

**Remissyttrande**

Datum 2024-04-23

Diarienummer RS 2024-00371

Ert diarienummer S2024/00085

Socialdepartementet

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

Yttrandet följer betänkandets disposition och Västra Götalandsregionen (VGR) har valt att lämna såväl generella kommentarer som specifika kommentarer på de olika fokusområdena och dess utmaningar till kommuner och regioner. Även lagförslagen har beaktats.

### VGRs Generella synpunkter

VGR har inga invändningar på betänkandet som helhet och kan konstatera att flera av utredningens uppmaningar till regioner och kommuner redan är något som VGR har börjat genomföra.

VGR anser det positivt att betänkandet lyfter fram:

- En historisk och organisatorisk genomgång av olika strategier på narkotikaområdet
- Aktuella siffror på flera högintressanta områden, exempelvis vilka behandlingsmetoder som erbjuds av olika aktörer
- Att kunskapsstyrningen lyfts fram som är central
- En nyanserad diskussion om lagstiftningen på olika områden och dess konsekvenser
- Att flera förslag understryker vikten av tidigare föreslagna eller pågående satsningar och bygger på Samsjuklighetsutredningen, God och nära vård, Framtidens socialtjänst, Nationell anhörigstrategi
- Att betänkandet lyfter fram flera exempel från VGR, så som Mini-maria Göteborgs onlinemottagning, Medpro och Sahlgrenska Universitetssjukhus mobila beroendeteam, utdelning av Naloxon-kit

### VGRs Specifika synpunkter på fokusområden

Under fokusområdena **förebyggande** och **tidig vård/stöd** uppmanar betänkandet regioner och kommuner att:

- prioritera samordningen av det förebyggande arbetet mellan olika områden, och skapa en stabil struktur för detta
- långsiktigt stärka strukturen för arbetet med tidiga samordnade insatser till barn och unga (TSI).

Regionen ställer sig positiv till en ökad samordning mellan aktörer för det förebyggande arbetet. Regioner arbetar redan aktivt med detta på flera områden. Exempel på befintliga strukturer för förebyggande insatser för

målgruppen barn och unga är integrerade verksamheter så som Mini-maria-mottagningarna som nu finns i hela regionen, vårdcentraler som är anslutna till Ungas psykiska hälsa (UPH) och det regionala nätverket som förbinder dessa, samt det regionala processteamet för skadligt bruk och beroende med representation från kommuner och brukarorganisationer. Dessa utgör några stabila strukturer att bygga en utökad samverkan kring med förgreningar både till lokala samverkansparter och centralt placerade beslutande organ.

- säkra kunskap om narkotika, risk- och skyddsfaktorer samt hälsoeffekter i primärvården riktade till unga

Regionen ställer sig positiv till en sådan satsning. Det regionala processteamet för skadligt bruk och beroende erbjuder redan flera kunskaphöjande aktiviteter årligen som riktar sig till medarbetare i primärvården och har för avsikt att intensifiera aktiviteten ytterligare.

- säkra rutiner för upptäckt, tidiga insatser och rutiner för vidareremittering i primärvården

Regionen ställer sig positiv till en sådan satsning. De regionala medicinska riktlinjerna på området skadligt bruk och beroende revideras regelbundet i enlighet med de nationella vård- och insatsprogrammen som samlar den bästa tillgängliga kunskapen om tidig upptäckt och tidiga insatser. Processteamerna som ansvarar för dessa riktlinjer har även representation i det nationella systemet för kunskapsstyrning som möjliggör en god följsamhet till aktuella rekommendationer och ny kunskap. Riktlinjerna ger även vägledning kring lämplig vårdnivå och säkra remissvägar.

- möjliggöra forskning och utveckling om metoder för att förebygga ogynnsam utveckling hos barn och unga

Regionen ställer sig positivt till en ökad samverkan mellan aktörer för att förebygga ogynnsam utveckling hos barn och unga och en tidig debut av användande av narkotika. Med en ökad samverkan mellan region, länsstyrelsen och kommuner i VGR kring ett nationellt kunskapsstöd ser vi att förutsättningarna för detta förbättras. Även möjligheterna att ta fram och utvärdera arbetsmetoder inom ramen för en nationell kunskapsstyrning ser regionen som positivt och en förutsättning för en hög standard på detta område.

Under fokusområdet **Vård- och stödinsatser vid skadligt bruk eller beroende** uppmanar betänkandet regioner och kommuner att:

- inom sina verksamheter tydliggöra hälso- och sjukvårdens ansvar för att behandla barns och ungas skadliga bruk eller beroende av narkotika, särskilt barn- och ungdomspsykiatri, samt att tillsammans med kommunerna samordna strukturen för omhändertagandet.

- implementera befintliga kunskapsstöd, och genom regionala riktlinjer, stöd och ersättningsmodeller till vårdgivare styra mot en minskad förskrivning av narkotikaklassade läkemedel och en utveckling av ändamålsenligt stöd till patienter.

