt följande fråga:

1. Delar du min uppfattning att vi bör utöka uppsökande verksamhet med Metadon/Subtextförskrivning och säga Nej till sprutbytesprogram, där sjukvården försör missbrukare med verktyg för att fortsätta sitt missbruk?

Som svar vill jag anföra följande:

Jag delar helt och fullt Birgitta Rydbergs åsikter att landstinget och kommunerna måste öka den uppsökande verksamheten för att motivera fler att gå in i behandlingsprogram och att samarbetet med frivilligorganisationerna måste öka.

Du skriver också att i Stockholm testas alltför få narkomaner för kontroll av HIV. Jag instämmer i detta, i jämförelse med t ex Malmö testas i Stockholm mycket få injektionsnarkomaner. Det innebär att mörkertalet för HIV-positiva kan vara högt.

Vidare bör vi, enligt interpellationen, se till att det finns tillräckligt utrymme i metadonprogrammet så vi kan ge metadon till de heroinister som behöver detta. Också den åsikten delar jag. Men enligt socialstyrelsens föreskrifter kan i hela landet högst 800 personer med intravenöst opiatmissbruk samtidigt få metadonbehandling. En eventuell utökning av metadonbehandlingen i Stockholm får alltså konsekvenser för metadonbehandlingen på övriga platser där det är tillåtet, enheter inom allmänpsykiatri i Uppsala, Lund och Malmö. Men socialstyrelsen har tillskrivit socialdepartementet och ansökt om att få utarbeta nya föreskrifter för metadon och annan läkemedelsassisterande behandling av opiatmissbrukare. Det förefaller inte omöjligt att "antalstaket" kan komma att tas bort i dessa ev nya föreskrifter.

Subutex är ett nytt preparat. Enligt en nyligen publicerad undersökning gjord av Marcus Heilig har behandling med Subutex visat mycket goda resultat. Subutex kan idag utan begränsning förskrivas av samtliga läkare. Min åsikt är att en förskrivning av Subutex endast skall få ske av läkare med specialistutbildning i psykiatri och förskrivningen skall ingå i en aktiv behandlingsverksamhet.

Birgitta Rydberg vill att landstinget skall säga nej till sprutbytesprojekt "eftersom det blir till ett medel till att fortsätta missbruket". Jag tycker det är en förenklad bild som Birgitta

Rydberg ger. Jag har besökt de s k sprutbytesprojekten i Malmö och Lund och lärde mig då att sprutbytet i dessa projekt bara är en del i en omfattande behandlingsverksamhet riktad både till kvinnor och till män

Också Socialstyrelsen har en mer nyanserad bild än Birgitta Rydberg i synen på s k sprutbyten. Socialstyrelsen har 2001 redovisat några ståndpunkter i diskussionen om försöksverksamheterna i Malmö och Lund.

Motståndarna mot försöksverksamheten i Malmö och Lund menar att:

”Genom sprutbytesverksamheten tas ett steg mot en legitimering av injektionsmissbruk och risken att det intravenösa missbruket ökar. I själva verket skulle detta motverka sprututbytets tänkta smittskydd genom fler antal narkomaner och sprutor i omlopp. Ytterligare invändningar som rests mot försöken är att verksamheten signalerar uppgivenhet inför narkotikamissbruket, att samhällets skyldighet att bistå missbrukaren med vård och behandling ersätts med tillhandahavande av sprutor och kanyler.

Förespråkarna för sprutbyte hävdar den enskildes berättigade behov och rätt att få hjälp att skydda sig mot HIV, trots att denne inte förmår att bryta sitt missbruk. Medicinska hänsyn måste gå före ett upprätthållande av den svenska narkotikapolitiken; från preventiv smittskyddssynpunkt ligger det i samhället intresse. Det föreligger inte heller, anser man, en motsättning mellan denna form av smittskydd och ett samtidigt arbete för drogfrihet. Det är inte tillgången på sprutor som är avgörande för om någon påbörjar ett injektionsmissbruk - det är andra faktorer.”

Socialstyrelsens samlade bedömning i skrivelsen är ”att sprututbytesverksamheterna utgör en kontaktyta främst med hälso- och sjukvården, och i viss mån även med andra vårdgivare. Det faktum att verksamheten har ett utvecklat kontaktnät och kan erbjuda kontakter för slussning till andra insatser såsom motivation- eller behandlingsinsatser bör rimligtvis kunna ha betydelse för patienterna.”

Sammanfattningsvis.

Svaret på första delen av frågan, om Metadon/Subutex är ja. Svaret på den andra frågan som - mot bakgrund av vad socialstyrelsens anför - kan tyckas vara något onyanserad är: Det är för tidigt att säga vare sig ja eller nej, men i grunden har jag en positiv inställning till det s k sprutbytesprojektet i Malmö och Lund.

Därmed anser jag mig ha besvarat interpellationen.

Stockholm den 6 februari 2003

Birgitta Sevefjord