

Regionstyrelsen

Yttrande över betänkandet *Vi kan bättre!* Kunskapsbaserad narkotikapolitik med liv och hälsa i fokus (SOU 2023:62)

Regionledningskontorets förslag till beslut

Regionrådsberedningen föreslår att regionstyrelsen beslutar följande.

Regiondirektörens tjänsteutlåtande utgör Region Stockholms yttrande till Socialdepartementet över betänkandet *Vi kan bättre! Kunskapsbaserad narkotikapolitik med liv och hälsa i fokus (SOU 2023:62)*.

Sammanfattning

Socialdepartementet har remitterat betänkandet *Vi kan bättre! Kunskapsbaserad narkotikapolitik med liv och hälsa i fokus (SOU 2023:62)*, till Region Stockholm för yttrande.

I betänkandet uppmanar utredningen regeringen, berörda myndigheter, regionerna och kommunerna att vidta åtgärder eller förstärka arbetet inom en rad områden. Region Stockholm ser betänkandet som ett viktigt steg i arbetet för att minska effekterna av narkotika på sjukdomsburda, överdödlighet, social utsatthet och negativa effekter på samhället. Region Stockholm lämnar i yttrandet några kommentarer och förslag, med fokus på de av utredningens förslag som Region Stockholm ser som särskilt viktiga, eller där Region Stockholm har en avvikande åsikt.

Bakgrund

Socialdepartementet har remitterat betänkandet *Vi kan bättre! Kunskapsbaserad narkotikapolitik med liv och hälsa i fokus (SOU 2023:62)*, till Region Stockholm för yttrande.

I betänkandet föreslår Narkotikautredningen (dir. 2022:24) 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 lämnar i betänkandet

drygt 60 förslag till åtgärder som är riktade mot regeringen och berörda myndigheter, respektive till regioner och kommuner.

På grund av den korta remisstiden i förhållande till Region Stockholms rutiner för ärendehantering, har ärendet inte remitterats internt inom Region Stockholm. Regionledningskontoret har dock tagit fram förslaget till yttrande i dialog med sakkunniga inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen samt Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO).

Region Stockholms yttrande

Generella synpunkter

Region Stockholm ser mycket positivt på utredningens ambition att ta ett evidensbaserat helhetsgrepp över den komplexa narkotikapolitiken, och uppskattar den transparenta konsekvensbedömningen.

Det hade varit önskvärt att utredningens direktiv hade gett möjlighet för utredningen att ta ställning till straffrättsliga frågor. Region Stockholm konstaterar samtidigt att utredningen har haft ett mycket omfattande uppdrag att genomföra på kort tid. Det kan förklara att många av utredningens förslag snarast är att betrakta som ansatser; frågor som behöver utredas vidare.

Utredningen berör flera frågor som även andra aktuella utredningar har lyft: Utredningen om en ny socialtjänstlag (dir. 2017:39, SOU 2020:47), Utredningen om vissa tvångsvårdsfrågor (dir. 2021:36, SOU 2022:40) och Samsjuklighetsutredningen (dir. 2020:68, SOU 2023:5). Beröringspunkter finns också med den pågående utredningen Ett stärkt stöd till anhöriga till långvarigt eller allvarligt sjuka (dir. 2023:77). Region Stockholm vill betona vikten av att förslagen från dessa utredningar bereds samordnat.

Därtill lämnar utredningen förslag som involverar ett stort antal myndigheter och andra aktörer. Narkotikapolitiken berör av nödvändighet många delar av samhället, men Region Stockholm ser en risk för fragmentiserat arbete och betydande mängder administration om ett så stort antal verksamheter på kort tid ska verkställa de föreslagna förändringarna. Det skapar också risk för oavsiktliga motsägelser mellan de många kunskapsstöd, riktlinjer och vägledningar som föreslås (Region Stockholm räknar till totalt 14), liksom för ökad detaljstyrning trots att flera av förslagen tycks sikta mot minskad sådan. Önskade effekter kan även uppstå av skyndsamt ändrade arbetssätt och nya samverkansformer.

