



## ÄLVSJÖ STADSDELSFÖRVALTNING

VUXNA, FUNKTIONSNEDSATT OCH ÄLDRE

TJÄNSTEUTLÅTANDE  
DNR 1.5.1.530-2010  
SID 1 (8)  
2011-02-01

Handläggare: Krisztina Buki  
Telefon: 08-508 21 079

Till  
Stadsdelsnämnden  
2011-02-17

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

#### **Förvaltningens förslag till beslut**

Stadsdelsnämnden överlämnar detta tjänsteutlåtande som svar på remissen.

Göran Sjödin  
T.f Stadsdelsdirektör

Eva Folke  
Verksamhetsområdeschef

#### **Sammanfattning**

Den 21 juni år 2010 beslutade Stockholms läns landsting att genomföra en försöksverksamhet med sprututbyte för intravenösa missbrukare och att ansöka hos Socialstyrelsen om tillstånd till detta. Landstinget har bjudit in Stockholms stad att medverka i försöket ”Samlad strategi för att begränsa smittspridning bland intravenösa missbrukare”. Innan Stockholms stad tar ställning till ett deltagande i projektet behöver flera frågor belysas och en remiss har därför skickats ut till samtliga stadsdelsnämnder i staden.

Förvaltningen ställer sig övervägande positiv till en medverkan i ett sprutbytesprojekt.





## Ärendets beredning

Ärendet har beretts av kansli- och serviceavdelningen i samverkan med verksamhetsområdet för vuxna, funktionsnedsatta och äldre. Samverkan har skett i förvaltningsgruppen den 10 februari.

## Bakgrund

Den 21 juni uppdrog landstingsfullmäktige åt hälso- och sjukvårdsnämnden att starta en försöksverksamhet med ett sprutbytesprogram på en plats under fyra år och att utarbeta riktlinjer med utgångspunkt från gällande lag och föreskrifter, att genomföra en vetenskaplig utvärdering parallellt med försöksverksamheten och att ansöka hos Socialstyrelsen om tillstånd att inrätta en försöksverksamhet. Detta resulterade i landstingets beslut "Samlad strategi för att begränsa smittspridning bland intravenösa missbrukare" samt i slutrapporten "Åtgärder för att begränsa smittspridning – sprutbyten och andra åtgärder"

## Ärendet

Stockholms stad har fått en inbjudan från Stockholms läns landsting om samarbete kring en ansökan till Socialstyrelsen om tillstånd för en försöksverksamhet med sprututbyte för intravenösa narkotikamissbrukare. Försöksverksamheten med sprututbyte ska, enligt landstingets beslut, 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.

Innan Stockholms stad tar ställning till ett deltagande i sprututbytesprojekt behöver flera frågor belysas. Alla stadsdelsnämnder har därför fått remissen, som i sin helhet redovisas i bilaga 1, för yttrande. En sammanfattning av frågorna och förvaltningens kommentarer redovisas under rubriken "Förvaltningens synpunkter och förslag"

## Förvaltningens synpunkter och förslag

Förvaltningen ställer sig positiv till att Stockholms stad deltar i ett sprutbytesprogram, men anser att sprututbytet, precis som andra folkhälsofrågor, i första hand ska hanteras av landstinget, då det primära syftet med sprutbytesverksamheten är att minska smittspridningen. Detta skulle innebära att ansvaret för ett sprutbytesförsök och huvuddelen av verksamheten ligger på

Stockholms läns landsting och inte på kommunen. Samverkan mellan kommun och landsting i denna fråga är viktig för att kunna fånga upp missbrukare och motivera till vidare kontakt på beroendemottagningar. Sprutbytesverksamheten måste vara avskild från de befintliga beroendemottagningarna.

#### Utifrån smittspridningssynpunkt

*Hur skulle nämnden hantera kraven som ökar på rådgivning och provtagning samt regelbundna tester/vaccinationer?*

Förvaltningen gör bedömningen att det inte behöver ställas ytterligare krav på de kommunala verksamheterna. De alternativ som finns och de krav som ställs på klienten i dagsläget är fullt tillräckliga. Enligt förvaltningen ingår samtliga uppgifter i landstingets uppdrag och bör därför inte medföra någon ökad arbetsbelastning för kommunen. Enligt Socialstyrelsens föreskrifter framgår att ett sprututbytesprogram endast är tillåtet som en del av en bredare verksamhet och som bland annat innehåller hälsorådgivning av läkare, motiverande samtal, test, vaccinationer och information om hur man skyddar sig mot sexuellt överförbara infektioner.

