

RÄDDNING ELLER FÖRDÄRV

Ingen narkotikapolitisk fråga har under de senaste två decennierna debatterats så hårt som frågan om sprututbyte, det vill säga om sjukvården ska förse narkotikamissbrukare med rena sprutor och kanyler. "Det är beklämmande att behöva konstatera att en person som innehar ett viktigt demokratiskt förtroendeuppdrag visar så lite omsorg om sanningen", skriver forskaren Björn Johnson i ett debattinlägg i *Expressen* apropå landstingsrådet i Stockholm Birgitta Rydbergs motstånd mot fria sprutor. Hennes argumentering får omdömet "rent skitprat". Dåvarande riksdagsledamoten Lena Adelsohn Liljeroth (m) och Christer Karlsson, ordförande i KRIS, och själv före detta narkoman, undrade i ett gemensamt debattinlägg på Drugnews.nu om det verkligen kan vara samhällets uppgift att underlätta för missbrukarna att fortsätta med sitt missbruk. "I Sverige är det förbjudet att knarka och vi vill att det ska förbli så. Det är också en viktig signal till de unga. Internationell forskning visar att ju mer negativ syn ungdomar har på narkotika, desto mindre benägna är de att prova."

Konflikten har skurit rakt genom partierna, uppfattningarna går isär bland forskare, läkare, organisationer.

Antagligen får till och med uttrycket "narkotikapolitisk fråga" flera att protestera. Man menar att sprututbyte är en smittskyddsfråga, punkt. Kampen mot narkotika får lov att föras på annat sätt. När infektionskliniken i Lund började dela ut rena sprutor och kanyler i november 1986 – och därmed dra igång debatten – var syftet att hålla tillbaka den fruktade hiv-epidemin innan den fått fäste bland Lunds och Skånes många sprutnarkomaner. Några månader senare startade en liknande verksamhet i Malmö. Nyheterna från Stockholm förskräckte. De första hiv-testerna som gjorts visade att närmare hälften av huvudstadens narkotikamissbrukare bar på den dödliga smittan. Virusets spreds via samlag men också blodvägen, till exempel genom att narkomanerna delade sina rena sprutor. Om missbrukarna kunde lockas till kliniken med ett löfte om rena injektionsverktyg i utbyte mot sina uttjänta skulle de dessutom kunna informeras om sjukdomen, motiveras att testa sig, kanske till och med lägga in sig för vård och behandling för sitt missbruk.

Hur det sedan gick vet väl ingen riktigt säkert, kanske – för att nu försöka formulera sig utan att reta upp någondera sidan – men tjugo år senare, i maj 2006, antog riksdagen en lag som tillåter utbyte av sprutor och kanyler sedan folkhälsominister Morgan Johansson (s) drivit på i frågan.

– Smittspridningen avgjorde frågan för mig, säger han. Vi måste försöka minska spridningen av hiv och hepatit, och sprututbyte är ett viktigt sätt att göra det på. Det har all forskning visat.

Ett annat skäl fanns också.

– Det var en fråga som hade skjutits på i tjugo år. Den hade utretts fyra gånger tror jag det var. Tre regeringar hade hållit den ifrån sig. Jag menade att regeringen får säga att antingen förbjuder vi sprututbyte eller så tillåter vi det.

Sedan lagen infördes har ingenting hänt. I Lund och Malmö fortsätter man i stort sett som förut, i Göteborg tycks ingen anse det vara nödvändigt med sprututbyte, i Stockholm finns ett starkt motstånd med sjukvårdslandstingsrådet Birgitta Rydberg (fp) i frontlinjen. Också hon hänvisar till de undersökningar som gjorts, säger att det inte finns något entydigt vetenskapligt underlag för påståendet att sprututbyte förhindrar spridningen av hiv. Eftersom verksamheten kostar pengar – ”det är inte gratis” – tycker hon det är vettigare att satsa dem på sådant som bevisligen har effekt: uppsökande verksamhet, hiv-testning, rådgivning. Så pressades hiv-epidemin tillbaka i Stockholm för tjugo år sedan, sjönk från femtio till fem procent bland intravenösa heroinmissbrukare.

