



Handläggare: Per-Ove Mattsson
Telefon: 08-508 18 148

Till
Farsta stadsdelsnämnd
2011-02-17

Förslag till samarbete med landstinget kring en samlad strategi för att begränsa smittspridning vid intravenöst missbruk

Remiss från kommunstyrelsen

Förslag till beslut

Stadsdelsnämnden överlämnar förvaltningens tjänsteutlåtande som svar på remissen.

Ulla Thorslund
stadsdelsdirektör

Per-Ove Mattsson
avdelningschef

Sammanfattning

Den 21 juni 2010 uppdrog landstingsfullmäktige åt hälso- och sjukvårdsnämnden att inom ramen för en samlad strategi för att minska smittspridning bland missbrukare starta en fyraårig försöksverksamhet med ett sprutbytesprogram på en plats i Stockholm. Landstinget har inbjudit Stockholms stad att delta i försöksverksamheten. Kommunstyrelsen ställer ett antal frågor rörande detta i en remiss som gått ut till samtliga stadsdelsnämnder.

Förvaltningen har besvarat frågorna och anser härutöver att det är bra med en samlad strategi för att motverka smittspridning bland missbrukare. Dock tar förvaltningen inte ställning till ett genomförande av ett sprutbytesprogram på grund av de olika narkotikapolitiska ståndpunkter som framförts och att ett ställningstagande kräver en helhetsbedömning och sammanvägning av verksamhetens konsekvenser ur en mängd olika aspekter, vilka inte är möjliga att göra utifrån det material som finns till förfogande.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts inom avdelningen för vuxna

Bakgrund

Den 21 juni 2010 fattade landstingsfullmäktige bland annat beslut om att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att starta en fyraårig försöksverksamhet med ett sprutbytesprogram på en plats i Stockholm och att utarbeta riktlinjer med utgångspunkt från gällande lag och föreskrifter, att genomföra en vetenskaplig utvärdering parallellt med försöksverksamheten och att ansöka hos Socialstyrelsen om tillstånd att genomföra denna försöksverksamhet.

Den 7 juli 2010 skickade hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning en inbjudan till kommunstyrelsen om att tillsammans med Stockholms läns landsting genomföra ”Samlad strategi för att begränsa smittspridning bland intravenösa missbrukare”.

Kommunstyrelsen har nu sänt ut ärendet på remiss till samtliga stadsdelsnämnder, socialnämnden och stadsledningskontoret. Remissen innehåller även ett antal frågeställningar från stadsledningskontoret.

Remissen i sammanfattning

I Stockholms läns landstings beslut ”Samlad strategi för att begränsa smittspridning bland intravenösa missbrukare” och även slutrapporten ”Åtgärder för att begränsa smittspridning – sprutbyten och andra åtgärder (Procyon – Capire 2009-12-01)” beskriver landstinget sin uppfattning om hur ett sprutbyte ska hanteras. Följande frågeställningar från stadsledningskontoret behöver belysas i remissvaren innan Stockholms stad tar ställning till frågan om att delta i sprutbytesprojekt.

Utifrån smittspridningssynpunkt

Hur skulle ni hantera kraven som ökar på

- Rådgivning och provtagning
- Regelbundna tester/vaccinationer

Utifrån vårdsynpunkt

Det är inte självklart vem som ska göra vad och hur det ska göras. Belys hur ni ser på ert utökade arbete i relation till

- Vilka behandlingar som måste erbjudas?
- Vilka frivilligorganisationer som eventuellt ska delta i försöket. På vilket sätt ska arbetet i så fall utföras?
- Sprutbyte kan innebära att heroinmissbrukare kommer att dela sprutor trots att de har tillgång till rena. Det är en vårdkedja av insatser som behövs för att fånga upp narkomaner. Vilka är era erfarenheter av detta?

