



PM 2011:81 RVII (Dnr 325-307/2010, 325-1614/2010)

**Tidplan för arbetet med att införa sprutbyte i Stockholms stad**  
Skrivelse från Stefan Nilsson (MP)

**Erbjudande till Stockholms läns landsting att Stockholm ska vara försökskommun gällande sprutbyte**  
Skrivelse från Ann-Katrin Åslund (FP)

Borgarrådsberedningen föreslår att kommunstyrelsen beslutar följande.

1. Skrivelse från Stefan Nilsson (MP) om ”Tidplan för arbete med att införa sprutbyte” anses besvarad med vad som sägs i denna promemoria.
2. Skrivelse från Ann-Katrin Åslund (FP) om ”Erbjudande till Stockholms läns landsting att Stockholm ska vara försökskommun gällande sprutbyte” anses besvarad med vad som sägs i denna promemoria.

**Kommunstyrelsen beslutade** enligt förslag av Karin Wanngård, Olle Burell och Maria Östberg Svanelind (alla S), Per Bolund och Sara Pettigrew (båda MP), Ann-Katrin Åslund (FP) och Ann-Margarethe Livh (V), sid. 4 i promemorian.

**Föredragande borgarrådet Anna König Jerlmyr** anför följande.

*Ärendet*

Stefan Nilsson (MP) har i en skrivelse den 8 februari 2010 begärt att en tidplan skyndsamt ska tas fram för arbetet med att införa sprutbyte i Stockholms stad.

Ann-Katrin Åslund (FP) föreslår i en skrivelse den 23 juni 2010 att Stockholms stad ska vara delaktig i försök med sprutbytesprogram och erbjuda Stockholms läns landsting att Stockholm ska vara försökskommun gällande sprutbyte.

*Beredning*

Skrivelsen från Stefan Nilsson (MP) om tidplan med arbetet med att införa sprutbyte i Stockholms stad, har remitterats till stadsledningskontoret för yttrande.

*Stadsledningskontoret* anser att det är viktigt att denna fråga tas på allvar och utreds ordentligt. Vid alla försök med nya metoder är det mycket viktigt att det finns en vetenskaplig uppföljning som pågår under hela försökstiden och att en gedigen utvärdering genomförs av hela projektet.

Skrivelsen från Ann-Katrin Åslund (FP) om erbjudande till Stockholms läns landsting att Stockholm ska vara försökskommun gällande sprutbyte, har remitterats till stadsledningskontoret för yttrande.

*Stadsledningskontoret* anser att det är viktigt att denna fråga tas på allvar och utreds ordentligt. Kontoret anser även att det är av stor vikt att staden och landstinget samverkar kring missbruksprevention. Stadens s.k. drogvaneundersökningar har visat oroväckande resultat kring ungdomars attityder till alkohol och narkotika. Vi måste samverka för att hindra nyrekryteringen till missbruk bland ungdomar.

#### *Mina synpunkter*

Samhället har ett ansvar att arbeta förebyggande för att inte människor fastnar i ett drogmissbruk. Användandet av narkotika kostar samhället stora summor varje år. Till detta kommer det oskattningsbara mänskliga lidandet som det medför för den enskilde och dennes anhöriga.

Från att en person testar narkotika för första gången tar det i genomsnitt fyra år innan personen injicerar narkotika. Detta är en mycket viktig period för att nå personen och skapa en utväg ur missbruket. Stockholmsenkäten inom skolorna visar att en ökande andel av ungdomarna i enkäten har provat narkotika. För att bryta denna trend är det avgörande att staden och landstinget tillsammans arbetar med tidiga och preventiva insatser.

Stockholms stad kommer inom kort att anta en omfattande handlingsplan för HIV- och STI-prevention (STI=sexually transmitted infections). Handlingsplanen kommer vara en viktig del i arbetet med HIV- och STI-preventionen i staden.