– Man kan inte heller se det så enkelt som att det är en smittskyddsfråga. Man kan inte försöka bota en epidemi med att underblåsa en annan. Man måste se helheten. Professor Ragnar Norrby, chef för Smittskyddsinstitutet och under fjorton år chef för sprututbytesverksamheten i Lund, säger att ingenstans har man kunnat upptäcka att en kontrollerad utdelning av sprutor inneburit ett ökat narkotikamissbruk. Däremot ger den möjligheter till information och påverkan och annan uppföljning, ”på ett för missbrukarna naturligt sätt”. Hänvisningen till den bräckliga vetenskapliga grunden för sprututbytesverksamheten ger han inte mycket för.

– Det är ett gammalt argument. Men det är nästan omöjligt att göra sådana undersökningar. Normalt, i vetenskapliga sammanhang, behöver man två

jämförbara grupper och i det här fallet skulle vi behöva en grupp som deltar i sprututbytet och en grupp som inte gör det. Men det är nästan omöjligt att hitta två sådana grupper. Dessutom rör de sig mellan varandra.

Både Morgan Johansson och Ragnar Norrby hänvisar i stället till det faktum att inga nya fall av hiv upptäckts bland de skånska narkomanerna – de narkomaner som smittats under senare år har kommit från Stockholm - ett argument som Birgitta Rydberg avfärdar med en hänvisning till att Skåne aldrig haft den utbredda hiv-epidemi bland missbrukarna som Stockholm drabbats av.

Fast man vill veta mer, för att skaffa sig underlag för fortsatta åtgärder. En grupp ledd av professor Sven Britton vid Karolinska institutet har sedan förra sommaren sökt upp och testat Stockholms narkomaner. Britton själv har gått från att vara försiktigt positiv till att vara försiktigt negativ till ett sprututbyte för att nu åter börja svänga.

- Jag är varken bestämt för eller emot. Jag har aldrig förstått det här skyttegravskriget. Vad man kan säga är att ett sprututbyte inte har några större effekter på smittspridningen. Möjligtvis har den en blygsam effekt, och ger utrymme för vissa andra åtgärder.

Som smittskyddsläkare säger han sig självfallet vara för ett sprututbyte - "då är det väldigt enkelt, om det så bara hjälper en enda person från att bli smittad" - men liksom Birgitta Rydberg tycker han att man måste se det som ett större socialt problem och eftersom så många som arbetar mot narkotika, till exempel Föräldraföreningen mot narkotika, är så bestämda motståndare har han sällat sig till motståndarna.

- Men nu, under det här arbetet, har jag kommit i kontakt med så många narkomaner och bland dem är det en stor majoritet för sprututbyte, vilket gör att jag skulle kunna stödja ett program för sprututbyte.

Fast, säger Sven Britton, det är en svår fråga.

FAKTA:

Länge verkade det som om situationen stabiliserats. Varje år upptäcktes i Sverige knappt trehundra nya fall av hiv-infektion. Så var det fram till 2003. Då anmäldes 379

nya fall – de flesta personer som invandrat till Sverige från länder där hiv snarast är en folksjukdom. Ifjol hittades 541 smittade personer, vilket är den högsta siffra som uppmätts sedan 1986, det år då det blev möjligt att diagnostisera hiv.

2007 hade man också upptäckt allt fler hiv-smittade narkomaner i Stockholm, antagligen som en följd av kontakterna med de gamla sovjetstaterna. En ny epidemi befarades, och kravet på att snabbt införa ett sprututbytesprogram också i huvudstaden restes.

Hittills har 8 220 personer som bor i Sverige smittats med hiv, 70 procent av dem män. Hälften av de smittade är invandrare som dragit på sig smittan innan de kom hit, vilket är en andel som ökar. Också personer som smittats genom sexuella kontakter i Sverige blir procentuellt sett allt fler. Färre än tio procent har smittats genom intravenöst narkotikamissbruk.

Det finns inget vaccin mot sjukdomen, men bromsmediciner hindrar den från att bryta ut. Därför avlider numera mycket få svenskar i aids. Mellan 250 och 350 personer avlider varje år på grund av sitt narkotikamissbruk, vanligtvis genom en överdos heroin.

Första halvåret i år upptäcktes 208 nya fall av hiv-infektion, vilket är 44 färre än under första halvåret ifjol och förhoppningen är att ökningen nu har börjat plana ut. Ifjol anmäldes 1 451 nya fall av hepatit B, 2 098 fall av hepatit C. Huruvida ett sprututbytesprogram motverkar dessa sjukdomar vet ingen.

Anders Sundelin

Riksdag & Departement 21/2008