

Sprututbyte en viktig del av de samlade hälsoinsatserna för narkomaner

Anders Annell och Rolf Bromme argumenterade i GP den 10 maj mot sprututbyte för narkomaner med utgångspunkt från en nyligen publicerad engelsk översiktsartikel. Den ger inget stöd för deras påståenden och slutsatser, utan understryker istället liksom expertmyndigheterna på området hur viktigt sprututbyte är för det förebyggande arbetet.

Annell och Bromme (A&B) påstår att engelsmännen i sin översiktsartikel i *Addiction* framlägger nya rön som visar att sprututbyte saknar effekt mot hivsmitta. Deras slutsatser saknar dock stöd i artikeln, som inte grundar sig på någon ny forskning utan är en genomgång av fem andra äldre översiktsartiklar, bl.a. av Wodak 2004. Enligt A&B ska speciellt Wodaks artikel ha vilselett WHO och andra att rekommendera sprututbyte, som A&B menar är bortkastade pengar. Detta är okunnigt och felaktigt. Redan på 1990-talet rekommenderade bl.a. WHO, Världsbanken och Europarådet sprututbytesprogram, grundat på vetenskapliga utvärderingar från olika länder.

Tvärt emot vad A&B hävdar konstateras i den engelska artikeln att det finns stark vetenskaplig evidens för att sprututbytesprogram är effektiva när det gäller att förebygga riskbeteende bland injektionsmissbrukare. Det framhålls också att evidensen för att sprututbytesprogrammen förhindrar hiv-smitta vilar på mer robusta studiedata än vad fallet är när det gäller effekten på den betydligt mer utbredda och svårkontrollerade hepatit C-smittan. Det är framför allt när det gäller andra metoder, såsom distribution av rena sprutor via automater, apotek eller uppsökande fältarbete, som forskarna bedömer att den vetenskapliga evidensen är preliminär, otillräcklig eller saknas i det urval av studier som man granskat. De framhåller dock att detta snarare beror på svårigheterna att mäta effekterna och på brister i studiedesignen, än på att sådana insatser skulle sakna effekt. Men viktigast av allt: De sammanfattar att de inte funnit något som skulle ge anledning till att låta bli att starta nya sprututbytesprogram.

Verksamheter i Malmö och Lund

Det finns åtskilliga tunga vetenskapliga rapporter och utvärderingar från olika delar av världen som visat vilka positiva effekter sprututbyte ger. Bl.a. har det finländska folkhälsoinstitutet 2008 utvärderat utbyggnaden av så kallade lågtröskelmottagningar med sprututbyte i Finland under 2000-talet och kommit fram till att dessa har haft en tydlig förebyggande effekt på spridningen av hiv och hepatiter. Australiens hälsodepartement publicerade 2009 en vetenskaplig rapport som beräknar att för varje satsad dollar ger sprututbyte fyra dollar tillbaka enbart i inbesparade sjukvårdskostnader för de tusentals fall av hiv och hepatit C som kunnat förebyggas tack vare sprututbytesprogram.

I Sverige finns sedan 2004 en lag som möjliggör inrättande av nya sprututbytesprogram. Idag finns endast sådan verksamhet i Malmö och Lund, som startade redan i slutet av 1980-talet. Till hösten planeras en ny mottagning öppna i Helsingborg och inom Stockholms läns landsting finns planer på att starta sprututbytesverksamhet och där pågår nu en politisk diskussion.

Diskussioner pågår i ytterligare landsting och kommuner runt om i landet och det är viktigt att framhålla att Socialstyrelsen vid flera tillfällen har utvärderat och inspekterat sprututbytesmottagningarna i Malmö och Lund. Det skedde senast 2009. Erfarenheterna därifrån är goda och det tål att poängtera att inga belägg finns för att

verksamheterna skulle medföra några negativa effekter, vare sig för den enskilde individen eller för samhället i övrigt. Bedömningen är att programmen inte bara fyller en viktig funktion, när det gäller att förhindra smittspridning och underlätta smittspårning av hiv och hepatiter. De utgör också en viktig kontaktyta mellan injektionsmissbrukare och samhällets vårdfunktioner – inte minst för de socialt mest utsatta missbrukarna. I Malmö och Lund bedrivs också framgångsrikt vaccination mot hepatit B genom sprututbytet. Därigenom har man kunnat förhindra lokal smittspridning bland injektionsmissbrukarna i dessa städer, till skillnad från i Stockholm, Göteborg och andra orter som i avsaknad av sprututbyte inte i tillräckligt stor omfattning lyckats nå ut med vaccination till denna särskilt riskutsatta grupp.

Del av bredare vårdinsats

A&B:s påstående att uppsökande verksamhet, tester och information är effektivare smittförebyggande åtgärder än sprututbyte, saknar vetenskaplig evidens och stämmer dåligt med epidemiologiska erfarenheter från t.ex. Stockholm. Där har smittspridningen bland injektionsmissbrukare pågått år efter år sedan hiv genom ett utbrott sommaren 1984 introducerades bland stadens heroinister, och nya stammar av viruset får utrymme att orsaka nya utbrott såsom senast skedde 2006-2007. Istället tyder det mesta på att bäst effekt uppnås om flera olika typer av preventiva insatser som inkluderar sprututbyte samordnas och bedrivs i välskötta program.

Då öppnas inte bara möjligheten att påverka smittspridningen, som man kan göra med hjälp av testning och information. Dessutom finns bättre förutsättningar att kontrollera epidemin och förebygga nya utbrott. I den svenska modellen för sprututbyte, som är fastslagen i lag och i Socialstyrelsens föreskrifter, är sprututbyte endast tillåtet som en integrerad del av en bredare vårdinsats. Det handlar också om att bl.a. erbjuda hälsorådgivning, motiverande samtal, information, test och vaccinationer. Sprututbyte är här en del i en vårdkedja av hälsoinsatser riktade till injektionsmissbrukare, och regelverket ställer även krav på samarbete mellan landsting och kommun.

Socialstyrelsens uppfattning är klar och välgrundad: sprututbyte är en viktig förebyggande insats för en grupp särskilt utsatta människor i vårt samhälle. Sprututbyte är inte en narkotikapolitisk åtgärd utan en hälsopolitisk insats för dessa utsatta människor.

Anders Printz, avdelningschef för regler och tillstånd, Socialstyrelsen
Anders Tegnell, medicinalråd och avdelningschef för kunskapsstyrning,
Socialstyrelsen

(1) National Public Health Institute, Finland (2008). Trust and free will as the keys to success for the low threshold health service centres (LTHSC). An interdisciplinary evaluation study of the effectiveness of health promotion services for infectious disease prevention and control among injecting drug users.

(2) Australian Government Department of Health and Ageing (2009). Return on investment 2: evaluating the cost-effectiveness of needle and syringe programs in Australia 2009.