Från och med juli 2006 ger Lagen om utbyte av sprutor och kanyler alla landsting möjlighet att bedriva sprututbytesverksamhet om tillstånd beviljas av Socialstyrelsen. Landstingsfullmäktige i Stockholms län har beslutat om att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att starta en försöksverksamhet med ett sprututbytesprogram under fyra år.

För att en försöksverksamhet med ett sprututbytesprogram ska beviljas av Socialstyrelsen förutsätts att en kommun biträder denna ansökan.

Frågan är både komplex och kontroversiell och har därför varit på en bred remissrunda i staden. Detta för att få frågan belyst ur många olika perspektiv.

Syftet med att tillhandahålla rena sprutor och kanyler till narkotikamissbrukare är att detta ska förebygga spridning av HIV och andra blodburna infektioner bland personer med intravenöst missbruk. Tanken är vidare att ett sprututbytesprogram ska motivera dem som deltar i utbytet att bryta sitt missbruk och ta emot vård och behandling. I direktiven från Socialstyrelsen ställs krav på att det ska finnas infektionsmedicinsk, beroendemedicinsk och psykosocial kompetens hos personalen. Sprututbyte får enbart bedrivas i samverkan med landstingets infektionsmedicinska eller beroendemedicinska verksamhet och det råder 20 års åldersgräns för deltagarna.

Jag har efter att studerat både de remissvar som inkommit samt den forskning som finns på området, kommit fram till att inte biträda landstingets förfrågan.

Stadsledningskontoret konstaterar i sitt remissvar att det idag saknas evidens för att ett sprututbytesprogram minskar spridning av HIV och hepatit C. Det finns ingen heltäckande forskning som är tillämplig för Stockholm som stöder att programmet har en positiv effekt. Detta är grundläggande för att motivera att staden ska biträda landstingets förfrågan, då det finns uppenbara risker med ett sprututbyte.

Underlaget för landstingets beslut är otillräckligt gällande vilka konsekvenser hanteringen av sprutor och kanyler får för närmiljön. Då landstingets avsikt är att ha en plats där all verksamhet med sprututbyte ska ske, ser jag mycket allvarligt på den

problematik som kommer att uppstå på denna plats. Uppskattningsvis kommer en till två miljoner sprutor att hanteras årligen. Hur ska närmiljön säkras från att det ligger sprutor och kanyler när flera tusen sprutor kommer att hanteras dagligen. Detta kommer med stor sannolikhet att skapa otrygghet för närområdet.

Erfarenheter från andra delar av världen visar att det är svårt att avveckla sprututbytesprogram när det väl har införts. Innan staden kan biträda landstingets förfrågan om att införa en försöksverksamhet med sprututbyte är det viktigt att det finns forskning och evidens för att det har avsedd effekt.

Jag föreslår att borgarrådsberedningen föreslår att kommunstyrelsen beslutar följande.

1. Skrivelse från Stefan Nilsson (MP) om ”Tidplan för arbete med att införa sprututbyte” anses besvarad med vad som sägs i denna promemoria.
2. Skrivelse från Ann-Katrin Åslund (FP) om ”Erbjudande till Stockholms läns landsting att Stockholm ska vara försökskommun gällande sprututbyte” anses besvarad med vad som sägs i denna promemoria.

Stockholm den 28 april 2011

ANNA KÖNIG JERLMYR

#### *Bilagor*

1. Skrivelse från Stefan Nilsson (MP) om tidplan med arbetet med att införa sprututbyte i Stockholms stad
2. Skrivelse från Ann-Katrin Åslund (FP) om erbjudande till Stockholms läns landsting att Stockholm ska vara försökskommun gällande sprututbyte

**Borgarrådsberedningen** tillstyrker föredragande borgarrådets förslag.

**Reservation** anfördes av borgarråden *Karin Wanngård*, *Roger Mogert* och *Tomas Rudin* (alla S), *Per Bolund* (MP), *Lotta Edholm* och *Madeleine Sjöstedt* (båda FP), och *Per Ankersjö* (C) enligt följande.

