

2016-01-22

Ert dnr:
S2015/07589/FST

Avdelningen för vård och omsorg
Sektionen för vård och socialtjänst
Mikael Malm

Socialdepartementet
Enheten för familj och sociala tjänster
103 33 STOCKHOLM

Promemoria: Ökad tillgänglighet till sprututbytesverksamheter i Sverige (Ds 2015:56)

Sammanfattning

I promemorian läggs förslag som ska förbättra tillgången i hela landet till sprututbyten för personer som injicerar droger. Förslagen innebär att ansvaret för sprututbytesverksamheterna renodlas till landstinget som blir ensam huvudman för att ansöka om och att driva verksamheten. Vidare föreslås i promemorian att alla som injicerar droger och som fyllt 18 år ska kunna delta i verksamheten på lika villkor och därmed sänks den tidigare åldersgränsen från 20 till 18 år. Trots att möjligheten att inrätta sprututbyten över hela Sverige funnits under en längre tid har endast sex mottagningar i tre landsting inrättats. Utredaren vill med promemorian tydliggöra nyttan med verksamheterna och förslagen bedöms av utredaren undanröja hinder som försvårat för verksamheterna.

Vid sprututbytesmottagningar kan personer som injicerar droger få rena sprutor och kanyler samt i övrigt få råd och stöd kring sin hälsosituation. Verksamheterna är en ingång för att möta en utsatt grupp i samhället och etablera kontakt samt motivera till frivillig vård och behandling för missbruk eller beroende. Verksamheterna regleras genom lagstiftning och föreskrifter.

Sprututbytesverksamhet har bedömts vara ett effektivt redskap i bekämpningen av smittsamma sjukdomar i världen och rekommenderas av myndigheter i Sverige och internationellt.

Sammanfattning av förbundets viktigaste ställningstagande

- SKL tillstyrker promemorians förslag om att kravet på gemensam ansökan mellan landsting och kommun tas bort och att landstingen själva ska kunna ansöka om tillstånd för att bedriva sprututbytesverksamhet.
- SKL tillstyrker en sänkning av åldersgränsen.

Nedan återfinns Sveriges Kommuner och Landstings (SKL) ställningstaganden till hela promemorians förslag.

4.1 Sprututbytesverksamhet bör vara tillgängligt i hela Sverige där behov finns

Förbundets ställningstagande

SKL delar utredarens bedömning.

4.2 Kravet på gemensam ansökan mellan landsting och kommun tas bort

Förbundets ställningstagande

SKL tillstyrker förslaget med hänvisning till förbundets ställningstagande i yttrandet över missbruksutredningens förslag (dnr 11/3363).

4.3 Samråd mellan landsting och kommuner fortsatt viktigt för att brukaren och patienten ska stå i fokus

Förbundets ställningstagande

SKL delar utredarens bedömning.

4.4 Bosättningskravet kvarstår för att underlätta vård- och behandlingskedjan

Förbundets ställningstagande

SKL delar utredarens bedömning om att bosättningskravet ska kvarstå.

4.5 Åldersgränsen sänks i syfte att tidigt erbjuda skydd mot smittsamma sjukdomar samt etablera kontakt med unga personer som injicerar droger

Förbundets ställningstagande

SKL är positiv till en sänkning av åldersgränsen till 18 år för att få delta i sprututbytesverksamhet.

Skälen för ställningstagande

Förslaget om en sänkning av åldersgränsen lades fram av missbruksutredningen (SOU 2011:35). SKL avstyrkte då förslaget (dnr 11/3363) med invändningen att det inte var förenligt med socialnämndens ansvar enligt LVU. Eftersom en eventuell konflikt med tillämpningen av LVU alltjämt framstår som den främsta invändningen mot en sänkning av åldersgränsen diskuteras den frågan i denna promemoria.

LVU är en skyddslag för barn och unga som reglerar förutsättningarna för att utan samtycke vårda eller skydda barnet eller den unge upp till den dag de fyller 21 år. Av 1 § framgår att vård enligt LVU under vissa förutsättningar ska beredas den som är under 18 år samt vidare får beredas den som har fyllt 18 men inte 20 år. Det är således en skillnad i kravet att tillämpa LVU beroende på om den unge är under eller över 18 år. LVU är t.ex. tillämplig om barnet eller den unge utsätter sin hälsa eller utveckling för en påtaglig risk att skadas genom missbruk av beroendeframkallande medel, brottslig verksamhet eller något annat socialt nedbrytande beteende. Redan att en ung person injicerar narkotika vid enstaka tillfällen kan innebära en risk för att den unge utsätter sin hälsa eller utveckling för en påtaglig risk att skadas och kan därför utgöra grund för omhändertagande enligt 3 § LVU. Den omständigheten att barnet eller den unge använder narkotika innebär dock inte per automatik att han eller hon blir föremål

för vård enligt LVU. Ytterligare kriterier måste vara uppställda för att sådan vård ska kunna tillgripas. För den som fyllt 18 men ännu inte 20 år så föreskrivs bl.a. att vård får beredas med LVU om sådan vård med hänsyn till den unges behov och personliga förhållanden i övrigt är lämpligare än någon annan vård och det kan antas att behövlig vård inte kan ges med den unges samtycke.

