



Handläggare: Inger Nilsson  
Telefon: 08-508 23 305

Till  
Hägersten-Liljeholmens  
stadsdelsnämnd  
2011-02-17

## **Samlad strategi för att begränsa smittspridning bland intravenösa missbrukare - remissyttrande**

### **Förvaltningens förslag till beslut**

Hägersten-Liljeholmens stadsdelsnämnd godkänner förvaltningens tjänsteutlåtande och översänder det som remissvar till stadsledningskontoret.

Maria Mannerholm  
Stadsdelsdirektör

Ingrid Widebäck  
Avdelningschef

### **Sammanfattning**

Stockholms läns landsting har beslutat genomföra en försöksverksamhet med sprutbyte för intravenösa missbrukare och har bjudit in Stockholms stad att medverka i försöket. Med anledning av inbjudan har förvaltningen besvarat ett antal frågor från stadsledningskontoret (SLK) om bl.a. hur ett sprutbytesprogram skulle kunna genomföras i Stockholm.

Förvaltningen framhåller särskilt att det är av största vikt att sprutbytesmottagningarna inte samlokaliseras med befintliga beroendemottagningar.



## Ärendets beredning

Ärendet har beretts vid avdelningen för social omsorg i samråd med förvaltningens medicinskt ansvarig sjuksköterska. Information till de fackliga organisationerna lämnas den 1 februari 2011 och till handikapprådet den 10 februari 2011.

## Bakgrund

Stockholms stad har fått en inbjudan från Stockholms läns landsting om samarbete kring en ansökan till Socialstyrelsen om tillstånd för en försöksverksamhet med sprutbyte för intravenösa narkotikamissbrukare. Stadsledningskontoret (SLK) har med anledning av detta begärt svar från stadsdelsnämnderna på ett antal frågor om hur ett sprutbytesprogram skulle kunna genomföras i Stockholm.

## Förvaltningens synpunkter och förslag

Försöksverksamheten med sprutbyte ska, enligt landstingets beslut<sup>1</sup>, begränsas till en mottagning någonstans i Stockholms stad. Mottagningen ska vara öppen för alla injektionsnarkomaner från 20 års ålder i Stockholms stad, men även för personer som tillfälligt vistas i Stockholm och vill byta till rena verktyg. Ett begränsat antal sprutor ska få bytas varje gång. Med detta som utgångspunkt vill SLK att stadsdelsnämnderna ska belysa ett antal frågeställningar som bedöms viktiga för stadens beslut i frågan om att medverka i ett sprutbytesförsök. Frågorna är ställda utifrån smittspridningssynpunkt och vårdsynpunkt, men behandlar även bl.a. hur ett sprutbytesförsök ska utvärderas och hur informationen om det ska ges.

Socialstyrelsen, Smittskyddsinstitutet och Folkhälsoinstitutet menar att sprutbyte minskar risken för missbrukare att smittas av hepatit och hiv och att sprutbyte därför är en viktig folkhälsofråga.<sup>2</sup> Samma uppfattning finns hos bl.a. WHO.

Förvaltningen menar i enlighet med detta att sprutbyte precis som andra folkhälsofrågor ska hanteras av landstinget. Lagen om sprutbyte<sup>3</sup> och Socialstyrelsens föreskrifter<sup>4</sup> på området anger också att det är landstingen som ska starta sprutbytesprogram efter tillstånd från Socialstyrelsen. Verksamheten ska, enligt bestämmel-

---

<sup>1</sup> Beslutet grundar sig bl.a. på en konsultutredning som finns att läsa här:

[http://www.sll.se/Handlingar/HSN/2010/\(3\)%2023%20mars/26%20Slutrapport\\_1\\_dec\\_2009.pdf](http://www.sll.se/Handlingar/HSN/2010/(3)%2023%20mars/26%20Slutrapport_1_dec_2009.pdf)

<sup>2</sup> <http://www.fhi.se/Aktuellt/Artiklar/Sprutbyte-for-narkomaner-ar-en-viktig-folkhalsofraga/>

<sup>3</sup> <http://www.riksdagen.se/webbnav/index.aspx?nid=3911&bet=2006:323>

<sup>4</sup> <http://www.socialstyrelsen.se/sosfs/2007-2>

serna, bemannas av hälso- och sjukvårdspersonal, som infektionsläkare och sjuksköterskor samt ha tillgång till psykiater med erfarenheter av missbruks- eller beroendefrågor. Av detta följer att ansvaret för ett sprutbytesförsök och huvudelen av verksamheten ligger på Stockholms läns landstinget och inte på kommunen.