Arbetet ställer mot den bakgrunden särskilt stora krav på tydlighet och samordning för att det ska kunna ge ett värdeskapande resultat, inklusive samordning med redan pågående arbete som utvecklingen av God och nära vård. Socialdepartementet skulle också med fördel kunna överväga om arbetet kan koncentreras till färre aktörer på nationell nivå. Flera av förslagen riktade mot myndigheter kan för övrigt anses ligga inom ramen för deras grunduppdrag, och borde kunna prioriteras inom ordinarie anslag.

Utredningen bedömer att det kan krävas ekonomiska incitament för att hälso- och sjukvården ska utveckla sitt narkotikarelaterade arbete, och föreslår att medel avsätts under tre år, inom överenskommelsen om God och nära vård och andra överenskommelser med Sveriges kommuner och regioner (SKR). Även den finansiella compensationen för regionernas deltagande i samordnad verkställighetsplanering föreslås ges genom en överenskommelse.

Här vill Region Stockholm uppmärksamma Socialdepartementet på att villkoren för dessa överenskommelser ofta bestäms sent, under det år som medlen ska användas, vilket skapar osäkra planeringsförutsättningar för regionerna. Riktade statsbidrag, som det rör sig om, medför också ökade administrativa kostnader för rekvisering och rapportering, i ett läge där en större andel av resurserna behöver avsättas till kärnverksamheten.

Oavsett hur ett ekonomiskt incitament distribueras, ser Region Stockholm att det kan behöva spridas ut på fler än de tre år som utredningen föreslår. Detta för att inte skapa en orimlig arbetssituation för hälso- och sjukvårdens medarbetare, givet utmaningarna med kompetensförsörjning. Förutsättningarna för goda resultat stärks dessutom om hälso- och sjukvården ges tid att anpassa sin organisation för uppdraget. Därutöver bör incitamentet inte begränsas till primärvården. Som Region Stockholm beskriver längre ned, är behandling inom den specialiserade beroendevården nödvändigt för många berörda individer. Flera av utredningens förslag är också kopplade till utveckling inom den specialiserade vården.

Hög dödlighet vid skadligt bruk eller beroende av narkotika

Sverige har en hög narkotikadödlighet i jämförelse med andra länder i Europa, även om det finns en viss osäkerhet i statistiken beroende på skillnader i beräkningsmetodik. Personer med skadligt bruk och beroende har ofta somatisk och psykiatrisk samsjuklighet, och det är inte alltid tydligt vad som är den egentliga orsaken till dödsfallen. Region Stockholm ställer

sig positiva till utredningens förslag för att förbättra dödsfallsstatistiken och de fakta som publiceras kring den.

Förebyggande insatser

Utredningen lyfter behovet av samordnade förebyggande insatser i kommunerna som riktar sig till barn och ungdomar, och föreslår åtgärder för att långsiktigt stärka strukturen för insatserna. Region Stockholm anser att det vore bra om en tydlig samverkansmodell för kommuner och regioner tas fram, dock med möjlighet till lokala anpassningar.

Satsningar på föräldrastödsprogram har visat sig verkningsfulla i det förebyggande arbetet. Region Stockholm stödjer förslaget att ge dessa satsningar långsiktig finansiering och att komplettera med information om hur föräldrar kan tala om narkotika med sina barn.

Hur individer införskaffar narkotika för eget bruk har förändrats, i dag beställer många narkotikan via nätet och får den levererad med posten. Det är därför bra att utredningen uppmärksammar behovet av att stödja relevanta aktörer för att minska tillgången via postförsändelser. Region Stockholm ser också ett behov av att möjliggöra snabbare uppdatering av vilka substanser som ska klassas som narkotika, till exempel genom att delegera till behörig myndighet att successivt göra sådana uppdateringar.

