

Utlåtande 2004:154 RVII (Dnr 325-628/2004)

## Att ej införa sprututbytesprogram

Motion av Berthold Gustavsson (m) (2004:2)

Kommunstyrelsen föreslår kommunfullmäktige besluta följande Motion (2004:2) av Berthold Gustavsson (m) avslås.

**Föredragande borgarrådet Margareta Olofsson** anför följande.

### *Bakgrund*

Berthold Gustavsson (m) har i motion (2004:2) föreslagit att Stockholms stad inte ska införa sprututbytesprogrammet, *bilaga 2*. Motionären menar att all befattning med narkotika är förbjuden i lag, såvida narkotikan inte ingår i narkotikaklassade läkemedel. Att lämna ut sprutor för att underlätta narkotikamissbruk samtidigt som narkotikamissbruket ska beivras är att sända ut fel signaler. Berthold Gustavsson (m) anser att den restriktiva svenska linjen i narkotikafrågan håller på att luckras upp och att Stockholms stad har ett ”stort ansvar att stå upp för den framgångsrika restriktiva linjen”.

### *Remisser*

Ärendet har för synpunkter remitterats till stadsledningskontoret, socialtjänstnämnden, stadsdelsnämnderna Bromma, Enskede-Årsta och Vantör.

*Stadsledningskontoret* tillstyrker inte motionen. Stadsledningskontoret anser att det långsiktiga målet måste vara ett narkotikafritt samhälle, men ställer sig positivt till sprututbytesverksamheten. Vidare anser stadsledningskontoret att det bör

tillskjutas resurser till verksamheten för att det ska kunna garanteras tillgång på platser inom avgiftning och annan narkomanvård.

*Socialtjänstnämnden* tillstyrker inte motionen. Nämnden anser snarare att sprutbytesverksamheten kan ge positiva effekter ur ett hälsoperspektiv med de möjligheter till motivations- och behandlingskontakter som erbjuds.

*Bromma stadsdelsnämnd* anser att bruk av narkotika är en kriminell handling och att det skulle vara besvärande inkonsekvent att tillhandahålla sprutor till människor som missbrukar narkotika. Vidare anser nämnden att det inte kan bevisas att sprutbytesverksamheten minskat spridning av HIV/aids och hepatit C.

*Enskede-Årsta stadsdelsnämnd* anser att det vore olyckligt med ett generellt uttalande om att Stockholm inte ska medverka i sprutbytesprogram. Vidare anser nämnden att ett sprutbytesprogram måste var strukturerat, väl genomtänkt och enbart vända sig till personer med ett långvarigt missbruk bakom sig. Programmet ska innehålla krav om tät kontakt samt ett stort mått av motiveringsarbete för att den enskilde missbrukaren ska ges möjlighet att sluta med sitt missbruk.

*Vantörs stadsdelsnämnd* väljer att inte ta ställning i frågan.

### *Mina synpunkter*

I ett lagförslag i departementspromemorian (Ds 2004:6) anges att sprutbytesverksamhet primärt ska syfta till att minska spridningen av HIV och annan blodsmitta bland injektionsmissbrukare samt att motivera till behandling. Enligt förslaget kan socialstyrelsen ge ett landsting tillstånd att bedriva verksamheten. Tillstånd kan ges för högst två år i taget och kan återkallas om förutsättningarna inte uppfylls. En förutsättning är att landsting och medsökande kommuner kan redovisa hur behovet av resurser för avgiftning och missbruksvård ska tillgodoses. En spruta får bara lämnas ut om motsvarande använd spruta återlämnas vid personligt besök till den som är över 20 år och folkbokförd i nämnda landsting.

Några entydiga svar huruvida försöken i Malmö och Lund lyckats förhindra hiv finns inte, som motionären påpekar. Socialstyrelsen konstaterade i en utvärdering 2001 att utsikterna att få full kunskap i denna fråga är små, bl.a. på grund av svårigheterna att åstadkomma kontrollgruppsförfarande och att antalet hiv-fall i landet är för få för att statistiskt säkra slutsatser. Jämförelser mellan bl.a. Stockholm och Malmö försvåras också av t.ex. demografiska och kulturella skillnader samt skillnader i missbruksmönster.