Vi föreslår att borgarrådsberedningen föreslår att kommunstyrelsen beslutar följande.

3. Skrivelse från Stefan Nilsson (MP) om ”Tidplan för arbete med att införa sprututbyte” anses besvarad med vad som sägs nedan.
4. Skrivelse från Ann-Katrin Åslund (FP) om ”Erbjudande till Stockholms läns landsting att Stockholm ska vara försökskommun gällande sprututbyte” anses besvarad med vad som sägs nedan.
5. Därutöver anføres följande.

För att förebygga att människor som fastnat i missbruk smittas av HIV och andra sjukdomar ska Stockholms stad tillsammans med Stockholms Läns landsting införa försök med sprututbytet för injicerande narkomaner. Detta ska göras tillsammans med många andra åtgärder för att stödja personer att bryta sitt missbruk. Försöket ska ske under begränsad tid och göras på ett sätt som går att vetenskapligt utvärdera.

Stockholms stad ska ha en samlad strategi för prevention och uppsökande insatser, samtidigt som det ska finnas tillgång till annan behandling när man startar sprutbytesförsöket. Uppsökande verksamhet och rådgivning står inte i motsatsförhållande till sprutbyte.

Det primära målet med sprututbytet är att förebygga spridning av HIV och andra blodburna infektioner bland personer med intravenöst missbruk. Verksamheten ska också arbeta med att motivera dem som deltar i sprututbytet att bryta sitt missbruk och ta emot vård och behandling. I enlighet med krav från Socialstyrelsen ska det därför finnas infektionsmedicinsk, beroendemedicinsk och psykosocial kompetens hos personalen. Vidare får sprututbyte endast bedrivas i samverkan med landstingets infektionsmedicinska eller beroendemedicinska verksamhet. Landstinget har ett sjukvårdsansvar för personer som missbrukar narkotika och detta kräver en helhetssyn genom ett nära samarbete med socialtjänsten för att kunna samordna insatser och erbjuda det stöd som behövs.

Det är viktigt att försöksverksamheten ska kunna utvärderas vetenskapligt. Försöket måste förläggas på lämplig plats som minimerar olägenheten för omgivningen. Sprutbytesförsöket ska ses som en del av en helhetsstrategi med flera åtgärder mot narkotikamissbruk och smittspridning såsom beskrivs i Stockholms läns landstings narkotiskpolitiska utredning *Åtgärder för att begränsa smittspridning*.

Sedan 1 juli 2006 ger lagen (2006:323) om utbyte av sprutor och kanyler alla landsting möjlighet att bedriva sprututbytesverksamhet om tillstånd beviljas av Socialstyrelsen. Socialstyrelsen har utfärdat kompletterande föreskrifter (SOSFS 2007:2) om utbyte av sprutor och kanyler till personer som missbrukar narkotika med anvisningar om ansökningsförfarande, krav på bemanning, kvalitet och rutiner, dokumentation och återrapportering.

I lagen fastslås att en spruta eller kanyl endast får lämnas ut om en begagnad spruta eller kanyl samtidigt lämnas in, såvida det inte finns särskilda skäl till varför motsvarande begagnade sprutor och kanyler inte kan lämnas in. Vidare får endast personer som fyllt 20 år och som kan anses vara bosatta i det aktuella landstinget delta i sprututbytet.

Det finns stark vetenskaplig evidens för att sprututbytesprogram är effektiva när det gäller att förebygga riskbeteende bland injektionsmissbrukare. I den svenska modellen för sprututbyte, som är fastslagen i lag och i Socialstyrelsens föreskrifter, är sprututbyte endast tillåtet som en integrerad del av en bredare vårdinsats.

