

2017-10-26
S2017/05940/FS (delvis)

Socialdepartementet

Socialstyrelsen
106 30 Stockholm

Uppdrag avseende insatser för att minska narkotikarelaterad dödlighet

Regeringens beslut

Regeringens beslutar att ge Folkhälsomyndigheten i uppdrag att i samverkan med Socialstyrelsen utreda förutsättningarna för ökad samverkan mellan berörda myndigheter i syfte att genom ett varningssystem mellan myndigheter i ett tidigt skede kunna upptäcka substanser eller förändrat missbruksmönster som kan orsaka plötslig ökning av antalet dödsfall.

I uppdraget ingår också att genomföra en konsekvensanalys av de förslag som föreslås. Konsekvensanalysen ska omfatta en beräkning av vilka kostnader och nyttor som förslaget förväntas leda till samt hos vilka aktörer dessa kostnader förväntas uppstå.

Folkhälsomyndigheten får för uppdragens genomförande använda 1 500 000 kronor under 2017.

Kostnaderna ska belasta utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg, anslaget 6:1 Åtgärder avseende alkohol, narkotika, dopning, tobak samt spel, anslagsposten 9 Övriga åtgärder. Medlen för uppdragen utbetalas engångsvis efter rekvisition ställd till Kammarkollegiet. Rekvisitionen ska ske senast den 1 december 2017. Medel som inte har utnyttjats ska återbetalas till Kammarkollegiet senast den 31 mars år 2018. Vid samma tidpunkt ska en ekonomisk redovisning över använda medel lämnas till Kammarkollegiet.

Uppdraget ska redovisas till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 31 maj 2018. Rekvisition, återbetalning och redovisning ska hänvisa till det diarienummer som detta beslut har.

Regeringen beslutar att ge Socialstyrelsen i uppdrag

- att i samverkan med Folkhälsomyndigheten ta fram information om överdosrisker och säkrare användning riktad till personer som brukar narkotika eller narkotikaklassade läkemedel.
- att i samverkan med Folkhälsomyndigheten utreda möjligheterna att utveckla riktad hälsoinformation om drogmarknaden och akuta risker m.m. till personer som brukar narkotika.
- att utveckla och ta fram ett kunskapsstöd om läkemedelsbehandling vid opiatberoende samt lämna förslag till samverkansformer mellan huvudmännen. Kunskapsstödet ska beakta köns- och åldersspecifika behov hos patienterna och innehålla modeller för brukarmedverkan.
- att presentera förslag till en kartläggning av akutmottagningarnas rutiner för fortsatt vård, behandling och uppföljning av personer som kommer till akutmottagningarna p.g.a. en överdos.

Uppdraget att ta fram information om överdosrisker och säkrare användning ska redovisas till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 31 maj 2018. Övriga uppdrag ska redovisas senast den 15 december 2018. Rekvisition, återbetalning och redovisning ska hänvisa till det diarienummer som detta beslut har.

Bakgrund

Den 4 februari 2016 beslutade regeringen om En samlad strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken (ANDT-politiken) 2016–2020 (skr. 2015/16:86). I skrivelsen redogör regeringen för mål och inriktning för samhällets insatser för under åren 2016–2020. Under mål 5 återfinns insatsområdet ”Strategiskt och långsiktigt arbete för att motverka narkotikarelaterad dödlighet bland kvinnor och män samt pojkar och flickor”.

Den narkotikarelaterade dödligheten i Sverige är hög i en internationell jämförelse. Statistik visar på en ökad dödlighet de senaste tio åren. I den officiella statistiken som rapporteras till Europeiska centrumet för kontroll av narkotika och narkotikamissbruk (ECNN) ligger dödlighetstalen i Sverige bland de högsta i Europa.

Med utgångspunkt i Socialstyrelsens rapport ”Narkotikarelaterade dödsfall. En analys av 2014 års dödsfall och utvecklingen av den officiella statistiken”

kan konstateras att dödsfallen sammantaget kan betraktas som mycket heterogena. Dödsfallen är spridda över alla åldrar, de innefattar olycksfallsförgiftningar, skadehändelser med oklar avsikt och suicidförgiftningar med läkemedel och andra droger, samt konsekvenser av ett tidigare missbruk. Det handlar dessutom om ett stort antal substanser, allt från förskrivningsbara läkemedel till droger helt utan medicinsk användning. Det är även mycket vanligt med kombinationer. Det finns samtidigt vissa mönster, t.ex. är det vanligare med överdoser bland yngre män, på samma sätt som det är vanligare med suicid bland medelålders kvinnor.