Genom Smittskyddsinstitutets månatliga statistik är det dock möjligt att jämföra förekomsten av hiv-infektion på grund av injektionssmitta i Skåne och Stockholms län ([www.smittskyddsinstitutet.se](http://www.smittskyddsinstitutet.se)). Där framgår att andelen nyupptäckta hiv-fall bland missbrukare är avsevärt lägre i Skåne än i Stockholm, trots att testfrekvensen är mycket större i Skåne. År 2001 smittades totalt 36 via injektionssmitta i landet, 25 i Stockholm och 1 i Skåne, 2003 smittades totalt 27 i landet via injektionssmitta, varav 16 i Stockholm och 2 i Skåne. Förekomsten av Hepatit C följer samma mönster med 47.8 fall/100.000 i Stockholm mot Skånes 36.1 fall/100.000.

Motionären menar också att det finns en risk för att en del av de utdelade sprutorna används till att introducera en del att övergå till sprutmissbruk. Socialstyrelsen har i sina utvärderingar inte kunnat finna några belägg för att programmen påverkat nyrekryteringen av tunga missbrukare i någon riktning.

Det måste understrykas att sprututbyte inte är avsett som en lösning på narkotikaproblemet, utan som en smittskyddsåtgärd avsedd för de allra tyngsta missbrukarna. Som nämnts ovan är ett av kraven för att sprutbytesverksamhet ska kunna inledas att ansvarigt landsting och medsökande kommuner kan tillgodose behovet av resurser för avgiftning och missbruksvård. Till följd av den förra borgerliga majoritetens vanskötsel av landstingets ekonomi har den nuvarande majoriteten en svår uppgift att återställa missbrukarvården. Detta medför att Stockholm i dagens läge inte uppfyller kraven för att få inleda sprutbytesverksamhet.

Jag är dock positivt inställd till sprutbytesverksamhet och jag anser, precis som regeringens utredare, att en sådan inställning är fullt förenlig med såväl visionen om ett narkotikafritt samhälle som stödet för den restriktiva narkotikapolitiken. Hälsoläget för den grupp tunga missbrukare som är aktuell för en eventuell sprutbytesverksamhet är mycket allvarligt, något som samhället måste bemöta. Det behövs också åtgärder för att motivera denna grupp till kontakter med samhället. Enligt min uppfattning har sprutbytesverksamheten goda förutsättningar att fungera som en smittskyddsåtgärd för de allra tyngsta missbrukarna men även som en inledning till ytterligare kontakter med exempelvis socialsekreterare. När Stockholm uppfyller kraven anser jag därför att staden bör pröva frågan om ett samarbete med landstinget.

Motionärens resonemang om att samhället ska göra det så svårt som möjligt för missbrukarna visar på skillnaden mellan en restriktiv och en repressiv hållning i narkotikafrågan. Jag anser att den restriktiva narkotikapolitiken ska göra det svårt att missbruka men lätt för missbrukare att få tillgång till vård och behandling, precis som för alla andra medborgare. Motionärens repressiva hållning förnekar missbrukare denna rättighet.

**Borgarrådsberedningen** tillstyrker föredragande borgarrådets förslag.

**Reservation** anfördes av borgarråden *Kristina Axén Olin* och *Sten Nordin* (båda m) enligt följande.

Vi föreslår kommunstyrelsen föreslå kommunfullmäktige besluta att

1. bifalla motionen
2. därutöver anföras.

Även om de mest alarmerande prognoserna om vad hiv-epidemin skulle komma att orsaka har undvikits, finns all anledning att även fortsättningsvis agera kraftfullt mot smittspridningen. Det hittills framgångsrika arbetet i Sverige är i många stycken ett resultat av omfattande informationsinsatser som bedrivits inte minst genom frivilligorganisationernas arbete. Att nya och effektiva bromsmediciner utvecklats får inte innebära att öppenheten och informationen om hiv minskar eller avtar.

Att använda sprututbytesprogram för att bekämpa smittspridning är problematiskt av flera olika anledningar. Verksamheten går stick i stäv med den restriktiva narkotikapolitik Sverige normalt för. En situation där narkotikainnehav är straffbart men brottsverktygen (sprutor) tillhandahålls av det offentliga är varken rimligt eller lagstiftningsmässigt logiskt.

Försöksverksamheten sedan 17 år tillbaka i Lund/Malmö har enbart haft ett smittoperspektiv och helt bortsett från signalsystemet som säger att samhället har kriminaliserat narkotika. Nu ska den som är tung missbrukare och injicerar ges klartecken för sitt missbruk i form av aktiv missbrukshjälp av det offentliga. Detta trots att det enda sättet att på sikt minimera narkotikamissbruket är att stoppa rekryteringen. Sprututbytet underlättar missbruket och ger acceptans av beteenden som är felaktiga och kriminella.