Utredningen föreslår att ett särskilt nationellt program riktat till barn och ungdomar tas fram som komplement till ANDTS-strategin. Region Stockholm instämmer i att det förebyggande arbetet riktat till barn och ungdomar behöver stärkas, men ställer sig tveksamma till om det behövs ytterligare ett nationellt program. Genom att ett av målen lyfts ut ur ANDTS-strategin och ges ett eget program skapas också en risk för brister i samordningen av de förebyggande insatserna. Region Stockholm bedömer att det är mer angeläget att stödja arbetet på lokal och regional nivå utifrån ANDTS-strategin i sin helhet.

Region Stockholm välkomnar förslagen om att Folkhälsomyndigheten ska utveckla kunskapsstöd inom narkotikaprevention samt att ett nationellt stöd för förvaltning av ANDTS-förebyggande insatser ska testas. Som utredningen beskriver är styrning i form av kunskapsstöd och riktlinjer mindre utvecklat inom det ANDTS-förebyggande arbetet. Region Stockholm vill påpeka att detta gäller för förebyggande insatser generellt och inte enbart inom ANDTS. Att kunskapsstöd och rekommendationer avseende förebyggande insatser saknas på nationell nivå ger en ojämlig tillgång till förebyggande insatser i landet. Region Stockholm vill även

framhålla att det är av stor vikt att kunskapsstöd tas fram i samverkan med kommuner och regioner, så att stödet blir användbart på regional och kommunal nivå.

Utredningen uppmanar regioner och kommuner att möjliggöra forskning och utveckling om metoder för att förebygga narkotikabruk hos barn och unga. Region Stockholm vill påpeka att detta redan anges i 18 kap. 2 § hälso- och sjukvårdslagen, och undrar vad förslaget tillför.

Vård- och stödinsatser vid skadligt bruk eller beroende

Utredningen föreslår att det inte införs en förstärkt vårdgaranti för personer med skadligt bruk och beroende. Region Stockholm delar bedömningen att det inte skulle vara en lösning på problemen. Anledningen till att målgruppen inte får de insatser som de behöver är ofta inte långa väntetider, utan snarare sådant som stigmatisering, höga trösklar för att få ta del av insatser och bristande samordning.

Region Stockholm ser positivt på en tydligare statlig styrning i utvecklingen av digital vård och en nationell stömlinje för målgruppen, i syfte att åstadkomma ett mer jämlikt vårdutbud i landet.

Utredningen föreslår att Socialstyrelsen uppdras att utreda stöd till individer med ADHD. Utredningen lämnar dock inga övertygande argument för varför just denna riskfaktor ska lyftas fram före andra. En alternativ formulering kan vara att personer med riskbruk eller skadligt bruk ska erbjudas möjlighet till tidig utredning och behandling av eventuell psykiatrisk samsjuklighet.

Utredningen föreslår att primärvårdens roll stärks vid skadligt bruk och beroende av narkotika. Region Stockholm delar den uppfattningen när det gäller tidig upptäckt och kortare interventioner, men anser att berörda individer i de flesta fall behöver behandlas i specialiserad beroendevård. Detta på grund av tillståndets komplexitet och svårighetsgrad, psykiatrisk samsjuklighet och behov av tillgång till övervakad provtagning i samband med viss läkemedelsbehandling. Om primärvården ska ges en utökad roll vid behandling av skadligt bruk och beroende, fordras ett långsiktigt regionalt arbete med att utveckla kunskap och en lämplig organisation inom primärvården för ett sådant uppdrag. Primärvårdens roll kan av naturliga skäl få större betydelse i glesbygd än i storstadsområden, varför detta inte bör regleras nationellt.

