



2024-04-29

RS/71/2024

Adam Edler
Hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen
Tfn: 063142459
E-post: adam.edler@regionjh.se

Socialdepartementet
S.remissvar@regeringskansliet.se
Kopia till:
s.fs@regeringkansliet.se

Svar på remiss (SOU 2023:26) Vi kan bättre! Kunskapsbaserad narkotikapolitik med liv och hälsa i fokus

S2024/00085

Region Jämtland Härjedalen har fått möjlighet att agera remissinstans för betänkandet, (SOU 2023:62) Vi kan bättre! – Kunskapsbaserad narkotikapolitik med liv och hälsa i fokus. Utredningen har haft i uppdrag att föreslå hur en fortsatt restriktiv narkotikapolitik kan kombineras med ett effektivt narkotikaförebyggande arbete, en god missbruks- och beroendevård som innehåller insatser för skademinimering samt insatser för att ingen ska dö till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar.

Utredningen har inte haft i uppgift att utvärdera narkotikapolitiken i hela dess bredd, utan fokus har varit på åtgärder som kan minska skador av narkotika. Utredningen föreslår därför att målet för narkotikapolitiken som helhet bör ändras från ett samhälle fritt från narkotika till ett samhälle med minskade skador av narkotika.

Syftet med betänkandet är att säkerställa att narkotikapolitiken är förenlig med kraven på evidensbaserad vård, beprövad erfarenhet och skademinimering samt att den utvecklas och anpassas till nutidens och framtidens utmaningar. I upprättat remissvar analyseras och kommenteras betänkandet. Region Jämtland Härjedalen har valt att **endast** besvara de områden som avser Hälso- och sjukvården.

Region Jämtland Härjedalen ställer sig positiv till utredningen i sin helhet men gör bedömningen att målet med ett samhälle fritt från narkotika ska kvarstå. Skälet till detta ställningstagande är att ett mål som fokuserar på skador kopplat till bruk av narkotika riskerar att signalera en ökad acceptans för narkotikabruk. Region Jämtland Härjedalen vill vidare lyfta de ekonomiska konsekvenserna, då reformen innebär en stor förskjutning av kostnader till regionen. Osäkerheten i befintliga beräkningar är besvärande och kommer vad Region Jämtland Härjedalen kan avgöra att medföra stor lokal arbetsbelastning och kostnad. Ifall utredningen genomförs kommer det att krävas insatser både för rekrytering, kompetensutveckling och teknikutveckling (digitala arbetssätt). Region Jämtland Härjedalen utgår från att regionen får full kostnadstäckning.

Vidare vill Region Jämtland Härjedalen framföra följande synpunkter.

14.5.6 Det behövs förebyggande insatser inom hälso- och sjukvården riktade till unga

Bedömning: Personal inom primärvården bör i ökad utsträckning ha kunskap om narkotika, risk- och skyddsfaktorer för narkotikaanvändning samt hälsoeffekter för unga.

Vidare bör verksamheterna i ökad grad införa metoder för tidig upptäckt och tidiga insatser samt rutiner för hur patienten vid behov kan lotsas vidare.

Region Jämtland Härjedalen instämmer i utredningens förslag. Nödvändigt att det genomförs kompetenshöjande insatser i primärvården, beroende på att vårdpersonalen i allmänhet har begränsade erfarenheter att hantera ungdomar med narkotikaproblem. Av den anledningen är det nödvändigt med kompetenshöjande insatser för personalen när det gäller dels teoretisk kunskap och adekvat samtalsmetodik. Det är även av vikt att utveckla vårdkedja mellan primärvården och specialistbarnpsykiatrin.

Detta innebär att primärvården bör ha ett första linjen uppdrag som innebär att kunna bedriva lämpliga vårdinsatser. Idag saknar primärvården uppdraget då det är uppdelat mellan specialistvården och primärvården.