VGR ser positivt på denna utmaning där man redan har god erfarenhet. Mini-mariamottagningar som finns i hela regionen, erbjuder snabb och evidensbaserad hjälp till barn och ungdomar och deras närstående. Dessa verksamheter är integrerade med kommunernas och erbjuder goda förutsättningar för samordnade insatser i invånarnas närmiljö. Mini-Mariorna ingår även i nätverket för regional och, i förlängningen, nationell kunskapsstyrning och finns representerade i det regionala processteam som tillser att aktuella regionala riktlinjer är i linje med de nationella vård- och insatsprogrammen. Vidare arbetar Regionhälsan och Kunskapsstöd för psykisk hälsa (KPH) med ett långsiktigt projekt för att minska förskrivning av narkotikaklassade läkemedel och erbjuder verksamheter i hela regionen rådgivning och konsultation. Man samarbetar även bl a med primärvårdens system för internkontroll samt för att säkerställa en säker och evidensbaserad förskrivning av vanebildande läkemedel. Läkemedelskommittén i VGR har i många år haft ett fokusområde att minska användningen av beroendeframkallande läkemedel.

Under fokusområdet **Skadereducerande insatser** uppmanas regioner och kommuner att:

- utöka utbudet av lågröskelverksamheter som kan erbjuda flera skadereducerande och hälsofrämjande insatser samtidigt.
- fortsätta arbetet med att utveckla SIP. Regionerna och kommunerna ska kompenseras ekonomiskt för det nya åtagandet att delta i samordnad verkställighetsplanering med Kriminalvården.
- Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) ska få medel genom en överenskommelse för att fortsatt stödja implementeringen av SIP samt att implementera samordnad verkställighetsplanering.

Regionen ställer sig positivt till tillförsel av medel vad gäller åtagandet att delta i samordnad verkställighetsplanering samt fortsatt stöd i implementeringen av SIP. Viktigt att stöd och ersättning står i proportion till de resurser en sådan satsning kommer ta i anspråk så att denna inte riskerar att bli på bekostnad av annan för målgruppen viktig verksamhet.

Under fokusområdet **minskad dödlighet** uppmanas regionerna att:

- intensifiera arbetet med att förskriva naloxon till personer som använder narkotika eller har recept på opioidläkemedel.

Regionen ställer sig bakom uppmaningen att intensifiera arbetet med att förskriva naloxon. En utmaning vi ser med att skala upp denna mycket viktiga insats är att rymma denna inom hälso- och sjukvårdens befintliga budgetramar och som viktig förutsättning ett tydligt regelverk nationellt.

I betänkandet lyfts uppmaningar rörande **anhörigas situation** att:

- inkludera anhöriga till personer med skadligt bruk eller beroende i de regionala överenskommelserna inom området skadligt bruk eller beroende.

Regionen instämmer i behovet av att inkludera anhöriga. Om insatser riktade mot anhöriga i större utsträckning än tidigare ska betraktas som sjukvård behöver det tydliggöras hur denna ska ges inom ramen för hälso- och sjukvårdslagen avseende dokumentation, sekretess osv.

### **VGRs synpunkter på förändring i lagstiftningen**

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

Inga synpunkter

- Förslag till lag om ändring i lagen (2006:323) om utbyte av sprutor och kanyler

Inga synpunkter

- Förslag till lag om ändring i fängelselagen

Inga synpunkter

- Förslag till lag om hantering av opioidantagonister utanför hälso- och sjukvården

I förslag till lag om hantering av opioidantagonister utanför hälso- och sjukvården finns ingen begränsning av vilka administreringsätt och beredningsformer som ska omfattas av lagen. I betänkandet står att det i nuläget framför allt är nässprej som är aktuellt, men ”för att ta höjd för att nya läkemedel som har bättre effekt, är enklare att administrera eller är mer samhällsekonomiskt lönsamt att utveckla så har vi valt att i lagtexten inte ange naloxon nässprej.” I lagförslaget finns en paragraf (32 §) som möjliggör reglering i föreskrifter av vilka läkemedel som ska omfattas av lagen. Det är dock svårt att ta ställning till lagförslaget utan att ha tagit del av innehållet i en eventuell föreskrift. Såsom förslaget är utformat (utan någon begränsning) omfattas även beredningsformer som injektions-/infusionspreparat, vilket nog inte är tanken om det ska hanteras av verksamheter utanför hälso- och sjukvården. När Socialstyrelsen ändrade sin föreskrift Socialstyrelsens föreskrifter om behörighet för sjuksköterskor att förskriva och ordinera läkemedel (HSLF-FS 2018:43) så att även sjuksköterskor fick förskriva naloxon så begränsades det på följande sätt ”En sjuksköterska får förskriva läkemedel som innehåller naloxon och som enligt sitt godkännande kan administreras av andra personer än hälso- och sjukvårdspersonal”. Ett liknande tillägg borde kunna göras i den här lagen. Till exempel genom tillägg i 5 § enl. nedan.

5 § Med opioidantagonister avses läkemedel som häver effekten av opioider vid livshotande opioidförgiftning, och som enligt sitt godkännande kan administreras av andra personer än hälso- och sjukvårdspersonal.

Även om det kommer en kompletterande föreskrift som anger vilka läkemedel som omfattas av lagen, så bör det tydligt framgå även i lagen att det finns vissa begränsningar av vilka opioidantagonister som får hanteras utanför hälso- och sjukvården.

Regionstyrelsen  
Västra Götalandsregionen

Helén Eliasson  
Regionstyrelsens ordförande

Håkan Sandahl  
Regiondirektör