- På vilket sätt ska motivationsarbetet utföras?
- Vilka blir de kostnader som uppstår?
- Aktiva insatser för injektionsnarkomaner kan ske utan sprututbyte. Staden har tillsammans med landstingen bra samarbete exempelvis på beroendemottagningarna som genomför tester och arbetar med att motivera till behandling och vård för att bli drogfria. Hur kan detta samarbete utvecklas oavsett om sprutbytesförsök genomförs eller ej?

Kompletterande uppgifter

Hur ska redan etablerade verksamheter kunna involveras i ett eventuellt försök med sprutbyte? Vilken ökad arbetsinsats innebär det för

- Infektionssjukvården och beroendevården
- Sociala/kurativa tjänster
- Allmän sjukvården
- Hur ska prioriteringar göras mot andra verksamheter för att rymma nya uppgifter?

Vetenskaplig utvärdering

Förslag på aspekter som behöver följas upp ytterligare och som behöver beaktas i ett eventuellt försök med sprutbyte

- Mål för försöksverksamheten
- Statistik om antalet sprutor och nålar som lämnas ut och återlämnas/besökare mm
- Uppföljning från Kriminalvård, polis andra berörda grupper och organisationer
- Genom registreringen som görs av besök ges underlag för uppföljning av nyrekrytering till missbruk
- Kostnadens relation till samhällsnytta då enskilda kommer ur missbruk

Kommunikation och information

- Hur kommuniceras ett sprutbytesförsök?
- Vilken del av staden ska i så fall vara värd för sprutbytesverksamheten?
- Samråd/samarbete med övriga kommuner i Stockholms län
- Samarbete mellan landstinget och Stockholms stad
- Information till besökarna/allmänheten
- Om/när problem med verksamheten uppstår, vem eller vilka ansvarar för att kommunicera med invånarna om det som uppstår?

Förvaltningens synpunkter och förslag

Nedan följer förvaltningens svar på de frågor som ställs i remissen.

Frågor utifrån smittspridningssynpunkt

Svar: Ansvar för dessa frågor ligger först och främst inom hälso- och sjukvårdens ansvarsområde. Förvaltningen driver tillsammans med landstingets beroendevård och stadsdelsnämnderna Enskede-Årsta-Vantör och Skarpnäck en gemensam beroendemottagning. Vid mottagningen erbjuds rådgivning och läkarsamtal, provtagning, motiverande samtal, vaccination samt medicinering enligt landstingets program om underhållsbehandling. Skulle behovet av rådgivning, provtagning, testning etcetera öka på grund av ett sprututbytesprogram kommer det med stor sannolikhet att ge en ökad belastning på beroendemottagningen och den del är landstingets ansvar. Mottagningen har idag en hög beläggning och är nära ett fullt kapacitetsutnyttjande och ökade behov av dess tjänster skulle kräva ett visst resurstillskott.

Frågor utifrån vårdsynpunkt

Svar: Ett ökat antal narkotikamissbrukare som är motiverade för vård innebär ett ökat behov av såväl öppenvårdsinsatser som institutionsvård. I varje enskilt fall måste en individuell bedömning ske och det är svårt att säga generellt vilken typ av behandling som måste erbjudas. Grava intravenösa narkotikamissbrukare har oftast en svår bostads- och social situation och har därför svårt att tillgodogöra sig vård i öppna former vilket gör att institutionsvård med längre behandlingstider oftare måste erbjudas den gruppen.

Det finns en rad olika organisationer som bedriver arbete med hemlöshet, missbruk och ohälsa bland personer med tungt missbruk. Convictus är en organisation som kan vara en tänkbar samarbetspartner. Den organisationen bildades en gång för att hjälpa HIV-smittade injektionsmissbrukare. Frivilligorganisationer kan dock endast utgöra ett komplement.

Som tidigare nämnts har Farsta stadsdelsnämnd tillsammans med Årsta- Enskede-Vantörs och Skarpnäcks stadsdelsnämnder en beroendemottagning i samverkan med landstinget där motivationsarbete på ett fungerande sätt redan bedrivs inom den dagliga verksamheten. Denna vårdkedja leder till att fler får hjälp och blir en ingång till vård och behandling.

