



Svenska
Läkaresällskapet

2024-04-22

Socialdepartementet
s.remissvar@regeringskansliet.se,
s.hc@regeringskansliet.se

Remissvar *Vi kan bättre! Kunskapsbaserad narkotikapolitik med liv och hälsa i fokus SOU 2023:62*

Svenska Läkaresällskapet (SLS) är läkarkårens oberoende, vetenskapliga professionsorganisation, en ideell, partipolitiskt och fackligt obunden förening. Vårt syfte är att verka för förbättrad hälsa och sjukvård genom att främja vetenskap, utbildning, etik och kvalitet. SLS tackar för möjligheten att lämna synpunkter på utredningen *Vi kan bättre! Kunskapsbaserad narkotikapolitik med liv och hälsa i fokus SOU 2023:62*

SLS yttrande är sammanställt utifrån inkomna remissvar från SLS medlemsföreningar Svensk förening för beroendemedicin, Svenska Infektionsläkarföreningen, Svensk förening för allmänmedicin samt SLS delegation för medicinsk etik vilka bifogas i sin helhet då deras yttranden, utifrån var och ens specialistkompetens, är särskilt viktiga i SLS remissyttrande.

Kommittén för prevention och folkhälsa har sedan berett SLS sammanhållna svar som fokuserar på de bedömningar och förslag som vi anser vara särskilt relevanta för SLS. För förtydligande och fördjupning se bifogade remissvar från medlemsföreningarna och delegation enligt ovan (bilaga 1).

Sammanfattning

- SLS ställer sig positiva till förslaget om att Folkhälsomyndigheten ska få i uppdrag utveckla och implementera ett målgruppsanpassat kunskapsstöd med kriterier avseende kvalitet i narkotikaförebyggande arbete.
- SLS ställer sig positiva till utredningens bedömning om att det är särskilt viktigt med tidiga preventiva insatser riktade till unga.
- SLS ställer sig positiva till utredningens bedömning om att det behövs särskilt stöd till sårbara grupper med riskfaktorer i syfte att motverka framtida missbruk. Dock vill vi lyfta att vi ställer oss tveksamma till att man i sammanfattningen, på sidan 35, lyfter ADHD specifikt, vilket är en av flera kända riskfaktorer.
- SLS ställer sig positiva till förslaget om ett antagande av ett särskilt program som kompletterar gällande ANDTS-strategi, för att förebygga narkotikaanvändning hos barn och unga i åldrarna 0–25 år.
- SLS delar bedömningen om att en stärkt vårdgaranti inte är lösningen för god och jämlik vård.
- SLS delar utredningens bedömning om att det är av vikt att tillgängliggöra stöd och tidiga insatser på nationell nivå för personer som ej ännu har så stora problem av sin narkotikaanvändning.
- SLS ställer sig positiva till förslaget om att medel i satsningar för god och nära vård ska särskilt avsättas för att stärka vården av personer med skadligt bruk eller beroende. En grundförutsättning för primärvården är dock balans mellan uppdrag och resurser.

