

PM 2016:31 RVI (Dnr 110-1939/2015)

Ökad tillgänglighet för sprututbytesverksamhet i Sverige (Ds 2015:56)

Remiss från Socialdepartementet

Remisstid den 1 mars 2016

Borgarrådsberedningen föreslår att kommunstyrelsen beslutar följande.
Som svar på remissen ”Ökad tillgänglighet för sprututbytesverksamhet i Sverige (Ds 2015:56)” hänvisas till vad som sägs i stadens promemoria.

Föredragande borgarrådet Åsa Lindhagen anför följande.

Ärendet

Promemorian innehåller förslag till lag om ändring i lagen (2006:323) om utbyte av sprutor och kanyler. I promemorian föreslås att ansvaret för sprututbytesverksamheter renodlas till att landstinget blir ensam huvudman för att ansöka om och driva sådan verksamhet. Vidare föreslås att alla personer som injicerar droger och som har fyllt 18 år ska kunna delta i verksamheten på lika villkor. Den tidigare åldersgränsen på 20 år sänks därmed till 18 år.

Promemorian i sin helhet kan läsas på [regeringens hemsida](#).

Beredning

Ärendet har remitterats till stadsledningskontoret, socialnämnden, Bromma stadsdelsnämnd, Hägersten-Liljeholmens stadsdelsnämnd och Kungsholmens stadsdelsnämnd.

Stadsledningskontoret ställer sig positivt till att kravet på att en kommun biträder landstingets ansökan om tillstånd för att bedriva sprututbytesverksamhet slopas samt till en sänkt åldergräns för sprututbyte.

Socialnämnden är positiv till de föreslagna ändringarna, men framhåller vikten av att unga personer med omfattande missbruk sannolikt behöver ytterligare vård och behandling genom socialtjänsten.

Bromma stadsdelsnämnd framhåller vikten av att värna det kommunala självstyret samtidigt som det är viktigt med en likställighet i landet. Nämnden påtalar även att det finns problem kopplade till den sänkta åldersgränsen, till följd av bestämmelserna i lag med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) samtidigt som landstingets personal inte har en lagstadgad anmälningsplikt enligt 14 kap. 1 § socialtjänstlagen (SoL) för personer över 18 år.

Hägersten-Liljeholmens stadsdelsnämnd ställer sig positiv till att tillgängligheten till sprututbytesverksamheter ökar i Sverige, samt att åldersgränsen sänks till 18 år.

Kungsholmens stadsdelsnämnd anser att det är motiverat att landstingen själva planerar för och driver sprututbytesverksamheter och ser heller inget specifikt skäl till att inte sänka åldersgränsen till 18 år.

Mina synpunkter

Alla människor har rätt till en god och säker vård, så även de som fastnar i ett långvarigt och allvarligt missbruk. Det finns inte någon motsättning mellan att främja en god hälsa och förhindra smittspridning och att samtidigt bedriva ett aktivt arbete för att motverka missbruk genom förebyggande åtgärder och tidig upptäckt och intervention. Sprututbytesverksamheter är ett värdefullt komplement till övriga smittskyddsinsatser som bedrivs i landstingens regi. Insatserna har påvisats kunna bidra till att förebygga smittspridning, minska infektioner och minska riskbeteenden hos personer som injicerar droger. I promemorian konstateras också att det saknas utvärderingar eller studier som visat att sprututbyten leder till ett ökat injektionsmissbruk, ökad smitta eller ökad dödlighet.

Långsiktig social hållbarhet bygger på att samtliga invånare har möjligheter och förutsättningar att förverkliga sina liv. Socialtjänsten har ett särskilt ansvar för att medverka till att personer med missbruksproblem kan bli fria från dessa och på så sätt förbättra sin livssituation. Att minimera riskbeteende hos personer med ett injektionsmissbruk är ett sätt att lägga grunden för ett socialt förändringsarbete. I den preliminära utvärdering som Centrum för psykiatriforskning gjort av den sprututbytesverksamhet som sedan år 2013 bedrivits vid St Görans sjukhus framgår att programmets deltagare minskar sitt riskbeteende under de första 12 månaderna, särskilt de med höga riskpoäng. Personerna i programmet ges också tillgång till samtalsstöd och hjälp i kontakter med myndigheter. Det är positivt och jag ser därför att sprututbytesverksamheten är en viktig del i att både avhjälpa svåra missbruksproblem och förbättra hälsan hos personer med injektionsmissbruk. Genom sprututbytesverksamheten kan till exempel riskerna för blodsmittor, däribland Hepatit C, minskas.

Därför välkomnar jag de förslag som lyfts fram i promemorian. Det slopade kravet på att en kommun biträder landstingets ansökan om tillstånd för att bedriva sprututbytesverksamhet tydliggör att den som ska bedriva och ha ansvar för verksamheten också är den som utan förbehåll ansöker om tillståndet för att få bedriva den. Att landstingen själv ges rådighet över att planera sin verksamhet skapar förutsättningar för att fler sprututbytesverksamheter ska kunna etableras på olika platser i länen, vilket är till gagn för så väl verksamhetens målgrupp som övriga invånare.

Jag ställer mig också bakom promemorians förslag att sänka åldersgränsen till 18 år för att delta i sprututbytesverksamheten. Det är särskilt angeläget att etablera en kontakt med unga personer som injicerar droger och motivera till livsstilsförändringar. Medianåldern för debut i injektionsmissbruk är mellan 18 och 19 år, och av de som smittas av Hepatit C gör 50 procent det inom två år från debuten. Det innebär att många redan riskerar att ha smittats när de enligt dagens regler får tillträde till sprututbytesverksamhet. Genom en sänkt åldersgräns kan förhoppningsvis fler personer fångas upp innan de blir smittade.

