

*Justerat*                      Filippa Reinfeldt  
   Dag Larsson

*Anslagsdatum*            2010-04-13

**§ 26 Samlad strategi för att begränsa smittspridning bland intravenösa missbrukare**  
HSN 0912-1535

Inför beslut förelåg ett tjänsteutlåtande den 2010-03-08.

Hälso- och sjukvårdsnämnden **beslutade**

- att* genomföra den samlade strategin i narkotikapolitiska utredningen med såväl förebyggande som behandlande insatser
- att* öka uppsökande, motiverande och kontaktskapande behandlingsarbete samt testning och rådgivning enligt nedan samt i övrigt följa smittriskreducerande åtgärder för personer som injicerar narkotika
- att* tillgodose behovet av särskilda insatser för kvinnor i olika situationer
- att* öka samarbetet med Kriminalvården avseende injektionsmissbrukare som är beroende av heroin och/eller amfetamin och avsätta medel för att utöka beroendevårdens uppdrag med ett integrerat team för kriminalvårdsklienter som injicerar amfetamin
- att* utveckla substitutionsprogrammen, utöka testning och uppföljning av personer i dessa program, pröva åtgärder som kan minska dödligheten, samt rikta ökade insatser till personer som inte klarar att stanna kvar i substitutionsprogrammen, enligt vad som beskrivs nedan samt i förvaltningens tjänsteutlåtande
- att* starta en försöksverksamhet med ett sprutbytesprogram enligt utredningens alternativ B på en plats under fyra år samt att parallellt starta och genomföra en vetenskaplig utvärdering
- att* att uppdra till förvaltningen att omgående informera Stockholms stad och Kommunförbundet Stockholms län (KSL) om beslutet, tillsammans med dessa ta fram ett förslag på ansökan till Socialstyrelsen om inrättande av en försöksverksamhet med sprutbyte, samt att återkomma till nämnden med ett genomförandeförslag kring uppdrag, avtal och driftsform inklusive

kostnadsberäkning avseende sprutbytesförsök där sociala insatser från kommunal nivå ingår

- att* frivilligorganisationer, brukar- och anhörigorganisationer involveras i förberedelsearbete, implementering och uppföljning av den samlade strategin
- att* uppdra till förvaltningen att utarbeta ett förslag och förhandla fram överenskommelse om vetenskaplig utvärdering med forskningsinstitution, inklusive kostnadsberäkning
- att* uppdra till förvaltningen att inrymma kostnader för åtgärder som startar under 2010 i befintlig budget och inarbeta kostnaderna för det samlade förslaget i budget för 2011
- att* anmäla detta beslut till landstingsstyrelsen och landstingsfullmäktige som svar på budgetuppdraget om en narkotikapolitisk utredning

Landstinget har ett sjukvårdsansvar för personer som injicerar narkotika, för såväl vård för att komma ur missbruket som insatser för att bevara en så god hälsa som möjligt både under den aktiva missbruksfasen och inför ett framtida förhoppningsvis drogfritt liv. Detta ansvar kräver ett nära samarbete med socialtjänsten, för att kombinera insatserna och kunna erbjuda vård och kunna erbjuda missbrukarna stöd som hänger ihop i en helhetssyn utifrån deras individuella behov.

Förebyggande insatser för att förhindra att människor överhuvudtaget börjar missbruka narkotika måste alltid ha högsta prioritet. Baslinjestudien som genomförts bland injektionsmissbrukare i Stockholms län bekräftar bilden av en tidig narkotikadebut med hasch/cannabis hos dessa personer och förstärker vikten av tidiga förebyggande insatser för att motverka detta och därmed en senare övergång till intravenöst missbruk. Redan insatser för att motverka ungas tobaksrökning är ett första steg i de förebyggande insatserna.

Personer med ett injektionsmissbruk riskerar ofta stora hälsoproblem med dödsfall av överdoser som det största hotet.

