

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Motioner av Birgitta Sevefjord m fl (v) om sprututbytesverksamhet för injektionsmissbrukare i Stockholms läns landsting i samverkan med Stockholms stad (2007:18) och av Dag Larsson och Inger Ros (s) om att utreda införande av sprututbytesprogram för missbrukare (2007:23)

Föredragande landstingsråd: Birgitta Rydberg

Ärendet

Motionärerna föreslår att landstinget i samverkan med Stockholms stad tillsätter en utredning för att förbereda en ansökan till Socialstyrelsen om att få starta sprututbytesverksamhet för injektionsmissbrukare.

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta

att anse motionerna besvarade.

Forskningen kring sprutbyten har gett upphov till olika tolkningar om och hur sprutbytesprogram skulle kunna förebygga smittspridning bland injektionsmissbrukare. De program som bedrivs eller har bedrivits runt om i världen har varit olika utformade och har gett olika erfarenheter kring utdelning av rena sprutor och hur dessa sedan hanteras. Ett eventuellt sprutbytesprogram i Stockholmsregionen måste också ses mot bakgrund av andra preventiva åtgärder och regionens tidigare erfarenheter från bekämpning av smittspridning bland injektionsnarkomaner.

Bilagor

1 Motion 2007:18

2 Motion 2007:23

3 Hälso- och sjukvårdsnämndens yttrande

2008-05-22

4 Beroendecentrum Stockholms yttrande

2007-07-23

LS 0703-0305

LS 0704-0418

En utredning har påbörjats i och med att HSN fått uppdrag att, tillsammans med Stockholms Stad, genomföra en övergripande narkotikapolitisk utredning. Även Kommunförbundet i Stockholms län har inbjudits att delta i utredningen och har också tackat ja. Inom ramen för denna utredning kommer frågan om sprututbyte att belysas i ett större sammanhang med fokus både på strategier för att minska och rehabilitera narkotikamissbruk och för att minska de skadliga effekterna av missbruk, bl.a. spridning av blodburna infektioner.

Den ökning av antalet nyupptäckta HIV-infektioner bland missbrukare som skett de senaste åren i Stockholm kräver dock snabba åtgärder. Det är därför viktigt att avvaktan på utredningen förstärka arbetet med att nå ut till missbrukare för att erbjuda regelbunden testning och rådgivning, samt öka möjligheterna att behandla smittade personer som fortfarande befinner sig i aktivt missbruk.

Under 2008 har flera satsningar gjorts, bl.a. för att intensifiera den uppsökande verksamheten samt för att nå ut till missbrukare som idag inte har kontakt med vård eller socialtjänst. Beroendevården har också utökat sina testningar. Samarbete med frivården och Kriminalvården för att nå missbrukare med vårderbjudande har varit framgångsrika och innebär en möjlighet att förebygga återfall i både missbruk och kriminalitet. För närvarande pågår etapp 2 av baslinjestudien där injektionsmissbrukare vid härbärgen intervjuas av forskare vid Karolinska Institutet. Missbrukarna testas för HIV, hepatit samt erbjuds vaccination mot hepatit B. Denna studie torde ge ökad kunskap som ger underlag för fortsatt utveckling av uppsökande och behandlande insatser. Det pågår också utvecklingsinsatser mellan landstinget och Stockholm stad för att skapa förbättrat arbete kring de mest utsatta missbrukarna.

Ny statistik från Smittskyddsenheten för första halvåret 2008 visar på en nedåtgående kurva för personer som smittats via injektion. Men det innebär inte att det går att minska insatserna. Detta pekar på hur viktigt det är med förebyggande insatser och att de ger effekter. I den narkotikapolitiska utredningen ska en bred strategi, förankrad med kommunsektorn, tas fram för att motarbeta såväl missbruket i sig som dess skadliga effekter.

Behandling i landstingsstyrelsen

Landstingsrådsberedningen behandlade ärendet den 3 september 2008.

Landstingsstyrelsen behandlade ärendet den 16 september 2008.

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

Landstingsstyrelsens beslut fattades utan omröstning.

S- och v-ledamöterna reserverade sig till förmån för sitt förslag att bifalla motionerna.

Mp-ledamoten reserverade sig:

”Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta *att* bifalla motion 2007:23, *att* anse motion 2007:18 besvarad.

