

## **Yttrande över departementspromemorian (Ds 2004:06) Sprutbytesverksamhet för injektionsmissbrukare**

Hälsa- och sjukvårdsutskottet föreslås besluta

**att** till Socialdepartementet överlämna nedanstående yttrande över promemorian Ds 2004:06 om Sprututbytesverksamhet för injektionsmissbrukare.

Vi anser att landstingen inte ska beredas möjlighet att bedriva sprututbytesverksamhet. En sådan verksamhet går stick i stäv med den restriktiva narkotikapolitik Sverige normalt för. Det vore lagstiftningsmässigt ologiskt att narkotikainnehav är straffbart men att det blir tillåtet att tillhandahålla brottsverktygen (sprutor).

I stället måste narkomanen erbjudas aktiva vårdinsatser inom beroendevård, infektionssjukvård, psykiatrisk vård m.m. Dessutom är det viktigt med ett aktivt smittopreventivt arbete. Ett sprututdelningsprogram innebär att man ger upp mycket av behandlingsfilosofin.

Det vore cyniskt att ge upp hoppet om att sprutnarkomanerna skall kunna hjälpas och i stället förse dem med sprutor vilket uppfattas på inget annat sätt än ett klartecken till fortsatt missbruk.

Samhället måste visa tydlighet mot ungdomar och sköra människor som står med ena foten på väg in i ett missbruk – ”Det är inte OK att knarka” – sprututbyte ger tvärtom signalen att samhället accepterar narkotikamissbruk.

Situationen blir egendomlig om polisen även fortsättningsvis beslagtar haschpipor men inte sprutor. Budskapet blir då att det är bättre att bruka tyngre narkotika.

Smittspridningen av Hiv bland injektionsnarkomaner har varit liten i Stockholms län under 1990-talet vid en internationell jämförelse. Sedan slutet av 1980-talet har 10-20 nya fall redovisats varje år. Det är en låg nivå. I dag finns det 341 Hiv-positiva narkomaner i länet. Inget tyder på en ökad smittspridning.

Även när det gäller hepatit B har smittspridningen varit låg i Stockholms län. År 2002 hittades 17 nya fall. Testningsaktiviteter för narkomaner i Stockholms län har återigen kommit igång. Hepatit B-vaccinationer har startat. Sedan år 2001 har 2 700 vaccindoser getts till narkomaner i Stockholms län.

Statens Folkhälsoinstitut har påvisat att det inte går att fastställa någon effekt på smittspridningen av HIV, hepatit B och hepatit C i Malmö och Lund där försöksverksamhet med sprututbyte pågått ett antal år. Tvärtom uttrycker Folkhälsoinstitutet oro över att Skåne-regionen haft en fördubbling av antalet narkotikarelaterade dödsfall under perioden 1997-2000.

HIV-smittan är inte längre kringgärdad av samma gåtfullhet som när sprututbytesprogrammen infördes i Malmö och Lund. Injektionsnarkomanerna är väl orienterade i hur man skyddar sig mot Hiv. Epidemin har bromsats. I de fall smittan uppträder är det i allmänhet i själva lösningen, inte i smittade kanyler.

Hos narkomaner sker smittspridningen av Hiv främst genom heterosexuella kontakter. Smittspridning via injektionsverktyg är ovanlig. Många av dem som smittats är psykiskt störda och tungt kriminellt belastade. De har svårigheter att ta ansvar för och kontrollera sitt beteende. Narkomaner har generellt blivit försiktigare med injicerande p.g.a. smittrisen men har svårare att ändra sina sexualvanor. Tillgången till såväl legala som illegala sprutor har varit god i Stockholm under de senaste åren. De som har svårt med injektionsverktygen är de ostrukturerade psykiskt störda narkomanerna. De har inte heller nytta av ett sprututbytesprogram.

I departementspromemorian hänvisas till flera vetenskapliga studier till stöd för sprututbytesprogram. Det finns dock brister i dessa jämförelser. Missbruksmönstret och narkomanvården skiljer sig åt i de jämförda städerna i viktiga avseenden. Det anges inte om smittspridningskurvan kulminerat när sprututbytesprogrammet infördes. Man tar upp de städer som har sprututbytesprogram. Man nämner inte de stora och medelstora städer som inte haft sprututbytesverksamhet. Det visar sig att epidemin inte har fått fäste i dessa städer. Dessutom nämns inte de städer som haft negativa effekter av sprututbyte. I en del städer har sprututbytesprogrammet avbrutits. I andra har man fått en ökad smittspridning, som i Helsingfors.

I likhet med Folkhälsoinstitutet ser vi en risk i att sprututbytesprogrammet kommer att tränga ut annan, mer resurskrävande, behandling. Redan i dag finns det verksamma behandlingsmetoder.

En behandlingsmöjlighet med läkemedel är Metadon. En annan är Subutex. Det är viktigt med dessa läkemedelsbehandlingar att de sker i kombination med annan behandling och under strikt regim. Preparaten har gett goda resultat. Kommande läkemedel ser än mer lovande ut med färre och mindre biverkningar.

God behandling samt en oreserverat restriktiv politik bör även i fortsättningen prägla det svenska samhällets förhållande till narkotika.