

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

SOU 2023:62.

### Vår utgångspunkt

Verdandi tycker att utredningen presenterar många bra förslag och vi uppskattar utredningens huvuduppdrag:

- Utgå från brukare och brukares perspektiv
- En fortsatt restriktiv narkotikapolitik som ska vara förebyggande

Vi är också överens med utredningen om den övergripande lägesbilden. Dock har vi synpunkter på en del resonemang i utredningen. Vi kommer i vårt remissvar även att problematisera vissa förslag och åtgärder som utredningen föreslår.

Verdandis utgångspunkt för vårt remissvar är vårt alkohol- och drogpolitiska program samt det mer övergripande socialpolitiska programmet: Verdandi anser att det bland annat finns sociala orsaker till skadligt bruk och beroendesjukdom. Därför är kampen mot skador av droger samtidigt en kamp för social rättvisa och goda livsvillkor för alla. Enligt våra erfarenheter ska behandling tillgodoses så nära den enskildes vanliga vardag som möjligt. Verdandi anser också att samhället enbart ska stödja behandlingsformer som har en social helhetssyn. Vård och behandling måste kompletteras med andra insatser som arbete, bostad, sysselsättning, social gemenskap och möjligheterna till att vara en medborgare som räknas och tas på allvar.

Verdandi anser att brukarmedverkan ska stärkas i alla led, det vill säga på systemnivå men även på grupp och individnivå. Likaså är det viktigt att brukare får komma till tals på ett strukturerat sätt genom metoder som brukarrörelsen själva har utvecklat, till exempel brukarstyrda brukarrevisioner.

Vidare är det Verdandis uppfattning att all vård och behandling och övriga insatser behöver samordnas så att den enskilde sätts i centrum. Det ska finnas en bred syn på vad vård och behandling är. Det som passar för den ene passar inte alltid för den andre. Våra erfarenheter säger också att en humanistisk människosyn är en grundläggande förutsättning för om vården blir framgångsrik eller ej.

Verdandi menar att det finns en allmän övertro på att bara vårddagaren får rätt medicin så blir allt bra. Vi tycker att det är bra med LARO. Men vi är allvarligt oroade över att medikaliseringen ska tillta och ersätta annan behandling. Man kan med fog ifrågasätta om en sådan utveckling – en fortsatt medikalisering - verkligen i första hand utgår från omsorg

om människors behov eller om utvecklingen snarare drivs av de minskade resurser som samhället numera avsätter till vård, omsorg och allmän välfärd.

### **Om utredningens målbild för dödsfall till följd av narkotika och läkemedelsförgiftningar**

Verdandis utgångspunkt är att samhället ska ha en nolltolerans mot dödsfall relaterade till skadligt bruk och beroendesjukdom, och en vision om att inga ska behöva sätta livet till på grund av sin beroendesjukdom. Det vill säga en nollvision.

Vi kan i och för sig förstå tanken bakom att sätta upp ett kvantitativt mätbart mål, så som utredningen gör. Vi menar att det förskjuter målet från nolltolerans till att enbart minska dödligheten. Vi anser att det är för svagt att som utredningen föreslå ett program med målsättningen att inom fem år minska dödligheten med 20 procent från nivån 2022.

Vi anser att utredningen sänder fel signaler med denna målsättning. Indirekt blir signalen till alla inom vård, omsorg och stödinsatser att vi accepterar dödsfall – så länge som antalet dödsfall minskar på sikt.

Verdandi förstår att det kommer att ta tid att nå det enda rimliga målet – en nollvision och en nolltolerans mot dödsfall till följd av narkotika och läkemedelsförgiftning.

### **Om utredningens övergripande lägesbeskrivning**

Verdandi tycker att utredningens lägesbild mestadels är bra. Vi tycker att det är bra att utredningen konstaterar att:

- Vården är såväl olik som ojämlig i landet och att målet är jämlik vård över hela landet.
- Nationella mål ska tas fram.
- Det behöver bli tydligare när regionerna har ett ansvar och när kommunerna har det. Vi måste bort från otydlighet kring ansvaret.
- Narkotikapolitiken ska vara kunskapsbaserad.

Verdandi är mycket positiva till att utredningen är tydliga med att Bostad först och andra bostadslösningar skall tas fram av socialtjänsten i respektive kommun. Detta bör regleras i Socialtjänstlagen anser vi. Verdandi kräver även att bostadsanvisningslagen återinförs för samtliga invånare. Den skulle aldrig ha tagits bort.

