

2012-06-01

Socialstyrelsen  
Avdelningen för regler och tillstånd  
Tillståndsenheten  
Att: Linda Hindberg

## **Ansökan om att bedriva ett försök med ett sprututbytesprogram för injektionsnarkomaner i Stockholms läns landsting**

(2 bilagor)

### **1. Inledning**

I november 2007 fattade Landstingsfullmäktige beslut om att genomföra en bred narkotikapolitisk utredning i samverkan med Stockholms stad och Kommunförbundet i Stockholm (KSL). Syftet var att få en mer sammanhållen, effektiv och evidensbaserad strategi mot narkotikaberoendet och att begränsa spridning av smittsamma infektioner relaterade till narkotikaberoende. Utredningen skulle också omfatta sprututbytesprogram.

I en rapport presenterade utredningen en rad förslag på åtgärder för att begränsa smittspridning. Förebyggande insatser främst riktade till unga, tidiga insatser, användning av evidensbaserade behandlingsmetoder, erbjudande av regelbunden testning, rådgivning och vaccinering samt tidigt målgruppsanpassad behandling för alla smittade, är exempel på sådana åtgärder. Utredningen föreslår att man under en begränsad tid bör pröva vad ett väl utformat sprututbytesprogram kan bidra till som ett komplement till ovanstående åtgärder för att begränsa spridning av smittsamma infektioner.

Landstingsfullmäktige beslöt den 21 juni 2010 bl a:

*att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att starta en försöksverksamhet med ett sprut-bytesprogram enligt utredningens (Procyon - Capire slutrapport 2009-12-01; Åtgärder för att begränsa smittspridning, Sprututbyten och andra smittskyddsåtgärder) alternativ B på en plats under fyra år och utarbeta riktlinjer med utgångspunkt från gällande lag och föreskrifter

*att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att genomföra en vetenskaplig utvärdering parallellt med försöksverksamheten.

Kommunfullmäktige i Stockholms stad beslöt den 23 maj 2011:

*att* biträda förfrågan från Stockholms läns landsting om att delta i projektet för att starta en försöksverksamhet och etablera Stockholm som försökskommun för sprututbyte

*att* Socialnämnden får i uppdrag att tillsammans med Stockholms läns landsting bereda en ansökan till Socialstyrelsen om inrättande av försöksverksamhet

att Socialnämnden uppmanas att vidta åtgärder för att aktivt medverka i försöket.

Med hänvisning till landstingsfullmäktiges och Stockholms stads beslut samt till Socialstyrelsens föreskrifter om utbyte av sprutor och kanyler till personer som missbrukar narkotika (SOSFS 2007:2) ansöker härmed Stockholms läns landsting (SLL) och Stockholms stad om att bedriva ett försök med ett sprututbytesprogram under fyra år för injektionsnarkomaner. En verksamhetsbeskrivning och en utvärderingsplan av försöket med ett sprututbytesprogram finns som bilagor till denna ansökan.

## **2. Missbrukssituationen och smittskyddsläget**

Tunga missbrukare är personer som injicerat narkotika någon gång under de senaste 12 månaderna eller använt narkotika dagligen eller så gott som dagligen under de senaste 4 veckorna oavsett intagningssätt. Av dessa personer uppges ca 88 % vara injektionsnarkomaner. Man injicerar huvudsakligen amfetamin och heroin.

Det finns uppskattningsvis mellan 8 000-9 000 tunga missbrukare i länet varav hälften i Stockholms stad. Malmö stad har något fler tunga missbrukare per 100 000 invånare och Göteborg något färre. Stockholms län har ca 30 % av den narkotikarelaterade dödligheten i riket.

Antalet anmälda HIV-smittade personer i länet som har intravenöst missbruk som smittväg har uppgått till ca 10-25 fall per år under perioden 1990-2011 med ett utbrott på ca 45 fall under 2007. Betydligt fler blir smittade via oskyddad sex. Stockholms läns andel av de intravenösa HIV-fallen i riket har uppgått till 70-90 % under perioden 2005-07. I Stockholm uppskattas att det finns ca 300 HIV-smittade personer som dagligen injicerar narkotika.