Den av budgetfullmäktige 2007 beslutade utredningen tillsammans med Stockholms stad om bland annat sprututbytesprogram för injektionsmissbrukare måste nu skyndsamt genomföras.”

Ärendet och dess beredning

Birgitta Sevefjord m fl (v) har i en motion (bilaga), väckt den 13 mars 2007, föreslagit landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta *att* landstinget tillsammans med Stockholms stad tillsätter en utredning för att förebereda en ansökan till Socialstyrelsen om att få starta sprututbytesverksamhet för injektionsmissbrukare.

Dag Larsson och Inger Ros (s) har i en motion (bilaga), väckt den 17 april 2007, föreslagit landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta *att* uppdra till hälso- och sjukvårdsnämnden att snarast utreda förutsättningarna för landstinget att införa ett så kallat sprututbytesprogram för missbrukare inom Stockholms län.

Yttranden har inhämtats från hälso- och sjukvårdsnämnden och Stockholms läns sjukvårdsområde. Landstingsdirektören har avstått från att yttra sig.

LS 0703-0305
LS 0704-0418

Hälso- och sjukvårdsnämnden har den 22 maj 2008 överlämnat förvaltningens utlåtande till landstingsstyrelsen (bilaga).

S- och v-ledamöterna reserverade sig till förmån för sitt förslag att bifalla motionen.

Stockholms läns sjukvårdsområde har den 23 juli 2007 överlämnat skrivelse från Beroendecentrum Stockholm som yttrande (bilaga).

Bilagor

Motion2007:18

Sprututbytesverksamhet har funnits i Sverige sedan 1986 då en sådan verksamhet startade vid infektionskliniken i Lund. Fördel och nackdelarna med sprututbytesverksamhet har diskuterat livligt genom åren och uppfattningarna har varit många. Tidigare beslut finns sedan tidigare om att verksamheten ska få drivas på försök i Lund och Malmö. I juni 2006 beslutade riksdagen efter mycket utredande och långdragna politiska diskussioner att ge möjlighet för hela landet att starta sprututbytesverksamhet för injektionsmissbrukare.

För att kunna starta sprututbytesverksamhet krävs att kommuner och landsting lever upp till en rad regler. Tillstånd att starta verksamheten ska meddelas av socialstyrelsen efter det att kommuner och landsting lämnat in en gemensam ansökan. Tillståndet kan återkallas efter 2 år om kommuner och landsting inte lever upp till förutsättningarna i tillståndet.

När regeringens narkotikapolitiska samordnare kom med sitt förslag ställde sig samtliga statliga myndigheter som yttrat sig bakom förslaget med undantag av Folkhälsoinstitutet och Riksåklagaren.

Införandet av sprututbytesverksamhet i Stockholms landstings skulle fylla en viktig funktion i de förebyggande insatserna som riktar sig till injektionsmissbrukare. Det förutsätter att verksamheten organiseras på ett sådant sätt att den utgör ett integrerat led i missbruksvårdkedjan. Sprututbytesverksamhet kan skapa bättre möjlighet att nå tunga missbrukare med erbjudanden om olika behandlings- och rehabiliteringsinsatser. Det öppnar också upp för möjligheter att erbjuda bättre fysisk, mental och social hälsa för missbrukaren.

Sprututbyte kan i kombination med andra viktiga stödåtgärder fylla en viktig funktion för att spåra och förhindra smittspridning av både hivinfektion, hepatit B och C. Det styrks av den senaste statistiken från Stockholms läns smittskyddsenshet som visar att HIV ökade med 25 procent bland Stockholms narkomaner under 2006.

Verksamheten bör lämpligen organiseras så att den knyts till infektionsmottagningen. För att verksamheten ska bli väl fungerande krävs att det knyts olika kompetenser dit från både kommun och landstings såsom kuratorsstöd, socialpsykologisk kompetens, gynekolog och en väl utvecklad samverkan med socialtjänsten och beroendevården.

En väl fungerande sprututbytesverksamhet kommer inte stå i strid med det övergripande målet om ett narkotikafritt samhälle och inte med målen att

LS 0703-0305
LS 0704-0418

förhindra nyrekrytering till missbruk och att flera missbrukare ska upphöra med sitt missbruk. Men det förutsätter naturligtvis att verksamheten håller en mycket god kvalitet.