Motivationsarbetet är en viktig del av den dagliga verksamheten vid beroendemottagning och vid utredningsgrupperna på stadsdelsförvaltningarna. Det utgör grunden för allt missbruksarbete och behöver utvecklas oavsett sprututbytesprogram eller inte. Nya verksamheter som riktar sig till målgruppen missbrukare i staden måste alltid upparbeta nya gemensamma former för samverkan med de redan befintliga verksamheterna.

Vilka kostnader som kan komma att uppstå i samband med sprututbytesprogram är svårbedömt utifrån det underlag som finns idag. Den del som avser hälso- och sjukvård ska naturligtvis landstinget ansvara för men vilket ansvar som ligger på kommunen är oklart.

Frågor om kompletterande uppgifter

Svar: De kompletterande uppgifterna om vad den ökade arbetsinsatsen innebär idag är svåra att svara på då det är svårt att få en överblick över vilka resurser som kan komma att stå till buds.

I försöksverksamheten kommer det med största säkerhet att behövas en större personaltäthet och personer som har kurativ och social kompetens inom området. Personal kommer även att behövas som är specialiserade på information och motivationsarbete.

Frågor om vetenskaplig utvärdering

Svar: Det råder i dag delade meningar om huruvida sprututbyte är en framgångsrik metod eller inte när det gäller att minska smittspridning. I våra grannländers huvudstäder (Oslo, Köpenhamn och Helsingfors) pågår för närvarande ett sprututbyte sedan ett antal år tillbaka och det finns därför möjlighet att ta del av deras erfarenheter. Dock är det mycket viktigt, om en försöksverksamhet ska genomföras, att det finns en vetenskaplig uppföljning som pågår under hela projektiden och att en gedigen utvärdering genomförs av hela projektet. Det är viktigt att få fakta rörande vilka effekter verksamheten haft ur många olika aspekter: minskad smittspridning, minskat missbruk inom målgruppen, samhällsekonomiska vinster etcetera.

Frågor om kommunikation och information

Svar: Projektgruppen för försöksverksamheten bör ansvara för kommunikation med och information till de lokala mottagningarna.

Samarbetet mellan kommun och landsting inom Stockholms län utgår från den styrgrupp som ansvarar för försöksverksamheten. Styrgruppen utarbetar den övergripande mediala informationen till allmänheten. De ansvarar också för att lösa de eventuella problem som kan komma att uppstå i verksamheten.

När det gäller frågan om var i staden som försöksverksamheten ska vara placerad anser förvaltningen att det bör vara någonstans i centrala staden med närhet till sjukvård.

Övriga synpunkter

Förvaltningens erfarenheter av stöd och insatser visar att gruppen injicerande missbrukare är väldigt utsatt och att många har stora hälsoproblem. Den missbruksrelaterade dödligheten i Farsta är högst i staden. Vare sig vårdinsatser eller tydliga signaler mot användandet av narkotika har kunnat påverka omfattningen av missbruket i tillräcklig utsträckning. Det i rapporten angivna antalet injicerande missbrukare i staden (cirka 4 500) visar att det är många som inte har kontakt med socialtjänsten i stadsdelsområdena. De som lever på detta sätt finansierar missbruket i huvudsak med kriminalitet.

För att dels minska missbrukets omfattning och dels förhindra smittspridning, behövs bättre sätt att nå dessa utsatta personer. Det behövs en utveckling av samhällets erbjudanden och formerna för det uppsökande och motiverande arbetet så att de mest utsatta kan nås för att få vård och behandling och motiveras till att minska eller upphöra med missbruket. Förvaltningen anser att det är positivt att landstinget beslutat om en samlad strategi för att minska smittspridningen av hepatit och HIV bland missbrukarna i staden. Det är helt nödvändigt att genomföra en mängd olika åtgärder för att det ska ge förväntade effekter och det krävs mycket samarbete mellan myndigheter och vårdgivare.