Rättsmedicinalverket har i sina obduktioner i Solna under 2009 noterat 27 fall med opiatrelaterad dödsorsak, i hela Sverige 77 fall. Därutöver finns dödsfall där man misstänker men inte med säkerhet kan belägga narkotika som dödsorsak. Injektionsmissbruket i sig kan orsaka infektioner av olika slag. Hepatit C drabbar nästan alla, därtill relativt tidigt i missbrukskarriären. Hepatit B och HIV kan orsakas av delade sprutor men också av oskyddad sex. Efter en ökning av HIV-smittan bland injektionsnarkomaner för några år sedan har nysmittan

nu sjunkit tillbaka vilket är ett gynnsamt läge för ytterligare förstärkta beroendevårds- och smittskyddsinsatser.

En del personer med missbruk har också en psykisk problematik, psykoser eller en personlighetsstörning, vilket ställer krav på god kunskap och bred behandlingskompetens hos vårdens personal.

Kvinnor i missbruk och missbruksmiljöer har ofta en särskilt utsatt position; unga kvinnor som fastnar i missbruk, kvinnor som tvingas prostituera sig, som utsatts för trafficking, som genomlidit eller riskerar olika övergrepp. Särskilda insatser görs av beroendevård och socialtjänst för dessa kvinnor och behovet av ytterligare insatser ska ses över.

Baslinjestudien visade tydligt att flertalet personer med injektionsmissbruk är positiva till att vården söker upp och erbjuder testning, vaccination och annat stöd. Detta talar för att fler torde kunna motiveras till vårdkontakter av en mer uppsökande vård med större mobil verksamhet. Att nå ut i parker, i husvagnscampingsläger och andra miljöer där kontakt kan skapas är viktigt.

Vårt landsting har väl utbyggda metadon/subutex/subuxoneprogram för underhållsbehandling av opiatmissbrukare. För att nå missbrukare som finns som klienter i Kriminalvården ska samarbetet byggas ut, och även avse personer med amfetaminmissbruk. God kontroll i alla substitutionsprogram för att förhindra sidomissbruk är av högsta vikt. Oroväckande statistik om dödsfall av personer under aktiv underhållsbehandling ställer nya krav på uppföljning av programmen för att ändra denna trend. Erfarenheter från baslinjestudien pekar på vikten av att erbjuda HIV-tester även till personer som deltar i substitutionsprogram. Personer som inte klarar att stanna kvar i substitutionsprogrammen är i behov av mer riktade insatser.

Kvinnor som missbrukar har ofta en mer utsatt position. Ett tydligt genusperspektiv på vården måste utformas för att säkerställa att kvinnors särskilda behov tillgodoses. Dessa behov omfattar inte bara gynekologisk vård, ett genusperspektiv innebär ett helhetsperspektiv för varje individ och att vård och övrigt stöd utformas och erbjuds på ett sätt som skapar förutsättningar att komma ifrån destruktiva relationer och genomgå behandling av sitt missbruk.

En samlad strategi som den narkotikapolitiska utredningen föreslår höjer ambitionsnivån för att motverka narkotikaberoende och minska smittspridningen. Som ett komplement till utredningens sex första åtgärder föreslår utredarna en försöksverksamhet med sprutbyten under fyra år. Denna sprutbytesverksamhet ska ske vid en särskild

mottagning och förutsättningen är att samtliga övriga preventiva och vårdande insatser inklusive utökade uppsökande insatser genomförs. En förutsättning är därtill att en vetenskaplig utvärdering planeras och genomförs parallellt med och kopplad till försöket för att det ska gå att dra säkra slutsatser, framför allt om sprutbytesprogrammets resultat och effektivitet smittspridningssynpunkt men även dess påverkan på missbrukssituationen och narkotikautvecklingen. En sådan noggrant vetenskapligt upplagd utvärdering torde även vara av stort internationellt intresse. Utvärderingskriterier ska fastställas innan försöket startar.

Det är angeläget att under hela processen med den samlade strategin inhämta synpunkter från brukar- och anhörigorganisationer samt frivilligorganisationer.

...