Förebyggande arbete för att förhindra att människor missbrukar narkotika har alltid högsta prioritet. Beroende av droger beskär människans frihet och kan leda till mänskliga tragedier för missbrukaren själv och anhöriga. Socialstyrelsens uppfattning är att sprututbyte inte bara är en förebyggande insats för en grupp särskilt utsatta människor utan även en viktig hälsopolitisk insats för denna grupp.

**Kommunstyrelsen** beslutar på förslag av Karin Wanngård, Olle Burell och Maria Östberg Svanelind (alla S), Per Bolund och Sara Pettigrew (båda MP), Ann-Katrin Åslund (FP) och Ann-Margarethe Livh (V) följande.

1. Skrivelse från Stefan Nilsson (MP) om ”Tidplan för arbete med att införa sprutbyte” anses besvarad med vad som sägs nedan.
2. Skrivelse från Ann-Katrin Åslund (FP) om ”Erbjudande till Stockholms läns landsting att Stockholm ska vara försökskommun gällande sprutbyte” anses besvarad med vad som sägs nedan.
3. Därutöver anför följande.

För att förebygga att människor som fastnat i missbruk smittas av HIV och andra sjukdomar ska Stockholms stad tillsammans med Stockholms Läns landsting införa försök med sprutbyten för injicerande narkomaner. Detta ska göras tillsammans med

många andra åtgärder för att stödja personer att bryta sitt missbruk. Försöket ska ske under begränsad tid och göras på ett sätt som går att vetenskapligt utvärdera.

Stockholms stad ska ha en samlad strategi för prevention och uppsökande insatser, samtidigt som det ska finnas tillgång till annan behandling när man startar sprutbytesförsöket. Uppsökande verksamhet och rådgivning står inte i motsatsförhållande till sprutbyte.

Det primära målet med sprututbytet är att förebygga spridning av HIV och andra blodburna infektioner bland personer med intravenöst missbruk. Verksamheten ska också arbeta med att motivera dem som deltar i sprututbytet att bryta sitt missbruk och ta emot vård och behandling. I enlighet med krav från Socialstyrelsen ska det därför finnas infektionsmedicinsk, beroendemedicinsk och psykosocial kompetens hos personalen. Vidare får sprututbyte endast bedrivas i samverkan med landstingets infektionsmedicinska eller beroendemedicinska verksamhet. Landstinget har ett sjukvårdsansvar för personer som missbrukar narkotika och detta kräver en helhets-syn genom ett nära samarbete med socialtjänsten för att kunna samordna insatser och erbjuda det stöd som behövs.

Det är viktigt att försöksverksamheten ska kunna utvärderas vetenskapligt. Försöket måste förläggas på lämplig plats som minimerar olägenheten för omgivningen. Sprutbytesförsöket ska ses som en del av en helhetsstrategi med flera åtgärder mot narkotikamissbruk och smittspridning såsom beskrivs i Stockholms läns landstings narkotiskpolitiska utredning *Åtgärder för att begränsa smittspridning*.

Sedan 1 juli 2006 ger lagen (2006:323) om utbyte av sprutor och kanyler alla landsting möjlighet att bedriva sprututbytesverksamhet om tillstånd beviljas av Socialstyrelsen. Socialstyrelsen har utfärdat kompletterande föreskrifter (SOSFS 2007:2) om utbyte av sprutor och kanyler till personer som missbrukar narkotika med anvisningar om ansökningsförfarande, krav på bemanning, kvalitet och rutiner, dokumentation och återrapportering.

I lagen fastslås att en spruta eller kanyl endast får lämnas ut om en begagnad spruta eller kanyl samtidigt lämnas in, såvida det inte finns särskilda skäl till varför motsvarande begagnade sprutor och kanyler inte kan lämnas in. Vidare får endast personer som fyllt 20 år och som kan anses vara bosatta i det aktuella landstinget delta i sprututbytet.

