

Avdelningen för vård och omsorg
Zophia Mellgren
Mikael Malm

Socialdepartementet

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

Bakgrund

Socialdepartementet har berett Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) tillfälle att senast 22 april avge yttrande avseende betänkandet SOU 2023:62 *Vi kan bättre! Kunskapsbaserad narkotikapolitik med liv och hälsa i fokus*.

Regeringen beslutade den 24 mars 2022 att uppdra åt en särskild utredare att föreslå hur en fortsatt restriktiv narkotikapolitik kan kombineras med ett effektivt narkotikaförebyggande arbete, en god missbruks- och beroendevård som innehåller insatser för skademinimering samt insatser för att ingen ska dö till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar. (Dir. 2022:24). Syftet med utredningen är att säkerställa att narkotikapolitiken är förenlig med kraven på evidensbaserad vård, beprövad erfarenhet och skademinimering, samtidigt begränsade direktiven utredningsuppdraget till att inte omfatta straffrätt eller ställningstaganden till hur kriminaliseringen av eget bruk påverkar samhällsutvecklingen eller brottsbekämpningen.

Sammanfattning av Sveriges Kommuner och Regioners ställningstagande

SKR delar utredningens uppfattning av problembilden och ett stort behov av att utveckla samhällets insatser för att motverka användningen av narkotika, minska skadligt bruk, beroende och de narkotikarelaterade dödsfallen. Ett mer pragmatiskt förhållningssätt och ett skademinimerande perspektiv med liv och hälsa i fokus är nödvändigt, då det skapar bättre förutsättningar för att lyckas med allt ifrån förebyggande, tidiga insatser till utvecklingen av vården och omsorgens insatser för de som har en allvarligare problematik.

SKR välkomnar att utredningen lämnar förslag och bedömningar som syftar till att underlätta detta, och att de grundar sig i den evidens och

tillgängliga kunskap som finns. Det är också positivt att utredningen har inkluderat personer med egen erfarenhet, liksom deras närstående. De målbilder som finns framtagna bidrar till att stärka vikten av de förslag som utredningen presenterar.

En sammanfattning av SKR:s synpunkter utifrån betänkandets bedömningar och förslag är följande:

- SKR tillstyrker förslaget om att anta ett särskilt program för att förebygga narkotikaanvändning hos barn och unga
- SKR anser att den nationella stödlinjen för psykisk hälsa och suicidprevention som ska inrättas även riktar sig till personer med skadligt bruk, beroende och deras anhöriga.
- SKR anser att ett beslut om genomförande av en reform med ny ansvarsfördelning inom området skadligt bruk och beroende är ytterst angelägen och en grundförutsättning för att förslagen i narkotikautredningen ska vara genomförbara.
- SKR vill framhålla att merparten av utredningens förslag och bedömningar avseende hur målgruppens behov ska tillgodoses innebär det en tydlig ambitionshöjning, vilket kräver kompensation i enlighet med den kommunala finansieringsprincipen.
- Utredningen föreslår att regeringen ska överväga olika former av stöd till utvecklingsarbete till exempel genom överenskommelser. SKR:s grundinställning är att statliga tillskott i första hand bör ges i form av generella bidrag, men ser också att det kan finnas situationer där olika riktade bidrag kan vara ett viktigt komplement, främst för att stödja utveckling av verksamhet i kommuner och regioner.
- SKR instämmer i utredningens bedömning att det behövs en bred översyn av hälso- och sjukvårdsfrågan inom alla berörda myndigheter och att detta sker i särskild ordning.
- SKR är positiva till utredningens bedömningar kring nödvändig utveckling av integrerade verksamheter avseende både barn och unga, liksom vuxna. I detta sammanhang framhåller SKR vikten av en utredning för att säkerställa möjlighet till gemensam dokumentation och informationsdelning i dessa verksamheter.
- SKR tillstyrker förslaget om att den nationella anhörigstrategin även ska inkludera anhöriga, men vill också framhäva vikten av att den även ska inkludera barn.
- SKR tillstyrker förslaget på definition av skadereducering och att den bör fastställas av riksdagen och integreras med övriga nationella mål och strategier för den svenska narkotikapolitiken.