Statens Folkhälsoinstitut har påvisat att det inte går att fastställa någon effekt på smittspridning av hiv, hepatit C och hepatit B i Malmö och Lund där försöksverksamheten med sprututbyte pågått ett antal år. Tvärtom uttrycker Folkhälsoinstitutet oro över att Skåne-regionen haft en fördubbling av antalet narkotikarelaterade dödsfall under perioden 1997-2000.

Hiv-smittan är inte längre kringgärdad av samma gåtfullhet som när sprututbytesprogrammen infördes i Malmö och Lund. Injektionsnarkomanerna är väl orienterade i hur man skyddar sig mot hiv. Epidemin har bromsats. I de fall smittan uppträder är det i allmänhet i själva lösningen, inte i smittade kanyler. Men framförallt är det oskyddade samlag som ligger bakom smittspridningen. Aktuella siffror från 2003 visar också att av de 379 personer som anmäldes hiv-smittade var 27 personer (eller strax över sju procent) smittats via intravenöst missbruk. Av dessa hade 17 personer smittats i Sverige.

I likhet med Folkhälsoinstitutet ser vi en risk att sprututbytesprogrammet kommer att tränga ut annan, mer resurskrävande, behandling. Redan idag finns det verksamma behandlingsmetoder. En av dem, Subutex i kombination med behandling, är relativt ny. Preparatet Subutex har visat mycket lovande egenskaper. Kommande läkemedel ser än mer lovande ut med färre och mindre biverkningar.

God behandling samt en oreserverat restriktiv politik bör även i fortsättningen präglade det svenska samhällets förhållande till narkotika. Bruk av narkotika är en kriminell handling och att i det läget erbjuda sprutor till människor som missbrukar narkotika vore både inkonsekvent och kontraproduktivt.

**Kommunstyrelsen** delar borgarrådsberedningens uppfattning och föreslår kommunfullmäktige besluta följande

Motion (2004:2) av Berthold Gustavsson (m) avslås.

Stockholm den 20 oktober 2004

På kommunstyrelsens vägnar:  
ANNIKA BILLSTRÖM

Margareta Olofsson

*Anette Otteborn*

**Reservation** anfördes av *Kristina Axén Olin, Sten Nordin* och *Kristina Alven-dal* (alla m) med hänvisning till reservationen av (m) i borgarrådsberedningen.

**Reservation** anfördes av *Lotta Edholm* och *Abit Dundar* (båda fp) och *Ewa Samuelsson* (kd) enligt följande.

Vi föreslår kommunstyrelsen föreslå kommunfullmäktige besluta att

1. i huvudsak bifalla förvaltningens förslag
2. därutöver anföra.

Ett narkotikafritt samhälle måste alltid vara målet för allt arbete som rör drogmissbruk. Det är angeläget att poängtera att vi ser sprututbytesverksamhet för vissa narkotikamissbrukare som förenligt med en restriktiv narkotikapolitik.

Sprututbyte handlar framför allt om att ge den allra mest utsatta gruppen narkomaner tillgång till motivation, vård och behandling. Att förhindra sjukdomsspridning är i sig angeläget, men inte huvudskälet till att starta denna verksamhet. Varje enskilt fall måste kunna motiveras, och verksamheten får aldrig stanna vid att bara innebära ett erbjudande om rena sprutor till missbrukare.

En verksamhet med sprututbyte i Stockholms stad förutsätter också att såväl staden som landstinget känner ett stort ansvar för arbetet. Utbytet får inte bli slentrianmässigt, och de missbrukare som omfattas av verksamheten måste ges tillgång till stöd och behandling. Staden och landstinget har ett stort ansvar för att se till att det finns erforderliga resurser för exempelvis vård och avgiftning. Landstingets medverkan är en förutsättning för att sprututbytesverksamhet över huvud taget ska äga rum.

## ÄRENDET

Berthold Gustavsson (m) har i motion (2004:2) föreslagit att Stockholms stad inte ska införa sprututbytesprogrammet, bilaga 2. Motionären menar att all befattning med narkotika är förbjuden i lag, såvida narkotikan inte ingår i narkotikaklassade läkemedel. Att lämna ut sprutor för att underlätta narkotikamissbruk samtidigt som narkotikamissbruket ska beivras är att sända ut fel signaler. Berthold Gustavsson (m) anser att den restriktiva svenska linjen i narkotikafrågan håller på att luckras upp och att Stockholms stad har ett ”stort ansvar att stå upp för den framgångsrika restriktiva linjen”.