- SLS delar utredningens bedömning om att hälso- och sjukvården behöver göra riktade insatser till individer med narkotikamissbruk och vi välkomnar att de erbjuds återkommande kontroller och stöd avseende levnadsvanor och metabolt syndrom där den somatiska sjukligheten är stor.
- SLS ställer sig positiva till bedömningen om att en föreskrift för läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende (LARO) även fortsatt bör finnas för att på ett strukturerat sätt säkerhetsställa en god och jämlik vård.
- SLS ställer sig bakom utredningens förslag att komplettera den obligatoriska rapporteringen till PAR är det bästa sättet att följa denna patientgrupp. Effektivisering av inrapporteringen är en nödvändig förutsättning för att undvika merarbete.
- SLS ställer sig positiva till förslaget om en ny lag om hantering av opioidantagonister då den syftar till att rädda liv genom ökad tillgänglighet till läkemedel som verkar som opioidantagonister vid opioidförgiftning.
- SLS ställer sig positiva till utredningens förslag och anser att nyttan med att kunna rädda liv och förhindra att en person som löper risk att avlida genom opioidintoxikation vida överstiger de risker som finns med att antidoter finns tillgängliga utanför hälso- och sjukvården.
- SLS ställer sig positiva till förslaget i 18 § (sid 51) om att individens autonomi alltid måste värnas och opioidantagonister endast får ges med ett informerat samtycke, undantaget i de fall då personens liv är hotat och om personens vilja på grund av medvetlöshet eller av annan orsak inte kan utredas.
- SLS ställer sig positiva till den av utredningen föreslagna definitionen av skadereducering inom narkotikaområdet.
- SLS ställer sig positiva till att ändra målet för narkotikapolitiken såsom utredningen föreslår.
- SLS ställer sig positiva till förslaget att uppdatera de nationella riktlinjerna för vård och stöd vid missbruk och beroende med insatser, metoder eller arbetssätt som syftar till skadereducering enligt den föreslagna definitionen av begreppet skadereducering avseende narkotika.
- SLS ställer sig positiva till förslaget om att utreda hur lågtröskelperspektiv kan förstärkas.
- SLS ställer sig positiva till de nödvändiga ändringarna i lag (2006:23) om utbyte av sprutor och kanyler. Mot bakgrund av slutbetänkandet anser vi att de är befogade.
- SLS ställer sig positiva till att förordningen (2012:596) ändras enligt utredningens förslag med tillägget att det är angeläget att de sprutor och kanyler som distribueras via apotek innehåller information om risker vid injektion och konkreta råd och instruktioner för provtagning avseende blodsmittevirus och kontakt med sprututbyten.
- SLS ställer sig positiva till förslaget som har bäring på den nationella elimineringsplanen för HBV och HCV.
- SLS ställer sig positiva till att LARO-verksamheter bör säkerställa kompetens kring somatisk bedömning och provtagning. Saminsatser uppmuntras, men vi efterlyser en säkrad tillgång till beroendevårdsinsatser för de patienter som inte nås via LARO.
- SLS ställer sig positiva till att Folkhälsomyndigheten får i uppdrag att utreda hur information om hur personer med skadligt bruk eller beroende av narkotika kan minska risk för skador.

- SLS ställer sig positiva till förslaget om att regeringen ska anta ett program för att minska antalet dödsfall till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar och besluta om ett konkret mål för den första femårsperioden. Dock vill vi poängtera att den höga dödligheten och sjukligheten också orsakas av somatiska sjukdomar och infektionssjukdomar i synnerhet.
- SLS ställer sig positiva till utveckling av nationella data. En automatiserad överföring från journalsystemen är en förutsättning för att detta ska kunna genomföras.
- SLS ställer sig positiva till de nödvändiga ändringarna i socialtjänstlagen (2001:453) och hälso- och sjukvårdslagen (2017:30).

Allmänt om betänkandet

SLS anser att det är en gedigen utredning med ett humanistiskt perspektiv som grundligt belyser vikten av att främja vård- och stödmottagande, minska stigma, förbättrad tillgång till behandling, förebyggande av diskriminering samt ökad information och utbildning.

Missbrukande individer tillhör en grupp i samhället som är särskilt utsatt och vars rätt till hälso- och sjukvårdsinsatser, enligt prioriteringsordningens människovärdesprincip samt behovs- och solidaritetsprincip, särskilt behöver värnas. Personer med ett narkotikamissbruk har därtill generellt en sämre somatisk och psykisk hälsa än personer som inte har ett narkotikamissbruk. Därtill bemöts de, inte sällan, med bristande förståelse för sin problematik både i hälso- och sjukvården och samhället.