De olika enskilda åtgärderna som föreslås i strategin kan dock vara mer eller mindre effektiva. De kan också vara mer eller mindre kontroversiella. Det finns en pågående diskussion huruvida sprututbytesprogram är en lämplig metod eller inte och när det gäller dess positiva eller negativa hälso- och narkotikapolitiska effekter. Flera statliga hälsomyndigheter (Smittskyddsinstitutet, Socialstyrelsen och Statens folkhälsoinstitut) är positiva till sprututbyte och menar att det är en effektiv metod för att minska smittspridning. Socialstyrelsen anser att sprututbyte är en viktig förebyggande insats för en grupp särskilt utsatta människor i vårt samhälle. Sprututbyte är, enligt Socialstyrelsen, inte en narkotikapolitisk åtgärd utan en hälsopolitisk insats för dessa utsatta människor.

Regeringens missbruksutredning (S 2008:4) (utredare Gerhard Larsson) lämnade 31 januari 2011 ett delbetänkande. I betänkandet finns en genomgång av en mängd studier av olika sprututbytesprogramms effekter på smittspridningen av HIV och hepatit bland missbrukare. Utifrån detta ställer sig utredningen positiv till sprututbytesprogram för att minska smittspridning bland missbrukare.

Staden har varit aktiv och tillsammans med Stockholms läns landsting och Kommunförbundet Stockholms Län (KSL) deltagit i utredning om sprututbytesprogram i syfte att ge personer med injektionsmissbruk möjlighet att erhålla steril injektionsutrustning och därigenom minska spridning av HIV och olika hepatiter. Detta framgår av det förslag till handlingsplan avseende HIV- och



STI-prevention (STI = sexually transmitted infections) som tidigare varit på remiss hos stadsdelsnämnden. Förvaltningen anser att det är viktigt att staden inom ramen för det preventiva smittskyddsarbetet är en aktiv samarbetspartner till landstinget om ett försök med sprutbyte påbörjas.

Förvaltningen tar dock inte ställning till ett genomförande på grund av de olika narkotikapolitiska ståndpunkter som framförts och att ett ställningstagande kräver en helhetsbedömning och sammanvägning av verksamhetens konsekvenser ur en mängd olika aspekter, vilka inte är möjliga att göra utifrån det material som finns till förfogande.

Härutöver anser förvaltningen att många av de i remissen ställda frågorna är högst relevanta när det gäller hur missbruksvården behöver utvecklas och förbättras framdeles. Inte minst gäller det samarbetet mellan kommun och landsting och hur det ska utvecklas för att få en ännu effektivare missbruks- och beroendevård i staden. För den aktuella gruppen intravenösa missbrukare behöver till exempel rådgivning, samtalsbehandling, provtagning, tester och vaccinationer samordnas och utökas ytterligare.

Ovan nämnda missbruksutredning framhåller att det dubbla huvudmannskapet medför stora problem. Ett av utredningens förslag är därför att landstinget ska ta över en stor del av ansvaret för vård och behandling av missbrukare. Förvaltningen anser att en samlad strategi för att minska smittspridning bland missbrukare skulle bli effektivare med en sådan ansvarsförändring. Särskilt utredningens förslag om att lyfta fram primärvårdens ansvar att upptäcka personer med riskbruk genom att husläkare regelbundet frågar om dryckes- och drogvanor hos patienter, erbjuder blodprov och gör uppföljningar, skulle vara en effektiv insats. Detta mot bakgrunden att den svenska missbruksvården enligt utredningen bara når en av fem missbrukare.

Förvaltningen föreslår att stadsdelsnämnden överlämnar förvaltningens tjänsteutlåtande som svar på remissen.

Bilagor

1. Inbjudan från Stockholms läns landsting att delta i arbetet att genomföra ”Samlad strategi för att begränsa smittspridning bland intravenösa missbrukare”
2. Stadsledningskontorets promemoria med frågeställningar om sprutbyte