## REMISSER

Ärendet har för synpunkter remitterats till stadsledningskontoret, socialtjänstnämnden, stadsdelsnämnderna Bromma, Enskede-Årsta och Vantör.

**Stadsledningskontorets** tjänsteutlåtande av den 24 maj 2004 är i huvudsak av följande lydelse.

Reglering av sprututbytesverksamhet kommer med stor sannolikhet att träda i kraft den 1 juli 2005. I departementspromemorian Sprututbytesverksamhet för injektionsmissbrukare redovisas lagförslag för att minska spridningen av HIV och annan blodsmitta bland personer som missbrukar narkotika. Enligt förslaget kan Socialstyrelsen ge ett landsting tillstånd att bedriva sprututbytesverksamhet. En av förutsättningarna för tillstånd är att den kommun där verksamheten skall bedrivas medverkar i ansökan. Tillstånd ges för två år och återkallas om förutsättningarna inte längre uppfylls. En spruta eller kanyl får lämnas ut endast vid personligt besök till den som fyllt 20 år och om motsvarande begagnad spruta samtidigt återlämnas.

Stadsledningskontoret ställer sig positiv till sprututbytesverksamhet, men anser att det långsiktiga målet måste vara ett narkotikafritt samhället. Ett viktigt inslag inom missbrukarvården är att motivera den enskilde missbrukaren till vård och behandling. Detta arbete försvåras när det saknas både avgiftnings- och vårdplatser inom landstinget. För att få tillstånd till sprututbytesverksamheten krävs enligt förslaget att ansökan görs gemensamt av landstinget och en eller flera kommuner. Stadsledningskontoret kan konstatera att någon sprututbytesverksamhet inte kan komma till stånd om inte Stockholms läns landsting kan tillskjuta resurser till verksamheten och kan garantera tillgång på platser inom avgiftning och annan narkomanvård.

**Socialtjänstnämnden** beslöt den 27 april 2004 att överlämna och återropa tjänsteutlåtande som svar på remissen.

*Reservation* anfördes av vice ordförande *Peter Lundén-Welden m.fl.* (m) och ledamoten *Désirée Pethrus Engström* (kd), bilaga 1.

*Reservation* anfördes också av ledamöterna *Ann-Katrin Åslund m.fl.* (fp), bilaga 1.

**Socialtjänstförvaltningens** tjänsteutlåtande av den 4 mars 2004 är i huvudsak av följande lydelse.

Socialtjänstnämnden behandlade den 20 maj 2003 förslag angående sprututbytesverksamhet för narkotikamissbrukare från Mobilisering mot narkotika. Nämnden anförde bland annat att sprututbytesprogram har stora möjligheter att innebära förbättringar för gruppen kroniska missbrukare med svår problematik och ett långvarigt missbruk bakom sig. Helt avgörande för om ett sprututbytesprogram överhuvudtaget kan övervägas är dock att sprututbytet bara är en del av ett program, där vård och behandling är de centrala delarna. Sprututbyten får inte användas för att ersätta mer resurskrävande insatser. Det är därför viktigt att pröva och kritiskt granska förutsättningarna för ett eventuellt sprututbytesprogram för missbrukare i Stockholm innan ett sådant igångsätts.

Ett sprututbytesprogram har primärt till syfte att minska spridningen av HIV/aids och hepatit C, motivera till vård och behandling, förmedla kontakt med socialtjänsten och landstingets sjukvård samt bedriva annan medicinsk och social rådgivning.

Tillsammans med landstingen har kommunerna ett stort ansvar för att missbrukare får vård och behandling och en värdig tillvaro med boende och omsorg. En bra vård och behandling bygger på en fungerande vårdkedja. Sprututbyte kan vara ett led i detta, förutsatt att de andra delarna fungerar.

Kommunstyrelsen har till socialtjänstnämnden för yttrande remitterat departementspromemorian Sprututbytesverksamhet för injektionsmissbrukare Ds 2004:6. Remissvaret behandlas på socialtjänstnämndens sammanträde den 27 april 2004. Departementspromemorians förslag är helt i linje med den uppfattning som socialtjänstnämnden redovisade den 20 maj 2003 vid behandling av förslag angående sprututbytesverksamhet för narkotikamissbrukare från Mobilisering mot narkotika. Förvaltningen anser därför att departementspromemorians förslag bör tillstyrkas.