Det bör dock göras tydligt att personer mellan 18-20 år som etablerar en kontakt med en sprututbytesverksamhet kan omfattas av bestämmelserna i LVU. Efter artonårsdagen finns ingen anmälningsplikt för personal inom landstinget likt den som finns gällande barn, men det är ändå viktigt att den unge sätts i kontakt med socialtjänsten för att ytterligare behov av stöd eller skydd ska kunna utredas. För att säkra att personer får tillgång till vård, behandling och övriga stödinsatser behövs en strukturerad samverkan mellan sprututbytesverksamhet, socialtjänst och beroendevård. Vidare vill jag betona vikten av att upprätta en samordnad individuell plan (SIP) för personer som är i behov av insatser från både landsting och kommun.

Jag föreslår att borgarrådsberedningen föreslår att kommunstyrelsen beslutar följande.

Som svar på remissen ”Ökad tillgänglighet för sprututbytesverksamhet i Sverige (Ds 2015:56)” hänvisas till vad som sägs i stadens promemoria.

Stockholm den 11 februari 2016

ÅSA LINDHAGEN

Bilagor

1. Reservationer m.m.
2. Remissen i sammanfattning

Borgarrådsberedningen tillstyrker föredragande borgarrådets förslag.

Reservation anfördes av borgarrådet Cecilia Brinck (M) enligt följande.

Vi föreslår att kommunstyrelsen beslutar följande.

1. Föredragande borgarrådets förslag till beslut avslås.
2. Som svar på remissen ”Ökad tillgänglighet för sprututbytesverksamhet i Sverige (Ds 2015:56)” anfördes följande.

Sprututbytesverksamheten i Stockholm är idag ett forskningsprojekt med sprututbyte för intravenösa missbrukare som avslutas 2016. Forskningsprojektet ska utvärderas av en oberoende utredare. Först efter en utvärdering anser vi att ett beslut kan fattas om verksamhetens eventuella fortsättning och omfattning. Det är viktigt att ett sådant beslut tas väl grundat i forskning och evidens samt Stockholms erfarenheter av forskningsprojektet, men också sett till hur omgivningen påverkas av verksamheten. Vid en eventuell permanentning av sprututbytesverksamhet anser vi dock inte att huvudansvaret för verksamheten ska övergå till landstinget. Socialtjänsten fyller nämligen en viktig funktion genom att kunna erbjuda exempelvis motivationsinsatser, information och behandling.

Det är också problematiskt att landstinget formellt sätt föreslås få bestämmanderätt över var verksamheterna ska placeras i respektive kommun. På exempelvis sprututbytesmottagningen vid S:t Görans sjukhus har deltagandet ökat med mer än 30 procent under augusti 2015 jämfört med 2014. Boende i Stadshagen har uttryckt oro över de negativa konsekvenser som det stora antalet besökare får för den upplevda tryggheten i området. Även personal på mottagningen menar att antalet besökande nu är mer än vad både de och närområdet tål. Därför är det väsentligt att kommuner kan avgöra själva var sprututbytesverksamhet ska förläggas och att sprututbyte sker vid flera permanenta och/eller mobila mottagningar spridda över länet så att brukare inte koncentreras till ett enskilt område.

Vid en eventuell permanentad sprututbytesverksamhet delar vi socialnämndens uppfattning att det är rimligt att sänka åldersgränsen för att kunna delta i verksamheten från 20 till 18 år eftersom injektionsdebuten ligger mellan 18–19 år.

Reservation anfördes borgarrådet Lotta Edholm (L) enligt följande.

Jag föreslår att kommunstyrelsen beslutar följande.

1. Föredragande borgarrådets förslag till bifalls delvis.
2. Den föreslagna ålderssänkningen från 20 till 18 år avstyrks.
3. Därutöver anfördes som svar på remissen ”Ökad tillgänglighet för sprututbytesverksamhet i Sverige (Ds 2015:56)” följande.

Sprututbytesprogram är viktigt inslag i förebyggande arbete vad gäller minskning smittspridning och riskbeteende och etablera kontakt med personer som injicerar droger för att kunna motivera dem till vård och behandling för sitt missbruk.

I förslaget föreslås att åldersgränsen för att delta i sprututbytesverksamheten sänks från 20 år till 18 år. Ungdomar i så låg ålder som har ett injektionsmissbruk har inte hunnit utveckla ett avancerat missbruk och med det troligen också redan fått allvarliga sociala konsekvenser till följd av sitt missbruk. Att dela sprutor till 18 åringar innebär att samhället sänker sina ambitioner för ett drogfritt liv för unga människor

Det viktigaste är att socialtjänstens ska försöka nå ungdomarna och att de bör erbjudas adekvata sociala insatser. Om ålderssänkningen genomförs finns risk för att det uppstår en situation där landstinget delar ut sprutor till en ung missbrukare som kommunen egentligen borde utreda om hen ska omhändertas enligt LVU. Detta vore i så fall mycket olyckligt och rent av absurt.

Kommunstyrelsen

Reservation anfördes av Anna König Jerlmyr, Joakim Larsson, Cecilia Brinck, Johanna Sjö och Markus Nordström (alla M) med hänvisning till Moderaternas reservation i borgarrådsberedningen.