Landstingsfullmäktige beslutar att:

att Stockholms läns landsting tillsammans med Stockholms stad tillsätter en utredning för att förebereda en ansökan till socialstyrelsen om att få starta sprututbytesverksamhet för injektionsmissbrukare.

Birgitta Sevefjord

Håkan Jörnehed

Thomas Magnusson

Sverre Launy

Jan Strömdahl

Mats Skoglund

LS 0703-0305
LS 0704-0418

Motion 2007:23

Sprututbytesverksamhet har funnits i Sverige sedan 1986 då en sådan verksamhet startade vid infektionskliniken i Lund. Sedan dess har frågan om det lämpliga i att bedriva sådan verksamhet vars syfte är att minska riskerna för spridning av blodsmitta bland narkomaner livligt diskuterats. Sedan ett par år har varje landsting rätt att under vissa förutsättningar inrätta sprututbytesverksamhet.

Socialstyrelsen har granskat försöksverksamheten i Skåne och avgivit flera rapporter. Socialstyrelsen har inte funnit något stöd för antagandet att sprututbytesverksamheten påverkat rekryteringen till tungt missbruk i ena eller andra riktningen. Socialstyrelsen har inte heller funnit att verksamheten skulle innebära skada för enskild. Man har vidare funnit att försöksverksamheterna i Malmö-Lund har utgjort en viktig kontaktyta mot en grupp tunga missbrukare, vilket har haft betydelse för patienternas motivation till vård och behandling.

Ett väl reglerat program för sprutbyte står därför inte i strid med det övergripande målet om ett narkotikafritt samhälle och inte heller med målen att förhindra nyrekrytering till missbruk och att flera missbrukare ska upphöra med sitt missbruk. Ett välskött sprututbytesprogram innebär fördelar ur smittskyddssynpunkt och kan även innebära en möjlighet att nå tunga missbrukare med erbjudanden om olika behandlings- och rehabiliteringsinsatser samt innebära möjligheter till insatser för bättre fysisk, mental och social hälsa hos missbrukaren.

Frågan om sprutbyte är kontroversiell, men resultaten är entydiga. Det ger resultat, det visar det program som finns i Skåne. Det räddar liv. Dessutom får både vården och socialtjänsten bättre kontakt med dessa grupper och kan därmed påverka livssituationen positivt för dem. Detta är tungt vägande skäl för att Stockholms läns landsting borde utreda införandet av sprutbytesprogram.

Vi menar att det är viktigt att sprututbytesverksamheten knyts till en infektionsmottagning. Förutom testning för hiv och hepatiter av de missbrukare som ingår i sprutbytesprogram bör missbrukare också erbjudas vaccinationer. Kuratorsstöd och samverkan med socialtjänsten är också av stor betydelse och att personalen inom sprututbytesverksamheten behöver socialpsykologisk kompetens och utbildning i samtalsmetodik. Ett nära och integrerat samarbete är naturligtvis nödvändigt också med beroendevården.

För att sprututbytesprogrammet skall fungera som avsett måste hela vårdkedjan fungera och missbruksvården i övrigt vara av god kvalitet. Men det är svårt att finna annat än att sprutbytesprogram som ett väl integrerat led i vårdkedjan, skulle fylla en oerhört viktig funktion i de förebyggande insatser

LS 0703-0305
LS 0704-0418

som riktas till injektionsmissbrukare – inte minst för att förhindra eller bekämpa utbrott av hiv-infektion.

Vi menar sammanfattningsvis att möjligheterna till en bättre kontaktyta med missbrukare, smittskyddsskäl och en förbättrad hälsa för missbrukare ger landstinget skäl att ta initiativ till att undersöka förutsättningarna att införa ett sprutbytesprogram. Ett sprututbytesprogram måste dock ses som en del i en vårdkedja. För att vårdkedjan ska fungera krävs till exempel att tillräckliga och väl fungerande resurser finns inom beroendevården.

Vi förslår därför att hela frågekomplexet om införande av ett sprutbytesprogram blir föremål för utredning av Hälso- och sjukvårdsnämnden. I den fortsatta beredningen bör förutom finansieringsfrågan också beaktas att testning av hiv och hepatiter samt vaccination är förutsättningar för att sprutbytesverksamhet ska kunna bedrivas.

