



Socialdepartementet

## Remissyttrande över departementspromemorian Ökad tillgänglighet till sprututbytesverksamhet i Sverige (Ds 2015:56)

Kriminalvården tillstyrker utredningens förslag och önskar anföra följande;

Kriminalvården möter årligen i häkten, anstalter och frivård ca 10000 personer som använder narkotikaklassade substanser. En stor del av dessa injicerar substanserna och enligt uppskattningar från Folkhälsomyndigheten är 1/3 av de intagna på landets anstalter smittade med hepatit C. Kriminalvården erbjuder alla häktade/intagna testning för hepatit C och bedriver ett omfattande vaccinationsprogram mot hepatit B. Att vidta åtgärder för att begränsa och medvetandegöra smitta och att samtidigt erbjuda behandlingsprogram för beroendetillstånd ses inte som kontroversiellt utan självklart. Kriminalvården ser därför positivt på förslagen som ska förbättra tillgången på sprutbyten för personer som injicerar substanser.

Att sprututbytesverksamhet bör vara tillgängligt i hela landet där det föreligger behov av sådan verksamhet tillstyrks, liksom att verksamheten även fortsättningsvis regleras i lag. Allt fler företrädare för den allmänna sjukvården visar intresse för att behandla intagna inom Kriminalvården för hepatit C. Behandlingen nu är effektiv men dyr. Tillgång till fungerande sprututbyte kan ha betydelse för benägenheten att erbjuda behandling mot Hepatit C vilket vore till nackdel för de intagna som bor i de delar av landet som inte har sådan verksamhet. Erfarenheter från Kanada och Australien talar för att sprututbytesverksamhet i en kommun minskar risken för smitta för riskgrupperna med nästan 50 procent.

Kriminalvården tillstyrker även att kraven på gemensam ansökan mellan kommun och landsting tas bort, då detta krav uppenbarligen begränsat sprututbytet i vissa delar av landet. Det är logiskt att bredare rådgivning och andra hälsobefrämjande insatser förmedlas av landstingen som också svarar för själva sprututbytet. De behandlingsmetoder som visat sig ha bäst effekt mot substansberoende erbjuds i många fall av landstingen.

Möjligheterna till sprututbyte är idag mycket ojämnt fördelat i landet. Kriminalvården vänder sig därför emot kravet att endast personer som anses bosatta i ett landsting som beviljats sprututbyte får delta i sådant utbyte. Detta strider dels mot intentionerna i Patientlagen (2014:821) som ger personer rätt att söka specialiserad öppenvård var som helst i landet. I och med denna lag kringgås bosättningsaspekten helt. Dels strider en särreglering av hur personer med blodsmitta och beroendesjukdom ska få söka specialiserad vård mot ambitionerna om en jämlik vård och motverkar ett utjämnande av hälsoskillnaderna i befolkningen.



Även förslaget om att sänka åldersgränsen till 18 år för att lämna ut sprutor, kanyler och paraferalia tillstyrks av Kriminalvården. Kriminalvården möter många unga personer som injicerar substanser. Som nämns i promemorian börjar de flesta av de som injicerar substanser att göra det redan ett år efter att man börjat användandet. Många av dessa personer har också ett stort riskbeteende och utgör på så sätt en hög smittorisk. Det är angeläget att möta även denna grupp.

Avslutningsvis betonas att många av de personer som berörs av en sprututbytesverksamhet återfinns inom Kriminalvården och att främja deras hälsa och uppmuntra en mer hälsobefrämjande livsstil är troligen också en möjlighet att minska risken för återfall i brott.

I handläggningen av detta ärende, som beslutats av anstalts- och häktesdirektör Hanna Jarl Källberg, har även chef för enheten för utveckling av verksamhetsinnehåll Christina Källgren Pettersson och medicinske rådgivaren Lars Håkan Nilsson har deltagit.



Hanna Jarl Källberg

#### Sändlista

Socialdepartementet  
Avdelning för anstalt och häkte  
Avdelningen för ledningsstöd  
Avdelningen för frivård  
Regionbrevlådor