

Motion av Dag Larsson (s) m.fl. om att utreda införande av sprututbytesprogram för missbrukare

Sprututbytesverksamhet har funnits i Sverige sedan 1986 då en sådan verksamhet startade vid infektionskliniken i Lund. Sedan dess har frågan om det lämpliga i att bedriva sådan verksamhet vars syfte är att minska riskerna för spridning av blodsmitta bland narkomaner livligt diskuterats. Sedan ett par år har varje landsting rätt att under vissa förutsättningar inrätta sprututbytesverksamhet.

Socialstyrelsen har granskat försöksverksamheten i Skåne och avgivit flera rapporter. Socialstyrelsen har inte funnit något stöd för antagandet att sprututbytesverksamheten påverkat rekryteringen till tungt missbruk i ena eller andra riktningen. Socialstyrelsen har inte heller funnit att verksamheten skulle innebära skada för enskild. Man har vidare funnit att försöksverksamheterna i Malmö-Lund har utgjort en viktig kontaktyta mot en grupp tunga missbrukare, vilket har haft betydelse för patienternas motivation till vård och behandling.

Ett väl reglerat program för sprutbyte står därför inte i strid med det övergripande målet om ett narkotikafritt samhälle och inte heller med målen att förhindra nyrekrytering till missbruk och att flera missbrukare ska upphöra med sitt missbruk. Ett välskött sprututbytesprogram innebär fördelar ur smittskyddssynpunkt och kan även innebära en möjlighet att nå tunga missbrukare med erbjudanden om olika behandlings- och rehabiliteringsinsatser samt innebära möjligheter till insatser för bättre fysisk, mental och social hälsa hos missbrukaren.

Frågan om sprutbyte är kontroversiell, men resultaten är entydiga. Det ger resultat, det visar det program som finns i Skåne. Det räddar liv. Dessutom får både vården och socialtjänsten bättre kontakt med dessa grupper och kan därmed påverka livssituationen positivt för dem. Detta är tungt vägande skäl för att Stockholms läns landsting borde utreda införandet av sprutbytesprogram.

Vi menar att det är viktigt att sprututbytesverksamheten knyts till en infektionsmottagning. Förutom testning för hiv och hepatiter av de missbrukare som ingår i sprutbytesprogram bör missbrukare också erbjudas vaccinationer. Kuratorsstöd och samverkan med socialtjänsten är också av stor betydelse och att personalen inom sprututbytesverksamheten behöver socialpsykologisk kompetens och utbildning i samtalsmetodik. Ett nära och integrerat samarbete är naturligtvis nödvändigt också med beroendevården.

För att sprututbytesprogrammet skall fungera som avsett måste hela vårdkedjan fungera och missbruksvården i övrigt vara av god kvalitet. Men det är svårt att finna annat än att sprutbytesprogram som ett väl integrerat led i vårdkedjan, skulle fylla en oerhört viktig

funktion i de förebyggande insatser som riktas till injektionsmissbrukare – inte minst för att förhindra eller bekämpa utbrott av hiv-infektion.

Vi menar sammanfattningsvis att möjligheterna till en bättre kontaktyta med missbrukare, smittskyddsskäl och en förbättrad hälsa för missbrukare ger landstinget skäl att ta initiativ till att undersöka förutsättningarna att införa ett sprutbytesprogram. Ett sprutbytesprogram måste dock ses som en del i en vårdkedja. För att vårdkedjan ska fungera krävs till exempel att tillräckliga och väl fungerande resurser finns inom beroendevården.

Vi förslår därför att hela frågekomplexet om införande av ett sprutbytesprogram blir föremål för utredning av Hälso- och sjukvårdsnämnden. I den fortsatta beredningen bör förutom finansieringsfrågan också beaktas att testning av hiv och hepatiter samt vaccination är förutsättningar för att sprutbytesverksamhet ska kunna bedrivas.

Med anledning av ovanstående föreslår vi landstingsfullmäktige besluta

att uppdra till hälso- och sjukvårdsnämnden att snarast utreda förut sättningsfrågorna för landstinget att införa ett så kallat sprututbytesprogram för missbrukare inom Stockholms län.

Stockholm den 12 april 2007

Dag Larsson (s)

Inger Ros (s)