Det finns stark vetenskaplig evidens för att sprututbytesprogram är effektiva när det gäller att förebygga riskbeteende bland injektionsmissbrukare. I den svenska modellen för sprututbyte, som är fastslagen i lag och i Socialstyrelsens föreskrifter, är sprututbyte endast tillåtet som en integrerad del av en bredare vårdinsats.

Förebyggande arbete för att förhindra att människor missbrukar narkotika har alltid högsta prioritet. Beroende av droger beskär människans frihet och kan leda till mänskliga tragedier för missbrukaren själv och anhöriga. Socialstyrelsens uppfattning är att sprututbyte inte bara är en förebyggande insats för en grupp särskilt utsatta människor utan även en viktig hälsopolitisk insats för denna grupp.

**Reservation** anfördes av *Sten Nordin, Helena Bonnier, Tina Ghasemi, Marie Ljungberg Schött, Berthold Gustavsson* och *Bo Arkelsten* (alla M) med hänvisning till borgarrådsberedningens förslag till beslut.

**Särskilt uttalande** gjordes av *Ann-Margarethe Livh* (V) enligt följande.

Sverige har sedan 2006 en lag som tillåter landstingen att starta sprutbytesprogram. Socialstyrelsens särskilda föreskrifter för sprutbytesverksamheten ställer mycket hårda krav på att sprutbyte endast är tillåtet som en del av en bredare verksamhet riktad till missbrukare. Det handlar bland annat om hälsorådgivning av läkare, motiverande samtal, information om hur man skyddar sig mot sexuellt överförbara infektioner, test och vaccinationer.

Verksamheten ska ha en öppen dörr mot vård och behandling. I Finland, som har en restriktiv drogpolitik, har man infört en lagstadgad och hälsopolitisk skyldighet för kommunerna att inrätta så kallade lågtröskelmottagningar med sprutbyte för drogmissbrukare. Antalet nya fall av hiv, hepatit B och C, kunde brytas tack vare införandet av lågtröskelverksamheten.

Sprutbyte är en del av den hjälpande verksamhet som ska möta missbrukare. Det finns ingen motsättning mellan förebyggande arbete och sprutbyte. Moderaterna säger av ideologiska skäl nej till sprutbyte men rustar heller inte upp narkomanvården utan har tvärtom dragit ner på resurserna till Maria Ungdom och det förebyggande arbetet. Sprutbyte är en hälsopolitisk insats för en grupp utsatta människor och inte en narkotikapolitisk insats. Det handlar om allas lika värde och alla lika rätt till hälsa.

Vänsterpartiet kommer att arbeta för att skapa tre mottagningar; en centralt, och en på vardera södra och norra sidan av Stockholm. Vi vill att detta projekt ska lyckas vinna alla Stockholmares stöd och det bästa sättet att göra det är att förlägga verksamheten till flera platser.

**Ersätтарыttrande** gjordes av *Helen Törnqvist* (C) enligt följande.

Om jag hade haft yrkanderätt i kommunstyrelsen hade jag anslutit mig till förslaget från FP, S, MP och C i borgarrådsberedningen med instämmande av V i kommunstyrelsen.

**Ersätтарыttrande** gjordes av *Ewa Samuelsson* (KD) enligt följande.

Om jag hade haft yrkanderätt i kommunstyrelsen hade jag anslutit mig till förslaget från FP, S, MP och C i borgarrådsberedningen med instämmande av V i kommunstyrelsen.

## ÄRENDENA

### **Skrivelse om tidplan för arbetet med att införa sprutbyte i Stockholms stad**

Stefan Nilsson (MP) har i en skrivelse den 8 februari 2010 begärt att en tidplan skyndsamt ska tas fram för arbetet med att införa sprutbyte i Stockholms stad.

## BEREDNING

Ärendet har remitterats till stadsledningskontoret för yttrande.