Synpunkter på förslag och bedömningar

14.3 Folkhälsomyndigheten ska få i uppdrag att ta fram kunskapsstöd i syfte att höja kvaliteten i förebyggande arbete

SLS ställer sig positiva till förslaget.

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

SLS ställer sig positiva till utredningens bedömning om att det behövs förebyggande insatser inom hälso- och sjukvården riktade till unga. Tidiga preventiva insatser leder till att minska hälsoklyftan mellan de som har den sämsta hälsan till de som har den bästa och att enskilda individer ska kunna få ett längre och bättre liv. SLS anser att breda satsningar i skolan för att alla ska nå utbildningens mål, och att stödja barn som inte gör det är en av samhällets viktigaste narkotikaförebyggande insatser. Vidare anser SLS att läkare har en unik roll och en skyldighet att i mötet med patienter att identifiera ohälsosamma levnadsvanor.

Dock är en viktig förutsättning för ett framgångsrikt möte mellan patient och läkare att mötet tillåts ta den tid det behöver och det är inte förenligt med en underbemannad primärvård som inte har förutsättningar för att upprätthålla kontinuitet. Tydliga rutiner i primärvården för vart patienten vid behov skall remitteras vidare är en viktig faktor för att patienten ska få rätt vård i tid. Att erbjuda möjlighet till egenremiss och inte kräva vidareremittering från annan vårdgivare är en annan viktig aspekt för att nå patientgruppen. Läs mer i yttrandet från Svensk förening för allmänmedicin, bilaga 1.

14.5.7 Förebyggande insatser riktade till sårbara grupper och individer kan ge effekt på flera olika problem, däribland narkotika

SLS ställer sig positiva till bedömningen. Här ges en nyanserad skrivning som fokuserar på behov av stöd till sårbara grupper med riskfaktorer för framtida missbruk. Vidare beskrivs här att barn och unga med kända riskfaktorer riskerar att möta stigma kopplat till detta. I sammanfattningen på sidan 35 pekas däremot ADHD ut specifikt. Vi bedömer att sådan utpekning av en specifik diagnos bland flera

kända riskfaktorer innebär en risk för stigmatisering. Vi skulle förorda en bredare beskrivning även i sammanfattningen.

15.1 Regeringen ska anta ett särskilt program för att förebygga narkotikaanvändning hos barn och unga

SLS ställer sig positiva till förslaget. SLS anser att det är särskilt viktigt att skydda barn och unga genom förebyggande åtgärder för att motverka narkotikaanvändning samt att de som har ett narkotikamissbruk får adekvat hjälp. Avgörande för de förebyggande åtgärderna är att de är baserade på aktuell kunskap och att det sker en systematisk löpande uppföljning av det särskilda programmet.

16.3 En förstärkt vårdgaranti är inte lösningen för god och jämlik vård för målgruppen

SLS delar bedömningen om att en stärkt vårdgaranti inte är lösningen för god och jämlik vård. En utbyggd primärvård, där det är medicinska behov och inte tid som ska användas som prioriteringsmekanism. SLS anser i stället att sjukdomars allvarlighetsgrad i enlighet med prioriteringsprincipen inom sjukvården ska vara styrande. Att utreda möjligheten till gemensam dokumentation och informationsdelning i integrerade verksamheter är exempelvis mycket angeläget. Läs mer i yttrandet från Svensk förening för beroendemedicin, bilaga 1.

16.4 Regeringen bör inrätta en stömlinje för personer med skadligt bruk eller beroende

SLS delar utredningens bedömning om att det är av vikt att tillgängliggöra stöd och tidiga insatser på nationell nivå för personer som ej ännu har så stora problem av sin narkotikaanvändning. Dock vill vi föreslå att man i arbetet med att ta fram en nationell stömlinje, i syfte att tillgängliggöra stöd och hjälp och arbeta för en nationellt jämlik tillgång, drar lärdom av de idag befintliga stödlinjer såsom till exempel Droghjälpen och Alkoholhjälpens som drivs på uppdrag av Region Stockholm men är tillgängliga nationellt. Det finns även internetbaserade behandlingsprogram för bland annat cannabisberoende som är öppna för patienter från hela landet, utan krav på fysiska besök som man kan utvärdera vid framtagandet och inrättandet av en nationell stömlinje. Läs mer i yttrandet från Svensk förening för beroendemedicin, bilaga 1.

