

Motion till riksdagen

1988/89:So16

av Daniel Tarschys m.fl. (fp)

med anledning av skr. 1988/89:94 om

försöksverksamheten inom hälso- och sjukvården

med utdelning av sprutor och kanyler till

narkotikamissbrukare

Injektionsmissbruket är en av de främsta spridningsvägarna för HIV-smitta. Spridningen av viruset bland narkomaner uppkommer i första hand genom att injektionsverktyg delas.

Kampen mot narkotikamissbruket är därför viktig även från HIV-synpunkt. Målet för narkotikapolitiken är att skapa ett narkotikafritt samhälle. HIV-epidemin har gett oss ytterligare ett motiv för att med alla krafter sträva mot detta mål. I vår partimotion om missbruk (1988/89:So301) har vi framfört en rad förslag som syftar till att intensifiera detta arbete.

Den bästa metoden att bromsa den HIV-smitta som sprids mellan narkomaner samt från narkomaner ut i den övriga befolkningen är självfallet att missbruket helt upphör. Även de missbrukare som inte kan förmås att upphöra med sitt missbruk måste emellertid bearbetas så att de inte bidrar till spridningen av HIV. Det är mot den bakgrunden som bruket av förorenade verktyg har uppmärksammats.

WHO har rekommenderat sina medlemsländer att erbjuda lättillgänglig vård och rena sprutor. Organisationen har också uttalat sig för vidgat bruk av metadon. WHO har bedömt smittsituationen så akut och allvarlig att man uttalat att longitudinella, prospektiva studier icke borde avvaktas innan dessa metoder användes. Världshälsoorganisationens riktlinjer har i Sverige anammats av Läkarförbundet, Läkaresällskapet, Svensk Psykiatrisk Förening samt Läkare mot aids. Riktlinjerna följs även i flertalet andra länder. Av tabell 1 framgår att en rad europeiska länder funnit det förenligt med en i övrigt restriktiv narkotikapolitik att bereda narkomaner tillgång till rena verktyg.

I Sverige väckte socialstyrelsen redan 1985 frågan om inte HIV-epidemin motiverade en omprövning av det 1968 införda förbudet mot försäljning av sprutor och kanyler på apotek. Detta avvisades av regeringen. I vår första partimotion om aids 1986 kritiserade vi regeringens hållning till socialstyrelsens initiativ och föreslog en genomlysning av frågan i ljuset av de internationella erfarenheterna.

I folkpartiets följande partimotioner om aids 1987, 1988 och 1989 har vi uttalat stöd för det sprututbytesförsök som pågått i Malmö-Lund-området och föreslagit en utvidgning av detta försök till andra delar av landet. Regeringen, riksdagsmajoriteten och aids-delegationen har emellertid avvisat dessa förslag. Vi noterar att regeringen i sin skrivelse inte omnämner våra

Tabell 1

Mot. 1988/89
So16

Europeisk översikt över narkomaners tillgång till rena sprutor och kanyler

Land	Säljs mot recept på apotek	Säljs fritt på apotek	Kostnadsfritt på apotek el i automat	Lokala sprututbytesprogram
Belgien		X		
Danmark		X	X ¹	
England		X		X ²
Finland		X ³		
Frankrike		X ⁴		
Grekland		X		
Holland		X		X
Italien		X		
Irland	X			
Island		X		
Norge		X ⁵		
Schweiz		X		X
Spanien		X		
Västtyskland		X		X ⁶
Österrike		X		X

Källa: Socialstyrelsens aidskansli

¹ 40 apotek står för utdelning – 2 sprutor, 2 kanyler, och 2 bägare/narkoman/dag kostnadsfritt. Sprutautomat på Istedgade som kan användas nattetid – mindre kostnad.

² 55–65 lokala sprututbytesprogram finns totalt i Storbritannien. I Skottland uppmanas praktiserande läkare att låta narkotikamissbrukare få sprutor i ett "one-to-one exchange system".