Frågan om en verksamhet för sprututbyte är kontroversiell och kan å ena sidan ses som ett steg mot en legalisering av narkotikamissbruk i strid mot socialtjänstens mål att verka för ett narkotikafritt samhälle. Å andra sidan kan verksamheten ses som ett samhällets ansvar att förhindra och förebygga spridning av HIV och hepatit och en ytterligare väg att etablera kontakt med missbrukare. Förvaltningen har vägt de olika argumenten mot varandra och ser inte att samhällets övergripande narkotikapolitiska mål överges med ett strikt reglerat sprututbytesprogram. Snarare kan verksamheten ge



positiva effekter ur ett hälsoperspektiv och med de möjligheter till motivations- och behandlingskontakter som erbjuds.

**Bromma stadsdelsnämnd** beslöt den 25 maj 2004 att överlämna och åberopa tjänsteutlåtande som svar på remissen.

**Bromma stadsdelsförvaltnings** tjänsteutlåtande av den 14 maj 2004 är i huvudsak av följande lydelse.

Ett sprutbytesprogramns primära syfte är att motverka spridningen av HIV/aids och hepatit C, motivera till vård och behandling samt att förmedla kontakt med socialtjänsten och landstingets sjukvård.

Det förstnämnda har inte kunnat påvisas i socialstyrelsens utvärdering.

Beträffande övriga syften anges att verksamheterna "har ett väl upparbetat kontaktnät inom hälso- och sjukvården samt andra vårdgivare, vilket rimligen borde ha betydelse för patienternas motivation för vård och behandling". Detta är säkert riktigt, men förvaltningen ställer sig tveksam till om det i någon större utsträckning skiljer från de effekter som fås av att flertalet injektionsmissbrukare i Stockholm har kontakt med hälso- och sjukvården och/eller socialtjänsten.

Förvaltningen anser att ett sprutbytessystem rimmar illa med den mycket restriktiva hållning till narkotikamissbruk som det svenska samhället intar. Eftersom bruk av narkotika är en kriminell handling anser vi också att det skulle vara besvärande inkonsekvent att då tillhandahålla sprutor till människor som missbrukar narkotika.

**Enskede-Årsta stadsdelsnämnd** beslöt den 29 april 2004 att överlämna och åberopa tjänsteutlåtande som svar på remissen.

*Reservation* anfördes av ledamöterna *Anders Hellström* (m), *Birgitta Axén* (m), *Björn Holmberg* (m), bilaga 1.

**Enskede-Årsta stadsdelsförvaltnings** tjänsteutlåtande av den 5 april 2004 är i huvudsak av följande lydelse.

Diskussionen om så kallade sprutbytesprogram för etablerade narkomaner har under lång tid pågått i riket. Debatten har stundtals varit kraftigt polariserad. Flera experter på missbruksvård återfinns såväl som förespråkare för att införa sprutbytesprogram som motståndare till att införa programmet. Under senare år kan emellertid en viss förskjutning i debatten noteras till förmån för de som förespråkar ett ja till att införa ett strukturerat program för sprutbyte.

Frågan är mångfacetterad och innehåller många svåra överväganden.

De bärande argumenten för att införa sprutbytesprogram är att på så sätt kan minska risken för spridning av hepatit och HIV/Aids. Man når genom sprutbytesprogram missbrukare som helt eller delvis håller sig undan från samhällets verksamheter, som syftar till vård och rehabilitering av missbrukare.

De argument som anförs mot ett sprutbytesprogram kan sammanfattas med att samhället då ger signaler om att man accepterar ett missbruk som i sig är kriminellt och destruktivt för den enskilde. Motståndarna hävdar också att nyrekryteringen av nya missbrukare kan öka om samhället hjälper missbrukare med rena sprutor.

Sedan 1986 – 87 pågår i Malmö och Lund en försöksverksamhet med sprutbyte för etablerade narkomaner. Uppföljning och forskning omkring projektet har skett och båda sidor i debatten har funnit argument för sina ståndpunkter. Just detta, att det är svårt att finna en enhetlig slutsats i dessa forskningsrapporter, utgör sannolikt orsaken till att försökstiden förlängts i flera omgångar. Detta har gjorts utan att ta direkt ställning till att permanenta verksamheten eller ej.

Utifrån stadsdelens erfarenheter av arbete med etablerade narkomaner framstår naturligtvis många av de argument som framförts i riksdebatten som relevanta. Det finns därmed argument både för och emot ett sprutbytesprojekt.