Det är viktigt att detta ansvar inte innebär att kommunerna själva alltid måste vara utförare av Bostad först eller andra bostadslösningar. Organisationer - som Verdandi - är mycket väl skickade att, på kommunalt uppdrag, vara utförare av bostadslösningar som Bostad först. Det sker idag på flera håll i landet med mycket gott resultat. Det finns ett mervärde i att brukarorganisationer finns med i bilden eftersom vi kan erbjuda boenden som är mer än tak över huvudet. Vi kan även erbjuda ett kamratstöd och ofta en vettig sysselsättning i vår kamratstödjande verksamhet. Som alltid måste man utgå från helhetsbilden för att nå framgång i att hjälpa en medmänniska med beroendesjukdom. Med det menar vi att människans hela livssituation behöver tas i beaktande. Finns det bostad? Bra. Men finns det

även en vettig sysselsättning och en positiv miljö i en ny omgivning där allt inte kretsar kring beroendesjukdomen? Brukarorganisationer som Verdandi förstår på djupet behovet av att se "människans grundläggande behov" och vi har många gånger bevisat att vi kan leverera förutsättningar för en individ att kunna förbättra hela sin livssituation – men endast om och när vi får rimliga förutsättningar att verka. Verdandi är därmed också positiva till att andra lösningar kan förekomma i län och kommuner som ännu inte har en stark brukarrörelse.

Vi har inga invändningar vad gäller utredningens utgångspunkt att "du må bli drogfri men först måste du överleva". Men vi konstaterar också att målsättningen är något av ett paradigmskifte för svensk narkotikapolitik.

Vi tycker att dödsfallsutredningar inom vården är ett bra förslag men de måste ske på ett sådant sätt att de inte fokuserar på frågan vem som har gjort fel. Målet bör istället vara att lära av erfarenheter och exempelvis svara på frågorna:

- Vad gick fel?
- Hur kan vi undvika att det upprepas?

Syftet med utredningarna ska vara att lära av erfarenheter – att vara en lärande verksamhet för att bli ännu bättre i framtiden.

Vi återkommer till utredningens tankar kring LARO i ett särskilt stycke i vårt remissvar.

### **Förslag om förebyggande insatser**

Allmänt sett tycker Verdandi att utredningens förslag om förebyggande insatser är för svaga. Vår erfarenhet är att det förebyggande arbetet är av central betydelse för framgång i arbetet mot skadligt bruk och beroendesjukdomar.

Ett sant förebyggande arbete är mer än vad man först kan tro, menar vi i Verdandi. Det handlar i hög grad om barn och unga människors uppväxtvillkor. Vi menar då att förskolan, skolan och vuxenstödet som helhet behöver vara gott för varenda unge. Det är empiriskt bevisat inom de samhällsvetenskapliga vetenskaperna att det finns ett tydligt samband mellan ett barns villkor under uppväxten och motståndskraften senare i livet mot beroendesjukdom såväl som fysisk och psykisk ohälsa.

Så här formulerar vi det i Verdandis alkohol- och drogpolitiska program:

*"Förebyggande insatser riktat till barn och unga bör även handla om att stärka villkoren under uppväxten. Det handlar bland annat om att ge mer resurser till en jämlik skola och positiva fritidsaktiviteter som inte utestänger stora grupper genom dyra deltagarkostnader. Glöm inte civilsamhället, som spelar en viktig roll i det förebyggande arbetet.*

*Brukarorganisationerna gör betydande insatser i det förebyggande arbetet. Med rimliga ekonomiska förutsättningar kan de göra ännu mycket mer.*

*Unga människor som saknar framtidstro löper stor risk att hamna i olika sociala svårigheter som att rekryteras in i extrema miljöer, fastna i kriminalitet och skadligt bruk av alkohol och*

*droger. Framgång i kampen mot organiserad brottslighet och drogförsäljning handlar därför mindre om "hårdare tag", och mer om förebyggande verksamheter för ungas sociala inkludering, känsla av mening i livet och tro på framtiden.*

*Att förebygga sociala problem som skadligt bruk och beroenden måste få kosta pengar. Tar vi inte kostnaden nu blir den desto större i framtiden."*

I vårt kriminalpolitiska program skriver vi:

*"Frågor om förebyggande arbete handlar i hög grad om socialpolitik, utbildning och bostadspolitik."*

Det behövs, menar vi, en samhällsanalys för att kunna arbeta effektivt med förebyggande arbete. Det saknas i utredningen.

Vi tycker att det är bra att man ger Folkhälsomyndigheten i uppdrag att utveckla ett kunskapsstöd för att förbättra kvaliteten i förebyggande arbete. Det är även bra att samma myndighet får i uppdrag att ta fram ett kunskapsstöd utifrån aktuell forskning om vilka hälsoeffekter olika substanser har. Tillräckliga resurser måste givetvis avsättas för det förebyggande arbetet. Men ett kunskapsstöd i sig räcker inte. Det är även av stor vikt att det finns en bredare samsyn i hela samhället och en tydlig riktning för alla insatser som utförs för att förebygga olika beroendesjukdomar.