Varje år nydiagnostiseras drygt 150-250 personer i Stockholms län med hepatit C med intravenöst missbruk som smittväg, drygt 150 i Västra Götaland och drygt 100 i Skåne. Nästan alla HIV-positiva injektionsnarkomaner har också hepatit C. Det finns ungefär 5 900 personer med aktiv smittsam hepatit C i Stockholms län.

HIV och hepatit C sprids via oskyddad sex och på så sätt att man delar sprutor och verktyg. En narkoman som inte vet att han eller hon bär på HIV medför stora risker för smittspridning. Särskilt stor är risken tidigt i sjukdomsförloppet när virusmängden i blodet är stor.

Enligt baslinjestudien är det ganska vanligt att man delar sprutor, kanyler, narkotikalösning, filter och tussar. Väldigt få - ca 20 % - uppger att de aldrig använder nålar eller pumpar som någon annan har använt.

## **3. Motiv för ansökan**

Personer med ett injektionsmissbruk riskerar ofta stora hälsoproblem. Injektionsmissbruket i sig kan orsaka infektioner av olika slag. Hepatit C drabbar nästan alla, därtill relativt tidigt i missbrukskarriären. Hepatit B och HIV kan orsakas av delade sprutor men också av oskyddad sex. Efter en ökning av HIV-smittan bland injektionsnarkomaner för några år sedan har nysmittan nu sjunkit tillbaka vilket är ett gynnsamt läge för ytterligare förstärkta beroendevård- och smittskyddsinsatser.

De övergripande motiven och syftet med försöket med ett program för sprututbyten kan sammanfattas så här:

1. Minska spridning av blodburna infektioner bland personer som injicerar narkotika
  - ✓ Minska spridningen av HIV bland injektionsnarkomaner
  - ✓ Minska riskbeteendet bland injektionsnarkomaner
2. Främja hälsa och förbättra livskvalitet för personer som injicerar narkotika
  - ✓ Förändringar avseende deltagarnas livskvalitet (inkl självskattad hälsa och livskvalitet)
3. Inga negativa effekter avseende omfattningen av injektionsmissbruk
  - ✓ Oförändrad eller minskad användning av narkotika
4. Fånga upp motiverade individer och erbjuda snabb ingång till behandling narkotikamissbruket
5. Skapa kontakt och allians för *långsiktigt* förändringsarbete
  - ✓ Kontakt med fler injektionsnarkomaner som förut inte varit kända
  - ✓ Informera och öka kunskapen om riskerna med injektioner och smittrisker
  - ✓ Motivera fler injektionsnarkomaner att påbörja substitutionsbehandling eller annan behandling

De viktigaste målen för försöket med sprututbytesprogrammet är att minska smittspridningen och att underlätta kontakterna med missbrukarna för att motivera till vård och behandling av själva narkotikamissbruket.

#### **4.Samråd med kommunerna**

Stockholms stad har genom beslut den XXXXXXXXX godkänt denna ansökan. Information till och samråd med övriga kommuner i länet har skett genom Kommunförbundet i Stockholms län (KSL). Underlag för ansökan om tillstånd att starta försöksverksamheten har skickats ut till länets kommuner och ett informationsmöte i anslutning till detta har ägt rum.

#### **5.Organisationsplan**

Sprututbytesmottagningen blir inordnad i infektionskliniken vid Karolinska Universitetssjukhuset. Därmed blir chefen för infektionskliniken också verksamhetschef för mottagningen. Mottagningen ska ha en enhetschef, en egen budget och ett separat avtal med HSN under försöksperioden. Mottagningen får därmed en relativt självständig ställning inom infektionskliniken.

