

Motion till landstingsfullmäktige i Västmanland

Inrätta ett

sprututbytesprogram.

Riksdagen har den 2006-05-11 lagstiftat om under vilka omständigheter utbytesprogram avseende sprutor och kanyler vid intravenöst missbruk av narkotika skall medges. Socialstyrelsen har den 16 februari år 2007 meddelat ytterligare föreskrifter angående dessa program.

Undertecknade har vid ett tidigare tillfälle motionerat i denna fråga. Vi tar nu upp saken igen eftersom nya fakta tillkommit. Dessa nya fakta beskrivs i den debattartikel som generaldirektörerna för Socialstyrelsen, Statens Folkhälsoinstitut och Smittskyddsinstitutet publicerade i Dagens nyheter den 4 november 2009 (bifogas). Dessa generaldirektörer uppmanar landstingen att inrätta program med sprututbyte i enlighet med riksdagens beslut. Detta har därefter följts upp av en ledare i "Dagens Medicin", där kommuner och landsting uppmanas följa de rekommendationer som gavs av Lars-Erik Holm, Johan Carlsson och Sara Wamala.

Strax därefter har landstingsrådet Birgitta Rydberg (FP) i Stockholms läns landsting annonserat att sprututbytesprogram kommer att inrättas i Stockholm.

Sprututbytesprogram är ett verksamt medel för att förbättra levnadsvillkoren för dem som utvecklat ett beroende av narkotika. Narkotikaberoende personer är en mycket utsatt grupp medmänniskor. Ett program för utbyte av sprutor och kanyler är en smittskyddsåtgärd och inte en del av narkotikapolitiken. Det finns ingen orsak att sammanblanda smittskydd och narkotikapolitik. Välskötta sprututbytesprogram leder inte till ett ökande antal narkomaner och inte heller till en drogliberal politik. Däremot motverkar de smittspridning, vilket tillgänglig forskning på ett överväldigande sätt kunnat leda i bevis.

Sprututbytesverksamhet får endast bedrivas av landsting inom ramen för dess hälso- och sjukvård sedan socialstyrelsen meddelat tillstånd.

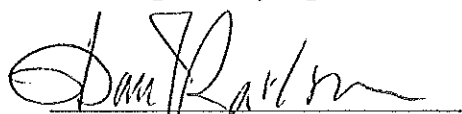
Kommunernas medverkan är ett krav enligt lag. De kommuner där verksamheten bedrivs måste biträda ansökan till socialstyrelsen. Samråd med alla kommuner inom landstingets område skall ske innan ansökan lämnas till socialstyrelsen.

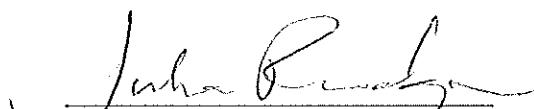
Även i Västmanland finns det ett stort antal injektionsmissbrukare. Dessa personer lever under svåra omständigheter. I Sverige är principen om alla

människors lika värde en grundläggande värdering som omfattas av de flesta politiskt verksamma. Ur debattartikeln i Dagens Nyheter citerar vi följande *"Det handlar om allas rätt till en jämlik hälsa och även drogmissbrukare har rätt till hälsovård"*.

Med stöd av ovanstående föreslår vi att landstinget Västmanland

- 1) *inleder en utredning för att utveckla sprututbytesprogram,*
- 2) *tar kontakt med länets kommuner för att initiera ett sådant samarbete omkring detta program som lagen föreskriver*


Dan Karlsson (v)


Juha Rundgren (v)

(Bilaga)

"Sprutbyte för narkomaner är en viktig folkhälsofråga"

Publicerat 2009-11-04 00:50

Tre tunga hälsomyndigheter: Sveriges landsting bör följa Finland och införa sprutbytesprogram för injektionsmissbrukare. Sedan 20 år pågår en hetsig debatt om sprutbyte i Sverige. Under dessa år har alltför många missbrukare smittats av hepatit eller hiv, vilket kraftigt försämrat deras livskvalitet. Trots att landstingen sedan 2006 haft möjlighet att införa sprutbytesprogram finns de i dag endast i Malmö och Lund. Det är nu hög tid att slå hål på myterna och ta de vetenskapliga beläggen och den så kallade Dublindeklarationen på allvar. Sprutbyte motverkar smittspridning, ökar inte antalet narkomaner och påtvingar inte Sverige en drogliberal politik, skriver generaldirektörerna för Socialstyrelsen, Smittskyddsinstitutet och Statens folkhälsoinstitut.

Under 2008 rapporterades i hela landet 29 nya fall av hiv och 1 074 fall av hepatit C bland personer som smittats genom injektionsmissbruk. I Region Skåne har endast enstaka fall av hiv upptäckts under perioden 2000–2008, och någon inhemsk spridning av hiv förekommer inte i gruppen bland injektionsmissbrukare. I Stockholms läns landsting sprids däremot hiv bland injektionsmissbrukare sedan mitten av 1980-talet och under 2000-talet har i genomsnitt ett 20-tal nya hiv-fall om året rapporterats.

Antalet hepatit C-smittade är också lägre i Skåne än i Stockholm och trenden bland injektionsmissbrukare pekar nedåt, även om det är svårt att dra några entydiga slutsatser om antalet hepatit C-smittade.