Reservation anfördes av Lotta Edholm (FP) med hänvisning till Folkpartiets reservation i borgarrådsberedningen.

Remissammanställning

Ärendet

Promemorian innehåller förslag till lag om ändring i lagen (2006:323) om utbyte av sprutor och kanyler. I promemorian föreslås att ansvaret för sprututbytesverksamheter renodlas till att landstinget blir ensam huvudman för att ansöka om och driva sådan verksamhet. Vidare föreslås att alla personer som injicerar droger och som har fyllt 18 år ska kunna delta i verksamheten på lika villkor. Den tidigare åldersgränsen på 20 år sänks därmed till 18 år.

Huvuddragen i promemorian samt förslag återges nedan i sammanfattad form.

Aktuellt kunskapsläge och internationell utblick

I promemorian redogörs för att Folkhälsomyndigheten i sin vägledning för hälsofrämjande och förebyggande arbete med hepatit och hiv för personer som injicerar droger, rekommenderar sprututbyten för att förhindra förekomst och spridning av smittsamma sjukdomar. I vägledningen redovisas kliniska erfarenheter från de sprututbytesverksamheter som bedrivs i landet idag och där framgår att verksamheterna skapar en kontaktyta med personer som annars är svåra att nå. Vidare redogörs för att det genom testning, vaccination och riskreducerande rådgivning skapas en överblick över blodsmittor i gruppen samt att vägar in i behandling för missbruk och beroende kan erbjudas.

Förekomst av infektionssjukdomar och andra sjukdomar

Av promemorian framgår att Sverige i internationella jämförelser har en relativt låg nivå av HIV-infektioner samt hepatit A och B, vilket är ett resultat av ett långsiktigt smittskyddsarbete. Sverige har dock en hög nivå av smittade med hepatit C bland personer som injicerar narkotika. Smittspridningen av hepatit C är idag i huvudsak begränsad till personer som injicerar droger.

I promemorian redovisas uppföljning från befintliga sprututbytesprogram som visar på en fortsatt hög förekomst av hepatit C hos målgruppen. Detta förklaras i huvudsak av att de flesta redan är smittade vid inskrivning i verksamheterna. Idag finns läkemedelsbehandling som i de flesta fallen botar hepatit C men behandlingen är inget vaccin och en person kan följaktligen smittas igen. Vidare är personer som injicerar droger i högre utsträckning än andra drabbade av andra sjukdomar relaterade till riskbeteende såsom hudinfektioner, blodförgiftning och andra infektionssjukdomar.

Krav på gemensam ansökan tas bort

Förslaget i promemorian innebär att landstingen självständigt ska kunna ansöka om tillstånd för att bedriva sprututbytesverksamhet.

I promemorian görs bedömningen att en orsak till att sprututbyten finns på så få platser är kravet på att den eller de kommuner där sprututbyte ska bedrivas ska biträda ansökan om tillstånd för att bedriva verksamhet.

Sprututbytesverksamhet är främst en smittskyddsinsats och i promemorian framgår att det är den ansvariga för smittskyddet, landstinget, som är bäst lämpad att avgöra om behov finns för insatsen i det specifika landstinget. Landstingen har enligt smittskyddslagen (2004:168) ett ansvar för att förebygga och förhindra spridning av

smittsamma sjukdomar och enligt promemorian är det rimligt att föreslå att landstingen självständigt ska kunna ansöka om att få upprätta verksamheter som överensstämmer med det ansvaret.

Samverkan mellan huvudmän som bedriver missbruks- och beroendevård gäller utifrån de förtydliganden som gjorts i socialtjänstlagen (2001:453) och hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) om att kommuner och landsting ska ingå överenskommelser med varandra i fråga om personer som missbrukar alkohol, narkotika, andra beroendeframkallande medel, läkemedel och dopningsmedel. Enligt promemorian ska samråd även fortsättningsvis ske mellan landstinget och samtliga kommuner inom landstinget innan en ansökan om tillstånd lämnas in. Vidare fastslår promemorian att det endast är personer som anses bosatta i ett landsting som har beviljats tillstånd att bedriva sprututbyte som få delta i verksamheten.

Sänkt åldersgräns

För att tidigare kunna påverka unga människors riskbeteenden och förebygga att de smittas av eller sprider vidare blodburna infektioner bedöms det enligt promemorian motiverat att sänka åldersgränsen för sprututbyte till 18 år. Det möjliggör en kontaktyta till unga som kan användas för att motivera till vård och behandling på frivillig väg. Samma regler och kriterier för inskrivning och tillgång till insatser ska gälla för alla deltagare oavsett ålder. Vidare anges att sprututbytesverksamheterna i landet förutsätts ha kunskap om och när deras skyldighet att anmäla enligt LVM som är tillämplig från 18 år inträder.

Enligt promemorian ska konsekvenserna av sänkt åldergräns följas upp inom en viss tid. Det handlar om att följa upp antalet unga under 20 år som skrivs in i sprututbyten, hur drabbad gruppen är av smittsamma sjukdomar och hur detta utvecklar sig över tid liksom riskbeteende vid inskrivning och utveckling över tid. Utöver det ska även gruppens kontakt med socialtjänst och beroendevård vid inskrivningstillfället och utveckling över tid följas upp. Uppföljningen bör även inkludera hur socialtjänsten påverkats av den ändrade lagstiftningen och eventuella konsekvenser i hur SoL, LVU och lag om vård av missbrukare (LVM) tillämpas.