Uppdraget för sprututbytesmottagningen kan sammanfattas så här:

- hantering av byten och återlämning av sprutor och kanyler
- testning, vaccination och rådgivning
- smittspårning
- kommunikation om säkert injektionsbeteende och smittrisker
- motivationsarbete och länkning för fortsatt behandling
- kontaktskapande arena

## 6. Verksamhetschef

Verksamhetschef är chefen för infektionskliniken vid Karolinska Universitetssjukhuset. Mottagningen kommer också att ha en enhetschef som är direkt underställd verksamhetschefen.

## 7. Adressuppgifter

Sprututbytesmottagningen kommer att lokaliseras till en paviljongbyggnad på S:t Görans sjukhusområde. Denna lokalisering medför en citynära placering med god tillgänglighet och bra kommunikationer med tunnelbana samt ändamålsenliga och funktionella lokaler och är förmodligen det alternativ som kommer att uppfattas som minst störande ur ett tredjepartsperspektiv.

## 8. Resurser för personer som missbrukar narkotika i SLL och Stockholms stad

### ***Stockholms läns landsting***

Det finns 3 vårdgivare inom beroendevård för vuxna i Stockholms läns landsting, varav två är privata utförare. Landstingsdriven verksamhet bedrivs av Beroendecentrum Stockholm (BCS) och de privata utförarna är Capio Maria och Ersta. Vårdgivarens insatser skall inrikta sig till alla personer som är 18 år eller äldre.

20 237 individer hade kontakt med beroendevård för vuxna under 2010. 5 795 personer vårdades i slutenvård.

Totalt uppgår kostnaden för vårdavtal inom beroendevård för vuxna till 621,5 miljoner kronor under 2010. Det ger en genomsnittlig kostnad per individ på 30 700 kr.

***Beroendecentrum Stockholm (BCS)*** är landstingets organisation för specialiserad beroendevård. Verksamheten bedrivs på flera nivåer. Slutenvård finns för patienter med alkohol-, narkotika- och läkemedelsberoende. Antalet vårdplatser uppgår till 79. Akutvård för tillnyktring och akut omhändertagande finns dels vid Beroendeakuten, dels vid vårdavdelningar för patienter med narkotika- respektive alkoholmissbruk. Slutenvården och akutmottagningen finns på S:t Görans sjukhus och den specialiserade öppenvården finns även på Kungsholmen (metadonmottagningen).

Till mottagningar som bedriver högspecialiserad öppenvård räknas: Metadonverksamhet (opiatnarkomaner), TUB (nedtrappning av läkemedelsberoende), Program för anhöriga, Program för kvinnor, Spelberoende, Familjesocial enhet, Högspecialiserad vård I66, HBT-mottagning samt Veramottagningen för våldsutsatta kvinnor.

Inom den lokala öppenvården, som är integrerad med stadsdelarnas och kommunernas missbruksvård, sker arbetet i samverkan med psykiatrin och primärvården. Mottagningar för lokal öppenvård finns på 27 olika platser i länet.

Avtalet med ***Maria Beroendecentrum*** förlängdes oktober ut, innan Capio Maria tog över från och med november 2010. Uppdraget för båda avtalen var att arbeta med frivillig, specialiserad beroendevård för personer från 18 år med

komplexa problem. Tillnyktring och akut omhändertagande sker dels vid Beroendeakuten, dels vid vårdavdelningar för patienter med narkotika- respektive alkoholmissbruk. Slutenvård finns för patienter med alkohol-, narkotika- och läkemedelsberoende. Slutenvården och akutmottagningen finns på Södermalm.