- SKR ställer sig tveksam till att helt släppa målet om ett narkotikafritt samhälle för att enbart fokusera på skademinimering. En möjlig väg är att istället sätta ett mål som sammanjämkar de två perspektiven. En tänkbar målformulering, som också är möjlig att uppnå, skulle då kunna vara *”Att minska skadorna av och tillgång till narkotika, med den långsiktiga visionen att samhället ska vara fritt från narkotika.”*
- SKR tillstyrker utredningens förslag att skadereducering i enlighet med utredningens definition ska inkluderas i de nationella riktlinjerna.
- SKR ser positivt på att SiS får möjlighet att kalla till en samordnad individuell planering, liksom att Kriminalvården ska kunna kalla till en s.k. Samordnad verkställighetsplanering.
- SKR tillstyrker förslaget om ändring i lagen (2006:323) om utbyte av sprutor och kanyler så att syftet utvidgas till att även omfatta uppgiften att främja psykisk och fysisk hälsa.
- SKR tillstyrker förslaget att istället för ett absolut krav på återlämning av sprutor ska verksamheten verka för att återlämning sker.
- SKR ställer sig inte helt avvisande till förslaget att möjliggöra köp av sprutor och kanyler på apotek, men vill samtidigt uttrycka sin oro att förslaget innebär att en viktig kontaktyta med hälso- och sjukvården inte finns i detta sammanhang.
- SKR ställer sig inte helt avvisande till förslaget att införa en undantagsregel avseende för att även yngre personer ska kunna ta del av sprututbytesverksamhet, men anser att utredningen inte tillräckligt behandlat frågan kring eventuella konflikter med LVU som är en skyddslag för barn och unga. Om undantagsregel ska införas i föreskrift bör det även klargöras vad som kan vara särskilda skäl för hälso- och sjukvården att tillämpa undantagsregeln. För att möjliggöra uppföljning kan regeringen överväga att även införa en anmälningsskyldighet till IVO när undantagsregeln tillämpas.
- SKR ställer sig tveksam till utredningens bedömning att verksamheter som bedriver läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende (LARO) respektive verksamhet för sprututbyte kan bedrivas som en gemensam lågtröskelverksamhet.
- SKR tillstyrker förslaget om att anta ett särskilt program för att minska dödsfall till följd av narkotika- och läkemedelsförgiftningar.

Det är en omfattande utredning och komplexa frågor som berör både statliga myndigheter, kommuner och regioner. SKR har valt att nedan endast kommentera delar som innebär viktigare författningsändringar eller bedöms ha ett större strategiskt intresse för våra medlemmar, genom att föra fram ett antal aspekter och resonemang som komplement till utredningens förslag.

Sveriges Kommuner och Regioners ställningstagande över utredarens förslag och bedömningar

Redovisningen följer i stort betänkandets disposition.

Stärkta förutsättningar för narkotikaförebyggande arbete

Sveriges Kommuner och Regioners ställningstagande

SKR delar utredningens förslag och bedömningar för att stärka förutsättningarna för narkotikaförebyggande arbete. Förslaget om att Folkhälsomyndigheten ska få i uppdrag att sammanställa, tillgängliggöra, förmedla information och kunskap är av särskilt stor vikt för att ge stöd till det regionala och lokala arbetet.

Program för att förebygga narkotikaanvändning hos barn och unga

Sveriges Kommuner och Regioners ställningstagande

SKR tillstyrker förslaget om att anta ett särskilt program för att förebygga narkotikaanvändning hos barn och unga, som ett komplement till nuvarande ANDTS strategi, men vill samtidigt lyfta fram vikten av samarbete, då merparten av målen i strategin berör arbetet som sker hos SKR medlemmar i kommuner och regioner. Idag är 23 myndigheter utpekade att i den nationella samordningen som Folkhälsomyndigheten ansvarar för och mot bakgrund av ovanstående är det även en förutsättning att även ska SKR ingå som samarbetspart inom ramen samordningen för ANDTS-strategin för att på bästa sätt skapa förutsättningar för förbundets medlemmar i implementering och genomförande av programmet.