### **Stadsledningskontoret**

**Stadsledningskontorets** tjänsteutlåtande daterat den 22 mars 2011 har i huvudsak följande lydelse.

Stadsledningskontoret tycker det är viktigt att denna fråga tas på allvar och utreds ordentligt. Vid alla försök med nya metoder är det mycket viktigt att det finns en vetenskaplig uppföljning som pågår under hela försökstiden och att en gedigen utvärdering genomförs av hela projektet. Det är också alltid viktigt att få fakta rörande vilka effekter verksamheten haft ur många olika aspekter, i det här fallet kring minskad smittspridning, minskat missbruk inom målgruppen, påverkan på boendes trygghet i närområdet runt lokaler med sprutbytesverksamhet, samhällsekonomiska vinster respektive kostnader med mera.

Stadsledningskontoret anser att Stockholms läns landsting inte tillräckligt tydligt definierat vad som är målet och vilka effekter som förväntas uppnås med ett sprutbytesförsök. Det kan också konstateras att det saknas vetenskapligt stöd för att åtgärden minskar smittspridningen av såväl HIV som Hepatit B och C. Det saknas gedigna och väldokumenterade vetenskapliga utvärderingar av försök med sprutbyten i Sverige men också i våra nordiska grannländer, trots att verksamheten bedrivits under flera år. Stadsledningskontoret anser därför att ett sprutbytesförsök i Stockholms län inte bör genomföras och därmed är det i nuläget inte heller aktuellt att ta fram en tidplan för arbetet. Istället bör resultat av utvärderingar av de pågående försöken/verksamheterna - som ställs i relation till situationen bland missbrukare i städer som inte deltagit i sprutbytesförsök - inväntas och bedömas av staden och landstinget.

## **Skrivelse om erbjudande till Stockholms läns landsting att Stockholm ska vara försökskommun gällande sprutbyte**

Ann-Katrin Åslund (FP) föreslår i en skrivelse den 23 juni 2010 att Stockholms stad ska vara delaktig i försök med sprutbytesprogram och erbjuda Stockholms läns landsting att Stockholm ska vara försökskommun gällande sprutbyte.

### **BEREDNING**

Ärendet har remitterats till stadsledningskontoret för yttrande.

### **Stadsledningskontoret**

**Stadsledningskontorets** tjänsteutlåtande daterat den 22 mars 2011 har i huvudsak följande lydelse.

Stadsledningskontoret tycker det är viktigt att denna fråga tas på allvar och utreds ordentligt.

Socialtjänsten har enligt lagstiftning (SoL 3 kap 1§) ansvar för att genom uppsökande verksamhet och på annat sätt främja förutsättningarna för goda levnadsförhållanden. Inom Stockholm stad finns redan etablerade mötesplatser för uppsökande verksamhet och kontaktmöjligheter. Dock kan stadens och landstingets samverkan kring prevention och missbruksvård utvecklas i syfte att minska antalet narkotikamissbrukare. Ett högt ställt gemensamt mål måste vara att minska nyrekryteringen av narkotikamissbrukare och att öka antalet som lämnar missbruket bakom sig. Kontoret anser även att det är av stor vikt att staden och landstinget samverkar kring missbruksprevention. Stadens s.k. drogvaneundersökningar har visat oroväckande resultat kring ungdomars attityder till alkohol och narkotika. Vi måste samverka för att hindra nyrekryteringen till missbruk bland ungdomar.

#### *Ungdomars drogvanor – grunden för nyrekrytering*

CAN (Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning) genomför regelbundet mätningar av attityder till droger bland ungdomar samt om dessa provat narkotiska preparat. I gymnasiet är det en större andel som någon gång provat narkotika jämfört med i årskurs 9. I den senaste undersökningen var det 21 % av pojkarna och 14 % av flickorna som hade använt narkotika. Bland flickorna har andelen legat på ungefär den nivån under hela mätperioden, men bland pojkarna har det skett en ökning särskilt i den senaste undersökningen.