Konsekvenser och förslag till i kraftträdande

Förslagen i promemorian bedöms inte innebära några organisatoriska eller ekonomiska konsekvenser utan faller inom ramen för befintliga ansvarfördelningar mellan kommun och landsting. Det blir inte tvingande för landstingen att införa sprututbytesprogram även om lagändringen syftar till att fler sprututbyten ska upprättas inom landet. Konsekvenserna av att kravet på samansökan försvinner blir att kommunernas och landstingens ansvar renodlas.

Ett av syftena med sprututbytesverksamhet är att motivera personer som injicerar droger till behandling. Det kan komma att medföra att kommuner och landsting initialt får större belastning på att erbjuda sådana insatser. Frivilliga insatser i ett så tidigt skede som möjligt innebär på sikt att kostnader kan minska för målgruppen inom socialtjänsten.

Lagändringen föreslås träda i kraft den 1 januari 2017.

Beredning

Ärendet har remitterats till stadsledningskontoret, socialnämnden, Bromma stadsdelsnämnd, Hägersten-Liljeholmens stadsdelsnämnd och Kungsholmens stadsdelsnämnd.

Stadsledningskontoret

Stadsledningskontorets tjänsteutlåtande daterat den 20 december 2015 har i huvudsak följande lydelse.

Stadsledningskontoret delar uppfattningen att det inte finns någon motsättning mellan att främja en god hälsa och förhindra smittspridning och samtidigt ha en restriktiv syn på narkotika. Möjliggörande av fler sprututbytesverksamheter står inte i konflikt med förbyggande åtgärder och tidig upptäckt och intervention. Kontoret anser att sprututbytesverksamheter utgör ett värdefullt komplement till övriga smittskyddsinsatser som bedrivs i landstingens regi. Insatserna har påvisats kunna bidra till att förebygga smittspridning, minska infektioner och minska riskbeteenden hos personer som injicerar droger.

Kontoret är positiv till den föreslagna lagändringen som innebär att kravet på att en kommun biträder landstingets ansökan om tillstånd för att bedriva sprututbytesverksamhet slopas. Kontoret ser positivt på tydliggörandet att den som ska bedriva och ha ansvar för verksamheten också är den som utan förbehåll ansöker om tillståndet för att få bedriva den.

Det är särskilt angeläget att etablera en kontakt med unga personer som injicerar droger och motivera till livsstilsförändringar. Det är viktigt att nå ut till fler för att kunna erbjuda vård och behandling i ett så tidigt skede som möjligt. Alla arenor som möjliggör kontakt med personer som annars är svåra att nå ska välkomnas och kontoret ställer sig därför positiv till en sänkt åldergräns för sprututbyte.

Stadsledningskontoret anser att en strukturerad samverkan med socialtjänst och beroendevård är nödvändig för att möjliggöra för fler personer att få tillgång till vård, behandling och övriga stödinsatser. Kontoret ser även att utvecklad samverkan mellan huvudmännen och kompetenshöjande insatser kan behövas för att säkerställa att anmälningssplikten enligt LVM fullföljs enligt lagens intentioner. Slutligen vill kontoret betona vikten av att uppföljning görs av den förändrade åldersgränsen för att följa de konsekvenser ändringen medför.

Socialnämnden

Socialnämnden beslutade vid sitt sammanträde den 26 januari 2016 att hänvisa till förvaltningens tjänsteutlåtande som svar på remissen.

Reservation anfördes av Andrea Ström m.fl. (M), *bilaga 1*.

Reservation anfördes av Mia Sundelin (S), *bilaga 1*.

Socialförvaltningens tjänsteutlåtande daterat den 10 december 2015 har i huvudsak följande lydelse.

Förvaltningen delar uppfattningen att det inte finns någon motsättning mellan att främja en god hälsa och förhindra smittspridning och samtidigt ha en restriktiv syn på narkotika.

Förvaltningen kan inte se att ett möjliggörande av fler sprututbytesverksamheter står i konflikt med förbyggande åtgärder och tidig upptäckt och intervention. Förvaltningen anser att sprututbytesverksamheter utgör ett värdefullt komplement till övriga smittskyddsinsatser som bedrivs i landstingens regi. Vidare instämmer förvaltningen i redogörelsen i promemorian där det framgår att det inte finns några utvärderingar eller studier som visar att sprututbyten leder till ett ökat injektionsmissbruk, ökad smitta eller öka dödlighet. Istället har insatserna påvisats kunna bidra till att förebygga smittspridning, minska infektioner och minska riskbeteenden hos personer som injicerar droger.

Förvaltningen är positiv till den föreslagna lagändringen som innebär att kravet på att en kommun biträder landstingets ansökan om tillstånd för att bedriva sprututbytesverksamhet slopas. Förvaltningen ser positivt på tydliggörandet att den som ska bedriva och ha ansvar för verksamheten också är den som utan förbehåll ansöker om tillståndet för att få bedriva den.

Det är särskilt angeläget att etablera en kontakt med unga personer som injicerar droger och motivera till livsstilsförändringar. Förvaltningen håller till viss del med om att unga personer som injicerar droger ännu inte drabbats av sociala, ekonomiska och hälsomässiga konsekvenser på samma sätt som äldre personer. Samtidigt anser förvaltningen att det faktum att en ung person injicerar droger innebär att det rör sig om ett omfattande och avancerat missbruk med sannolikt redan stora konsekvenser inom flera livsområden.

