

## Remissvar från Svensk förening för beroendemedicin

### Vi kan bättre! Kunskapsbaserad narkotikapolitik med liv och hälsa i fokus

SOU 2023:62

#### Allmänna synpunkter

Från Svensk förening för beroendemedicins sida är vi positiva till den övergripande inriktning och många av de specifika förslag Narkotikautredningen presenterar i sitt slutbetänkande. Det är ett stort problem att vi i Sverige saknar tillförlitlig statistik på narkotikaområdet, men utredningen har på ett förtjänstfullt sätt samlat ihop mycket av den kunskap som finns och identifierat de kunskapsluckor som behöver fyllas. Man har också tagit in erfarenheter från andra länder, vilket är nödvändigt för att förstå den svenska situationen i ett sammanhang, och kunna värdera olika möjliga vägar framåt.

Utredningen präglas genomgående av ett humanistiskt förhållningssätt. Man har lyssnat och tagit hänsyn till brukarnas behov och visar respekt för deras autonomi, samtidigt som många av förslagen är grundade i vetenskap och beprövad erfarenhet, på ett sätt som svensk narkotikapolitik har ett starkt behov av.

Utredningen har haft ett stort uppdrag att genomföra på relativt kort tid, och med tanke på detta är slutresultatet imponerande. Många av förslagen innebär att ytterligare utredningar kommer behöva genomföras, men de ger en bra grund för det fortsatta arbetet.

#### Specifika synpunkter

I bland annat kapitel 15 och 16 lyfts flera förslag som syftar till att göra vården mer jämlik och kunskapsbaserad. Förslagen är välgrundade. Att utreda möjligheten till gemensam dokumentation och informationsdelning i integrerade verksamheter är exempelvis mycket angeläget. Att utredningen inte föreslår någon förstärkt vårdgaranti anser vi också är en klok slutsats: det skulle medföra omfattande administration till föga nytta. I kapitel 16 föreslås en nationell stödlinje för personer med skadligt bruk eller beroende. Man nämner dock inte att det redan idag finns sådana stödlinjer, nämligen Droghjälpen och Alkoholhjälpen, vilka drivs på uppdrag av Region Stockholm men är tillgängliga nationellt. Även internetbaserade behandlingsprogram för bl.a. cannabisberoende är idag öppna för patienter från hela landet, utan krav på fysiska besök.

Kapitel 17 ger en god bild av hur LARO fungerar i Sverige idag, och analyserar en rad aktuella problem på ett insiktsfullt sätt. Utredningen har också en rad konstruktiva förslag som skulle minska de regionala skillnaderna, som idag är oacceptabelt stora både när det gäller tillgång till LARO och vårdens kvalitet. I detta arbete är även resonemangen i kapitel 18 viktiga: så länge vi saknar grundläggande registerbaserade data om LARO kommer alla diskussioner om vårdens utveckling att famla i mörkret, och eventuella reformer blir omöjliga att utvärdera på systemnivå. Det är nedslående att de flesta regioner ännu efter mer än 10 års tid inte har direktöverföring från sina journalsystem till kvalitetsregistret. Här hade det varit önskvärt med skarpare förslag om hur detta ska förändras, utöver att utredningen uttrycker en förhoppning om att regionerna själva ska börja ta ansvar för saken. Utredningens förslag om förbättrad datainsamling i befintliga register, med bl.a. nya anvisningar om manuell

rapportering av ATC- och KVÅ-koder, kan ha en poäng men risken är att de leder till ökad administration och i slutänden bristfällig datakvalitet som gör resultaten otillförlitliga.

Kapitel 20 om naloxon, med förslag om en ny lag för att öka tillgången till detta även utanför sjukvården, är väl genomtänkt och angeläget. Det faktum att naloxon nu äntligen blivit receptfritt minskar inte behovet av en sådan specifik lagstiftning.

Avsnittet om skademinimering är också välavvägt. Förslaget om att ändra målsättningen för narkotikapolitiken som helhet, från det orimliga målet om ett narkotikafritt samhälle till "ett samhälle med minskade skador av narkotika", är i våra ögon mycket välkommet. Vi är också positiva till flera andra specifika förslag. Att behovet av välfungerande sprututbyten tillgodoses över hela landet, och att dessa verksamheter utvecklas med fler evidensbaserade lågtröskelinsatser, är särskilt angeläget. Vi ställer oss också bakom förslaget att möjliggöra köp av sprutor och kanyler på apotek, vilket vore ett bra komplement inte minst för personer som bor långt ifrån ett sprututbyte.

Vi vill också lyfta fram vikten av att nya insatser redan från början inbegriper planer på vetenskaplig utvärdering, så att de kan generera ny kunskap. Inga problem blir lösta av flyktiga projektsatsningar som sedan försvinner spårlöst. I detta sammanhang kan det norska nationella forskningsinstitutet SERAF vara en inspirationskälla, där man genom en medveten och långsiktig satsning på klinisk alkohol- och narkotikaforskning gjort stor positiv skillnad för hela fältet. Ett sådant centrum skulle också tillsammans med universiteten kunna vara drivande när det gäller kompetensförsörjning och fortbildning, vilket är avgörande frågor för den svenska beroendevårdens framtid.

Utredningen fick tyvärr inte lämna förslag på det straffrättsliga området, men har i kapitel 22 gått igenom hur rättssystemet hanterar personer med skadligt bruk eller beroende. Man lämnar också flera intressanta förslag kring vård- och stödinsatser för denna grupp. Att regeringen bör initiera en översyn av narkotikastrafflagen, och utreda hur den påverkar personer med beroende, ser vi som särskilt angeläget.

För Svensk förening för beroendemedicin,

Joar Guterstam  
Ordförande

Catrin Rönnbäck  
Sekreterare