

Datum: 2024-05-02

Vårt diarienummer: 0021/2024

Ert diarienummer: S2024/00085

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys remissyttrande över Vi kan bättre! Kunskapsbaserad narkotikapolitik med liv och hälsa i fokus (SOU 2023:62)

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (Vård- och omsorgsanalys) har enligt sin instruktion till uppgift att ur ett patient-, brukar-, och medborgarperspektiv följa upp och analysera verksamheter och förhållanden inom hälso- och sjukvård, tandvård och omsorg. Det är från detta perspektiv som vårt yttrande tar sin utgångspunkt.

Övergripande synpunkter

Vi instämmer i utredningens utgångspunkter som tydligt utgår från brukares, patienters och deras anhörigas behov. Vi anser att det är positivt att personer med beroende eller skadligt bruk och deras anhöriga har involverats i utredningens arbete, och att de målbilder som tagits fram om bl. a behov av vård och stöd har gjort avtryck i de förslag som utredningen lägger.

Vi håller med utredningen om behovet av en ny inriktning i narkotikapolitiken som utgår från rätten till bästa möjliga hälsa. Vi står bakom ambitionen att minska stigmatisering och diskriminering av personer med skadligt bruk eller beroende och att förebyggande, hälsofrämjande och skadereducerande insatser ska ges utifrån den enskildes behov. Vi ser att en omformulering av målet för narkotikapolitiken tillsammans med en ambitionshöjning om att minska antalet narkotikarelaterade dödsfall är både lovvärt och ändamålsenligt för den narkotikapolitik som utredningen lägger fram. Det är också positivt att utredningen lämnar förslag för att få tillstånd bättre data, uppföljning och kunskapsutveckling på området.

Samtidigt ser vi det som olyckligt att utredningen inte har haft förutsättningar att se över narkotikastrafflagen och påföljderna vid eget bruk och innehav för eget bruk. Vi ser att det finns ett fortsatt behov av en sådan översyn.

Utredningen skriver att de troligtvis skulle ha gjort andra bedömningar och lagt delvis andra förslag förutsatt att de inte haft tidigare utredningar (till exempel Samsjuklighetsutredningen) att förhålla sig till. Vi tycker att det är otydligt när och i vilken utsträckning utredningen utgår från dagens förutsättningar respektive från redan lagda, men ej beslutade eller implementerade, förslag. Eftersom vi ännu inte känner till vad till exempel Samsjuklighetsutredningens förslag kommer att leda till så vet vi inte i vilken utsträckning det påverkar huvudmännens uppdrag, verksamheter och kompetensförsörjning. Vi vet inte heller hur det påverkar personer med skadligt bruk eller beroende och deras tillgång till vård och stöd.

Med utgångspunkt i ovanstående anser vi att frågorna om dels ansvarsförhållanden mellan huvudmännen, dels socialtjänstens stödjande roll har belysts i otillräcklig omfattning – oavsett Samsjuklighetsutredningens utfall. Oberoende av hur fördelningen av vårdansvar mellan huvudmännen ser ut framöver så kommer många individer behöva

ha kontakt med både socialtjänst och hälso- och sjukvård. Vi vill därför betona ett fortsatt stort behov av samverkan för att överbrygga glapp mellan huvudmännens ansvar och ett helhetsperspektiv i stöd, vård och behandling för personer med skadligt bruk eller beroende. Här ser vi inte att socialtjänstens stödjande ansvar är tillräckligt belyst, utan ser fortsatt risker för glapp för exempelvis individer som lämnar barn- och ungdomsvården för stöd, vård och behandling i vuxen-verksamhet, likväl som för individer som fått del av socialtjänstens motiverande arbete och ska få en behandlingsinsats i regionen. Vi ser vidare att en omställning av ansvarsförhållandena riskerar att påverka tillgänglighet, omhändertagande och förtroende negativt om beslut om insatserna centraliseras och flyttas längre från individen. Detta är aspekter som pekas ut som särskilt viktigt av personer med erfarenhet av skadligt bruk och beroende.

Vi vill också lyfta vikten av att hålla samman kunskapsstyrningen på alla nivåer för ett mer jämnt utfall i kommunernas förebyggande arbete inom olika preventionsområden. Vi delar utredningens bild av att det finns en risk för otydlig styrning med parallella stödstrukturer riktat till kommunerna i det föreslagna narkotikaförebyggande programmet för barn och unga samtidigt som det brottsförebyggande arbetet är under uppbyggnad. Här vill vi understryka behovet av nära samverkan mellan de aktuella kunskapsstyrande aktörerna så att kunskapsstöd och vägledningar ger en samordnad kunskapsstyrning.

I det följande redovisar vi hur vi ställer oss till några av de förslag i betänkandet som mer direkt rör Vård- och omsorgsanalys och vår verksamhet. Vi kommenterar även kort författningsförslaget om hantering av naloxon och andra opioidantagonister utanför hälso- och sjukvården.