Tillgänglig vård och stöd med god kvalitet

Sveriges Kommuner och Regioners ställningstagande

Nationell stödlinje

Nyligen lämnade regeringen besked om ett uppdrag att inrätta en nationell stödlinje inom området psykisk hälsa och suicidprevention, med syfte att

erbjuda ett professionellt och anonymt samtalsstöd till personer med psykisk ohälsa och suicidalitet samt till anhöriga, som ska fungera som ett komplement till regionernas hälso- och sjukvård. SKR anser att denna stödlinjens arbete även ska inkludera personer med skadligt bruk eller beroende och deras anhöriga.

Huvudmannaskapet – ansvarsfördelning

De brister i vård- och stödinsatser som utredningen visat på hänger ihop med otydliga ansvarsförhållanden vad avser huvudmannaskapet. SKR tycker att det är positivt att utredningen också ställt sig bakom de förslag som finns i Samsjuklighetsutredningen om att man förtydligar huvudmannens uppgifter så att hälso- och sjukvården ska ansvara för all vård och behandling av skadligt bruk och beroende, på samtliga vårdnivåer för barn, unga och vuxna och att socialtjänsten ska ansvara för de sociala stödinsatserna.¹ Förbundet har arbetat aktivt för att förankra en huvudmannaskapsförändring inom både socialtjänst och hälso- och sjukvård, med gott resultat. SKR anser att ett beslut om genomförande av en reform med ny ansvarsfördelning inom området skadligt bruk och beroende är en grundförutsättning för merparten av förslagen i denna utredning och det är angeläget för att skapa goda förutsättningar för det omställnings- och utvecklingsarbete som pågår inom socialtjänsten med förberedelser för en ny Socialtjänstlag, liksom arbetet som genomförs i kommuner och regioner inom omställningen till Nära vård.

Samordning

SKR är även positiv till att vården vid skadligt bruk eller beroende ska ges samordnat med annan psykiatrisk vård. Utredningen har gjort bedömningen att det förslag som finns i Samsjuklighetsutredningen om att införa en ny paragraf i 8 kap. 11 § i hälso- och sjukvårdslagen bör genomföras. Den föreslagna lydelsen innebär egentligen inget nytt åtagande, kravet på hälso- och sjukvården finns redan för berörda grupper men inte så tydligt som nu föreslås i lagförslaget. Genom bestämmelsen tydliggörs skyldigheten i lagtext ytterligare vilket enligt SKR är en tydlig ambitionshöjning avseende hur målgruppens behov ska tillgodoses.

Ur ett juridiskt perspektiv är enbart förarbetsuttalande i regel inte tillräckligt för att genomföra en förändring av praxis på ett område utan det krävs att själva lagstiftningen ändras för att det ska bli explicit vad som gäller i en viss fråga. SKR anser att det är att föredra att viktiga reformer genomförs med hjälp av tydlig lagtext som i detta fall, och inte enbart som uttalande genom motiv i förarbetet. Motiv förespråkar endast en viss tolkning och kan verka upplysande eller övertygande, det vill säga vägledande, men de är inte bindande. Det kan ibland föreligga motstridiga

¹ SOU 2021:93 och SOU 2023:5

uttalanden i förarbetena utan att det påverkar utformningen av lagtexten och mellan olika rättskällor finns en hierarki där författningar har en högre ställning än motiven eller förarbeten.

Samtidigt måste förtydligandet i den förslagna paragrafen ställas mot vad det innebär att införa en särlagsbestämmelse i hälso- och sjukvårdslagen för en särskild målgrupp. Det kan ifrågasättas om det är lämpligt i en ramlag med skyldighetslagstiftning. Regionernas hälso- och sjukvårdsansvar omfattar hela befolkningen oavsett sjukdomstillstånd. Att införa en särlagsbestämmelse för en särskild målgrupp kan öppna för att andra målgrupper vars behov inte uppmärksammas eller prioriteras ställer krav för att också de särskilt ska lyftas fram i lagtexten. Det är svårt att förutse vad konsekvensen blir och vilka dörrar som öppnas. Även om SKR tillstyrker förslaget bör denna problematik beaktas i det fortsatta lagstiftningsarbetet.