Det finns regionala skillnader vad gäller narkotikaanvändning. Vid jämförelse mellan Stockholms län, Västra Götalands län, Skåne län, södra, mellersta och norra Sverige framkommer att bland elever i åk 9 återfanns den högsta andelen som provat narkotika i Stockholms län följt av Skåne län, södra Sverige och norra Sverige. Lägst andel elever som någon gång använt narkotika fanns i mellersta Sverige och i Västra Götalands län. Skillnaderna mellan olika delar av landet var störst bland pojkarna och andelen med erfarenhet av narkotika var ungefär dubbelt så stor i Stockholms län jämfört med i södra, mellersta och norra delarna av Sverige. Bland gymnasieelever var mönstret detsamma, narkotikaerfarenheten var mest utbredd i Stockholms län följt av Skåne län, Västra Götalands län och södra, mellersta och norra Sverige. Skillnaderna mellan regionerna var störst bland pojkarna.

I Stockholm genomför vi den s.k. Stockholmsenkäten, där 31 % av pojkarna och 25 % av flickorna i gymnasiets åk 2 uppgav i 2010 års undersökning att de provat narkotika någon gång. Motsvarande uppgifter för 2008 var 27 % för pojkarna och 23 % för flickorna. Bland de gymnasieelever som 2010 uppgav att de någon gång använt narkotika var det 12 % av pojkarna och 6 % av flickorna som använt narkotika senaste 4-veckorperioden.

#### *Minskande antal missbrukare i Stockholm*

Det kan konstateras att det finns ett underskott av statistik över antalet missbrukare i stor-



städerna och hur utvecklingen varit över tid. Sådant underlag är naturligtvis en viktig del i analysen av vilka metoder som är framgångsrika kring såväl minskad smittspridning som beroendevård och preventivt arbete. Stockholms stad förefaller ha bäst statistiskt underlag över situationen i vår stad. Socialtjänstens statistik visar att antalet missbrukare i Stockholm har minskat med ca 800 personer sedan 2002 och uppgår nu till strax under 3 000 personer. Det betyder en minskning om drygt 20 %. Uppskattningsvis är 500-800 av antalet missbrukare injektionsmissbrukare. Hur utvecklingen över tid ser ut i Malmö och Göteborg finns det inga statistiska uppgifter för.

Tillgänglig statistik visar att antalet HIV-smittade injektionsmissbrukare idag är ca 20 personer per år i Stockholm och har, med undantag för år 2007 då antalet plötsligt fördubblades, legat på den nivån i många år. Malmö har väldigt få nysmittade injektionsmissbrukare, vilket även är fallet i Göteborg.

I Stockholm behöver vi arbeta med att minska antalet HIV-smittade injektionsmissbrukare. Frågan är dock om sprutbyte är rätt metod. Göteborg har uppenbart lyckats med uppgiften utan att tillgripa sprutbyten. Stadsledningskontoret anser att vi i första hand bör studera vad som varit framgångsrikt i Göteborg.

Det saknas vidare uppgifter om huruvida sprutbytesprogram ökar handeln med sprutor och leder till indirekt smittspridning. I Stenströms avhandling (2008) finns en litteraturöversikt som bl.a. visar att sprutdelning är vanlig även bland personer som nyttjar sprutbytesprogram och att många sprutbytesprogram täcker mindre än en tredjedel av besökarnas behov av injektionsverktyg.

#### *Slutsatser*

Stadsledningskontoret anser att Stockholms läns landsting inte tillräckligt tydligt definierat vad som är målet och vilka effekter som förväntas uppnås med ett sprututbytesförsök. Det kan också konstateras att det saknas vetenskapligt stöd för att åtgärden minskar smittspridningen av såväl HIV som Hepatit B och C. Det saknas gedigna och väldokumenterade vetenskapliga utvärderingar av försök med sprutbyten i Sverige men också i våra nordiska grannländer, trots att verksamheten bedrivits under flera år.