Region Stockholm har svårt att förstå varför utredningen låser fast sig vid att just primärvården ska bedriva det uppsökande arbetet. Man kan också tänka sig att det finns områden inom beroendevården eller psykiatrin som skulle kunna ansvara för det. Oavsett vilket är det viktigt att arbetet sker i samverkan med kommunerna. Region Stockholm bedriver hälso- och sjukvård för hemlösa och kopplat till det bedrivs uppsökande verksamhet.

Utredningen betonar betydelsen av integrerade verksamheter för skadligt bruk och beroende, här upprepar utredningen återigen det som Samsjuklighetsutredningen har föreslagit. Samlokalisering, det vill säga fysisk integrering, av verksamheter har prövats sedan 1980-talet med varierande resultat. Region Stockholm menar att lagändringar och nationella riktlinjer inte är lösningen, utan snarare gemensamt och långsiktigt finansierat utvecklingsarbete nära verksamheten. Det nuvarande ramverket med regionala och kommunala överenskommelser bör kompletteras – och kan ibland ersättas – av gemensamma vårdprocesskartor där det framgår vilka insatser som kan avropas, för och av vem, hur avvikelser ska hanteras och hur kartan ska förvaltas. Processkartorna kan förses med indikatorer som följs upp och används för öppna jämförelser. Detta tillämpas inom andra vårdverksamheter och bidrar till jämlik vård.

Personer med skadligt bruk eller beroende av narkotika har, som utredningen beskriver, en betydligt sämre somatisk hälsa än genomsnittet. Region Stockholm delar bedömningen att sjukvården behöver öka sina somatiska insatser för dessa individer, förebyggande såväl som behandlande. Av särskild vikt är anpassade insatser för att minska tobaksanvändningen. En svårighet är att målgruppen oftast inte söker sig till det ordinarie sjukvårdssystemet. Regionerna behöver därför hitta lösningar speciellt anpassade för målgruppen och där kan utveckling av mobila lösningar spela en roll.

Läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende (LARO)

LARO är en viktig skadereducerande åtgärd för att minska dödligheten. Region Stockholm delar utredningens bedömning om att det fortsatt behövs en egen föreskrift för att bedriva LARO, liksom att tillgången till LARO bör öka. Det är också lovt värt att utredningen föreslår fortsatt utveckling av kunskapsunderlaget, och att regionerna föreslås ta fram ett personcentrerat vårdförlopp inom det nationella programområdet psykisk hälsa. Det bör kunna bidra till en mer jämlik vård.

Avseende förslaget att använda patientregistret för att följa upp användningen av LARO, bedömer Region Stockholm att även befintliga

kvalitetsregister kan användas i högre utsträckning. Region Stockholm arbetar med så kallad direktöverföring av data från journalsystemet till kvalitetsregistret Bättre beroendevård, som är på väg att bli ett kraftfullt verktyg för verksamhetsutveckling. Strukturerad uppföljning med hjälp av kvalitetsregister borde vara en självklarhet mer generellt – inte bara i samband med LARO utan för specialiserad beroendevård i allmänhet.

Utredningen föreslår införande av egenanmälan samt avskaffande av patient- och egenavgifter för att öka tillgängligheten till LARO. Om det genomförs efter vidare konsekvensbedömning, behöver en väl fungerande modell för egenanmälan utvecklas.

Kriminalvården

Utredningen föreslår att regioner och kommuner ska åläggas att delta i samordnad verkställighetsplanering med Kriminalvården, och att deltagandet ska finansieras genom en överenskommelse med SKR. Här vill Region Stockholm påminna om att en förutsägbar och administrativt effektiv ersättningsmodell behöver utformas. Samordnad verkställighetsplanering avseende tvångsplacerade barn och ungdomar bör även genomföras i samarbete med Statens Institutionsstyrelse.