SKR har tillstyrkt förslaget att det ska föras in en ny paragraf i kap. 8 i hälso- och sjukvårdslagen, men i det författningsförslag som Samsjuklighetsutredningen lagt är den avslutande lydelsen i den föreslagna 11 § *”Vården ska organiseras så att den ges samordnat med annan psykiatrisk vård”*

SKR anser att den lydelsen riskerar att signalera att skyldigheten adresseras specialistpsykiatri och inte alla vårdnivåer inom regionens hälso- och sjukvård inklusive primärvården. Eftersom samsjuklighet med somatiska tillstånd är vanligt förekommande för målgruppen är det också av vikt att vård och behandling ges samordnat med somatiska sjukdomstillstånd SKR förslår därför *”Vården ska organiseras så att den ges samordnat med vården av andra psykiatriska och somatiska tillstånd”*.

Utredningen föreslår en komplettering av Samsjuklighetsutredningens förslag att i 8 kap. 11 § HSL lägga till ett andra stycke som anger att vården för barn eller unga som inte fyllt 21 år även ska organiseras så att den sker samordnat med socialtjänsten om det finns ett sådant behov. SKR anser att även detta förslag redan omfattas av nuvarande lagstiftning, men ställer sig positiv till förslaget mot bakgrund av ovanstående resonemang. SKR anser att förslaget innebär en tydlig ambitionshöjning mot gällande lagtext och hävdar därför att finansieringsprincipen ska tillämpas.

På institutioner där frihetsberövade personer är placerade, såsom på Kriminalvårdens anstalter och häkten, i Polisens arrestlokaler, Migrationsverkets förvar och på institutioner vid Statens institutionsstyrelse (SiS), behöver individens hälso- och sjukvårdsbehov kunna tillgodoses, vare sig det gäller barn/unga eller vuxna. Ofta finns otydligheter kring vem som har hälso- och sjukvårdsansvaret, samt vem som ansvarar för tillgången till personal med lämplig hälso- och sjukvårdsutbildning. Denna

problematik behöver ses över i sin helhet, även huvudmannaskapet, så att det blir en tydligare ansvarsfördelning, en mer kostnadseffektiv verksamhet och ett mer personcentrerat omhändertagande för alla som vistas på dessa institutioner.

Att transportera vårdsökande till vård på ett säkert sätt medför transportkostnader och särskilt för yngre personer kan det upplevas mycket obehagligt och i värsta fall ge men för den enskilda, varför man inom ramen för en sådan översyn även behöver omfatta möjligheten till att kunna ge digital vård till den enskilde på plats på institutionen, liksom möjligheten till digitala samordningsmöten mellan berörda huvudmän.

SKR instämmer därmed i utredningens bedömning att det behövs en bred översyn av hälso- och sjukvårdsfrågan och att detta sker i särskild ordning.

Utredningen lyfter också behovet av integrerade verksamheter vad gäller barn och unga både för tidig upptäckt och tidiga insatser, men också för personer med mer omfattande och ofta komplex problematik, i alla åldrar. De framhåller också förslaget på samlade vård- och stöd som presenterats i Samsjuklighetsutredningen, vilket SKR ställt sig positiv till då integrerade verksamheter och arbetssätt framhålls och är högprioriterade i flera nationella riktlinjer som rör området psykisk hälsa inklusive området skadligt bruk och beroende. SKR vill även framhålla vikten av att det tillsätts en utredning för att säkerställa möjligheterna till gemensam dokumentation och informationsdelning i integrerade verksamheter avseende både barn och unga, liksom vuxna.

Läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende (LARO)

Sveriges Kommuner och Regioner ställningstagande

SKR är generellt positiva till att tillgången till LARO behandling ökar. Däremot är det viktigt att detta sker utifrån varje regions förutsättningar och förbundet slår vakt om det kommunala självstyret vad gäller t.ex. att fatta beslut om patientavgifter, hur verksamhet ska organiseras eller hur uppdrag ska utföras.

Vård och stöd till anhöriga

Sveriges Kommuner och Regioners ställningstagande

SKR tillstyrker förslaget om att den nationella anhörigstrategin även ska inkludera anhöriga till personer med skadligt bruk eller beroende istället för att som idag hänvisa denna specifika målgrupp till ANDTS- strategin, men vill också framhäva vikten av att den nationella anhörigstrategin även ska inkludera barn.

