

*Handläggare:  
Göran Rådö*

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

### Ärendet

Socialdepartementet har begärt landstingets yttrande över departementspromemorian "Sprutbytesverksamhet för injektionsmissbrukare". Förvaltningen är i allt väsentligt positiv till att riksdagen antar utredningens förslag som ska reglera under vilka förutsättningar och villkor inbyte av sprutor och kanyler ska få ske i syfte att minska spridningen av hiv och annan blodsmitta bland personer som missbrukar narkotika.

### Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslås besluta

*att* föreslå landstingsstyrelsen besluta tillstyrka promemorians förslag att riksdagen antar en särskild lag som reglerar under vilka förutsättningar och villkor inbyte av sprutor och kanyler ska få ske i syfte att minska spridningen av hiv och annan blodsmitta bland personer som missbrukar narkotika samt

*att* omedelbart justera beslutet.

### Förvaltningens synpunkter

Sprutbytesverksamhet 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.

Meningarna har varit delade och beslut finns att verksamheten endast ska få förekomma inom ramen för försöksverksamhet i Malmö och Lund.

Socialstyrelsen har granskat verksamheten och avgivit flera rapporter.

Regeringens narkotikapolitiska samordnare har föreslagit att verksamheterna upphör som försök och att det i stället öppnas en möjlighet för samtliga sjukvårdshuvudmän att under vissa förutsättningar inrätta sprutbytesverksamhet. Vid remissbehandlingen av detta förslag har samtliga statliga myndigheter som yttrat sig med undantag av Statens Folkhälsoinstitut och Riksåklagaren instämt i förslaget.

Bilaga: Sammanfattning av departementspromemorian  
(Hela promemorian finns tillgänglig på internetadressen för HSUs sammanträdeshandlingar <http://www.hsn.sll.se/hsuhandlingar/>.)

Den särskilde utredare som regeringen tillkallat med uppdrag att göra en samlad översyn av samhällets insatser mot hiv/aids har i februari 2004 avgivit betänkandet ”Samhällets insatser mot hiv/STI – att möta förändring” (SOU 2004:13). Utredaren anser att sprutbytesprogram som ett väl integrerat led i vårdkedjan, kan fylla en viktig funktion i de förebyggande insatser som riktas till injektionsmissbrukare, särskilt för att förhindra eller bekämpa utbrott av hivinfektion.

Förvaltningen delar uppfattningen att det nu är dags att ett beslut fattas om sprutbytesverksamhet ska få förekomma i fortsättningen och i så fall under vilka förutsättningar. I längden kan det inte anses försvarligt att en verksamhet av denna karaktär enbart får bedrivas inom en region i Sverige när det inte längre kan anses vara en försöksverksamhet.

Förvaltningen vill framhålla att socialstyrelsen inte har funnit något stöd för antagandet att sprutbytesverksamheten 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 verksamheterna i Malmö-Lund utgör en kontaktyta mot en grupp tunga missbrukare, har ett väl utvecklat kontaktnät inom hälso- och sjukvården samt andra vårdgivare vilket rimligen borde ha betydelse för patienternas motivation för vård och behandling. Förvaltningen delar uppfattningen att ett väl reglerat program för sprutbyte inte behöver stå 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. Givetvis måste verksamheten hålla en hög kvalitet.

Den föreslagna regleringen bör enligt förvaltningens mening kunna säkerställa att läckage av sprutor och kanyler till den illegala marknaden inte sker. Ansvariga inom beroendevården har framhållit att de sprutor som delas ut bör vara märkta. Sannolikt kan ett välskött sprutbytesprogram innebära fördelar ur smittskyddssynpunkt och även innebära en möjlighet att nå tunga missbrukare med erbjudanden om olika behandlings- och rehabiliteringsinsatser samt innebära möjligheter för insatser för bättre fysisk, mental och social hälsa för missbrukaren.

I promemorian förordas att sprutbytesverksamheten bör knytas till infektionsmottagning. Kuratorsstöd och samverkan med socialtjänst nämns också samt att personalen inom sprutbytesverksamheten behöver socialpsykologisk kompetens och utbildning i samtalsmetodik. Samarbete är naturligtvis nödvändigt med beroendevården. Kontaktytan skulle väsentligt förbättras om samlokalisering skedde av verksamheter som har betydelse för missbrukaren och att samlokaliseringen sker på en eller flera centrala platser. Ett möjligt alternativ är att verksamheten knyts till den specialiserade beroendevården vilket påpekats av ansvariga för denna.

Förvaltningen utgår från att sjukvårdshuvudmännen ska erbjuda testning för hiv och hepatiter av de missbrukare som ingår i sprutbytesprogram. Dessutom bör missbrukare erbjudas erforderliga vaccinationer.