16:5 Vården behöver organiseras så att fler snabbare kan få vård för skadligt bruk eller beroende

Bedömning: Vårdområdet skadligt bruk eller beroende ingår i omställningen till god och nära vård. Primärvårdens roll för basbehandling vid skadligt bruk eller beroende i ett sådant system bör förtydligas i statliga och regionala styrdokument.

Region Jämtland Härjedalen instämmer med förslaget.

16:6 Statliga ekonomiska styrmedel ska anpassas för att stödja omhändertagandet vid skadligt bruk eller beroende

Förslag: Medel i satsningar för god och nära vård ska särskilt avsättas för att stärka vården av personer med skadligt bruk eller beroende. Medlen ska användas för att stödja utvecklingen inom detta vårdområde, särskilt avseende tidig upptäckt, tidiga insatser och effektiva samverkansformer mellan primärvård och specialiserad beroendevård.

Bedömning: Regionerna bör etablera uppsökande verksamheter från primärvården på platser där personer med beroende finns, som sociala verksamheter, härbärgen, sprututbyten eller LARO-mottagningar.

Region Jämtland Härjedalen instämmer med förslaget. Här krävs utbildad personal och skapa förutsättningar för att kunna genomföra det här arbetet.

16:7 Vård- och stödinsatser för barns och ungas skadliga bruk eller beroende av narkotika bör förtydligas

Bedömning: Regionerna bör i ökad grad tydliggöra hälso- och sjukvårdens ansvar för att behandla barns och ungas skadliga bruk eller beroende av narkotika. Särskilt barn- och ungdomspsykiatrin (BUP) bör ta ökat ansvar för utredning och behandling av barns och ungas skadliga bruk eller beroende.

Regionen Jämtland Härjedalen instämmer i förslaget. Strukturen för omhändertagandet samordnas mellan regioner och kommuner, och det bör tydligt specificeras i samverkansöverenskommelser om hur omhändertagandet ska samordnas och vem som ansvarar för vad.

16.9 Socialstyrelsen bör få i uppdrag att stödja ungdomsmottagningarnas arbete för tidig upptäckt och tidiga insatser

Bedömning: Regeringen bör överväga att ge Socialstyrelsen i uppdrag att bidra med ett kunskapsstöd till ungdomsmottagningarna, om tidig upptäckt och tidiga insatser vid skadligt bruk eller beroende. Detta för att förtydliga ungdomsmottagningars uppdrag.

Region Jämtland Härjedalen instämmer med förslaget och ser positivt på ett riktat uppdrag till UM. Region Jämtland Härjedalen Ställer sig även positiv till att Socialstyrelsen får i uppdrag att bidra med ett kunskapsstöd till ungdomsmottagningarna och därmed att UM får ökad kunskap om droger för därigenom upptäcka men också motivera till vidare hjälp hos rätt vårdgivare. Region Jämtland Härjedalen vill dock betona vikten av att vårdkedjan är tydlig, vilket den inte upplevs idag.

Region Jämtland Härjedalen vill även betona vikten av ett samarbete med Mini-Maria för ett ändamålsenligt samarbete. Vid upptäckt av skadligt bruk och beroende behöver det utvecklas enklare samverkansformer och klargöra rollfördelningen.

16.10.5 En rationell läkemedelsförskrivning av narkotikaklassade läkemedel med stöd för nedtrappning.

Bedömning: Regionerna bör implementera de kunskapsstöd som finns för att säkerställa en rationell användning av narkotikaklassade läkemedel och en nedtrappning med stöd. Genom regionala riktlinjer, stöd och ersättningsmodeller till vårdgivare bör regionerna styra mot en minskad förskrivning av narkotikaklassade läkemedel och utveckla ändamålsenligt stöd till patienter. Regionerna bör överväga att förskriva Naloxon till patienter som behandlas med opioidläkemedel.

Region Jämtland Härjedalen instämmer med förslaget. Ett förstasteg bör vara att minska förpackningar av narkotikaklassade läkemedel. Däremot bör primärvården bli bättre på att inte skapa iatrogen beroende (missbruk av läkemedel betingat av läkarens åtgärder), samt att behandla beroendetillstånd. Läkemedelskommittén följer förskrivning av beroendeframkallande läkemedel till personer under 50 år och för opioider alla åldrar.