³ Apotek kan neka att sälja sprutor om man misstänker narkotikamissbruk.

⁴ Sedan maj 1987 säljs sprutor och kanyler receptfritt på apotek. Försöksverksamhet.

⁵ Apotek kan vägra försäljning. Försöksverksamhet med "AIDS-info-buss" + automater planeras.

⁶ Lokala myndigheter och organisationer liksom regeringen har vidtagit åtgärder som möjliggör tillgänglighet till rena injektionsverktyg för narkotikamissbrukare.

reservationer i ämnet i såväl riksdagen som aids-delegationen (till skillnad från det särskilda yttrande som en tjänsteman inom socialstyrelsen avlämnat i anslutning till socialstyrelsens framställning om fortsatt försöksverksamhet).

De utvärderingar som nu gjorts på regeringens initiativ har i allt väsentligt bekräftat riktigheten i våra ställningstaganden. Smittspridningen bland injektionsmissbrukare i Malmö-Lund-området har varit väsentligt lägre än motsvarande smittspridning i t.ex. Stockholms-området. Även om detta inte enbart kan hänföras till sprututbytesverksamheten ter det sig högst sannolikt att denna har haft en starkt positiv inverkan. Samtidigt har programmet lett till att narkomanvården har fått kontakt med ett stort antal narkomaner som tidigare har varit okända. Verksamheten ges en positiv bedömning av praktiskt taget alla som har kommit i kontakt med den, även socialarbetare och tjänstemän inom rättsapparaten.

En farhåga som ofta framförts i riksdagen har varit att sprututbytesprogrammet skulle leda till ökat narkotikamissbruk. Hur förhåller det sig med detta? Ur den utvärdering som prof. Ragnar Norrby utfört på uppdrag av socialstyrelsen kan följande slutsatser återges:

"Sannolikheten för att verksamhet av denna typ skulle bidra till att öka

rekryteringen till narkomangruppen eller underlätta för narkomanerna att fortsätta sitt missbruk synes vara minimal. Man kan därför ej hävda att verksamheten står i strid med den nya lag som kriminaliserar narkotikamissbruk eftersom utdelningen av injektionsmaterial ej synes ha underlättat missbruket. En speciell faktor som i södra och västra Sverige ytterligare understryker att restriktioner vad gäller tillgång till injektionsmaterial med största sannolikhet inte minskar narkotikabruket, är närheten till Danmark där fri tillgång finns till sådant material.

Viktigt är att projekt som detta, om de utföres isolerade från andra narkomanvårdande instanser, inte ensamma kan få mer än marginella effekter på narkotikamissbruket. Om de däremot utförs i nära samarbete mellan andra vårdinstanser kan de komma att utgöra ett viktigt led i narkomanvården och påtagligt bidra till ett minskat narkotikabruk och reducerade effekter av narkotikabruket.

Jag finner sammanfattningsvis, att verksamhetens positiva effekter i allt väsentligt överskuggar eventuella negativa effekter. Negativa synpunkter på projektet har huvudsakligen framkommit i intervjuer med personer som ej varit direkt involverade i projektet och ofta inte heller upplysta om projektets syften."

Inom socialstyrelsen har professor Robert Olin sammanställt svenska och utländska erfarenheter av sprututbytesverksamhet. På basis av rapporterna samt av den oberoende Sociala utvärderingen i Lund-Malmö konstaterar han bl.a. att missbruket inte har ökat i projektområdena, att över hälften av de missbrukare som tagit kontakt med sprututbytesprogrammen inte har haft någon aktuell behandlingskontakt, att narkomanvårdens ordinarie motivations- och behandlingsarbete inte har störts av sprututbytesprogrammen, att avhopp från behandling inte har iakttagits till följd av programmen samt att narkomanerna själva uppfattar verksamheten som positiv och som uttryck för omsorg om deras hälsa.

