



Folkhälsomyndigheten

s.registrator@regeringskansliet.se
s.fst@regeringskansliet.se

Handläggare
Niklas Karlsson
010-205 27 14
niklas.karlsson@folkhalsomyndigheten.se

Diarienummer
4158-2015

Ert diarienummer
S2015/07589/FST

Datum
2016-02-16

Sida
1(3)

Folkhälsomyndighetens remissyttrande över remisspromemoria om ökad tillgänglighet till sprututbytesverksamheter i Sverige (Ds 2015:56)

Folkhälsomyndigheten har beretts tillfälle att inkomma med synpunkter angående rubricerade remiss och har följande att anföra:

Sammanfattning

Folkhälsomyndigheten instämmer i förslaget om ändring i lagen (2006:323) om utbyte av sprutor och kanyler. Det innebär att myndigheten tillstyrker

- borttagandet av det nuvarande kravet i 2 §, om att kommun där verksamhet ska bedrivas måste biträda ansökan, och
- ändringen i 6 § gällande sänkt åldersgräns från 20 år till 18 år för att få delta i utbyte av sprutor och kanyler.

Därutöver anser Folkhälsomyndigheten, i likhet med Missbruksutredningens förslag, att bosättningskravet i lagens 6 § bör tas bort för att inte motverka det smittskyddspreventiva arbetet.

Bedömning

Folkhälsomyndigheten bedömer att remisspromemorian i huvudsak väl avspeglar kunskapsläget inom området och att de föreslagna lagändringarna kommer att öka möjligheterna för hälso- och sjukvården att arbeta ändamålsenligt och effektivt med förebyggande insatser mot spridningen av hiv och hepatiter bland personer som injicerar droger. En sänkt åldersgräns till 18 år ökar möjligheten att nå en mycket riskutsatt grupp av unga personer som injicerar droger och erbjuda dem såväl smittförebyggande insatser som motiverande samtal och annat stöd för att sluta använda droger.

Genom att ta bort kravet på att kommun där verksamheten ska bedrivas måste biträda landstingets ansökan, förenklas ansökningsförfarandet och koncentreras till den huvudman som har det operativa och medicinska ansvaret för sprututbytesverksamheterna och smittskyddet inom länet. Myndigheten bedömer att detta kommer att öka möjligheterna att starta

sprututbytesverksamheter i fler kommuner i landet där det finns behov av sådan verksamhet. Detta kommer även att gynna samordningen av de smittförebyggande insatserna för personer som injicerar droger såväl på landstings- och regionnivå som nationellt.

Folkhälsomyndigheten stödjer Missbruksutredningens (SOU 2011:35) förslag och bedömning att bosättningskravet bör tas bort. Remisspromemorian framhåller, som skäl att behålla kravet, att motivationsarbete och etablering av en fortsatt vårdkedja avsevärt skulle kunna försvåras om personer som deltar i en sprututbytesverksamhet får vara bosatta i ett annat landsting eller i ett annat land. Myndigheten menar dock att smittskyddslagens (2004:168) övergripande mål att tillgodose befolkningens behov av skydd mot spridning av smittsamma sjukdomar väger tyngre och inte bör begränsas av ett krav på bosättning. Ett sådant krav försvårar och kan till och med hindra ett effektivt smittskyddsarbete, särskilt som lokala utbrott av hiv och hepatit B kan få snabb spridning till andra orter och län på grund av rörligheten inom gruppen personer som injicerar droger. Liksom det framhålls i remisspromemorian att det är motiverat att sänka åldersgränsen för sprututbyte till 18 år för att kunna förebygga att unga smittas av, eller sprider vidare, blodburna infektioner, bör rörlighet, vistelse eller närhet inte begränsa möjligheten att få byta använda sprutor och kanyler och skyddas mot dessa sjukdomar. Oavsett möjlighet till vidare slussning till missbruks- och beroendevård, är varje person som kan fångas upp betydelsefull i arbetet att förhindra smittspridning i denna utsatta grupp.

Utöver de underlag som anförts i remisspromemorian som stöd för lagändringsförslagen vill Folkhälsomyndigheten understryka att forskningen visar att lågtröskelmottagningar med sprututbyte är effektiva när det gäller att motverka riskbeteenden och minska smittspridningen av hepatit B och hiv. Aktuell forskning visar att sprututbyte kombinerat med andra insatser effektivt även minskar smittspridningen av hepatit C bland personer som injicerar droger [1]. Myndigheten vill också framhålla att forskning och erfarenhet från Finland visar att smittskyddspreventivt arbete via lågtröskelverksamheter med sprututbyte kan bedrivas effektivt och är förenligt med en fortsatt restriktiv syn på narkotika i samhället [2].

Folkhälsomyndigheten anser att det förutom föreslagna lagändringar finns ett behov av en förbättrad uppföljning av sprututbytesverksamheternas arbete för att säkra det vetenskapliga underlaget i Sverige och följa utvecklingen över tid bland personer som injicerar droger. Detta behövs för att de förebyggande insatserna mot blodburna infektioner ska kunna stärkas och skadeverkningarna till följd av injektionsmissbruk ska minska.

Beslut om detta yttrande har fattats av generaldirektören Johan Carlson. I den slutliga handläggningen har avdelningschefen Anders Tegnell och enhetschefen Lisa Brouwers deltagit. Utredaren Torsten Berglund har varit föredragande.

Enligt Folkhälsomyndighetens beslut


Torsten Berglund

Referenser:

1. Palmateer, N.E., et al., *Rapid decline in HCV incidence among people who inject drugs associated with national scale-up in coverage of a combination of harm reduction interventions*. PLoS One, 2014. **9**(8): p. e104515.
2. Hakkarainen, P., C. Tigerstedt, and T. Tammi, *Dual-track drug policy: Normalization of the drug problem in Finland*. *Drugs: Education, Prevention & Policy*, 2007. **14**(6): p. 543-558.