



UPPSALA
UNIVERSITET

YTTRANDE

2024-04-16 Dnr UFV 2024/211

Socialstyrelsen

Box 256
753 10-SE Uppsala

Besöksadress

Dag Hammarskjölds väg 7

Handläggare

August Aronsson

Telefon

018-471 57 93

www.uu.se

August.aronsson@uu.se

Narkotikautredningen - Vi kan bättre! Kunskapsbaserad narkotikapolitik med liv och hälsa i fokus.

Uppsala universitet har anmodats att lämna svar på rubricerad remiss.

Detta yttrande har utarbetats av en expertgrupp bestående av docent Lotta Borg Skoglund, institutionen för kvinnors och barns hälsa, dekanus Mathias Hallberg, farmaceutiska fakulteten (sammankallande), professor Matilda Hellman, sociologiska institutionen och forskare Hanna Ljungvall, institutionen för kvinnors och barns hälsa.

Fakultetshandläggare August Aronsson har tillhandahållit administrativt stöd.

Kort sammanfattning

Universitetet ser överlag mycket positivt på utredningen och tillstyrker generellt dess förslag, men lämnar ett flertal egna förslag på hur dessa skulle kunna skärpas eller preciseras ytterligare. Detta gäller bland annat riktlinjer kring användning av naloxon, och att införa ett tak på opioidförskrivning (dosstyrka) inom primärvården. Universitetet opponerar sig mot utredningens val att inte föreslå en generisk klassificering av substanser på gruppnivå och föreslår att detta utreds ytterligare. Universitetet lämnar också ett några bredare principiella rekommendationer om vikten av central samordning och att kunskapsstöd som tas fram genomsyras av ett forsknings- och evidensbaserat synsätt som beaktar hela narkotikaproblematikens komplexitet.

Övergripande generella synpunkter

Universitetet anser att utredningen ger ett mycket positivt helhetsintryck. Den genomsyras av en realistiskt evidensbaserad syn på drog- och beroendevård med ett personcentrerat perspektiv, som öppnar för en inriktning mot skadereduktion utan att överge rehabilitering. Samtidigt har man tagit fasta på den i grunden restriktiva utgångspunkten för svensk narkotikapolitik. Det här greppet tyder på att den svenska narkotikafrågan håller på att omstöpas på ett bra sätt.

Universitetet konstaterar att förslagen varierar mellan olika grader av konkretion. På vissa områden går utredningen in på djup detaljnivå och på andra är den mer svepande. Detta är förstäeligt, både med tanke på uppgiftens storlek och komplexitet och på att utredningen har haft specifika uppdrag, framförallt inom straffrättens område. Dock anser



YTTRANDE

2024-04-16 Dnr UFV 2024/211

universitetet att vissa förslag kommer att bli svårimplementerade, och andra kan skärpas ytterligare. Se ”Kommentarer och ändringsförslag” nedan.

I frågan om implementering saknar universitetet generellt en beskrivning av hur den typ av personcentrerad vård som föreslås ska implementeras på olika niver, inte bara specifikt inom beroendevården utan inom hela psykiatrin och andra sektorer. Det finns i dagsläget en tydlig vilja bland politiker och beslutsfattare att driva vårdinsatser närmare individen, men inom stora delar av vården finns ett motstånd mot detta. Motståndet är inte principiellt, snarare upplever man sig otillräckligt resurssatt och att man saknar bakkompetens. Denna diskrepans har utredningen inte på djupet adresserat, men för att det föreslagna skiftet i drog- och beroendevården ska gå att genomföra måste den tas på allvar och bemötas.

Universitetet vill också starkt uppmana till att implementeringen samordnas centralt. Regionerna måste få tydliga instruktioner om hur de ska samlokalisera beroendevård på olika nivåer. Det behövs lågröskelmottagningar för utsatta personer med tungt missbruk, men det behövs också verksamhet riktad mot den grupp som inte är så utsatta men ändå har behov, såsom läkemedelspatienter. Denna uppgift kan inte läggas på primärvården, där rätt kompetens saknas och risken är stor att dessa patienter prioriteras bort. Detta kanske innebär att avvägningar måste göras mot det kommunala självstyret men utredningens förslag kommer inte att kunna genomföras på bred front utan att regionerna får tydliga direktiv.