Med anledning av ovanstående föreslår vi landstingsfullmäktige besluta

att uppdra till hälso- och sjukvårdsnämnden att snarast utreda förutsättningarna för landstinget att införa ett så kallat sprututbytesprogram för missbrukare inom Stockholms län.

Stockholm den 12 april 2007

Dag Larsson

Inger Ros

LS 0703-0305
LS 0704-0418

Hälso- och sjukvårdsnämndens yttrande

Birgitta Sevefjord (v) m. fl. föreslår i motionen att sprututbytesprogram bör införas i Stockholm som en åtgärd för att möta den kraftiga spridningen av HIV bland intravenösa missbrukare som har skett i Stockholm under 2007. Enligt motionärerna skulle införandet av sprututbytesverksamhet i kombination med andra stödåtgärder i Stockholms läns landsting fylla en viktig funktion i det förebyggande arbetet som riktar sig till injektionsmissbrukare. Verksamheten bör organiseras så att den knyts till infektionskliniken i väl utvecklad samverkan med beroendevård och socialtjänst. En väl fungerande samverkan kräver flera olika kompetenser, bl.a. kuratorsstöd, socialpsykologisk kompetens och gynekologi.

Dag Larsson (s) m.fl. menar att ett väl fungerande sprututbytesprogram inte har negativa konsekvenser i form av ökad rekrytering till intravenöst missbruk samtidigt som det är ett bra sätt att förebygga spridning av blodburna infektioner bland intravenösa missbrukare. Motionären föreslår därför att förutsättningarna för införandet av sprututbytesprogram utreds av Hälso- och sjukvårdsnämnden. Utredningen bör belysa frågor kring finansiering samt beakta att testning av hepatiter och hiv samt vaccinationer är viktiga förutsättningar för att en sprututbytesverksamhet skall fungera.

Forskningen om sprututbytesprogram är inte entydig och har gett upphov till olika tolkningar vad gäller programmets effektivitet för att minska smittspridning. Det finns bl.a. olika syn på vad programmen ska innehålla, hur de ska utformas för att vara effektiva samt vilka negativa konsekvenser de har t.ex. i form av spridning av injektionsverktyg. Det kan också finnas en risk att en ensidig fokusering på sprututbyte leder till att andra preventiva åtgärder blir eftersatta.

Förvaltningen anser att frågan om hur arbetet för att minska spridningen av blodburna infektioner bäst utformas bör utredas vidare innan ett sprututbytesprogram initieras. En sådan utredning har påbörjats i och med att HSN fått uppdrag att, tillsammans med Stockholms Stad, genomföra en övergripande narkotikapolitisk utredning. Inom ramen för denna utredning kommer frågan om sprututbyte att belysas i ett större sammanhang med fokus både på strategier för att minska narkotikamissbruk och för att minska de skadliga effekterna av missbruk, bl.a. spridning av blodburna infektioner.

Ett första steg för att utreda frågan om sprututbyte var konferensen *"Sprutbyte till narkomaner -vad säger erfarenhet och vetenskap?"* som Stockholms läns landsting och Stockholms stad anordnade tillsammans den 16 maj i år.

Den kraftiga ökningen av antalet nyupptäckta HIV-infektioner bland missbrukare i Stockholm kräver dock snabba åtgärder. Det är därför viktigt att förstärka arbetet med att nå ut till missbrukare för att erbjuda regelbunden

LS 0703-0305
LS 0704-0418

testning och rådgivning, samt öka möjligheterna att behandla smittade personer som fortfarande befinner sig i aktivt missbruk. Under 2008 kommer satsningar på detta arbete att göras, bl.a. för att intensifiera den uppsökande verksamheten samt för att nå ut till missbrukare som idag inte har kontakt med vård eller socialtjänst.

LS 0703-0305

LS 0704-0418

Beroendecentrum Stockholms yttrande angående motion 2007:18

Vänsterpartiet har i motion till Landstingsfullmäktige hemställt att Stockholms läns landsting tillsammans med Stockholms stad tillsätter en utredning för att förbereda en ansökan till Socialstyrelsen om att starta sprututbytesverksamhet för injektionsmissbrukare.