Det finns följaktligen ett solitt underlag för det förslag som socialstyrelsen har framställt om en treårig försöksverksamhet med ett kontrollerat sprututbytesprogram. Desto mer beklagligt är det att regeringen inte har förmått tillgodogöra sig det omfattande material som förebragts utan fortfarande åberopar en rad redan vederlagda invändningar som grund för sina ställningstaganden. Återigen hänvisas till allmän osäkerhet och tveksamhet trots att en rad företagna studier klart visar att de farhågor som refereras är starkt överdrivna och att de positiva effekter som verksamheten kan visas eller antas ha haft klart överväger eventuella negativa verkningar.

Den inre dialog som föredraganden för med sig själv om sprututbytets fördelar och nackdelar utmynnar småningom i slutsatsen att han inte vill motsätta sig att en viss försöksverksamhet kommer till stånd. "När det gäller utformningen och inriktningen av verksamheten kan jag i huvudsak ställa mig bakom socialstyrelsens förslag", heter det i skrivelsen. Härtill knyts dock vissa "kommentarer".

En sådan kommentar lyder som följer:

"Endast den som har eller är beredd att ta kontakt med socialtjänsten för att få behandling för sitt missbruk bör få delta i försöksverksamheten. Detta innebär att en försöksverksamhet bör få startas endast och i den omfattning

som socialtjänsten kan godta planerna för samverkan. Vidare skall vederbörande myndigheter inom polis- och åklagarväsendet höras om sin syn på försöksverksamheten innan den påbörjas."

Det är inte helt lätt att förstå hur tankarna i denna passus hänger ihop. Den första satsen tycks indicera att försöksverksamheten ska inskränkas till redan kända missbrukare eller villkoras med att behandlingskontakter omedelbart etableras. Härigenom missar man emellertid en viktig poäng i den "lågtröskelverksamhet" som bedrivits i Lund-Malmö och annorstädes och som lett till att kontakter efter hand har kunnat etableras. Vi tror inte att den här föreslagna restriktionen är ändamålsenlig.

I den andra satsen sägs den första satsen innebära att en försöksverksamhet bör få startas endast och i den omfattning som socialtjänsten kan godta planerna för samverkan. Vi finner det svårt att utläsa en sådan innebörd i den första satsen; snarare rör det sig väl här om ett självständigt villkor som föredraganden vill uppställa. Det är emellertid ytterst oklart vad som avses. Vem är "socialtjänsten"? Är det tjänstemännen eller de förtroendevalda? Om det är socialnämnden som avses, är det då socialnämnden endast i närmaste kommun eller avses socialnämnder i alla kommuner i grannskapet? Såvitt vi förstår kan det samtyckeskrav som föredraganden här söker uppställa genom sitt vaghet enbart försvåra de åsyftade insatserna. Socialstyrelsens förslag om att försöksverksamheten bör bedrivas i nära samverkan mellan infektionsvård, socialtjänst, narkomansjukvård, kriminalvård samt eventuellt andra berörda funktioner ter sig helt tillräcklig.

"Som framgår av vad jag tidigare har redovisat har hittillsvarande försöksverksamhet inte varit utformad och bedriven på ett sådant sätt att det varit möjligt att vetenskapligt utvärdera verksamheten vad gäller dess effekter på smittspridningen och narkotikamissbruket", heter det vidare i skrivelsen. Detta referat är inte helt korrekt. Vad föredraganden själv tidigare har påpekat är att försöksverksamheten i Malmö-Lund enligt socialstyrelsens bedömning inte ger möjlighet till en fullständig utvärdering och att de slutsatser som kan dras därför inte är helt invändningsfria från vetenskaplig synpunkt.

Detsamma kan emellertid hävdas om praktiskt taget allt förebyggande arbete som inte bedrivs i sluten laboratoriemiljö utan öppet i samhället. Absolut visshet om effekterna av olika insatser kan sällan vinnas utan man får vanligtvis nöja sig med starka indikationer. Vi har självfallet inga invändningar mot att medicinska forskningsrådet bistår med råd och råd men tillåter oss ändå betvivla att någon radikalt bättre forskningsdesign än den redan tillämpade går att konstruera.