16.6 Statliga ekonomiska styrmedel ska anpassas för att stödja omhändertagandet vid skadligt bruk eller beroende

SLS ställer sig positiva till andemeningen i förslaget, men en grundförutsättning är dock balans mellan primärvårdens uppdrag och resurser. Vi vill därför tillägga att primärvården i nuläget saknar resurser för att på ett tillfredsställande sätt klara sitt nuvarande grunduppdrag. Utöver resurser som säkerhetsställer en primärvård som klarar av sitt grunduppdrag så är ytterligare resurser en förutsättning för att primärvården ska kunna arbeta hälsofrämjande och bedriva uppsökande verksamhet för att stödja personer med skadligt bruk eller beroende i ett tidigt skede. Läs mer i yttrandet från Svensk förening för allmänmedicin, bilaga 1.

16.10.3 Socialstyrelsen bör få i uppdrag att stödja främjandet av somatisk hälsa hos personer med skadligt bruk eller beroende

SLS delar utredningens bedömning om att hälso- och sjukvården behöver utöka insatser för att förbättra såväl den somatiska som psykiska hälsan för personer med narkotikamissbruk och beroende. Den somatiska sjukligheten är stor i denna grupp och det är därför välkommet att de erbjuds återkommande kontroller och stöd avseende levnadsvanor och metabolt syndrom. Det rör sig alltså om riktade preventiva insatser till en riskgrupp, vilket inte kan jämföras med allmänna hälsokontroller där det per idag inte finns tillräckligt med evidens för dess nytta.

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

SLS ställer sig positiva till bedömningen om att en föreskrift även fortsatt bör finnas för att på ett strukturerat sätt säkerhetsställa en god och jämlik vård. En föreskrift skapar förutsättningar för att minska de regionala skillnaderna vad det gäller tillgång till LARO och kvaliteten på behandlingen. En viktig förutsättning är dock att LARO-föreskriften uppdateras, såsom utredningen nämner, för att avspegla rådande medicinska kunskapsläge. Läs mer i yttrandet från Svensk förening för beroendemedicin, bilaga 1.

18.6 Förslag för att säkra grundläggande nationella uppgifter om LARO

SLS ställer sig bakom utredningens förslag. Att komplettera den obligatoriska rapporteringen till PAR är det bästa sättet att följa denna patientgrupp. Det är dock viktigt att se till att inrapporteringen automatiseras så mycket som möjligt för att undvika merarbete. Läs mer i yttrandet från Svensk förening för beroendemedicin, bilaga 1.

20.3 Syftet med en lag om hantering av opioidantagonister

SLS ställer sig positiva till förslaget. (se motivering nedan i 20.4)

20.4 Lagen ska gälla statliga, kommunala, enskilda och ideella verksamheter

SLS ställer sig positiva till utredningens förslag och anser att nyttan med att kunna rädda liv och förhindra att en person som löper risk att avlida genom opioidintoxikation vida överstiger de risker som finns med att antidoter finns tillgängliga utanför hälso- och sjukvården. Mot bakgrund av detta ställer sig SLS positiva till att statliga myndigheter, kommunala verksamheter, enskilda verksamheter som bedriver socialtjänst, och ideella verksamheter och som i sin dagliga verksamhet möter personer som riskerar oavsiktliga förgiftningar, får hantera läkemedel som verkar som opioidantagonister.