Bakgrunden är att landstinget tillsammans med kommuner nu kan starta sådan verksamhet efter ansökan till Socialstyrelsen. Förslaget har lagts av regeringens narkotikasamordnare och psykiatrisamordnare. I remiss-hanteringen ställde sig samtliga statliga myndigheter bakom förslaget med undantag av Folkhälsoinstitutet och Riksåklagaren.

Inom professionen har frågan om sprututbytesverksamhet och dess effekter framför allt när det gäller hepatit och HIV preventiva effekter diskuterats sedan många år. Under senare år har de professionella grupperingarna runt missbrukare, Socialtjänstens missbrukarvård, Landstingets beroendevård och infektionssjukvården varit splittrad. Bakgrunden är olika tolkningar av de vetenskapliga rapporter som föreligger inom området.

I avsaknad av randomiserade kontrollerade studier bygger de hittills publicerade rapporterna på registerdata där HIV situationen följs i olika områden med olika typer av policys, något som naturligtvis alltid kan ge upphov till tolkningsproblem.

I den aktuella förslaget betonade regeringens narkotikapolitiska samordnare behovet av en integrering av infektionssjukvård och missbruksvård, möjligheter till motivationsarbete och rådgivning i samband med organisering av sprututbytesverksamhet. Lagens betoning av denna integrering måste bedömas som en viktig markering från lagstiftaren att frågan inte skall enbart utgöras av en infektionsfråga.

Det finns dock en rad åtgärder som skulle kunna genomföras i koncensus med såväl profession som beslutsfattare. Exempel på sådana är ökad testning, motivationsarbete och information i riskgrupper, bl.a. bland de grupper som kommer i kontakt med ungdomsmottagningar, utsatta grupper exempelvis på akutmottagningar och mottagning för hemlösa och lokal öppenvård. En satsning på den stora gruppen hepatit-C positiva som skulle kunna erbjudas interferonbehandling i samverkan mellan beroendevård och infektions-sjukvården är också ett eftersatt område.

Man kan också ifrågasätta om inte en satsning skulle kunna göras på den gruppen HIV-positiva marginaliserade patientgrupp som skrivs ut från metadon- och subutex-programmen och i den situationen lever ett destruktivt liv. En ytterligare grupp som idag inte tas om hand på ett optimalt sätt är patienter som omhändertagits via LVM och finns på någon

LS 0703-0305
LS 0704-0418

SiS-institution. Här saknas ett systematiskt kontakt och informationsarbete inför återkomsten till kontakt med socialtjänst och lokal öppenvård.

Inom Stockholms läns landsting har diskussioner förts inom professionen och en konsensus råder att om ett uppdrag att organisera en sprututbytesverksamhet kommer ska detta ske i samverkan mellan hälso- och sjukvård och socialtjänstens missbrukarvård liksom mellan infektionssjukvård och beroendevård för att tillgodose lagstiftarens intentioner i dessa avseende.

Andra frågor som måste adresseras är naturligtvis vilken tolerans för spridning av injektionsinstrument som kan tolereras. Bland ungdomsgrupper är idag intravenöst missbruk utomordentligt ovanligt, till skillnad från många andra europeiska länder. En ökning av antalet kanyler och sprutor via läckage från sprututbytesverksamhet kan skapa risker för att intravenöst missbruk blir vanligare i ungdomsgrupperna. Mot bakgrund av att hepatit C sprids mycket tidigt i den intravenösa karriären vanligen inom ett år från debuten och inga sprututbytesprogram hittills klarat att helt stoppa ett läckage av kanyler och sprutor måste denna fråga ges en hög prioritet.

Sammanfattningsvis kan sålunda sägas att sprututbytesverksamhet får ses som en narkotikapolitisk fråga där vetenskapssamhället och professionerna är splittrade. Ett konsensus råder dock att om samhället väljer denna typ av åtgärd bör verksamheten bedrivas i samverkan mellan kommun och landsting liksom missbruksvård och infektionssjukvård och verksamheten innehålla goda möjligheter till motivation, rådgivning för att bryta missbruk och nytt farlighet liksom rutiner för att förhindra läckage av injektionsinstrument till andra missbrukare främst ungdomsgruppen.