Det är viktigt att nå ut till fler för att kunna erbjuda vård och behandling i ett så tidigt skede som möjligt. Alla arenor som möjliggör kontakt med personer som annars är svåra att nå ska välkomnas och förvaltningen ställer sig därför positiv till en sänkt åldergräns för sprututbyte.

Den sekretessbrytande bestämmelsen i offentlighets- och sekretesslagens 25 kap 12 § möjliggör för hälso- och sjukvården att under vissa förutsättningarna lämna uppgifter till socialtjänsten om en enskild person som fortgående missbrukar narkotika. Det krävs att uppgifterna behövs för att ge den enskilde nödvändig vård, behandling och annat stöd. Förvaltningen anser att detta möjliggör unga personer som injicerar droger och som inte själva inser att de är i behov av vård och behandling anmäls till socialtjänsten.

Sprututbytesverksamheterna kommer i kontakt med personer som inte har kontakt med socialtjänst eller beroendevård. Det kan vara personer som är svåra att nå eller där tidigare insatser inte givit effekt. Sprututbytesverksamheterna ska bedrivas med bred kompetens för att motivera personer till vård och behandling för missbruk och beroende. Förvaltningen anser att en strukturerad samverkan med socialtjänst och beroendevård är nödvändig för att möjliggöra för fler personer att få tillgång till vård, behandling och övriga stödinsatser. Vidare vill förvaltningen betona vikten av att upprätta en samordnad individuell plan (SIP) för personer som är i behov av insatser från både landsting och kommun. Förvaltningen ser även att utvecklad samverkan mellan huvudmännen och kompetenshöjande insatser kan behövas för att säkerställa att anmälningsplikten enligt LVM fullföljs enligt lagens intentioner.

Slutligen vill förvaltningen betona vikten av att uppföljning görs av den förändrade åldergränsen för att följa de konsekvenser ändringen medför.

Bromma stadsdelsnämnd

Bromma stadsdelsnämnd beslutade vid sitt sammanträde den 4 februari 2016 att som svar på remissen överlämna förvaltningens tjänsteutlåtande med följande tillägg.

Vi instämmer i förslaget att en kommun inte ska kunna motsätta sig införandet av sprututbytesverksamhet. Vi hänvisar till de synpunkter som framförts i utredningen: *”Kommuner där sprututbyten ska placeras har tidigare haft stor*

påverkansmöjlighet eftersom landstinget måste ha denna kommuns stöd i ansökan. Kommunerna har därmed haft inflytande att avgöra om ett program ska upprättas eller inte, trots att kommunen därefter inte ansvarar för verksamheten. Denna ordning ersätts med att landstingen i egenskap av verksamhetsansvariga själva ska svara för att ansöka om att få inrätta ett sprututbytesprogram. I detta ansvar ingår att samverka med kommuner.”

När det gäller förslaget om sänkt åldersgräns från 20 till 18 år instämmer vi i förvaltningens synpunkt att det kan ge upphov till etiska dilemman, inte minst i förhållande till LVU-lagstiftningen. Detta ska ställas mot behovet av att även unga missbrukare tidigt får möjlighet att undvika smitta och att föra smitta vidare. LVU omfattar barn och unga upp till den dag de fyller 21 år. Av lagen framgår att LVU under vissa förutsättningar ska beredas den som är under 18 år samt får beredas den som har fyllt 18 men inte 20 år. Vi instämmer därför i utredningens slutsats att åldersgränsen bör sänkas till 18 år med hänvisning till att ”en fortsatt bibehållen åldersgräns på 20 år för att tillåtas delta i sprututbytet varken skulle reducera antalet personer som injicerar droger eller underlätta socialtjänstens arbete, men däremot innebära fortsatta problem att komma i kontakt med målgruppen och motverka den fortsatta höga smittspridningen av hepatit C i Sverige”.

Reservation anfördes av Jan Tigerström m.fl. (M), bilaga 1.

Reservation anfördes av Jonatan Ohlin (L), i enlighet med förvaltningens förslag till beslut.

Bromma stadsdelsförvaltnings tjänsteutlåtande daterat den 11 januari 2016 har i huvudsak följande lydelse.

Vad gäller kommunernas möjlighet att säga nej till en ansökan om sprututbytesverksamhet anser Bromma stadsdelsförvaltning att det är viktigt att värna det kommunala självstyret samtidigt som det är viktigt att det ser likadant ut i landet.

Beträffande förslaget om den sänkta åldersgränsen från 20 till 18 år anser Bromma stadsdelsförvaltning att detta kan bli problematiskt och ge upphov till etiska dilemman om exempelvis en 19-åring ungdom kommer till en sprututbytesverksamhet, erbjuds delta, men sedermera nekar samtalskontakt eller annat motiverande arbete att avsluta sitt narkotikamissbruk. Ett sprututbytesprogram kan därmed i egentlig mening inte gälla för ungdomar under 20 år. En 18–20 årig person med dokumenterat injektionsmissbruk, i behov av sprututbytesverksamheten och som inte vill eller kan bryta sitt pågående missbruk, borde rimligen vara föremål för LVU-lagstiftningen (den som har fyllt 18 men inte 20 år kan få vård enligt LVU i de så kallade beteendefallen om det är lämpligare än annan vård och enligt prop. 1981/82:8, s. 75 skall LVU, om den är tillämplig, användas före LVM). Någon möjlighet för personalen inom sprututbytesverksamheten att göra en anmälan till socialtjänsten finns egentligen inte, eftersom anmälningsplikten enligt 14 kap 1 § socialtjänstlagen inte gäller efter 18 års ålder. Men om det finns en oro på grund av ungdomens eget beteende kan en anmälan ändå göras med stöd av en generalklausul enligt 10 kap. 27 § Offentlighets- och sekretesslagen eller enligt 25 kap. 12 § samma lag. Det är detta förfarande, som Bromma stadsdelsförvaltning menar, kan ge upphov till etiska dilemman och urholka sprututbytesverksamheternas ställning som lågtröskelmottagningar med uppdraget att skapa förtroende och bygga relationer. En sänkt åldersgräns anses därmed inte vara förenlig med sprututbytesverksamhetens intention som lågtröskelmottagning i förhållande till intentionen i LVU lagstiftningen och den kommunala socialtjänstens ansvar.