Dock förutsätter en utökning av rätten att hantera dessa läkemedel utbildningsinsatser av berörd personal. Det gäller i synnerhet differentialdiagnostik mellan opiatintoxikation och andra orsaker till akut medvetandesänkning/medvetlöshet samt i att professionellt hantera och bemöta personer i akut abstinensfas. Läs mer i yttrandet från SLS delegation för medicinsk etik, bilaga 1.

20.6 Administrering av läkemedel utan samtycke när det föreligger hot mot liv

SLS ställer sig positiva till förslaget i 18 § (sid 51) om att individens autonomi alltid måste värnas och opioidantagonister endast får ges med ett informerat samtycke, undantaget i de fall då personens liv är hotat och om personens vilja på grund av medvetlöshet eller av annan orsak inte kan utredas. Efterföljelse av den paragrafen är viktig för att det i praxis inte ska uppstå någon form av paternalistiskt agerande i de fall då en person endast är lindrigt påverkad av opioider, inte löper risk för opioidförgiftning och inte samtycker till behandling med antidot. Personens autonomi måste värnas i dessa fall och behandlingen ska alltid vara frivillig. Läs mer i yttrandet från SLS delegation för medicinsk etik, bilaga 1.

21.2.1 Förslag till definition av skadereducering inom narkotikaområdet som bör antas av riksdagen

SLS ställer sig positiva till förslaget.

21.2.2 Målet för narkotikapolitiken kan behöva förändras

SLS ställer sig positiv till att ändra målet för narkotikapolitiken såsom utredningen bedömer. Detta för att mål måste vara realistiska. Målet behöver således relatera till hur narkotikaproblem kan förebyggas och hur samhället kan värna liv och hälsa genom ett intensifierat hälsofrämjande och preventivt arbete för att motverka bruk av narkotika samt skadereducering hos personer som använder narkotika eller har utvecklat skadligt bruk eller beroende. Som nämns i 3.2.11 ingår det ej i utredningen att utreda samhällseffekter av skadligt narkotikabruk men det är ändå viktigt att nämna de stora presumtiva positiva samhällseffekter som kan uppnås om kopplingen mellan narkotikahandeln och grov kriminalitet försvagas. Även här kan paralleller dras med trafiken, vilket utredningen gör vad gäller motiveringen till att använda begreppet skadereduktion trots att det är olagligt att köra för fort. Läs mer i respektive yttrande från SLS delegation för medicinsk etik och Svensk förening för beroendemedicin, bilaga 1.

21.2.3 Skadereducering ska inkluderas i riktlinjer och vägledningar på nationell nivå

SLS ställer sig positiva till förslaget.

21.2.4 Lågtröskelperspektiv kan förstärkas och omotiverade krav på drogfrihet ska kartläggas

SLS ställer sig positiva till förslaget om att utreda hur lågtröskelperspektiv kan förstärkas. Läs mer i yttrandet från SLS delegationen för medicinsk etik, bilaga 1.

21.3.1 Sprututbytesverksamheter ska få ett bredare syfte och genom lagförändringar nå fler som injicerar narkotika

SLS ställer sig positiva till de nödvändiga ändringarna i lag (2006:23) om utbyte av sprutor och kanyler. Mot bakgrund av slutbetänkandet anser vi att de är befogade. Särskilt positivt är att syftet utvidgas till att även omfatta uppgiften att främja psykisk och fysisk hälsa samt behov av samordnad individuell plan. Läs mer i respektive yttrande från Svenska infektionsläkarföreningens, SLS delegation för medicinsk etik och Svensk beroendemedicin, bilaga 1.

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

SLS ställer sig positiva till att förordningen (2012:596) ändras enligt utredningens förslag med tillägget att det är angeläget att sprutor och kanyler som distribueras via apotek innehåller information om risker vid injektion och konkreta råd och instruktioner för provtagning avseende blodsmittavirus och kontakt med sprututbyten. Läs mer i respektive yttrande från Svenska infektionsläkarföreningen och Svensk beroendemedicin, bilaga 1

21.4.2 Incitament kan bidra till metod- och pilotutveckling inom området skadereducering och lågtröskelperspektiv

SLS ställer sig positiva till förslaget som har bäring på den nationella elimineringsplanen för HBV och HCV. Sverige har antagit det mål som WHO satt om att eliminera hepatit C och hepatit B som hot mot folkhälsan till år 2030 (se sid 338).