Av remissen framgår inte klart till vilka grupper av missbrukare som det eventuella försöket skulle rikta sig. Förvaltningen utgår i det följande från att försöket ska omfatta inte bara etablerade heroinmissbrukare, utan även sådana som injicerar amfetamin, eftersom samma hälsoaspekter gäller för båda dessa grupper. Hur det ska fastställas vem som ska tillhöra målgruppen, dvs. vilka som ska anses ha ett dokumenterat injektionsmissbruk av narkotika, framgår inte heller av remissen, men är givetvis mycket viktigt att fastställa.

### SLK:s frågeställningar

#### *Frågor utifrån smittspridningssynpunkt*

SLK vill veta hur nämnden skulle hantera ökade krav på rådgivning, provtagning, regelbundna tester och vaccinationer.

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter är sprutbyte endast tillåtet som en del av en bredare verksamhet som riktar sig till missbrukare och som ska innehålla bland annat hälsorådgivning av läkare, motiverande samtal, test, vaccinationer och information om hur man skyddar sig mot sexuellt överförbara infektioner. Enligt förvaltningens bedömningar ingår samtliga dessa uppgifter i landstingets uppdrag och de bör därför inte medföra någon ökad arbetsbelastning för kommunen.

Förvaltningen vill betona vikten av att både rådgivning, provtagning och annat finns på samma mottagning, så att prover kan tas när den enskilde ändå är där för att byta sina sprutor. Om personen måste gå till ett annat ställe, som ett laboratorium, finns risk för att t.ex. provtagningen aldrig blir gjord.

#### *Frågor utifrån vårdsynpunkt*

SLK vill att nämnderna ska belysa "sitt utökade arbete" i relation till ett sprutbytesförsök, vad gäller bl.a. vilka behandlingar som måste erbjudas och hur motivationsarbete ska utföras.

Av Socialstyrelsens föreskrifter framgår att ett sprutbyteprogram ska innehålla bl.a. motiverande samtal. Förvaltningen menar att, eftersom sprutbyte i första

hand är en hälsofråga och inte en fråga om att få slut på missbruket i sig, bör motivationsarbetet vid en sprutbytesmottagning huvudsakligen handla om att knyta kontakt med besökarna och att informera om hälsofrågor och möjligheter till behandling. När den enskilde så önskar bör mottagningen förmedla kontakt med aktuell stadsdelsförvaltning för mer regelrätt motivationsarbete och bistånd till behandling.

Hur mycket utökat arbete som kommunen kan få med anledning av ett sprutbytesprogram är svårt att bedöma. Troligen kommer det att dröja innan en ökad efterfrågan om insatser från kommunen märks av, eftersom det tar tid att etablera kontakter med missbrukare och motivera dem till behandling.

Eftersom det här är fråga om personer med ett svårt och långvarigt missbruk är det sannolikt i första hand substitutionsbehandlingar som kan bli aktuella, dvs. sådan behandling som landstinget ansvarar för. Substitutionsbehandlingar med t.ex. Metadon bör göras mer tillgängliga och få mer varierande innehåll så att de kan anpassas till olika personer och olika faser i rehabiliteringen. Samarbete bör ske med socialtjänsten kring vardagsstöd till dem som deltar i substitutionsbehandling.

Nya behandlingar som kan behöva utvecklas är sådana för personer med amfetaminmissbruk, för vilka specialiserade behandlingsprogram idag saknas. Huruvida dessa behandlingar ska erbjudas av landstinget eller av kommunen får visa sig efter utredning om hur behandlingen ska se ut. Några nya behandlingar i övrigt bedömer inte förvaltningen att socialtjänsten kommer att behöva erbjuda, utan behoven bör kunna täckas genom nuvarande utbud. Några extra kostnader bör därför inte heller uppstå för kommunen, utan tillkommande kostnader bedöms mest belasta landstinget i form av vård för infektioner, avgiftning, substitutionsbehandling etc. Samtidigt bör landstinget på sikt kunna räkna med mindre kostnader på grund av minskad smittspridning av t.ex. hepatit och hiv.