Inför beslutet ställde ordföranden (M) proposition på följande förslag:

1 Ordförandens (M) förslag för M-ledamöterna om bifall till förvaltningens tjänsteutlåtande

2 Birgitta Rydbergs (FP) förslag med instämmande av S-, V-, C- och KD-ledamöterna (bilaga 14) om bifall till

- att genomföra den samlade strategin i narkotikapolitiska utredningen med såväl förebyggande som behandlande insatser
- att öka uppsökande, motiverande och kontaktskapande behandlingsarbete samt testning och rådgivning enligt nedan (bilaga 14) samt i övrigt följa smittriskreducerande åtgärder för personer som injicerar narkotika
- att tillgodose behovet av särskilda insatser för kvinnor i olika situationer
- att öka samarbetet med Kriminalvården avseende injektionsmissbrukare som är beroende av heroin och/eller amfetamin och avsätta medel för att utöka beroendevårdens uppdrag med ett integrerat team för kriminalvårdsklienter som injicerar amfetamin
- att utveckla substitutionsprogrammen, utöka testning och uppföljning av personer i dessa program, pröva åtgärder som kan minska dödligheten, samt rikta ökade insatser till personer som inte klarar att stanna kvar i substitutionsprogrammen, enligt vad som beskrivs nedan samt i förvaltningens tjänsteutlåtande

- att starta en försöksverksamhet med ett sprutbytesprogram enligt utredningens alternativ B på en plats under fyra år samt att parallellt starta och genomföra en vetenskaplig utvärdering
- att uppdra till förvaltningen att omgående informera Stockholms stad och Kommunförbundet Stockholms län (KSL) om beslutet, tillsammans med dessa ta fram ett förslag på ansökan till Socialstyrelsen om inrättande av en försöksverksamhet med sprutbyte, samt att återkomma till nämnden med ett genomförandeförslag kring uppdrag, avtal och driftsform inklusive kostnadsberäkning avseende sprutbytesförsök där sociala insatser från kommunal nivå ingår
- att frivilligorganisationer, brukar- och anhörigorganisationer involveras i förberedelsearbete, implementering och uppföljning av den samlade strategin
- att uppdra till förvaltningen att utarbeta ett förslag och förhandla fram överenskommelse om vetenskaplig utvärdering med forskningsinstitution, inklusive kostnadsberäkning
- att uppdra till förvaltningen att inrymma kostnader för åtgärder som startar under 2010 i befintlig budget och inarbeta kostnaderna för det samlade förslaget i budget för 2011
- att anmäla detta beslut till landstingsstyrelsen och landstingsfullmäktige som ett svar på budgetuppdraget om en narkotikapolitisk utredning
- att förklara beslutet omedelbart justerat.

Ordföranden ställde proposition på förslagen och fann att nämnden beslutat enligt ordförandens (M) förslag.

Omröstning begärdes.

Ordföranden anmälde att omröstning skulle ske enligt följande voteringsproposition: "Den som stöder ordförandens (M) förslag röstar ja medan den som inte vill det röstar nej". Vinner nej har nämnden anslutit sig till Birgitta Rydbergs (FP) förslag.

Omröstningen utföll med fem ja-röster Filippa Reinfeldt (M), Lars Joakim Lundquist (M), Marie Ljungberg Schött (M), Olle Reichenberg (M), Gunilla Helmerson (M) och åtta nej-röster Birgitta Rydberg (FP), Dag Larsson (S), Pia Lidwall (KD), Gustav Andersson (C), Inger Ros (S), Mariana Buzaglo Penchansky (S), Tove Sander (S) och Birgitta Sevefjord (V).

SAMMANTRÄDESDAG  
2010-03-23

§ 26

Hälso- och sjukvårdsnämnden hade därmed **beslutat** enligt Birgitta Rydbergs (FP) förslag.

M-ledamöterna **reserverade sig** mot beslutet (bilaga 15).

Lena-Maj Anding (MP) gjorde följande **särskilda uttalande**:

”Om jag hade haft yrkanderätt hade jag föreslagit Hälso- och sjukvårdsnämnden besluta att bifalla Birgitta Rydbergs (FP) förslag.”

Vid protokollet

Lisbeth Ekebon

Rätt utdraget intygas

Elsie Sundqvist

Expedieras till:  
Landstingsstyrelsen  
Kommunförbundet Stockholms län  
Stockholms stad  
Akten