Socialtjänsten i Enskede-Årsta har i sitt arbete kontakt med ett 20-tal aktiva injektionsmissbrukare. Dessutom finns i området ytterligare ett antal injektionsmissbrukare som av olika skäl inte nås av socialtjänstens insatser. Under de senaste åren har antalet injektionsmissbrukare i stadsdelen varit i stort sett konstant, enligt förvaltningens bedömning.

De injektionsmissbrukare som socialtjänsten har kännedom om är periodvis i relativt dåligt skick med ett mångårigt missbruk bakom sig. Gruppen som socialtjänsten inte når är sannolikt i ännu sämre skick och i högre grad kriminellt belastade.

Vad gäller HIV/Aids situationen i stadsdelen känner socialtjänsten till att tre personer är smittade.

I nationell forskning brukar hävdas att 90 procent av injektionsmissbrukarna är hepatit C-smittade. Detta skulle innebära att ca 18 av de 20 personer i stadsdelen som socialtjänsten har kontakt med är hepatit C-smittade.

Den grupp som socialtjänsten inte når i sina insatser är svår att kvantifiera. Sannolikt varierar också gruppens storlek över tiden. Ett antagande är dock att gruppen är minst lika stor som den kända gruppen. Ytterligare ett antagande är att de i större utsträckning är smittade av HIV/Aids.

Efter en samlad bedömning i frågan har förvaltningen kommit fram till att det vore olyckligt med ett generellt uttalande om att Stockholm inte ska medverka i sprutbytesprogram. En oerhört viktig utgångspunkt för denna slutsats är att ett eventuellt sprutbytesprogram måste vara strukturerat och väl genomtänkt. Exempelvis måste ett sådant program enbart vända sig till personer med ett långvarigt missbruk bakom sig och innehålla krav om tät kontakt samt ett stort mått av motiveringsarbete för att den enskilde missbrukaren ska ges möjlighet att sluta med sitt missbruk.

Förvaltningen förutsätter att en adekvat forskning bedrivs för att klarlägga effekter av sprutbytesprogram och att Stockholms stad noga följer denna forskning.

**Vantörs stadsdelsnämnd** beslöt den 24 maj 2004 att överlämna och åberopa tjänsteutlåtande som svar på remissen.

*Reservation* anfördes av vice ordföranden *Henrik Ehrenberg* (kd) och ledamoten *Marie Ljungberg Schött m fl* (m), bilaga 1.

**Vantörs stadsdelsförvaltnings** tjänsteutlåtande av den 28 april 2004 är i huvudsak av följande lydelse.

Förvaltningen anser att frågan om att införa sprututbyten är mycket komplex. Det finns inte heller några tydliga forskningsresultat som ger underlag för ett beslut för Stockholms del. Förvaltningen tar därför inte ställning i frågan om sprututbytesprogram i Stockholm.

## RESERVATIONER M M

### **Socialtjänstnämnden**

Reservationen av vice ordförande Peter Lundén-Welden m.fl. (m) och ledamoten Désirée Pethrus Engström (kd) är av följande lydelse.

Socialtjänstnämnden förslås besluta följande.

Motionen bifalls;

Motionären tar upp en mycket angelägen fråga och det är av vikt för narkotikabekämpningen i Sverige att Stockholms stad bifaller den.

Sprututbytesverksamheten går stick i stäv med den restriktiva narkotikapolitik Sverige normalt för. Det vore lagstiftningsmässigt ologiskt att narkotikainnehav är straffbart med att det blir tillåtet att tillhandahålla brottsverktygen (sprutor).

Försöksverksamheten sedan 17 år tillbaka i Lund/malmö har enbart haft ett smittoperspektiv och bortsett från signalsystemet som säger att samhället har kriminaliserat narkotika. Nu ska den som är tung missbrukare och injicerar ges klartecken för sitt missbruk i form av aktiv missbrukshjälp av det offentliga. Detta trots att det enda sättet att på sikt minimera narkotikamissbruket är att stoppa rekryteringen. Sprututbytet underlättar missbruket och ger acceptans av beteenden som är felaktiga och kriminella.

Statens Folkhälsoinstitut har påvisat att det inte går att fastställa någon effekt på smittspridning av HIV, hepatit C och hepatit B i Malmö och Lund där försöksverksamhet med sprututbyte pågått ett antal år. Tvärtom uttrycker Folkhälsoinstitutet oro över att Skåneregionen haft en fördubbling av antalet narkotikarelaterade dödsfall under perioden 1997-2000.