De högspecialiserade programmen vid MBAB 2010:

- Metadon och Subutexmottagning för opiatberoende patienter
- Anhörigprogram
- Kvinnoprogram
- Unga Vuxnaprogram
- Relationsprogram för traumatiserade kvinnor
- Primärvårdssatsning med beroendesjuksköterskor på vårdcentraler
- Program för läkemedelsberoende
- Mamma & Barn, behandling för gravida och nyblivna mammor med beroende. Detta program i samverkan med mödravårdcentraler

Den lokala verksamheten är integrerad med stadsdelarnas och kommunernas missbruksvård och finns på fyra platser i södra länet; Södermalm, Enskede-Årsta-Vantör, Skarpnäck och Farsta och kommunernas missbrukarvård i Nacka och Värmdö. Arbetet sker i samverkan med socialtjänsten, psykiatrin och primärvården.

Viktiga förändringar/kompletteringar i det nya avtalet med Capio AB:

- Nytt kvinnoteam
- Nytt mobilt team
- Ny lokal mottagning på Södermalm och i Farsta
- Mellanvård på Maria Prästgårdsgata 34B
- Större vårdutbud och fler besök på lokala mottagningar
- Fler neuropsykiatriska utredningar och behandlingar
- Stärkt samverkan med primärvården med modellmottagning
- Samverkan med den landstingsdrivna beroendevården främst kring det akuta omhändertagandet

### ***Stockholms stad***

Stockholms stads verksamheter som riktar sig till personer med missbruks-/beroendeproblematik bedrivs dels vid 14 stadsdelsförvaltningar, dels vid socialförvaltningen.

Vid samtliga **14 stadsdelsförvaltningar** finns särskilda vuxen-/missbruksenheter som har ansvar för uppsökande arbete, utredning och insatser enligt SoL, LVM och LSS för personer från 20 år (i vissa fall 18 år) som har sin tillhörighet i respektive stadsdelsområde. **Enheten för hemlösa** vid socialförvaltningen har motsvarande ansvar för hemlösa från 25 år (i vissa fall 20 år) som inte har varit aktuella vid en stadsdelsförvaltning under de senaste två åren. Förvaltningarna har tillgång till strukturerad öppenvård, försöks- och träningslägenheter, olika stödinsatser samt köper vård-, behandlings- och boendeinsatser av socialförvaltningen eller externa vårdgivare. Omfattningen av egna öppenvårdsverksamheter varierar mellan förvaltningarna. De verksamheter/ insatser som förekommer är strukturerade öppenvårdsprogram med 12-stegsinriktning eller kognitiv inriktning, motivationsgrupper, återfallsprevention, haschavvänjningsprogram, individuella

strukturerade samtal och boendestöd samt sysselsättningsverksamheter. Stadsdelsförvaltningarnas vuxen-/missbruksenheter är samlokaliserade med beroendevården i gemensamma lokala mottagningar. Enheten för hemlösa är samlokaliserad med socialförvaltningens uppsökarenhet och medborgarkontor för hemlösa samt med en läkarmottagning som drivs av Ersta på uppdrag av landstinget.

**Uppsökarenheten** arbetar bland hemlösa och missbrukare som av olika skäl inte själva söker stöd och hjälp. De rör sig i de miljöer där utsatta personer vistas - Sergels torg och resten av citykärnan, centralstationen, tunnelbaneuppgångar, parker, boplatser, härbärgen, dagverksamheter och beroendeakuten. Två socialsekreterare arbetar under kontorstid på Kronobergshäktet.

**Behandlingsenheten** ger samtalsbehandling, konsultation och rådgivning för vuxna från 18 år med missbruksproblem och deras anhöriga. Enheten prioriterar unga vuxna och de som inte tidigare haft kontakt med missbruksvård eller socialtjänst. Behandlingen sker individuellt, med par och familjer samt i grupp. PUMAN vid Behandlingsenheten riktar sig till personer i åldern 18-28 år med ett riskbruk/missbruk/beroende av alkohol och/eller droger.

**Prostitutionsenheten** erbjuder samtalsstöd till personer som säljer eller har sålt sexuella tjänster och personer som har prostitutionsliknande erfarenheter. Vid enheten finns medicinsk mottagning med tillgång till gynekolog, psykiatriker och barnmorska.