Föredraganden anser vidare att försöksverksamheten bör få bedrivas enbart på fyra platser. "Detta innebär vidare att utdelning av sprutor och kanyler inte får förekomma utanför försöksverksamheten. Det är en uppgift för socialstyrelsen att se till att så sker." Med anledning av detta uttalande vill vi erinra om vad föredraganden tidigare i skrivelsen anför om nu gällande regler. Det heter här:

"Den särskilda regleringen beträffande hantering av injektionssprutor och kanyler torde, som framgått av den tidigare redogörelsen, inte direkt beröra verksamheten inom hälso- och sjukvården med att dela ut rena sprutor och

kanyler till narkotikamissbrukare. Detta bl.a. med hänsyn till att verksamheten främst tar sikte på att utlämna rena sprutor i utbyte mot använda. Även om ett utlämnande av en läkare av sprutor och kanyler skulle betraktas som en överlåtelse av dessa –något som enligt förordningen (1968:70) med vissa bestämmelser om injektionssprutor och kanyler kan bestraffas under vissa förutsättningar – torde det med hänsyn till regleringens syfte falla utanför förordningens tillämpningsområde, om det sker utan vederlag.”

Något förbud mot att läkare i smittbekämpande syfte delar ut sprutor och kanyler föreligger således inte. Ett sådant förbud kan heller inte införas genom en regeringsskrivelse till riksdagen, och eftersom ett förbud inte existerar kan regeringen inte heller ålägga socialstyrelsen att tillse att ett sådant förbud efterlevs.

En helt annan fråga är huruvida utdelning av sprutor i smittförebyggande syfte står i överensstämmelse med vad som kallas ”vetenskap och beprövad erfarenhet”. Med tanke på de ställningstaganden som gjorts av WHO, Läkarförbundet, Svensk Psykiatrisk Förening, Läkare mot aids m.fl. förefaller denna fråga lätt att besvara i sak. men om vi i stället håller oss till den mer formella sidan av saken finns det skäl att peka på vad föredraganden anför om proceduren för sådana ställningstaganden. Uppgiften att avgöra vad som står i överensstämmelse med vetenskap och beprövad skicklighet ankommer i första instans på hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd, heter det i skrivelsen (s. 11). Uppgiften ankommer således inte på vare sig riksdag eller regering (jfr RF 11:7).

Mot bakgrund av det anförda uppfattar vi föredragandens överväganden snarast som ett slags allmänna synpunkter som regeringen anlägger på frågan om sprututbytesverksamhet. synpunkter som av ansvariga organ inom sjuk- och hälsovården bör tillmätas den vikt som deras sakliga tyngd motiverar. Föredragandens kommentarer har följaktligen ingen rättsligt bindande verkan.

I fråga om den allmänna inställningen till smittskydd genom sprututbytesprogram konstaterar vi att regeringen har gjort framsteg i förhållande till tidigare ställningstaganden, men finner samtidigt att den borde kunna utvinna betydligt mer av det vetenskapliga underlag som har ställts till dess förfogande. Sprututbytesprogram kan aldrig bli annat än en av många åtgärder som behövs för att hindra spridningen av HIV, men det är angeläget att också denna teknik utnyttjas – inte minst inför den risk för en ”andra våg” i smittspridningen som socialstyrelsens aidskansli har påtalat.

Hemställan

Vi hemställer

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna att det av socialstyrelsen den 22 november 1988 föreslagna programmet bör genomföras,

2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad som i övrigt har anförts i motionen med anledning av regeringens skrivelse 1988/89:94.

Mot. 1988/89
So16

Stockholm den 13 mars 1989

Daniel Tarschys (fp)

Ingrid Ronne-Björkqvist (fp)

Barbro Westerholm (fp)

Ulla Orring (fp)