Antagandet i promemorian att förslaget inte kommer att medföra några extra kostnader för landsting och kommuner synes inte vara realistiskt. Verksamheten måste ha hög kvalitet och speciell utbildning behövs av personalen. Detta kommer att innebära ökade kostnader. Det bedöms av verksamhetsansvariga inte möjligt att omfördela av kostnader från infektionssjukvård eller beroendevård till ett sprutbytesprogram. Ett sprutbytesprogram bör ses som en smittskyddsåtgärd som blir ett tillskott eller komplettering till de ovan nämnda verksamheterna. För att sprutbytesprogrammet skall fungera som avsett måste hela vårdkedjan fungera och missbruksvården i övrigt vara av god kvalitet. Om ett sprutbytesprogram blir aktuellt inom Stockholms län utgår förvaltningen ifrån att en diskussion får föras med staten om en ökning av det särskilda statsbidrag som utgår till storstadsregionerna för hivprevention.

#### Synpunkter från landstingets juridiska enhet

Den juridiska enheten inom landstinget har granskat förslagen i promemorian och har inga invändningar beträffande lagtextens sakliga innehåll. Däremot har framförts synpunkter som gäller hur förutsättningarna för individbaserad samverkan mellan landsting och berörda kommuner beskrivs. På tal härom framhålls att det gäller sträng sekretess såväl inom hälso- och sjukvården som socialtjänsten, varför samtycke måste inhämtas från den enskilde innan sekretessbelagda uppgifter kan lämnas mellan myndigheterna (sid. 39 f).

På denna punkt anser juridiska enheten att det hade varit värdefullt med en mer nyanserad analys av rättsläget. Enligt lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) finns t.ex. en sekretessbrytande skyldighet för läkare att göra anmälan till socialnämnden, om han i sin verksamhet kommer i kontakt med någon som kan antas vara i behov av omedelbart omhändertagande eller vård enligt LVM och han bedömer att denne inte kan beredas tillfredsställande vård eller behandling genom läkarens egen försorg eller i övrigt inom hälso- och sjukvården. Ett intravenöst opiatmissbruk anses regelmässigt vara ett sådant fortgående missbruk som, om vårdbehovet inte kan tillgodoses på frivillig väg, kan utgöra grund för insatser enligt LVM. Det ställer naturligtvis särskilda krav på hälso- och sjukvården att bedöma omständigheterna i det enskilda fallet samt om motivationssträvandena misslyckas, ytterst göra anmälan med stöd av LVM. En diskussion om detta saknas i departementspromemorian.

Promemorians behandling av samtyckeskravet förbigår helt att möjligheterna till uppgiftslämnande mellan landsting och kommuner

rörande bl.a. missbrukares situation har ägnats speciell uppmärksamhet i sekretesslagen. Sekretess enligt 7 kap. 1 § och 4 § första och tredje styckena hindrar nämligen inte att uppgift om enskild, som fortgående missbrukar alkohol, narkotika eller flyktiga lösningsmedel, eller närstående till denne lämnas från myndighet inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten till annan sådan myndighet, om det behövs för att den enskilde ska få nödvändig vård, behandling eller annat stöd (14 kap. 2 § sjätte stycket sekretesslagen). Trots att samtycke även beträffande missbrukare är huvudregeln för informationsutbyte, kan situationer uppstå då det för att bistå en enskild är direkt påkallat att uppgifter lämnas ut till socialtjänsten, även om missbrukaren motsätter sig kontakten. Av betydelse i det sammanhanget är att intravenöst opiatmissbruk i sig ofta medför livsfara för missbrukaren. Dessa aspekter av sprututbytesverksamhet med koppling till hälso- och sjukvården bör belysas närmare i propositionen.

#### *Sammanfattning*

Möjligheterna till bättre kontaktyta med missbrukare, smittskyddsskäl och en förbättrad hälsa för missbrukare ger landstinget skäl för att tillstyrka lagförslaget. Ett sprututbytesprogram kan dock enbart ses som en del i en vårdkedja. För att vårdkedjan skall fungera krävs att tillräckliga och väl fungerande resurser finns inom beroendevården. I den fortsatta beredningen bör beaktas att det föreligger brist i kostnadsanalysen och att testning av hiv och hepatiter samt vaccination måste ses som en förutsättning för att verksamheten skall kunna bedrivas.

Ovanstående tillstyrkande av lagförslaget innebär inget ställningstagande till frågan om ett sprututbytesprogram i så fall ska starta inom Stockholms läns landsting. Ett sådant beslut kräver en grundlig utredning och diskussion mellan alla berörda instanser och att verksamheten kan finansieras.

Lars-Bertil Arvidsson

Sören Olofsson