Skadereducerande insatser

Region Stockholm delar utredningens uppfattning om narkotikapolitikens olika dimensioner. För att åstadkomma en framgångsrik narkotikapolitik krävs balans och samordning mellan förebyggande insatser, straffrättsliga åtgärder och de åtgärder som kan minska skador och för tidigt död. Vare sig de förebyggande insatserna eller åtgärderna för att minska dödligheten har visat sig effektiva nog, och flera skadereducerande åtgärder har inte kunnat utvecklas på grund av nuvarande lagstiftning.

Utredningens förslag är att ändra målet för narkotikapolitiken från Ett samhälle *fritt från* narkotika till Ett samhälle *med minskade skador av* narkotika. Det kan ha fördelar genom att det föreslagna målet kan upplevas som mer realistiskt och balanserat. Att tydligare definiera begreppet skadereducering är också välkommet. Denna förskjutning kan anas också i många av utredningens övriga förslag, och Region Stockholm ser positivt på att de ges en större vikt i det övergripande arbetet med narkotikafrågor.

Region Stockholm ser positivt på att de nationella riktlinjerna för vård och stöd vid missbruk och beroende kompletteras med skadereducerande insatser. Det ger en tydlig signal och bidrar till att skadereducering blir en integrerad del av det vårdutbud som ska erbjudas. Det är också klokt att utvidga riktlinjerna till att omfatta fler än kommuner och regioner.

Att utvidga lågtröskelbegreppet till att omfatta hela vårdkedjan för målgruppen bedömer Region Stockholm som positivt och viktigt; till exempel bör krav på drogfrihet för att kunna delta i behandlingsprogram ses över. Stigmat för att ha en beroendesjukdom är fortfarande starkt och trösklarna höga för att få tillgång till behandling och boende, vilket innebär att många aldrig får adekvat vård eller stöd.

Sprututbyten och tillgång till sterila sprutor och kanyler

Utredningen föreslår att lagstiftningen ändras så att det inte längre ska vara förbjudet att sälja sprutor och kanyler på apotek. Region Stockholm menar att en lagändring bara bör göras om det finns tydligt vetenskapligt stöd för att detta ger en positiv effekt för missbrukare som grupp och inte medför nya risker, till exempel lägre tröskel för att börja med intravenöst missbruk. Den nuvarande sprututbytesverksamheten erbjuder kontakt för brukare som redan har ett etablerat missbruk. Det vore olyckligt om en lagändring bidrar till att brukare avstår från sprututbyten, och därmed inte får den information eller den möjlighet till stöd som sprututbyte medför.

Naloxon/opiodantagonister

Region Stockholm stödjer utredningens förslag gällande naloxon och menar att de bör prioriteras. Det inkluderar förslaget om en särskild lagstiftning som tydliggör vilka verksamheter utanför hälso- och sjukvården som får tillhandahålla läkemedlet. Region Stockholm bedömer att naloxon bör kunna delas ut av så många verksamheter och yrkesgrupper som möjligt som kan möta människor i en överdossituation. Det är vidare positivt att utredningen inte föreslår någon tillståndsplikt, vilket skulle kunna leda till att till exempel ideella verksamheter väljer att avstå.

Anhörigas situation

Region Stockholm delar utredningens bedömning om att det behöver tydliggöras vilket ansvar som socialtjänsten respektive hälso- och sjukvården har för anhörigstöd till målgruppen. Det behöver också tydliggöras hur samarbetet med ideella patient- och brukarorganisationer kan stärkas i detta avseende, utan att dessa ges ett orimligt stort ansvar för till exempel stöd och utbildning.

Förslagen gällande anhöriga behöver samordnas med de överväganden som görs i arbetet med en ny socialtjänstlag. Slutligen ser Region Stockholm det som märkligt att anhörigas situation inte var en del av den nationella anhörigstrategin från början, och att det är positivt att utredningen föreslår att området ska inkluderas.