Stadsledningskontoret anser därför att ett sprutbytesförsök i Stockholms län inte bör genomföras. Ett sådant saknar i dagsläget vetenskaplig grund. Istället bör resultat av utvärderingar av de pågående försöken/verksamheterna - som ställs i relation till situationen bland missbrukare i städer som inte deltagit i sprutbytesförsök - genomföras.

Vid alla försök med nya metoder är det mycket viktigt att det finns en vetenskaplig uppföljning som pågår under hela försökstiden och att en gedigen utvärdering genomförs av hela projektet. Det är också alltid viktigt att få fakta rörande vilka effekter verksamheten haft ur många olika aspekter, i det här fallet kring minskad smittspridning, minskat missbruk inom målgruppen, påverkan på boendes trygghet i närområdet runt lokaler med sprutbytesverksamhet, samhällsekonomiska vinster och kostnader med mera. I våra grannländers huvudstäder (Oslo, Köpenhamn och Helsingfors) pågår för närvarande sprututbyte sedan ett antal år tillbaka och det finns därför möjlighet att ta del av deras erfarenheter, utöver erfarenheterna av de försök som genomförs i Sverige. En försvarande omständighet är dock att inte underlag som besvarar viktiga frågeställningar tycks finnas från dessa sprutbytesverksamheter i andra städer och länder. Utan dessa underlag kan inte sprutbyten i staden rekommenderas.

I hälso- och sjukvårdslagen anges att målet för hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Sprututbyte minskar risken för smittspridning, men däremot finns inte underlag som visar om det leder till ökat eller minskat missbruk. Socialtjänsten har enligt lagstiftningen (SoL 5 kap 9§) i uppdrag att erbjuda stöd för personer som vill lämna sitt missbruk.

Dessutom bör det tas fram statistiska underlag som gör det möjligt att jämföra utvecklingen av antal missbrukare etc. över tid mellan städerna, för att kunna analysera vilka metoder som är framgångsrika såväl när det gäller att hejda smittspridning som att minska antalet narkotikamissbrukare och lyckas med preventiva insatser bland unga. Erfarenhetsutbyte av

goda arbetssätt är nödvändigt.

Stadsledningskontoret vill också understryka att försäljning och användning av narkotiska preparat är olagligt. Det bör nogt övervägas vilka signaler det sänder till ungdomar om offentlig sektor har en sprutbytesverksamhet.

Om ett försök, mot stadsledningskontorets rekommendation, skulle genomföras i Stockholms stad, är det inte självklart var en försöksverksamhet för sprututbyte bör placeras i staden. Yngre missbrukare ska t ex inte blandas med äldre. Det är viktigt att berörd personal har kunskap om att möta unga missbrukare. Samverkan med landstinget skulle redan i nuläget behöva vila på en mycket solid grund för att ett försök skulle kunna ges optimala förutsättningar.

Erfarenheter av liknande verksamheter visar att närmiljön kan påverkas genom ökad brottslighet. (I Malmö hävdas att så inte varit fallet, något underlag synes dock inte finnas.) Det finns dessutom risker med att skapa mötesplatser då de kan bli ställen där personer som ingår i projektet säljer sprutor till personer som inte ingår i projektet. Dessa risker är mycket stora. Verksamheten bör inte bedrivas i ett område som redan har hög social utsatthet eller där det med lätthet kan uppstå en samlingspunkt. Kontoret avråder ifrån att en eventuell sprutbytesverksamhet förläggs till Södermalm som redan har en mycket hög täthet av olika sociala verksamheter med kommunövergripande förtecken. Ur de olika aspekter kontoret resonerat kring ovan bör snarare yttre västerort övervägas.

En annan tänkbar placering, med hänvisning till smittskyddsarbete och behov av kompetens i dessa frågor, är förläggning i anslutning till något av Stockholms läns landstings sjukhus med god kollektivtrafikförsörjning. Dock anser inte kontoret att Södersjukhuset är lämpligt, med hänvisning till ovan förda resonemang kring Södermalm.