**Maria Ungdomsenhet** är samlokaliserad med landstinget och tar emot unga upp till 20 år med missbruksproblem. Viss programverksamhet såsom haschavvänjningsprogram och alkoholprogram vänder sig till unga upp till 23 år.

Till Behandlingsenheten, prostitutionsenheten samt Maria Ungdomsenhet kan personer bosatta i Stockholms stad vända sig direkt utan föregående biståndsbedömning.

**Boende- och behandlingsenheten** driver akutboenden, stöd- och omvårdnadsboenden, behandlingshem samt familjevård för vuxna. Staden har därutöver ramavtal med ett 90-tal vårdgivare.

Under året beviljades 2710 biståndsbedömda öppenvårdsinsatser, 1688 placeringar i HVB, 60 placeringar i familjevård för vuxna samt 2642 placeringar i olika former av boende. Därutöver gjordes 53 inskrivningar i LVM-vård.

Staden ger också omfattande bidrag till frivilligorganisationer som arbetar inom missbruks-/hemlöshetsområdet, bl a till driften av dagverksamheter och härbärgen. Därutöver har staden avtal med Stockholms Stadsmission om två korttids- och stödboenden.

## **9.Samarbete mellan olika behandlingsformer och informationsöverföring**

Sprututbytet ger möjligheter att nå många tunga missbrukare. En del av dessa saknar förmodligen andra fungerande vårdkontakter. Besöket bör så långt möjligt utnyttjas för samtal om missbrukssituationen, motiverande samtal för att stödja att man

upphör med sitt missbruk samt information om behandlingsmöjligheter. Det kan ibland vara direkt olämpligt att redan vid första besöket ge sig in på långtgående diskussioner om drogfrihet och narkotikans negativa effekter. Men efterhand som förtroende och tillit byggs upp ska lösningsfokuserade och motiverande samtal tas upp.

Motivationsarbetet och kontakterna med beroendevården och beroendevården är särskilt viktiga. Vid behov av akuta insatser inom beroendevården ska det finnas ett snabbspår enligt LOTS-principen. Det är ganska vanligt att de tunga missbrukarna också har psykiska problem. Beroendevården kan ta om hand missbrukare med psykiska sjukdomstillstånd. Vid behov remitteras patienten till den psykiatriska specialistvården. Varje kommun i länet har ansvar för insatser till sina invånare. Socialtjänstinsatser vid akuta behov ska ske utan dröjsmål.

Mottagningen ska ha tillgång till infektionsläkare för behandling av infektioner och vanliga somatiska sjukdomar samt till tandläkare.

Kvinnor som ingår i sprututbytesprogrammet ska vid behov få erbjudande om besök hos gynekolog och barnmorska samt till prostitutionsgruppen vid Pelarbacken. Det är viktigt att mottagningen har tillgång till kurator med god kännedom om och goda kontakter med socialtjänsten. Det kan handla om försörjningsstöd, boendestöd m m. Socialtjänsten kommer också att etablera en uppsökarfunktion vid sprututbytesmottagningen som en del av länkningen till socialtjänsten. Uppsökarfunktionen kommer att ha en fast tid vid mottagningen och vid behov svara för länkning till socialtjänsten samt informera deltagarna i programmet om vilka tjänster som socialtjänsten i Stockholms stad kan erbjuda. Det är viktigt att mottagningen också utvecklar former och rutiner för samverkan och länkning till socialtjänsten i länets övriga kommuner. Det måste bli finnas utsedda kontaktpersoner och tydliga kontaktvägar till de olika kommunerna som vid gör det möjligt att sätta in snabba åtgärder och insatser till deltagare i sprututbytesprogrammet.

Sprututbytesprogrammet riktas till personer som är 20 år och äldre och som är boende i Stockholms län. Men om yngre missbrukare ändå besöker mottagningen måste de få aktiv hjälp att få tillgång till behandling även om de inte ingår i sprututbytesprogrammet.