Universitetet vill slutligen understryka hur viktigt det är att förstå komplexiteten i beroende- och missbruksfrågan, och att det satsas på den typen av kunskap inom ramen för de kunskapsstöd som utvecklas. Detta förutsätter en forsknings- och evidensbaserad förförståelse, som även av nödvändighet inkluderar straffrättsrelaterade frågor. Universitetet förstår att detta har legat utanför utredningens uppdrag men det märks tydligt att utredningens uppgift har försvårats av dessa restriktioner. Detta ska inte utläsas som en kritik mot utredningen, utan snarare som ett konstaterande att dess direktiv har varit problematiskt ur vetenskaplig synpunkt.

Kommentarer och ändringsförslag

Hög dödlighet vid skadligt bruk eller beroende av narkotika (s. 28 ff)

Universitetet tillstyrker att naloxon ska erbjudas patienter med recept på opioidläkemedel, men anser att detta i nationella riktlinjer bör uttryckas som att alla patienter som får opioider förskrivna för långtidsbruk även ska förse med en dos naloxon, både för att de ska ha den tillgängligt och för att understryka allvaret för den enskilde. (se s. 407) Universitetet föreslår även att utbildning i naloxonanvändning görs till ett obligatoriskt inslag i alla sprutbytesprogram.



YTTRANDE

2024-04-16 Dnr UFV 2024/211

Universitetet föreslår även att en maxdos på opioidförskrivning införs i primärvården, och att utbildningsinsatser om opioidförskrivning förstärks. Det är positivt att utredningen lyfter att brister i förskrivning och uppföljning av opioider inom vården har ökat. Universitetet anser dock att ambitionsnivån bör sättas högre än att utreda förutsättningarna att främja mindre förpackningsstorlekar (s. 530). Ett dostak skulle leda till en klarare gränsdragning mellan primärvård och somatisk specialistvård, då det blir tydligt att en patient som har så ont att de behöver tunga opioider hör hemma i specialistvården, inte primärvården.

Utredningen har gjort en översikt av frågan om generisk klassificering av substanser, och kommit fram till att nuvarande system fungerar tillräckligt väl för att inte fördelarna med en förändring ska uppväga nackdelarna. Universitetet delar dock inte denna uppfattning, och förordar starkt att frågan om att införa generisk klassificering av substanser såsom opioider, fentanyler och cannabinoider utreds ytterligare, och att detta görs med beaktande av bredare vetenskapliga, inte bara juridiska perspektiv.

Förebyggande insatser (s. 30)

Universitetet sympatiserar med utredningens intention, men uppfattar förslagen som ganska diffusa och svårimplementerade. Det saknas framförallt en tydlig vision om hur mottagarna ska använda det målgruppsanpassade kunskapsstödet. Den uppenbara risken är att aktörer som redan har invanda arbetssätt kommer att fortsätta tillämpa gamla metoder, om än med ny teori i ryggen.

Universitetet föreslår att det i kunskapsstöd ska tryckas tydligt på vikten av förebyggande insatser, speciellt i samband med att man identifierar barn och unga som tillhör olika slags risksammanhang. Universitetet föreslår också att vikten av att kommunicera en positiv bild av vård och sociala myndigheter markeras ännu tydligare. Det måste finnas ett tydligt ansvar i kedjan att kommunicera en positiv bild till allmänheten, att vård och stöd är en *rättighet* för individen och inte ett tvång eller påлага från överheten. Detta bör även genomsyra både språkbruk och inställning hos vård- och myndighetspersonal.

Vård- och stödinsatser vid skadligt bruk eller beroende (s. 33)

Universitetet tillstyrker principiellt utredningens förslag, men ser både styrkor och svagheter i det bakomliggande resonemanget. Det är positivt att utredningen lyfter behovet av särskilda vård- och stödinsatser till särskilt sårbara grupper (tex flickor och kvinnor, hbtqi-personer, personer som utför sex mot ersättning) i sin problemformulering, men åtgärder riktade mot dessa lyfts inte särskilt i utredningens förslag.

Det är positivt att utredningen lyfter fram att det finns stora regionala skillnader i hur nationella riktlinjer följs och att dessa behöver minska. Det är också positivt att utredningen lyfter fram att förskrivningen av



YTTRANDE

2024-04-16 Dnr UFV 2024/211

opioidläkemedel och bensodiazopiner behöver bli mer evidensbaserad, och att det lämnas förslag på att utreda mindre förpackningsstorlekar (se dock universitetets förslag om maxdoser inom primärvården ovan).

Läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende (LARO), (s.35f)

Universitetet tillstyrker utredningens förslag i breda drag. Det är mycket positivt att det lyfts fram i nationella riktlinjer att LARO innebär både skadereduktion, behandling och rehabilitering. Utredningen är dock inte riktigt tydlig om den anser att LARO ska ut i den nära vården, och vad det rent konkret innebär att LARO ska "närmare patienten", eller vilka delar av LARO detta gäller.