Kommentarer på enskilda förslag och avsnitt

20 Hantering av naloxon och andra opioidantagonister utanför hälso- och sjukvården

Vi ser positivt på förslaget om en ny lag vars syfte är att rädda liv genom att öka tillgängligheten till opioidantagonister. Vi ser dock att författningsförslaget i några fall med fördel skulle kunna formuleras på ett annat sätt för att tydliggöra att den gäller för verksamheter som inte bedriver hälso- och sjukvård. Som exempel bör avgränsningen mot vad som gäller för verksamheter som bedriver hälso- och sjukvård formuleras enhetligt, se t.ex. 1, 3 och 4 §§ där det anges som *utanför hälso- och sjukvården* resp. *hälso- och sjukvård i den mening som avses i hälso- och sjukvårdslagen*. Vidare anser vi att begreppen administrering, delegering och rekvisition bör ersättas av definitioner som inte används i verksamheter som bedriver hälso- och sjukvård.

Utredningen konstaterar att verksamheter som tillämpar lagen inte står under IVO:s tillsyn eftersom HSL inte ska tillämpas för hantering av läkemedel enligt lagen (4 §). I 3 § framgår att enskilda verksamheter som bedriver socialtjänst ska kunna tillämpa lagen. Eftersom IVO har tillsyn över sådana verksamheter anser vi att det i den fortsatta beredningen av lagförslaget behöver tydliggöras om, och i så fall vem, som utöver Läkemedelsverket har ett tillsynsansvar för de verksamheter som kan komma att tillämpa lagen.

20.15 Uppföljning och eventuell ytterligare kontroll

Vi är positiva till utredningens förslag att ge lämplig myndighet i uppdrag att årligen följa hur lagen tillämpas. Vi anser däremot inte att Vård- och omsorgsanalys är en lämplig myndighet för det uppdrag som föreslås i betänkandet. Vår myndighets roll är att följa upp hälso- och sjukvård, socialtjänst och tandvård på systemnivå. Istället kan ett lämpligt uppdrag för vår myndighet vara att på sikt följa upp lagens ändamålsenlighet och långsiktiga effekter ur ett patient- och brukarperspektiv.

21.2.4 Lågtröskelperspektiv kan förstärkas och omotiverade krav på drogfrihet ska kartläggas

Vi tillstyrker förslaget om ett uppdrag om systematisk kartläggning av omotiverade krav på drogfrihet etc., samt att vår myndighet är en lämplig utförare av uppdraget. Utifrån ett patient- och brukarperspektiv ser vi att resultatet av ett sådant uppdrag skulle kunna stärka tillgången till god vård och omsorg, men även till andra insatser av betydelse, för personer med skadligt bruk eller beroende av narkotika. Vi vill framhålla vikten av att ett eventuellt uppdrag åtföljs av finansiering.

22.3.2 Statens institutionsstyrelse (SiS) ska kunna initiera samordnad individuell plan

Vi är positiva till ambitionen att ge SiS bättre verktyg för att öka samordningen för de patienter och brukare som finns i deras verksamheter. Vi ställer oss dock frågande till varför utredningen inte föreslår motsvarande förändringar i SoL och HSL även för målgruppen barn och unga som vårdas på SiS med stöd av LVU eller LSU. Vi ser att förslaget skulle stärkas genom att ta ett helhetsgrepp kring fler målgrupper.

Samtidigt är det idag inte känt om SIP är det mest effektiva verktyget för att samordna vårdbehov med många aktörer för en målgrupp med komplex problematik. Vi bedömer att det behövs mer kunskap om SIP och att förslaget bör kompletteras med fler insatser för en sammanhållen vårdkedja utan onödiga glapp. På uppdrag av regeringen undersöker och analyserar Vård- och omsorgsanalys tillämpningen av bestämmelserna i socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen om SIP. Vi anser att regeringen bör invänta den kunskap som vår analys genererar innan utredningens förslag tas vidare.

25.1.2 Förslag på modell för övergripande uppföljning

Vi tillstyrker förslaget att ge vår myndighet ett uppdrag om övergripande uppföljning av vården till personer med skadligt bruk eller beroende utifrån det ramverk vi tidigare tagit fram.¹ Vi ställer oss positiva till att göra en analys av nuläget och önskvärd utveckling för personrapporterade mått samt mätning av personcentrerad vård inom området. Förslaget till uppdrag är i linje med våra tidigare analyser.²

För att uppföljningen ska bli ändamålsenlig behöver det åtföljas av tydliga direktiv om uppdragets utgångspunkter och vem som är mottagare. Uppdraget behöver vidare

¹ Vård- och omsorgsanalys (2019). *Med örat mot marken*. Rapport 2019:2. Stockholm: Vård- och omsorgsanalys.

² Vård- och omsorgsanalys (2019). *Med örat mot marken*. Rapport 2019:2. Stockholm: Vård- och omsorgsanalys; Vård- och omsorgsanalys (2016). *Missar vi målen med missbruks- och beroendevården?* Rapport 2016:2. Stockholm: Vård- och omsorgsanalys.

koordineras med Socialstyrelsens arbete med att utveckla övergripande indikatorer och vi ser det som centralt med tydlig samordning mellan myndigheterna.

Beslut om detta yttrande har fattats av t.f. generaldirektören och chefsjuristen Catarina Eklundh Ahlgren. I den slutliga handläggningen har analyschefen Caroline Olgart Höglund, projektdirektören Johan Strömblad, juristen Ellen Ringqvist och analytikern Emma Lindgren deltagit. Utredaren Therese Olmsäter har varit föredragande.

Catarina Eklundh Ahlgren

Therese Olmsäter