Vad beror skillnaden på? Sedan 2006 har landstingen möjlighet att införa sprutbytesprogram som en smittskyddsåtgärd. Men Sverige har i dag endast två sprutbytesprogram och de har funnits sedan slutet av 80-talet – ett i Lund och ett i Malmö. På andra ställen i landet pågår debatten fortfarande om sprutbytets vara eller inte vara.

Sverige har sedan 2006 en lag som tillåter landstingen att starta sprutbytesprogram. Socialstyrelsens särskilda föreskrifter för sprutbytesverksamheten ställer hårda krav på att sprutbyte endast är tillåtet som en del av en bredare verksamhet som riktar sig 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.

Behandlingsprogrammet har missbrukarna i fokus och syftet är att motivera dem att sluta missbruka och göra det innan de ådrar sig kroniska sjukdomar. För individen innebär detta en möjlighet till ett liv utan hiv- eller hepatitmitta. För samhället innebär det samtidigt en stor besparing, eftersom varje missbrukare som förhindras att bli hiv- eller hepatitmittad innebär en hälso- och samhällsekonomisk vinst.

Svenska och internationella erfarenheter pekar entydigt på att välskötta sprutbytesprogram har dokumenterat positiva effekter. Såväl WHO, FN:s hiv-program UNAIDS, Internationella röda korset [1] och Världsbanken rekommenderar sprutbytesprogram som en

effektiv metod för att minska smittspridningen av hiv och hepatit. Det är hög tid att en gång för alla slå hål på myterna och ta de vetenskapliga belägg som finns på området på allvar. Sprutbyte motverkar smittspridning, ökar inte antalet narkomaner och påtvingar inte ett land en drogliberal politik. Det är något som nästan alla länder inom EU har insett och därför infört sprutbyte för missbrukare. Undantagen är Sverige – fränsett programmen i Malmö och Lund – och Grekland.

Finland, som har en restriktiv drogpolitik, har infört en lagstadgad och hälsopolitisk skyldighet för kommunerna att inrätta så kallade lågröskelmottagningar med sprutbyte för drogmissbrukare. Mottagningarna är lättillgängliga, ger en basal hälsoservice samt möjlighet till provtagning, vaccination mot hepatit och sprutbyte under kontrollerade former. Servicen är gratis, icke-dömande och brukarna kan vara anonyma. Den enskilde brukaren kan komma utan att boka tid och får besöka mottagningarna även om han eller hon är påverkad.

Mottagningarna ses som en ren hälsopolitisk åtgärd för att minska smittspridning och har ingenting med narkotikapolitik att göra. Detta har nyligen bekräftats i en doktorsavhandling som slår fast att sprutbytet på intet sätt har bidragit till en mer liberal narkotikapolitik.

Erfarenheterna från Finland är övervägande positiva. Ökningen av nysmittade med hiv kunde brytas tack vare införandet av lågröskelverksamheten. Även nya fall av hepatit B och C har minskat i antal. Utöver detta har man via dessa mottagningar även nått unga personer och andra grupper med dolt missbruk. Drygt hälften av dem som besökte en lågröskelmottagning under 2007 var yngre än 30 år. Lågröskelmottagningarna gör därmed att man når intravenösa missbrukare tidigare än i Sverige. Genom sina mottagningar når Finland över 60 procent av alla missbrukare. Dessutom har Finland inte på något sätt ändrat sin restriktiva narkotikapolitik, vilket är positivt och visar på förutsättningarna för att även Sverige i större omfattning kan införa sprutbyte utan att för den skull ge avkall på den nuvarande restriktiva narkotikapolitiken.

Sverige skrev 2004 under Dublindeklarationen där vi tillsammans med ett antal andra europeiska och centralasiatiska länder lovade att intensifiera arbetet mot hiv/aids/hepatit. En av rekommendationerna är att sprutbyten ska nå åtminstone 60 procent av alla intravenösa missbrukare. I dag når Sverige högst 5 procent via programmen i Malmö och Lund.

Sverige bör följa det finska exemplet och stärka hälsoarbetet till de mest utsatta och förhindra att missbrukare i onödan smittas av hepatit eller hiv. Vi vill stärka det förebyggande arbetet riktat till de mest utsatta i detta sammanhang, och i det arbetet ingår sprutbytet som en viktig del. Vi vill att de sprutbyten som startas ska utvärderas på vetenskaplig grund för att vi ska kunna följa utvecklingen och göra förändringar vid behov.

Sedan 20 år pågår en hetsig debatt om sprutbyte i Sverige. Under dessa år har alltför många missbrukare smittats av hepatit eller hiv, kroniska

sjukdomar som kraftigt har försämrat deras livskvalitet efter det att de har slutat missbruka.

Sprutbyte är inte en narkotikapolitisk åtgärd utan en hälsopolitisk insats för en grupp utsatta människor. Det finns många vägar till folkhälsa och olika insatser behövs för att främja hälsa särskilt hos dem som är mest utsatta. Det handlar om allas rätt till en jämlik hälsa och även drogmissbrukare har rätt till hälsovård.

Lars-Erik Holm

generaldirektör Socialstyrelsen

Johan Carlson

generaldirektör Smittskyddsinstitutet

Sarah Wamala

generaldirektör Statens folkhälsoinstitut