#### Utifrån vårdsynpunkt

*Vilka behandlingar måste erbjudas och hur ska motivationsarbetet utföras?*

Förvaltningen anser att, eftersom sprututbyte 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.

Motivationsarbetet ska utföras av alla som kommer i kontakt med missbrukande personer. Missbrukshandläggare i staden tillsammans med stadens uppsökare ska motivera personer att delta i sprututbytesprogrammet. Motiverande samtal (MI) är en lämplig metod att använda i arbetet.

Sprututbytet bör effektueras av sjukvårdspersonal inom Stockholms Läns Landsting, som också kan erbjuda provtagning (bl. a. HIV och hepatit) samt utbilda missbrukarna i hygien, informera om injektionsteknik och eventuellt ge medicinsk behandling. Det är att eftersträva att missbrukaren lämnar in sin gamla spruta mot att han/hon får en ny, men det bör inte krävas. Det ska inte heller vara



möjligt att straffa ut sig ur programmet. Deltagandet ska vara kravlöst och icke tidsbegränsat.

*Vilka frivilligorganisationer ska eventuellt delta i försöket och på vilket sätt ska arbetet i sådana fall utföras?*

Förvaltningen anser att frivilligorganisationerna ska vara delaktiga i arbetet men huvudansvaret ska ligga på kommunen för de sociala insatserna. Stadsmissionen är en lämplig samarbetspartner i försöket, eftersom organisationens socialsekreterare redan idag fångar upp många missbrukare och kan vara en länk både till sprututbyte och till behandling. Vidare bör olika härbärgen som till exempel Frälsningsarméns, fortlöpande informeras om sprutbytesförsöket så att de kan sprida information till de som kommer för att sova på härbärgen.

*Trots sprututbytesprogrammet kan heroinmissbrukare komma att dela sprutor. Det är en vårdkedja av insatser som behövs för att fånga upp dessa personer, vilka är förvaltningens erfarenheter av detta?*

Sprutdelandet är ett stort problem bland intravenösa missbrukare. De kan bli smittade av hiv, hepatit och andra ibland livshotande infektioner. Förvaltningen gör dock bedömningen att flertalet missbrukare inte delar verktyg om man har egna sprutor. Även om en del fortsätter att dela sprutor är det angeläget att ha ett sprututbytesprogram.

En samverkan mellan kommun och landsting samt såväl uppsökande som myndighetsutövande enheter är en förutsättning för att fånga upp dessa personer.

*Vilka blir de kostnader som uppstår?*

Hur mycket utökat arbete som kommunen kan få med anledning av ett sprututbytesprogram är svårt att bedöma i nuläget. Kostnaderna torde till större del belasta landstinget i form av vård för infektioner, avgiftning, substitutionsbehandlingar etc. Samtidigt bör landstinget på sikt kunna räkna med mindre kostnader på grund av minskad smittspridning av t.ex. hepatit och HIV.

Den kostnadsökning som kan bli för kommunens del är kostnader för administration, personal samt lokalhyra. Därtill kan kostnader tillkomma för uppföljning av projektet.

En del av stadens medel för missbruksvård bör avsättas centralt för att finansiera sprutbytesprogram. Jämförelse kan göras med stadens finansiering avseende Jobbtorgen.

*Hur kan samarbetet med lanstinget utvecklas oavsett om sprutbytesförsök genomförs eller ej?*

Samarbetet med landstinget i form av beroendemottagningar bör fortsätta som tidigare och verksamheten ska fortsätta utvecklas utifrån erfarenhets- och kunskapsbaserade metoder.