Universitetet tillstyrker att förskrivning av LARO ska initieras i specialistvården, men den bör ingå som en del av lågtröskelmottagningarnas verktyg. Därmed spelar både beroendespecialister och socialtjänsten viktiga roller. Det är också bra att utredningen lyfter fram personcentrering och att den ska gälla patienter inom LARO. Detta är dock en utmaning förenat med risker, och det kräver utbildningsinsatser mot berörd personal.

Socialtjänstens insatser (s. 37 f)

Universitetet tillstyrker förslaget, men noterar att utredningen har lagt nästan allt fokus på boende i sitt förslag, vilket överskuggar andra viktiga områden såsom sysselsättning.

Kriminalvården (s. 39)

Universitetet tillstyrker förslaget, i synnerhet är det positivt att redan intagna personer ska kunna påbörja LARO. Universitetet föreslår dock att det formuleras en ansats om drogfria anstalter som läggs till förslaget.

Skadereducerande insatser (s. 40)

Universitetet tillstyrker generellt utredningens förslag. Att utredningen har lagt fokus på det skadereducerande perspektivet är särskilt positivt, liksom förslaget att inkludera frågan om brukarum vid en eventuell översyn av narkotikastrafflagen. Förslaget på ett skifte i narkotikapolitiken från ett narkotikafritt samhälle till ett med minskade skador från narkotika är också välkommet. Särskilt positivt är också förslaget att uppmana regioner och kommuner att utöka utbudet av lågtröskelverksamheter. I frågan om *drug checking* är universitetets enda farhåga att det kan ge en falsk trygghet vid användning av preparat som i sig själva är livsfarliga. Utredningen påpekar också själv att evidensläget är vagt och bör utredas mer.



YTTRANDE

2024-04-16 Dnr UFV 2024/211

Utbyte av sprutor och kanyler (s. 44f)

Universitetet tillstyrker förslaget. Formuleringen att verksamheten ska "främja" återlämning av sprutor och kanyler gynnar en individualiserad vård.

Anhörigas situation (s.46)

Universitetet tillstyrker utredningens förslag, men anser att de skulle kunna förstärkas ytterligare och att frågan borde tillmätas ännu större vikt. Anhöriga är en drabbad grupp i sammanhanget och borde lyftas ännu mer. Det fordras tydlighet i vad som kan och vad som inte ska läggas på anhöriga. Stöd till människor som förlorat en anhörig av narkotikarelaterade orsaker bör räknas in i detta.

Universitetet vill också varna för att det sker ett tapp av patienter i "glappet" mellan barn- och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri, ofta till följd av osäkerhet om hur övergången av patienter från det ena till det andra ska ske. I nuläget saknas bra rutiner för uppföljning. Om respektive verksamhet hamnar hos olika huvudmän riskerar glappet att bli ännu större.

Insatser för att öka kunskap och kompetens (s. 46)

Universitetet tillstyrker generellt utredningens förslag. Universitetet vill dock lämna som medskick att helhetssynen på narkotika och beroende behöver balanseras. Det är naturligt att utredningen har behövt anlägga en mer instrumentell kunskapssyn, men när den nya narkotikapolitiken ska implementeras i samhället krävs ett mer mångfacetterat och strukturellt perspektiv för vad narkotika är i Sverige i dag. Narkotika som ett problemkomplex kan inte bara reduceras ner till en beroendediagnos. De allra flesta som brukar narkotika utvecklar aldrig ett beroende, eller så tar de sig ur beroendet själva, men samtliga påverkar ändå samhället.

Universitetet föreslår att det ska skrivas in uttryckligt i den slutliga propositionen att stödet ska förstärkas till Forum för forskning om läkemedels- och drogberoende (U-FOLD).

21.3.2 Sprutor och kanyler ska kunna köpas på apotek som komplement till sprututbytesverksamheter (s. 662 f)

Universitetet tillstyrker utredningens förslag, men anser att den komplementära aspekten av försäljning på apoteket ska understrykas. Den mänskliga kontakten är en viktig aspekt av sprututbytet, och en del av syftet är att det ska finnas en inbjudan till individen att ta del av ytterligare hjälp. Kvalitet och tillgänglighet mellan olika sprututbytesverksamheter varierar dock mellan regionerna, och där de inte finns tillgängliga är det bra att sprutor och kanyler finns på apoteket.