Hägersten-Liljeholmens stadsdelsnämnd

Hägersten-Liljeholmens stadsdelsnämnd beslutade vid sitt sammanträde den 4 februari 2016 att överlämna förvaltningens tjänsteutlåtande som svar på remissen.

Reservation anfördes av Abit Dundar m.fl. (L), *bilaga 1*.

Reservation anfördes av Lars Svärd m.fl. (M), *bilaga 1*.

Hägersten-Liljeholmens stadsdelsförvaltnings tjänsteutlåtande daterat den 11 januari 2016 har i huvudsak följande lydelse.

Då sprututbytesprogrammen visat sig ge bra effekt vad gäller att minska smittspridning och riskbeteenden samt att programmen även ökar chanserna till att fler personer tar emot hjälp och stöd för att minska eller bli av med sitt missbruk/beroende, ställer sig förvaltningen positivt till att tillgängligheten till sprututbytesverksamheter ökar i Sverige. Förvaltningen anser att det är bra att åldersgränsen sänks till 18 år för att landsting och socialtjänst ska kunna erbjuda vård, behandling och stödinsatser i ett så tidigt skede som möjligt. Personer i så låg ålder som har ett injektionsmissbruk har utvecklat ett avancerat missbruk och med det troligen också redan fått allvarliga sociala konsekvenser till följd av sitt missbruk. Socialtjänstens uppfattning är att det är av stor vikt att dessa personer nås och erbjuds adekvata insatser både från landsting och kommun.

Förvaltningen anser vidare att det är viktigt att landsting och socialtjänst har en fungerande samverkan kring de personer som deltar i sprututbytesverksamheten för att öka möjligheterna till att de vid behov får tillgång till stöd- och behandlingsinsatser från båda instanser.

Kungsholmens stadsdelsnämnd

Kungsholmens stadsdelsnämnd beslutade vid sitt sammanträde den 4 februari 2016 att överlämna förvaltningens tjänsteutlåtande som svar på remissen.

Reservation anfördes av Henrik Sjölander m.fl. (M), *bilaga 1*.

Kungsholmens stadsdelsförvaltnings tjänsteutlåtande daterat den 13 januari 2016 har i huvudsak följande lydelse.

Förslaget att landstinget blir ensam huvudman för att ansöka om och driva sprututbytesverksamheter innebär att dagens krav på samråd mellan landstinget och berörda kommuner innan en ansökan till IVO upphör. Syftet med förslaget är att vården ska bli mer jämlik över hela landet och att en kommun inte ska kunna ha ett "veto" mot att ett landsting startar en sprututbytesverksamhet.

Förvaltningen ser sprututbytesverksamheter som ett hälso- och sjukvårdsansvar och anser att det är motiverat att landstingen själva planerar för och driver sådana verksamheter. Förvaltningen anser vidare att möjligheter till vård av olika slag bör vara jämlika och tillgängliga oberoende av var någonstans man bor i Sverige. Det framgår av promemorian att sprututbytesverksamhet rekommenderas av myndigheter i Sverige och internationellt och bedöms vara ett effektivt redskap mot spridning av smittsamma sjukdomar. Av den orsaken

bör möjligheten till sprututbyte finnas inom fler landsting och på flera platser än vad som är fallet idag.

Kommunernas insatser, främst genom socialtjänsten, behövs för att tillsammans med landstinget erbjuda personer med ett missbruk och beroende adekvat stöd i olika former. Även om ansvaret för sprututbytesverksamheter renodlas till att landstinget blir ensam huvudman för att ansöka om och driva verksamheten finns ett tydligt behov av samverkan mellan hälso- och sjukvården samt socialtjänsten kring många av de personer som deltar i en sprututbytesverksamhet. Sådan samverkan är reglerad i lagstiftning och i överenskommelser.

Förvaltningen ser inget specifikt skäl till att inte sänka åldersgränsen för sprututbyte från 20 till 18 år. Förvaltningen vill framhålla att vård enligt lag (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) gäller under vissa förhållanden (missbruk av beroendeframkallande medel, brottslig verksamhet eller något annat socialt nedbrytande beteende) upp till 20 år om sådan vård med hänsyn till den unges behov och personliga förhållanden i övrigt är lämpligare än någon annan vård och det kan antas att behövlig vård inte kan ges med den unges samtycke. Förvaltningen anser det troligt att ställningstagande till annan vård än enbart deltagande vid sprututbytesverksamhet bör göras när det gäller unga människor under 20 år som har ett intravenöst missbruk. Generellt anser förvaltningen att då unga personer har kontakt med sprututbytesverksamhet är det särskilt viktigt att verksamheten fungerar som en ingång till såväl medicinsk- som ickemedicinsk behandling. En god samverkan mellan hälso- och sjukvården och socialtjänsten är därför, som nämnts tidigare, betydelsefullt i sammanhanget.