HIV-smittan är inte längre kringgärdad av samma gåtfullhet som när sprututbytesprogrammen infördes i Malmö och Lund. Injektionsnarkomanerna är väl orienterade i hur man skyddar sig mot HIV. Epidemin har bromsats. I de fall smittan uppträder är det i allmänhet i själva lösningen, inte i smittade kanyler. Men framförallt är det oskyddade samlag som ligger bakom smittspridningen.

I likhet med Folkhälsoinstitutet ser vi en risk i att sprututbytesprogrammet kommer att tränga ut annan, mer resurskrävande, behandling. Redan idag finns det verk samma behandlingsmetoder. En av dem, Subutex i kombination med behandling, är relativt ny. Preparatet Subutex har visat mycket lovande egenskaper. Kommande läkemedel ser än mer lovande ut med färre och mindre biverkningar.

God behandling samt ett oreserverat restriktiv politik bör även i fortsättningen prägla det svenska samhällets förhållande till narkotika. Att erbjuda verktyg för ett dödligt missbruk är att ge en judaskyss.

Reservationen av ledamöterna Ann-Katrin Åslund m.fl. (fp) är av följande lydelse.

Socialtjänstnämnden föreslås besluta följande.

1. I huvudsak bifalls förvaltningens förslag till beslut.
2. Därutöver anför:

Ett narkotikafritt samhälle måste alltid vara målet för allt arbete som rör drogmissbruk. Det är angeläget att poängtera att vi ser sprututbytesverksamhet för vissa narkotikamissbrukare som förenligt med en restriktiv narkotikapolitik.

Sprututbyte handlar framför allt om att ge den allra mest utsatta gruppen narkomaner tillgång till motivation, vård och behandling. Att förhindra sjukdomsspridning är i sig angeläget, men inte huvudskälet till att starta denna verksamhet. Varje enskilt fall måste kunna motiveras, och verksamheten får aldrig stanna vid att bara innebära ett erbjudande om rena sprutor till missbrukare.

En verksamhet med sprututbyte i Stockholms stad förutsätter också att såväl staden som landstinget känner ett stort ansvar för arbetet. Utbytet får inte bli slentrianmässigt, och de missbrukare som omfattas av verksamheten måste ges tillgång till stöd och behandling. Staden och landstinget har ett stort ansvar för att se till att det finns erforderliga resurser för exempelvis vård och avgiftning. Landstingets medverkan är en förutsättning för att sprututbytesverksamhet över huvud taget ska äga rum.

### **Enskede-Årsta stadsdelsnämnd**

Reservationen av ledamöterna Anders Hellström (m), Birgitta Axén (m), Björn Holmberg (m) är av följande lydelse.

1. Stadsdelsnämnden uttalar sitt stöd för motionen.
2. Därutöver anføres.

Stockholm har under tidigare mandatperioden med oss moderater i spetsen varit pådrivande i utvecklingen av organisationen ECAD (European Cities Against Drugs). I staden har man målmedvetet genom socialtjänsten samarbetat med polis och andra för att stävja narkotikamissbruket. Utveckling av enheter inom Maria Beroendecentrum m fl. har ytterligare bidragit till möjligheterna att komma i kontakt och hjälpa missbrukare.

Vi moderater tror att sprututbytesprogram sänder direkt felaktiga signaler till hela samhället om en acceptans för att narkotikan och missbrukare skulle vara en naturlig del av vårt samhälle. Att som man gjort i Skåne tillhandahålla verktyget (sprutan) för att en person skall kunna upprätthålla en brottslig handling (narkotikamissbruket) förefaller i våra ögon vara lindrigt sagt konstigt. Vi menar på att samhällets signaler vad gäller just narkotikamissbruk och en restriktiv politik måste vara tydliga. Därför

måste man också från stadens sida klart och tydligt avvisa alla planer vad det gäller sprututbytesprogram.

## Vantörs stadsdelsnämnd

Reservationen av vice ordföranden Henrik Ehrenberg (kd) och ledamoten Marie Ljungberg Schött m fl (m) är av följande lydelse.

Det finns all anledning att ge uttryck för en åsikt just i denna fråga. De signaler som politiker, tjänstemän, behandlare, sjukvårdspersonal, skolpersonal och andra i Sveriges vuxenvärld skickar ut får ofta avgörande betydelse för hur det går för våra barn och ungdomar men också hur prognosen ser ut för dem som är i behov av exempelvis narkomanvård.

Att dela ut fria sprutor ger signalen att det är okej att fortsätta med missbruket, att narkotika inte är så farligt och att särskilt det tunga missbruket är behäftat med små risker. Samhället tillhandahåller rena sprutor. Att de ska fyllas med narkotika och användas är underförstått. Det är fel signal.