#### Kompletterande uppgifter

*Hur ska redan etablerade verksamheter kunna involveras i ett eventuellt försök med sprututbyte och vilken ökad arbetsinsats innebär det för olika verksamheter och vilka prioriteringar som måste göras?*

Förvaltningen bedömer att många av de aktuella missbrukarna redan är kända hos olika vårdgivare och har svårt att göra en uppskattning av hur många nya kontakter som kommer att etableras till följd av ett sprututbytesprogram. Den mesta belastningen bör, som tidigare nämnts, hamna på landstingsverksamheterna.

Förslaget skulle, för kommunens del, till större del enbart innebära en administrativ omstrukturering då patienter/klienter flyttas till sprututbytesprogrammet.

#### Vetenskaplig utvärdering

*Förslag på aspekter som behöver följas upp ytterligare och som behöver beaktas i ett eventuellt försök med sprutbyte – statistik om antalet sprutor, registrering av antalet besök, uppföljning från kriminalvård och polis?*

Förvaltningen anser att utvärderingen i första hand ska utgå från de uppgifter som landstinget kommer att vara skyldig att rapportera till Socialstyrelsen § 12 i SOSFS 2007:2. Hur projektet ska utvärderas bör utredas i samråd med vetenskaplig expertis på området. Det är dock mycket viktigt att samla information och inhämta kunskap för att kunna utvärdera verksamheten.

*Kostnadens relation till samhällsnytta då enskilda kommer ur missbruk?*

Den frågan bör analyseras inom ramen för projektet. Kostnaden för landstinget totalt torde bli lägre på längre sikt då färre personer skulle behöva omfattande vård till följd av infektionssjukdomar.



## Kommunikation och information

### *Hur kommuniceras ett sprutbytesförsök?*

Alla beroendemottagningar, stadsdelsförvaltningar och uppsökarenheten ska tillhandahålla information muntligt såväl som skriftligt i form av broschyrer. Informationsmaterial ska också lämnas för spridning till kyrkor och frivilligorganisationer. Staden kan också annonsera i gratistidningar.

### *Vilken del av staden ska i så fall vara värd för utbytesverksamheten?*

Förvaltningen anser att det är viktigt att göra en kvalificerad uppskattning av antalet intravenösa missbrukare för att göra en rimlig bedömning av antalet sprutbytescentraler samt placering av sådan. Det finns fördelar med att placera centralen på ett, eller ett fåtal ställen, för att kunna upprätthålla en god kompetens och likartad arbetsmetodik. På dessa centraler ska tvärprofessionella arbetslag arbeta, landstingspersonal samt socialarbetare.

Det kan dock också finnas nackdelar med att alla intravenösa missbrukare tar sig till ett ställe i staden, vilket är landstingets förslag. En koncentration av missbrukare på ett område kan av olika skäl vara olämpligt och behöver därför nogta övervägas. Samråd bör exempelvis göras med polismyndigheten.

### *Hur ska samråd/samarbete ske med övriga kommuner i Stockholms län?*

Om mottagningen, i enlighet med landstingets beslut, även ska tillhandahålla sprututbyte även för personer som tillfälligt vistas i Stockholm är det givetvis viktigt att kranskommunerna i länet är informerade.

### *Hur ska samarbetet mellan landstinget och Stockholms stad se ut?*

Samverkan mellan landstinget och Stockholms stad bör kunna fortsätta enligt de rutiner som gäller idag.

### *Om/När problem uppstår, vem eller vilka ansvarar för att kommunicera med invånarna om det som uppstår?*

En överenskommelse bör träffas mellan landstinget och socialnämnden angående utformningen av kommunikationen med medborgarna. Det är viktigt att den information som förmedlas är utformad av sakkunniga och av de huvudmän som ansvarar för insatsen.

Avslutningsvis vill förvaltningen belysa en fråga som inte har tagits upp i remissen. Den om hur sprutbytesprogrammet går ihop med de bestämmelser i



narkotikastrafflagen om att det är brottsligt att inneha, bruka eller ta annan befattning med narkotika.

---

### **Bilaga**

*Remisshandling* ”Angående remissen om samlad strategi för att begränsa smittspridning bland intravenösa missbrukare. Förslag på samarbete med en ansökan till Socialstyrelsen om införande av en försöksverksamhet med sprutbyte”.