Reservationer m.m.

Socialnämnden

Reservation anfördes av Andrea Ström m.fl. (M) enligt följande.

1. att delvis godkänna socialförvaltningens svar på remissen
2. att därutöver anföras

Sprututbytesverksamheten i Stockholm är idag ett forskningsprojekt med sprututbyte för intravenösa missbrukare som avslutas 2016. Forskningsprojektet ska utvärderas av en oberoende utredare. Först efter en utvärdering anser vi att ett beslut kan fattas om verksamhetens eventuella fortsättning och omfattning. Det är viktigt att ett sådant beslut tas väl grundat i forskning och evidens samt Stockholms erfarenheter av forskningsprojektet, men också sett till hur näromgivningen påverkas av verksamheten. Men vid en eventuell permanentning av sprututbytesverksamhet anser vi inte att huvudansvaret för verksamheten ska övergå till landstinget. Socialtjänsten fyller nämligen en viktig funktion genom att kunna erbjuda exempelvis motivationsinsatser, information och behandling.

Det är också problematiskt att landstinget formellt sätt får bestämmanderätt över var verksamheterna ska placeras i respektive kommun. På exempelvis sprututbytesmottagningen vid S:t Görans sjukhus har deltagandet ökat med mer än 30 procent under augusti 2015 jämfört med 2014. Boende i Stadshagen har uttryckt oro över de negativa konsekvenser som det stora antalet besökare får för den upplevda tryggheten i området. Även personal på mottagningen menar att antalet besökande nu är mer än vad både de och närområdet tål. Därför är det väsentligt att kommuner kan avgöra själva vart sprututbytesverksamhet ska förläggas och att sprututbyte sker vid flera permanenta och/eller mobila mottagningar spridda över länet så att brukare inte koncentreras till ett enskilt område.

Vid en eventuell permanent sprututbytesverksamhet delar vi förvaltningens uppfattning att sänka åldersgränsen för att kunna delta i verksamheten från 20 till 18 år då injektionsdebuten ligger mellan 18- 19 år. På så sätt minskas smittspridning av bland annat hepatit C.

Reservation anfördes av Mia Sundelin (S) enligt följande.

1. Att delvis godkänna förvaltningens förslag till beslut
2. Att avslå förslaget att sänka åldersgränsen från 20 år till 18 år
3. Att i övrigt anföras

Andelen elever i gymnasiet år 2, 17-18 åringar, som uppger att de någon gång tagit droger som är relevanta för sprututbyte är liten. De senaste fem åren ligger det mellan 0,1 – 2,0 %.

En förklaring kan vara att personer som använder injektionsdroger har en lägre svarsbenägenhet. Dock stärker rättsmedicinska data (Toxreg) slutsatsen att gruppen är mycket liten. I åldersgruppen 15-19 år har en handfull personer avlidit med någon av injektionsdrogerna i kroppen, mellan 4-9 individer årligen de senaste tio åren.

En sänkning till 18 år ställer än större krav på socialtjänsten då LVU gäller till 20 (21) år. Till viss del går uppgifterna och syftet isär när det gäller socialtjänst och sprutbytesverksamhet. Vid en sänkning av åldersgräns bör det nogsamt utredas vilka olika roller socialtjänst och sprutbyte skall ha och ge förutsättningar till socialtjänsten att arbeta med gruppen.

Bromma stadsdelsnämnd

Reservation anfördes av Jan Tigerström m.fl. (M) enligt följande.

Nämnden beslutar att delvis godkänna förvaltningens svar på remissen samt att därutöver anför följande.

Sprututbytesverksamheten i Stockholm är idag ett forskningsprojekt med sprututbyte för intravenösa missbrukare som avslutas 2016. Forskningsprojektet ska utvärderas av en oberoende utredare. Först efter en utvärdering anser vi att ett beslut kan fattas om verksamhetens eventuella fortsättning och omfattning. Det är viktigt att ett sådant beslut tas väl grundat i forskning och evidens samt Stockholms erfarenheter av forskningsprojektet, men också sett till hur näromgivningen påverkas av verksamheten. Men vid en eventuell permanentning av sprututbytesverksamhet anser vi inte att huvudansvaret för verksamheten ska övergå till landstinget. Socialtjänsten fyller nämligen en viktig funktion genom att kunna erbjuda exempelvis motivationsinsatser, information och behandling.

Det är också problematiskt att landstinget formellt sätt får bestämmanderätt över var verksamheterna ska placeras i respektive kommun. På exempelvis sprututbytesmottagningen vid S:t Görans sjukhus har deltagandet ökat med mer än 30 procent under augusti 2015 jämfört med 2014. Boende i Stadshagen har uttryckt oro över de negativa konsekvenser som det stora antalet besökare får för den upplevda tryggheten i området. Även personal på mottagningen menar att antalet besökande nu är mer än vad både de och närområdet tål. Därför är det väsentligt att kommuner kan avgöra själva vart sprututbytesverksamhet ska förläggas och att sprututbyte sker vid flera permanenta och/eller mobila mottagningar spridda över länet så att brukare inte koncentreras till ett enskilt område.

Vid en eventuell permanent sprututbytesverksamhet delar vi förvaltningens uppfattning att sänka åldersgränsen för att kunna delta i verksamheten från 20 till 18 år då injektionsdebuten ligger mellan 18- 19 år. På så sätt minskas smittspridning av bland annat hepatit C.”

Hägersten-Liljeholmens stadsdelsnämnd

Reservation anfördes av Abit Dundar m.fl. (L) enligt följande.