17.3.1 Det behövs fortsatt en egen föreskrift för läkemedelassisterad behandling vid opioidberoende (LARO)

Bedömning: En föreskrift för att bedriva läkemedelassisterande behandling vid opioidberoende (LARO) bör även fortsatt finnas för att främja god jämlik, tillgänglig och säker vård. Att LARO är såväl skadereducerande, behandling och rehabilitering bör tydligt framgå i föreskriften.

Region Jämtland Härjedalen instämmer med förslaget. Det är viktigt att det blir samma föreskrifter över hela landet, det skulle innebära att det inte skulle spela någon roll var patienten får behandlingen. Det skulle eliminera skillnader i vården ge tydliga tidsintervaller i behandlingsplanen. Det skulle på så sätt göra det tydligare för patienten att veta "hur länge" de olika stadierna i behandlingen är. Tydligare behandlingsplan som ändå bedöms individuellt. Det skulle också underlätta fortsatt behandling vid ev. Flytt, behandlingshem, anstalt och kriminalvård. Viktigt att uppmärksamma glesbygdens olika förutsättningar.

17.3.2 Olika vårdnivåer behöver samverka för att öka tillgängligheten till LARO

Bedömning: Fler patienter i Sverige bör få tillgång till läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende (LARO). Genom att arbeta kunskapsbaserat och samverka mellan olika vårdnivåer kan tillgänglighet till insatsen förbättras hos huvudmännen.

Region Jämtland Härjedalen instämmer med förslaget. Beroendecentrum bör upprättas i varje region utifrån samsjuklighetsutredningens förslag. Om en del LARO patienter på sikt ska behandlas inom primärvården bör medel avsättas till specialistsjuksköterskor med beroendekompetens likväl som det finns diabetessköterskor och demenssjuksköterskor. Här bör det övervägas om införandet av en mobil verksamhet i de län som har långa avstånd till LARO mottagningen.

Upphäva delar av den sekretess som föreligger mellan regionens beroendeenhet och sprututbytet för att kunna utöka lågtröskelverksamhet och öka tillgängligheten att nå ut till flera patienter. På så sätt kanske kunna fånga upp en viss patientgrupp som aldrig annars skulle söka LARO vid beroendeenheten. Detta skulle gälla de patienter som har ett skadligt bruk eller beroende av opioider då man vet att den största majoriteten av besökarna är amfetaminister.

17.3.3 Personcentrerad vård- och insatsförlopp vid opioidberoende bör utvecklas

Bedömning: Regionernas nationella programområde för psykisk hälsa (NPO) bör utveckla ett personcentrerat vårdförlopp, för skadligt bruk eller beroende av opioider med fokus på läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende (LARO) som kan ersätta de regionala vårdprogrammen och komplettera Vård- och Insatsprogrammet för missbruk och beroende. Vårdförloppet bör gälla oavsett om behandling påbörjas vid institution, fängelse rättspsykiatrisk, vårdenhet, slutenvård eller öppenvård. Vårdförloppet bör utgå från bäst tillgängliga kunskap och nationella riktlinjer.

Region Jämtland Härjedalen ställer sig positiv till förslaget. Det är av största vikt att det finns lika föreskrifter över hela landet som möjliggör att det blir likvärdig vård över hela landet. Det är viktigt att stödja arbetet och avsätta medel i överenskommelser för att minska väntetid och öka tillgång till behandling.

17.3.5 Ökad tillgänglighet till läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende (LARO) ska ingå i ett nationellt program för att minska narkotika och läkemedelsorsakade förgiftningar

Bedömning: Socialstyrelsen, Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV), Läkemedelsverket och andra relevanta aktörer bör noggrant följa utvecklingen inom området och bidra till en säker och ändamålsenlig styrning vad gäller rekommendation och subvention av beredningsform i LARO.