För att motverka den narkotikarelaterade dödligheten krävs således insatser på flera nivåer i samhället som involverar såväl huvudmän som berörda myndigheter och det civila samhället. Insatser behöver utvecklas för att tidigt fånga upp personer i riskzon. Detta för att kunna motivera och erbjuda attraktiva och lättillgängliga stöd- och behandlingsinsatser. Exempel på sådana insatser kan vara sprututbytesmottagningar och andra lågtröskelverksamheter. Det kan även handla om att stärka tillgången till insatser enligt socialtjänstlagen (2001:453) såsom öppna insatser, frivillig institutionsvård och boende.

Tidigare överdos är en riskfaktor för en ny överdos. Det är därför viktigt att den hälso- och sjukvårdspersonal som behandlar patienter vid akut överdos har kunskap om detta och att personer som vårdas för överdos erbjuds behandling samt insatser för överdosprevention.

Det finns en stor medicinskt motiverad användning av narkotiska läkemedel för behandling av exempelvis sömnstörningar, oro eller kraftig smärta. Under 2016 hämtade över 1,4 miljoner personer i Sverige ut recept på opioider eller bensodiazepiner. Risken att utveckla ett läkemedelsberoende är liten så länge läkemedlet används i rekommenderade doser och under en begränsad tid.

Närmare om uppdraget

Det är angeläget att skapa ett bra informations- och kunskapsutbyte mellan myndigheter, hälso- och sjukvården och socialtjänsten. För detta behöver förutsättningarna för öka samverkan mellan myndigheterna utvecklas. Hur detta ska ske samt arbets- och ansvarsfördelningsmässigt samt kostnader för ökad samverkan är angelägna frågor. Eventuella rekommendationer får inte

ta sikte på uppgifter som leder till ökade kostnader för kommuner och lands-
ting.

Genom saklig och konkret information angående överdosrisker och säkrare användning stärks individens egna möjligheter att undvika riskbeteenden som kan leda till överdoser. Detta är särskilt viktigt i vissa risksituationer som t.ex. efter en vistelse i fängelse eller efter sjukdom, då toleransen kan vara sänkt. Informationen kan förmedlas av brukarorganisationer, Kriminalvården, SiS-institutioner, hälso- och sjukvården, sprututbytesmottagningar och personal på härbärgen m.fl. Informationen kan med fördel vara utformad på flera språk. För att nå ut till gruppen som använder narkotikaklassade läkemedel (t.ex. medelålders kvinnor med ett skadligt bruk av opioider) kan information även behöva gå ut via andra kanaler än de ovan nämnda.

Ett kunskapsstöd om läkemedelsbehandling vid opioidberoende ska rikta sig till professionerna och syfta till att förbättra tillgängligheten till behandlingen, att öka förutsättningarna för att patienter med opioidberoende får en likvärdig vård och att minska de skillnader som finns när det gäller tillgången till insatserna och dess kvalitet.

Inom ramen för Socialstyrelsens uppdrag att presentera förslag till kartläggning av akutmottagningarnas rutiner kan det även vara relevant att se över förutsättningarna för att använda befintliga hälsodataregister (patientregistret, läkemedelsregistret) för att öka kunskapen om vården för personer som vårdats på grund av överdos.

Vidare insatser mot narkotikarelaterad dödlighet

Regeringen beräknar 1 500 000 kronor till Folkhälsomyndigheten under 2018 för implementering av varningssystem mellan myndigheter.

Regeringen beräknar 3 500 000 kronor för Socialstyrelsen under 2018 till information om överdoser riktad till personer som brukar narkotika,

utveckling av riktad hälsoinformation om drogmarknaden till personer som brukar narkotika, implementering av samverkansformer mellan huvudmännen samt kartläggning av akutmottagningarnas rutiner.

På regeringens vägnar

Annika Strandhäll

Bo Pettersson

Likalydande till
Folkhälsomyndigheten

Kopia till

Polismyndigheten
Brottsförebyggande rådet
Läkemedelsverket
Finansdepartementet/BA
Finansdepartementet/SKA S3
Statsrådsberedningen/SAM
Justitiedepartementet/KRIM
Justitiedepartementet/PO
Kammarkollegiet
Folkhälsomyndigheten
Kriminalvården
Åklagarmyndigheten
Polismyndigheten
Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN)
Sveriges kommuner och landsting