1. Hägersten-Liljeholmens stadsdelsnämnd beslutar som sitt svar:
2. Avstyrka ålderssänkningen från 20 till 18 år
3. I övrigt anföras:

Sprututbytesprogram är viktigt inslag i förebyggande arbete vad gäller minskning av smittspridning och riskbeteende och etablera kontakt med personer som injicerar droger för att kunna motivera dem till vård och behandling för sitt missbruk.

I förslaget föreslås att åldersgränsen för att delta i sprututbytesverksamheten sänks från 20 år till 18 år. Ungdomar i så låg ålder som har ett injektionsmissbruk inte hunnit att utveckla ett avancerat missbruk och med det troligen också redan fått allvarliga sociala konsekvenser till följd av sitt missbruk. Att dela sprutor till 18 åringar innebär att samhället sänker sina ambitioner för ett drogfritt liv för unga människor.

Viktigaste är att socialtjänstens ska försöka nå ungdomarna och bör erbjudas adekvata sociala insatser.

Om ålderssänkningen genomförs finns risk för att det uppstår en situation där landstinget delar ut sprutor till en ung missbrukare som kommunen egentligen borde utreda om hen ska omhändertas enligt LVU. Detta vore i så fall mycket olyckligt och rent av absurt.

Reservation anfördes av Lars Svärd m.fl. (M) enligt följande.

1. Att delvis godkänna förvaltningens tjänsteutlåtande som svar på remissen
2. Att därutöver anföras

Sprututbytesverksamheten i Stockholm är idag ett forskningsprojekt med sprututbyte för intravenösa missbrukare som avslutas 2016. Forskningsprojektet ska utvärderas av en oberoende utredare. Först efter en utvärdering anser vi att ett beslut kan fattas om verksamhetens eventuella fortsättning och omfattning. Det är viktigt att ett sådant beslut tas väl grundat i forskning och evidens samt Stockholms erfarenheter av forskningsprojektet, men också sett till hur näromgivningen påverkas av verksamheten. Vid en eventuell permanentning av sprututbytesverksamhet anser vi inte att huvudansvaret för verksamheten ska övergå till landstinget. Socialtjänsten fyller nämligen en viktig funktion genom att kunna erbjuda exempelvis motivationsinsatser, information och behandling.

Det är också problematiskt att landstinget formellt sätt får bestämmanderätt över var verksamheterna ska placeras i respektive kommun. På exempelvis sprututbytes-mottagningen vid S:t Görans sjukhus har deltagandet ökat med mer än 30 procent under augusti 2015 jämfört med 2014. Boende i Stadshagen har uttryckt oro över de negativa konsekvenser som det stora antalet besökare får för den upplevda tryggheten i området. Även personal på mottagningen menar att antalet besökande nu är mer än vad både de och närområdet tål. Därför är det väsentligt att kommuner kan avgöra själva vart sprututbytes-verksamhet ska förläggas och att sprututbyte sker vid flera permanenta och/eller mobila mottagningar spridda över länet så att brukare inte koncentreras till ett enskilt område.

Vid en eventuell permanent sprututbytesverksamhet delar vi förvaltningens uppfattning att sänka åldersgränsen för att kunna delta i verksamheten från 20 till 18 år då injektionsdebuten ofta ligger mellan 18- 19 år. På så sätt minskas smittspridning av bland annat hepatitis C.

Kungsholmens stadsdelsnämnd

Reservation anfördes av Henrik Sjölander m.fl. (M) enligt följande.

3. Att delvis godkänna förvaltningens tjänsteutlåtande som svar på remissen
4. Att därutöver anföras

Sprututbytesverksamheten i Stockholm är idag ett forskningsprojekt med sprututbyte för intravenösa missbrukare som avslutas 2016. Forskningsprojektet ska utvärderas av en oberoende utredare. Först efter en utvärdering anser vi att ett beslut kan fattas om verksamhetens eventuella fortsättning och omfattning. Det är viktigt att ett sådant beslut tas väl grundat i forskning och evidens samt Stockholms erfarenheter av forskningsprojektet, men också sett till hur näromgivningen påverkas av verksamheten. Vid en eventuell permanentning av sprututbytesverksamhet anser vi inte att huvudansvaret för verksamheten ska övergå till landstinget. Socialtjänsten fyller nämligen en viktig funktion genom att kunna erbjuda exempelvis motivationsinsatser, information och behandling.

Det är också problematiskt att landstinget formellt sätt får bestämmanderätt över var verksamheterna ska placeras i respektive kommun. På exempelvis sprututbytes-mottagningen vid S:t Görans sjukhus har deltagandet ökat med mer än 30 procent under augusti 2015 jämfört med 2014. Boende i Stadshagen har uttryckt oro över de negativa konsekvenser som det stora antalet besökare får för den upplevda tryggheten i området. Även personal på mottagningen menar att antalet besökande nu är mer än vad både de och närområdet tål. Därför är det väsentligt att kommuner kan avgöra själva vart sprututbytes-verksamhet ska

förläggas och att sprututbyte sker vid flera permanenta och/eller mobila mottagningar spridda över länet så att brukare inte koncentreras till ett enskilt område.

Vid en eventuell permanent sprututbytesverksamhet delar vi förvaltningens uppfattning att sänka åldersgränsen för att kunna delta i verksamheten från 20 till 18 år då injektionsdebuten ofta ligger mellan 18- 19 år. På så sätt minskas smittspridning av bland annat hepatit C.