Ekonomiska konsekvenser

Utredningen bedömer att flera av dess förslag riktade mot regionerna endast innebär förtydliganden av regionernas uppgifter. Utredningen föreslår dock att regionerna ska kompenseras för skyldigheten att medverka vid samordnad verkställighetsplanering som initieras av Kriminalvården. Utredningen föreslår också att medel avsätts till regionerna under tre år som incitament för att utveckla det narkotikarelaterade arbetet, och att detta ska göras genom befintliga och nya överenskommelser med SKR.

Totalt föreslår utredningen att 326,5 miljoner kronor avsätts till regionerna per år under tre år, därefter 62,5 miljoner kronor år fyra och 26 miljoner kronor från och med år fem. Om medlen fördelas mellan regionerna utifrån befolkningsandel, kan Region Stockholm av detta förväntas kunna få som mest 75 miljoner kronor per år under de första tre åren, 14 miljoner kronor det fjärde året och därefter sex miljoner kronor per år.

Emma Lennartsson
Regiondirektör

Mikael Ohrling
Sjukvårdsdirektör

Beslutsunderlag

1. Sammanfattning - Vi kan bättre! Kunskapsbaserad narkotikapolitik med liv och hälsa i fokus (SOU 2023:62)

Beslutsexpediering

1. Hälso- och sjukvårdsnämnden
2. Primärvårdsnämnden
3. Stockholms läns sjukvårdsområde

Regionstyrelsen

Yttrande över betänkandet Vi kan bättre! Kunskapsbaserad narkotikapolitik med liv och hälsa i fokus (SOU 2023:62)

Föredragande regionråd: Talla Alkurdi

Ärendebeskrivning

Socialdepartementet har remitterat betänkandet Vi kan bättre! Kunskapsbaserad narkotikapolitik med liv och hälsa i fokus (SOU 2023:62), till Region Stockholm för yttrande.

Förslag till beslut

Regionrådsberedningen föreslår att regionstyrelsen beslutar följande.

Regiondirektörens tjänsteutlåtande utgör Region Stockholms yttrande till Socialdepartementet över betänkandet Vi kan bättre! Kunskapsbaserad narkotikapolitik med liv och hälsa i fokus (SOU 2023:62).

Regionrådsberedningens motivering

Regionrådsberedningen står bakom förvaltningens yttrande, och betonar vikten av att samordning mellan region och kommuner kring beroendevården utvecklas på ett sätt som inte fragmentiserar arbetet kring patienterna utan tvärtom bidrar till ett förstärkt omhändertagande genom en tydlig samverkansmodell. Regionrådsberedningen vill vidare särskilt betona det värdefulla förebyggande arbetet och då bland annat satsningar på föräldrastödsprogram, vilka har visat sig verkningsfulla för att förebygga beroendeproblematik.

Region Stockholm har i linje med slutsatserna i samsjuklighetsutredningen påbörjat arbetet med att strukturera den psykiatriska specialistvården på ett sätt som möjliggör ett förbättrat omhändertagande av personer med samsjuklighet, vilket är vanligt förekommande bland personer med beroendeproblematik. Det här betänkandets förslag om att förstärka grundutbildningar för psykologer, läkare och andra yrkesgrupper med kunskap om behandling och skadereducerande arbete med personer med beroende och samsjuklighet ligger i linje med det arbetet.

Regionrådsberedningens bedömning är att det på sikt kan bidra till ett starkare och mer personcentrerat omhändertagande i linje med det nuvarande arbetet med att utveckla beroendevården i Region Stockholm.

Mot den bakgrunden är det också angeläget att regeringen snarast går vidare med samsjuklighetsutredningens betänkande. Det skulle avsevärt kunna förbättra vården och samhällets stöd för personer med beroende.

Beslutsunderlag

1. Regiondirektörens tjänsteutlåtande
2. Sammanfattning - Vi kan bättre! Kunskapsbaserad narkotikapolitik med liv och hälsa i fokus (SOU 2023:62)

Aida Hadžialić

Talla Alkurdi