Läs mer i yttrandet från Svenska infektionsläkarföreningens och Svensk beroendemedicin, bilaga 1.

21.5.2 Lågtröskelmottagningar kan bedriva både sprututbyte och läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende (LARO)

SLS ställer sig positiva till att LARO-verksamheter bör säkerställa kompetens kring somatisk bedömning och provtagning. Det är angeläget att säkerställa tillgången till beroendevård för de patienter (majoriteten bland sprututbytesdeltagare) som injicerar/brukar andra substanser, såsom

centralstimulantia eller blandbruk. Inte sällan utgör sprututbyten den enda vårdkontaktytan för denna målgrupp, och en undanträngningseffekt avseende LARO-patienter bör undvikas. Saminsatser uppmuntras, men vi efterlyser en säkrad tillgång till beroendevårdsinsatser för de patienter som inte nås via LARO. Läs mer i yttrandet från Svenska infektionsläkarföreningen, bilaga 1.

21.5.4 Folkhälsomyndigheten ska få i uppdrag att utreda hur information om hur personer med skadligt bruk eller beroende av narkotika kan minska risk för skador

SLS ställer sig positiva till att Folkhälsomyndigheten får detta uppdrag.

24.3.1 Regeringen ska anta ett program för att minska antalet dödsfall till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar och besluta ett konkret mål för den första femårsperioden

SLS ställer sig positiva till förslaget men vi vill poängtera att den höga dödligheten och sjukligheten också orsakas av somatiska sjukdomar och infektionssjukdomar i synnerhet. Den av WHO och Sverige antagna globala strategin om att eliminera hepatit C och hepatit B som hot mot folkhälsan till år 2030 kan knytas till den föreslagna tidsplanen. Punkten *säkra rutiner för upptäckt, tidiga insatser och rutiner för vidareremittering i primärvården* är i synnerhet aktuell vad gäller infektionssjukdomar och tydliga och snabba remissvägar in i specialistvård. Läs mer i yttrandet från Svenska infektionsläkarföreningen, bilaga 1.

25.1.6 Utveckling av nationella data som påverkar förutsättningarna för att följa upp området

SLS ställer sig positiva till utveckling av nationella data. Det bör dock beaktas om det ska vara ett separat hälsodataregister eller om även primärvårdsdata ska in i Patientregistret. Dock behöver man först ge primärvården förutsättningar och resurser för att klara av sitt grunduppdrag. En automatiserad överföring från journalsystemen är därför en förutsättning för att detta ska kunna genomföras. Läs mer i yttrandet från Svensk förening för allmänmedicin, bilaga 1.

30.3 Förslag till lag om ändring i socialtjänstlagen (2001:453)

SLS ställer sig positiva till de nödvändiga ändringarna i lagen. Mot bakgrund av slutbetänkandet anser vi att de är befogade. Läs mer i yttrandet från SLS delegation för medicinsk etik, bilaga 1.

30.4 Förslag till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)

SLS ställer sig positiva till de nödvändiga ändringarna i lagen. Mot bakgrund av slutbetänkandet anser vi att de är befogade. Läs mer i yttrandet från SLS delegation för medicinsk etik, bilaga 1.

För Svenska Läkaresällskapet

Tobias Alfvén
Ordförande

Anna Kiessling
ordförande i kommittén för
prevention och folkhälsa

Bilaga 1. Yttrande från:

Svensk förening för beroendemedicin
Svenska Infektionsläkarföreningen
Svensk förening för allmänmedicin
SLS delegation för medicinsk etik.