SLK frågar efter vilka frivilligorganisationer som eventuellt bör delta i försöket och vad de i så fall ska göra. Förvaltningen anser att Stadmissionen bör vara samarbetspartner i försöket, eftersom organisationens socialsekreterare fångar upp många missbrukare och kan vara länk både till sprutbyte och till behandling. Frälsningsarméns härbärge bör fortlöpande informeras om sprutbytesförsöket så att de kan sprida information till dem som kommer för att bo på härbärgen. Även brukarorganisationerna Convictus och Stockholms brukarförening är tänkbara samarbetspartners.

SLK skriver att ”sprutbyte kan innebära att heroinmissbrukare kommer att dela sprutor trots att de har tillgång till rena”. Förvaltningens uppfattning är att missbrukare inte delar verktyg om man har egna sprutor.

SLK undrar vilka erfarenheter nämnden har av den ”vårdkedja av insatser som behövs för att fånga upp narkomaner.” Förvaltningen anser att det finns beprövade vårdkedjor för heroinister, men att det (som framgår ovan) behöver utvecklas bättre behandlingar för personer som använder amfetamin. En annan angelägen fråga är att bygga ut möjligheterna till snabba och goda neuro-psykiatriska utredningar, eftersom resultaten av sådana kan vara avgörande för vilken typ av behandling som ska väljas för en viss person. Förvaltningen önskar också att utredning ska kunna påbörjas efter kortare drogfrihet än de tre månader som nu krävs.

En viktig fråga i all rehabilitering är att personen får ordnat boende och sysselsättning. Det gäller även deltagare i sprutbytesprogram.

SLK vill veta hur samarbetet mellan landstinget och kommunen kan utvecklas oavsett om sprutbytesförsök genomförs eller ej. Förvaltningens uppfattning är att en smidigare tillgång till neuropsykiatriska utredningar är den viktigaste frågan i detta sammanhang.

#### *Kompletterande uppgifter*

SLK önskar svar på hur redan etablerade verksamheter ska kunna involveras i ett sprutbytesförsök. Man vill också ha en bedömning av vilken ökad arbetsinsats det innebär för olika verksamheter och hur prioriteringar ska göras för att rymma nya uppgifter.

Förvaltningen bedömer att många av de aktuella missbrukarna redan är kända hos olika vårdgivare och har svårt att bedöma hur många nya kontakter som kommer att etableras till följd av ett sprutbytesprogram. Den mesta belastningen bör, som tidigare nämnts, hamna på landstingsverksamheter som infektionssjukvård och allmän sjukvård. Frågan om prioriteringar måste därför besvaras av landstinget.

#### *Vetenskaplig utvärdering*

SLK nämner i remisshandlingen ett antal punkter som man anser behöver följas upp och beaktas i samband med ett sprutbytesförsök.

Förvaltningen anser att utvärderingen i första hand ska utgå från de uppgifter som landstinget kommer att vara skyldigt att rapportera till Socialstyrelsen enligt § 12 i



SOSFS 2007:2. Huruvida ytterligare uppgifter behövs för att värdet av försöket ska kunna utvärderas bör utredas i samråd med vetenskaplig expertis på området.

#### *Kommunikation och information*

SLK vill ha svar på hur ett sprutbytesförsök ska kommuniceras och till vem.

Förvaltningen menar att det bästa sättet att sprida information till berörda personer är genom dem som möter och arbetar med missbrukare, t.ex. personal vid stadsdelsförvaltningarnas vuxenheter, härbärgen och medarbetare inom frivilligorganisationer, samt till brukarorganisationer. Information till allmänheten är också viktig, eftersom sprutbyte är nytt i Stockholm och kan väcka många frågor. En central instans dit medborgarna kan vända sig med sina funderingar är troligen värdefull. Hur information i övrigt ska ges till allmänheten är en fråga för landstingets kommunikatörer.