Vi uppskattar utredningsförslaget om ökat föräldrastöd – även om vi vill understryka att stödet nog bör ses som ett vuxenstöd istället för enbart ett föräldrastöd. Inte sällan är det andra vuxna än föräldrarna som står nära barnet och har möjlighet att göra en skillnad. Därför är det otillräckligt att begränsa stödet enbart till föräldrar.

Vi uppskattar på samma sätt förslaget om att ta fram ett program för att förebygga användningen av narkotiska preparat bland barn och ungdomar. Glöm bara inte att liknande program behövs för andra beroendesjukdomar.

### **Om utredningens förslag kring vård- och stödinsatser**

Verdandi tycker att det är ett bra förslag att ta fram en modell för uppföljning av vård och stödinsatser till individer i skadligt bruk och beroende. Dock finns det en risk med förslaget som vi vill ta upp:

- Uppföljningen av vård och stödinsatser leder till att människor förs in i register. Det behöver utredas med utgångspunkt i säker datahantering ur vårdsökande individers perspektiv.
- Privata aktörer ska aldrig kunna anlitas för att aggregera individdata – vare sig utifrån socialtjänstregister eller data från sjukjournaler: Varsamhet i hanteringen

av register är mycket viktigt och om vi sviktar där kan enskilda individer lida mycket stor skada.

- Utredningen av socialtjänstdataregister bör hantera de viktiga frågorna om huruvida individdata är nödvändiga när det gäller underlag för socialtjänstforskning eller om man kan beforska insatser på gruppnivå. Då individdata är nödvändiga förespråkar vi kontrollnummer istället för personnummer.
- Utredningen av socialtjänstdataregister bör göra en riskanalys av hur registrering kan verka avskräckande för att söka insatser – inte minst för dem som mest behöver insatserna.

Förslaget att ta fram mindre förpackningsstorlekar av narkotikaklassade läkemedel anser vi vara mindre genomtänkt och skjuter över målet. Framförallt därför att det redan idag finns möjlighet till mindre förskrivningar.

Målet att minska överförskrivningar är däremot bra. Tyvärr har vården både i Sverige och i andra länder orsakat att människor blivit läkemedelsberoende genom överförskrivningar under för lång tid i kombination med att människor sedan inte fått tillräckligt stöd för att kunna komma ur det av vården orsakade beroendet. Läkemedelsberoende som uppkommit inom vården ska omfattas av patientförsäkringen.

I övrigt är vi tillfreds med utredningens förslag.

### **Utredningens förslag om Läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende – LARO**

Vi tycker att utredningen andas en övertro på LARO. Missförstå oss inte. Vi ser också värdet av LARO. Men efter överväganden i arbetsgrupper, som tittat på den statliga utredningen, vill vi uttrycka en stark tveksamhet till skrivningar om att personcentrerad vård inom psykisk hälsa ska ha ett fokus på LARO.

Vad är problematiskt?

- Utredningen ger LARO en särställning som behandlingsform.
- Endast undantagsvis lyckas vi långsiktigt ”medikalisera” bort ett skadligt bruk av exempelvis opioider utan andra vårdinsatser.
- Det behövs andra alternativ förutom läkemedelsassisterad behandling även i framtidens vård och omsorg.
- LARO bör som avsett kombineras med psykosocialt stöd och andra insatser när det används.
- Det är viktigt att det finns ett ordnat boende och en vettig sysselsättning för brukaren innan ett LARO-program påbörjas. Verdandi vet att det tyvärr tubbas på den principen på sina håll.
- Verdandi är negativt inställda till förekomsten av privatiserade LARO-mottagningar.

Verdandi är även negativa till skrivningen om patientregister ur ett avseende - vi varnar för risken att människor avstår från att söka vård för att man känner att man blir för mycket registrerade.

Politiska prioriteringar som att generellt sänka skatter och samtidigt ge mer pengar till exempelvis försvaret får inte på något sätt påverka tilldelningen av medel till svensk narkotikapolitik, anser vi. Verdandi förutsätter därför att stramare budgetar för olika utövare av vård och omsorg idag inte färgar förslag som en statlig utredning inom det socialpolitiska området lägger.

### **Om förslag relaterade till kriminalvården**

Vi tycker att förslagen som utredningen föreslår är av godo.

Men vi har ytterligare ett förslag:

- Återinför halvvägshusen

Halvvägshusen har varit en utslussningsåtgärd inom kriminalvården som syftar till att ge stöd till eget boende och deltagande i samhällslivet genom arbete, studier eller praktik. Målet med vistelse vid halvvägshus är att minska risken för återfall i brott och att öka möjligheten att bli integrerad i samhällslivet.

Halvvägshusen var bra och Verdandi vill därför föreslå att de återinförs igen särskilt för de som inte har "ordnade sociala förhållanden".