I stället ska vi vara oerhört tydliga och säga

- ? Att det är olagligt att använda narkotika.
- ? Att det ska vara svårt att få tag i narkotika – svårt att knarka.
- ? Att polisen ska ha möjlighet att beslagta även redskapen (sprutor) och inte som i Malmö/Lund idag där haschpipor beslagts men inte de sprutor samhället delat ut. Det visar att tungt missbruk är lätt men lättare missbruk är svårt. Tyvärr hjälper det inte någon men riskerar att föra in ungdomar på fel väg.
- ? Att det finns hjälp att få. Vi ska fortsätta att erbjuda motivation och god behandling, ex i form av Subutex. Det ska vara lättare att sluta missbruka och lättare att komma tillbaka till ett värdigt liv.
- ? Att smittspridning kan ske genom rena sprutor – men att den också sker när rena sprutor hanteras felaktigt, ex när man delar på den blandade narkotikan och inte har tillgång till rent vatten och olika kärl utan doppar flera gånger i samma kärl. Den sexuellt överförda smittorisken får inte heller komma i skymundan av att missbrukare invaggas i en säkerhet med rena sprutor. Oskyddat sex, prostitution och övergrepp är tyvärr inte helt ovanliga i missbrukarkretsar.
- ? Att vi aldrig kan acceptera att använda kanyler slängs runt omkring på de platser när missbrukarna håller till. Med fri utdelning har det tyvärr visat sig att det inte är lika intressant att hålla reda på sina verktyg utan de kastas ofta på marken eller sätts i träd etc. Detta syns tydligt i den park i Oslo där sprututdelningskiosken finns.
- ? Sverige är på rätt väg och har en tradition med en restriktiv narkotikapolitik. Låt oss fortsätta med det.



## KOMMUNFULLMÄKTIGE

### Motioner

2004:2

---

#### **2004:2            Motion av Berthold Gustavsson (m) om att ej införa sprututbytesprogram**

All befattning med narkotika är förbjuden i lag, såvida narkotikan inte ingår i narkotikaklassade läkemedel. Att lämna ut sprutor för att underlätta narkotikamissbruk samtidigt som narkotikamissbruket skall beivras är att sända fel signaler. Det görs omfattande beslag av sprutor eftersom dessa används vid brottslig verksamhet. Hade befattningen med narkotika för eget bruk haft ett högre straffvärde kunde utdelandet av sprutor inneburi medhjälp till narkotikabrott.

I Skåne kan narkotikamissbrukare sedan mitten av 1980-talet byta ut sina begagnade sprutor och kanyler mot nya. Enligt uppgifter lämnas det ut fler sprutor än som lämnas in. Anledningen till detta projekt var att minska spridningen av HIV. Det drivs fortfarande som en försöksverksamhet. Det finns inte någon säker utvärdering som visar huruvida försöket har minskat spridningen av HIV jämfört med exempelvis Stockholm, där sprututbyte ej sker.

Även om utdelningen av sprutor inte är ett lagbrott så är det ett sätt att underlätta missbruket och signaler om att samhället accepterar missbruket. Det finns även risk för att en del av de utdelade sprutorna används till att introducera en del att övergå till sprutmissbruk.

Den restriktiva svenska linjen i narkotikafrågan håller på att luckras upp. Minister Morgan Johansson har i november 2003 deklarerat att alla landsting som vill skall få dela ut kanyler om de samtidigt erbjuder avgiftning och vård. Socialborgarrådet Olofsson har i en debattartikel i tidningen Narkotikafrågan uttalat sig mycket positivt för införande av sprututbytesprogram i Stockholm. Vi i Stockholms stad har ett stort ansvar att stå upp för den framgångsrika restriktiva linjen.

Det finns mycket som kan förbättras inom missbruksproblematiken i Stockholm. Att då underlätta för missbrukarna att fortsätta sitt injektionsmissbruk istället för att försvåra för dem att fortsätta med sin dödsbringande verksamhet måste vara fel. Professor Bejerot hävdade att ju svårare samhället gjorde det för narkotikamissbrukarna att missbruka desto större blev motivationen för dem att söka vård och hjälp för att komma från sitt missbruk. Han hade rätt.

Med hänvisning till ovanstående föreslår jag kommunfullmäktige uttala  
att sprututbytesprogram för narkotikamissbruk inte skall införas i Stockholm.

Stockholm den 6 februari 2004

*Berthold Gustavsson*