SLK vill ha förslag på vilken del av staden som ska ”vara värd” för sprutbytesverksamheten.

Förvaltningen förstår frågan som att den avser var en försöksverksamhet ska förläggas geografiskt. Förvaltningen är väl medveten om att landstinget beslutat att verksamheten ska finnas på en mottagning i staden, men håller inte med om detta, eftersom en mottagning svårligen kan ta emot samtliga potentiella besökare. Enligt aktuella beräkningar finns ca 5000 injektionsmissbrukare i staden (varav ca 3000 som använder heroin och ca 2000 som använder amfetamin). Att koncentrera alla dessa till en enda plats är varken möjligt rent praktiskt eller bra för dem som finns runt omkring. Istället bör det inrättas tre-fem mottagningar som är spridda över hela staden.

Sprutbytesmottagningarna ska, enligt förvaltningens mening, inte samlokaliseras med befintliga beroendemottagningar, eftersom det blir svårt för dem som är där för att sluta missbruka att tvingas träffa dem som kommer för att byta sprutor och sedan fortsätta sitt missbruk. I Hägersten-Liljeholmen är landstingets beroendemottagningen samlokaliserad med stadsdelsförvaltningens vuxenenhet, vilket medför att en kombination med sprutbytemottagning vore djupt olycklig och olämplig.

SLK vill också ha synpunkter på samråd och samarbete med övriga kommuner i Stockholms län och mellan landstinget och kommunen.

Om mottagningen, i enlighet med landstingets beslut, även ska tillhandahålla sprutbyte även för personer som tillfälligt vistas i Stockholm är det givetvis viktigt att kranskommunerna i länet är informerade om verksamheten och att det utarbetas rutiner för informationsutbyte och för hur slussning till behandling ske från landstinget till dessa kommuner. Samverkan mellan landstinget och Stockholms stad bör kunna fortsätta enligt de rutiner som gäller idag.

#### *Övriga frågor*

Avslutningsvis undrar SLK om det finns frågor som missats eller behöver belysas ytterligare, bl.a. om sprutbyte gör det svårare för missbrukare att komma ut sitt beroende.

Socialstyrelsens uppfattning är att ”sprutbyte motverkar smittspridning, ökar inte antalet narkomaner och påtvingar inte ett land en drogliberal politik”.<sup>5</sup> Förvaltningen delar denna uppfattning och menar att den som vill missbruka alltid ser till att kunna göra det och att sprutbyte därför sannolikt inte gör någon skillnad vad gäller att upphöra med missbruket. Däremot ger en sprutbytesmottagning ytterligare en kontaktyta där missbrukaren kan få information och impulser till att försöka sluta missbruka.

SLK ställer en ospecificerad fråga om minderåriga missbrukare. Till den vill förvaltningen säga att, eftersom lagen stadgar en minimigräns på 20 år för deltagande i sprutbyte, kan inte yngre personer än så bli aktuella för att gå på en sprutbytesmottagning. Det enda möjliga är därför att de även i fortsättningen får vända sig till Maria Ungdom som har kompetens för denna åldersgrupp.

SLK:s sista fråga handlar om vem som ansvarar för att avbryta ett sprutbytesförsök på grund av eventuella problem. Förvaltningens synpunkt på frågan är att det inte kan vara någon annan än tillståndsinnehavaren landstinget, som kan besluta om att ett försök ska avbrytas i förtid (dvs. före den tvåårsgräns som gäller för tillstånden från Socialstyrelsen). Samråd gör givetvis ske med andra berörda men själva beslutet kan endast landstinget fatta.

En fråga som inte finns med i remissen, men som behöver belysas, är hur sprutbytesprogram går ihop med bestämmelser i narkotikastrafflagen om att det är brottsligt att inneha, bruka eller ta annan befattning med narkotika.

---

<sup>5</sup> <http://www.fhi.se/Aktuellt/Artiklar/Sprutbyte-for-narkomaner-ar-en-viktig-folkhalsofraga/>



## **Bilagor**

1. Remisshandling