Vi vill även lägga till att civilsamhället kan fungera som en kamratstödande länk mellan kriminalvården och socialtjänsten och som en aktör vid exempelvis samhällstjänst bidra till att skapa förutsättningar för en bättre tillvaro efter avtjänat straff.

Civilsamhället är ett viktigt komplement men det är viktigt att samhället så att säga "köper hela paketet" och ger oss vettiga förutsättningar att verka efter våra egna behov och förutsättningar. Då kan civilsamhället vara den positiva aktör som de flesta vill att vi ska vara.

### **Förslag om den rättsvårdande processen**

Vi anser förslaget om att ge Polismyndigheten i uppdrag att se över hur myndigheten använder rapporteftergift vid misstanke om och vid innehav av narkotika för eget bruk är bra.

Vi ställer oss även bakom en översyn av narkotikastrafflagen och då med en inriktning av att inte i första hand straffa offren – det vill säga brukarna - utan istället kraftfullt straffa de sinistra krafter som utnyttjar människors utsatthet och profiterar på handel med illegala droger.

Även i övrigt är vi ense med utredningens förslag inom området.

### **Skadereducerande insatser**

Verdandi säger nej till så kallad drugchecking och även till brukarrum. Att införa det är en väg mot att legalisera bruk av narkotika i Sverige. Det är inte en utveckling som Verdandi omfamnar.

Vi ogillar, som vi även uttryckte i början av detta remissvar, förflyttningen från målet om ett samhälle fritt från narkotikaskador till målsättningar om att minska dödsfallen med 20 procent på fem års sikt. Att överge nollvisionen innebär att något mycket viktigt i samhällets narkotikapolitiska mål i sådana fall gått förlorat.

Vi är helt emot förslaget att öppna upp för att apotek ska kunna sälja sprutor och kanyler till brukare av illegala droger. Det finns redan sprututbytesprogram – det är vi positiva till - men att släppa samhällskontrollen på det sätt som förslaget innebär anser vi vara en farlig väg att gå. Det finns goda skäl att behålla detta inom sjukvården även i framtiden.

Istället vill vi se en ökad satsning på mobila team. De skapar en kontrollerad tillgång till sprututbyte även i glesbygden och på mindre orter i landet.

### **Förslag om information till användare**

Vi tycker att förslaget att ge Folkhälsomyndigheten i uppdrag att, tillsammans med civilsamhället och brukarna själva, ta fram värderingsfri brukarinformation om olika narkotiska substanser är dåligt.

Vi anser det eftersom vi vet att nästan alla brukare mycket väl vet att det som de håller på med är farligt. Det är inte bristen på kunskap kring detta som är problemet. Orsakerna till människors skadliga bruk och beroendesjukdomar ligger på en helt annan nivå. Att tro att något ska lösas genom detta förslag tycker vi är naivt och hoppas därför att förslaget inte blir verklighet. Vi känner att förslaget andas en konstig syn på gruppen brukare överhuvudtaget.

### **Om anhörigas situation**

Det kan behövas en nationell stödlinje, som lämpligen skulle kunna rymmas inom 1177. Det kan vara särskilt viktigt för anhöriga i glesbygd eller utanför de större städerna eftersom de har sämre tillgänglighet till stöd från anhörigorganisationer och samhället i övrigt.

Förslaget om en nationell stödlinje får dock inte å andra sidan innebära att man drar ner på anslaget till anhörigorganisationer och det fysiska kamratstödet de bistår med och som är så värdefullt. Nationella stödlinjen ska ses som ett komplement till övrigt anhörigstöd och får på inget vis bli en ersättning till annat stöd.

### **Slutord**

I tider då det sparas in på välfärden i allmänhet och olika vård- och stödinsatser i synnerhet, vill den socialpolitiska organisationen Verdandi påminna om hur vi skriver i vårt

socialpolitiska program (ordet "missbruk" har sedan programmet antogs ersatts av det bättre uttrycket "skadligt bruk och beroendesjukdom"):

*"Verdandi anser att det finns sociala orsaker till missbruk av alkohol och droger. Därför är kampen mot alkoholskador och missbruk en kamp för social rättvisa och goda livsvillkor för alla. Kampen mot missbruk måste sätta sociala reformer och förbättringar av välfärden i förgrunden. En viktig utgångspunkt är att utgå från en social helhetsyn på människan och samhället. Det viktigaste medlet vi har i kampen mot missbruket är att skapa goda och trygga levnadsvillkor för alla"... "Politikens roll för att förebygga missbruk är stor. Men orsakerna till missbruk ska i första hand sökas i den enskildes hela livssituation. Därför måste vård och behandling kompletteras med andra insatser som arbete, bostad, sysselsättning, social gemenskap och möjligheterna till att vara en medborgare som räknas och tas på allvar."*

Emmeli Wulfstrand, ordförande

**● verdandi**