Hälso- och sjukvårdspersonal och personal anställda hos myndigheter vars verksamhet berör barn och ungdom enligt 14 kap. 1 § SoL är skyldiga att genast anmäla till socialnämnden om de i sin verksamhet får kännedom om eller misstänker att en person under 18 år far illa, t.ex. injicerar droger. Men det finns ingen lagstadgad skyldighet att anmäla till socialtjänsten om personen fyllt 18 år. Däremot är det enligt 25 kap. 12 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) möjligt att lämna uppgifter om en enskild person som fortgående missbrukar narkotika från hälso- och sjukvården till socialtjänsten under vissa förutsättningar. Det krävs dock att uppgifterna behövs för att ge den enskilde nödvändig vård, behandling eller annat stöd. Det faktum att anmälningsskyldigheten för hälso- och sjukvården upphör när den unge har fyllt 18 år, och att det enligt socialtjänstlagen inte finns lagstöd för socialnämnden att få tillgång till alla uppgifter som rör den unge som kan vara av betydelse för en utredning, kan ibland utgöra ett hinder för att socialnämnden ska kunna fullgöra sitt uppdrag enligt LVU. I yttrandet (dnr 15/3767) över slutbetänkandet *Barns och ungas rätt vid tvångsvård. Förslag till ny LVU* (SOU 2015:71) lämnade SKL därför följande synpunkter:

För att socialnämnden ska kunna fullgöra sitt uppdrag enligt LVU bör även möjligheten för nämnden att hämta in information ses över. Socialtjänstlagens bestämmelse om anmälningsplikt samt skyldighet att lämna socialnämnden alla uppgifter som kan vara av betydelse för en utredning gäller endast barn. LVU omfattar även ”unga” och även i dessa fall bör upplysningsplikten regleras.

Trots stora ansträngningar från socialtjänstens sida finns det dock ungdomar som injicerar droger. Den statistik som finns att tillgå på området, t.ex. från SiS, Folkhälsomyndigheten, Kriminalvården, talar för att injektionsdebuten sker tidigt. Den genomsnittliga debutåldern för injektionsmissbruk enligt dessa undersökningar är mellan 16-19 år.

Enligt promemorian upplever samtliga sprututbytesverksamheter i Sverige att nuvarande åldersgräns på 20 år är en begränsning i deras smittskyddsuppdrag. En fjärdedel av alla rapporterade hepatit C fall 2014 var ungdomar/unga vuxna i åldern 15-24 år och av dessa hade 86 procent smittats via injektion. Detta ger en indikation på fortsatt nyrekrytering av unga personer som injicerar droger och fortgående smittspridning av hepatit C inom gruppen. Det kan också antas att som vid all typ av missbruk och beroende finns ett mörkertal vilket innebär att man inte med säkerhet kan fastställa gruppens storlek. Det är dock inte avgörande för förslaget att sänka åldersgränsen, menar utredaren, om gruppen är stor eller liten. Varje individ som kan

skyddas mot smittsamma sjukdomar och varje individ som kan motiveras till vård och behandling för sitt missbruk eller beroende är viktig.

Samtidigt som det är angeläget att förebygga och minska risken för smitta möjliggör också sprutbytesverksamhet en kontaktyta som kan användas för att motivera till vård och behandling på frivillig väg. Precis som utredaren anför kan en sänkning av åldersgränsen för sprututbyte till 18 år utgöra en möjlighet att i ett tidigare skede kunna påverka unga människors riskbeteenden och förebygga att de smittas av, eller sprider vidare, blodburna infektioner. Varje person över eller under 20 år som kan fångas upp och där smitta kan förhindras är av betydelse.

4.6 Uppföljning av förändrad lagstiftning

Förbundets ställningstagande

SKL delar promemorians bedömning.

5 Konsekvenser av förslagen

Förbundets ställningstagande

Det är en brist att utredaren i konsekvensanalysen inte beaktat eller ens nämnt slutbetänkandet av utredningen *Barns och ungas rätt vid tvångsvård. Förslag till ny LVU* (SOU 2015:71).

När det gäller bedömningen av de organisatoriska och ekonomiska konsekvenserna har SKL inga synpunkter.

Sveriges Kommuner och Landsting

Lena Micko
Ordförande