Region Jämtland Härjedalen ställer sig positiv till förslaget. Rekommendationerna bör vara likartade i hela landet och betonar vikten av vilka förstahandspreparat som bör användas till patienter som får LARO för första gången.

18. Att säkra grundläggande data om läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende (LARO) på nationell nivå

Region Jämtland Härjedalen anser att det finns ett värde att följa data då det idag saknas kunskap om hur förskrivningen nationellt ser ut. Bra att arbetet genomförs tillsammans

med den nationella kunskapstyrningens arbetsgrupp för skadligt bruk och beroende och beredningsgruppen för samordnad rapportering till patientregistret.

19.5.2 Hälso- och sjukvården bör erbjuda utbildning om sjukdomstillstånd till enskilda och deras anhöriga

Bedömning: Hälso- och sjukvårdens ansvar och möjlighet för att stödja anhöriga inom området skadligt bruk eller beroende bör tydliggöras.

Region Jämtland Härjedalen instämmer med förslaget. Regeringen bör ge den pågående utredningen Ett stärkt stöd till anhöriga till långvarigt eller allvarligt sjuka (Dir. 2023:77) i tilläggsdirektiv att överväga om det är ändamålsenligt och vad de ekonomiska konsekvenserna skulle bli av att ändra patientlagen (2014:821) så att hälso- och sjukvården blir skyldig att erbjuda utbildning till enskilda och anhöriga om bland annat beroendesjukdomar.

19.5.5 Det behövs en nationell aktör som driver på arbetet för anhöriga inom området.

Förslag: Regeringen ska ge nationellt kunskapscentrum anhöriga (Nka) ett särskilt uppdrag att bygga upp kunskap om anhöriga till personer med skadligt bruk eller beroende och/eller samsjuklighet.

Region Jämtland Härjedalen instämmer med förslaget. Beroendesjukdomar kan kategoriseras som anhörigsjukdom.

21.3.2 Sprutor och kanyler ska kunna köpas på apotek som komplement till sprututbytesverksamheter

Förslag: Förordningen (2012:596) om införsel av och handel med sprutor och kanyler ska ändras för att möjliggöra köp av sprutor och kanyler på apotek.

Region Jämtland Härjedalen instämmer inte. Genom att tillhandhålla sprututbyte på apotek, går personen miste om kontakten mellan vårdtagare och behandlande personal, det vill säga flera skadereducerande och hälsofrämjande insatser går förlorade. Det finns dock stora behov av att skapa förståelse för verksamheten och dess samhällsnytta. I Jämtlands län finns redan planer på utökning i länet. Just tillgängligheten i länet är en utmaning: hur verksamhet ska bedrivas i glesbygd med tanke på kompetens, kvalitet och tillsyn. Region Jämtland Härjedalen anser inte att man ska slopa kravet på retur av kanyler för att få ut nya, dessa riskerar i annat fall bli utspridda i närområdet i exempelvis parker.

Sammanfattning

Sammanfattningsvis ställer sig Regionen Jämtland Härjedalen positiv till utredningen i sin helhet. Förslaget innebär stora förändringar som kommer att vara utmanande att uppfylla. Utredningen föreslår att målet för narkotikapolitiken som helhet bör ändras från ett samhälle fritt från narkotika till ett samhälle med minskade skador av narkotika. Region Jämtland Härjedalen föreslår att nuvarande målsättning med narkotikapolitiken kvarstår, det vill säga ett narkotikafritt samhälle.

En utmaning kommer att vara i glest befolkade områden såsom vårt län. Det handlar i huvudsak om bemanning/kompetens och kontinuitet. Region Jämtland Härjedalen ser även att trots en omfattande utredning kvarstår ett stort arbete på hemmaplan, där lokala

överenskommelser inom länet behöver tas fram. Då uppdraget är detsamma oavsett invånarantal vill regionen understryka vikten av att statliga stimulansmedel inte enbart fördelas utifrån befolkningsmängd.

REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN

Bengt Bergqvist (S)
Regionstyrelsens ordförande

Sara Lewerentz
Regiondirektör