SKR ser positivt på att utredningen stödjer Samsjuklighetsutredningens förslag om ett tydliggörande i 5 kap. 10 § socialtjänstlagen som innebär att socialtjänstens anhörigstöd också ska omfatta personer vars närstående har skadligt bruk eller beroende och lyfter även behovet av att tydliggöra insatser till barn som anhöriga, till personer med psykiatriska sjukdomar/funktionsnedsättningar, liksom skadligt bruk eller beroende, vilket är positivt utifrån ett barnrättsperspektiv och även mot vetskapen om att risken för barnen har en ökad risk att själva utveckla liknande/samma problematik och en ökad risk för suicid.

Med hänvisning till tidigare förarbeten har inte anhöriga till personer med skadligt bruk eller beroende tydligt ingått och kommunerna har inte tidigare kompenserats för det varför SKR anser att finansieringsprincipen nu ska tillämpas.

I lagens förarbeten (se prop. 1996/97:124 Ändring i socialtjänstlagen...”5 § Socialnämnden bör genom stöd och avlösning underlätta för”...) dominerar helt att avsikten är att underlätta för anhöriga till framför allt äldre. I propositionen föreslås ändringen i kapitlet med rubrik *Frågor rörande äldre och funktionshindrade*. I samma proposition finns även ett kapitel med rubriken *Frågor rörande ”missbrukare”*. Inget nämns här om den föreslagna ändringen om anhörigstöd. Inget nämns heller i författningskommentaren till bestämmelsen.

Genom proposition 2008/09:82 Stöd till personer som vårdar eller stödjer närstående, infördes en skyldighet för kommunerna att erbjuda stöd för personer som vårdar eller stödjer närstående. Av propositionen framgår att målgruppen för lagförslaget är densamma som när bestämmelsen tillkom år 1998 (s. 36). En målgrupp som alltså är mycket diffust presenterad i den tidigare propositionen. Även i prop. 2008/09:82 är intresset koncentrerat framför allt kring äldre och det framgår även när regeringen bedömer de ekonomiska konsekvenserna (s. 33). Mot denna bakgrund så anser SKR att finansieringsprincipen bör träda in i de delar som rör kommunernas stöd till anhöriga för personer med skadligt bruk eller beroende.

Hantering av naloxon och andra opioidantagonister utanför hälso-och sjukvården

Sveriges Kommuner och Regioners ställningstagande

SKR tillstyrker förslaget att reglera hantering av naloxon och andra opioidantagonister utanför hälso- och sjukvården i en särskild lag. Detta mot bakgrund av att frågan utretts och visat sig vara stora svårigheter att hitta en framkomlig väg för hantering av läkemedel som verkar utanför hälso- och sjukvården.

Efter att betänkandet lämnats så har Läkemedelsverket godkänt receptfrihet för naloxon. Det är i dagsläget oklart när naloxon kommer att finnas tillgängligt receptfritt, och enligt SKR:s bedömning kommer inte en receptfrihet vara tillräckligt för att göras tillgängligt i de miljöer där opioidförgiftningar förekommer. I den fortsatta beredningen av förslaget på separat lagstiftning, bör regeringen ta hänsyn till vilka konsekvenser och receptfrihet innebär.

Skadereducering och lågtröskelverksamheter

Sveriges Kommuner och Regioners ställningstagande

Definition av skadereducering

I enlighet med direktivet har utredningen lagt ett förslag på en definition av skadereducering och vad som avses med begreppet. SKR tillstyrker förslaget och instämmer i utredningens bedömning att den bör fastställas av riksdagen och integreras med övriga nationella mål och strategier för den svenska narkotikapolitiken.

Målet med narkotikapolitiken

Syftet med de internationella narkotikakonventionerna och kontrollen kring narkotika är att skydda och värna hälsan. Det finns således inget egenvärde i straff och kontroll, utan det är en del av insatserna för att uppnå en bättre hälsa för både population och individ. Målet för arbetet med mänskliga rättigheter inom området är att säkerställa rätten till bästa möjliga hälsa. Utredningen konstaterar att principer, fastslagna i rikets lagar och med förpliktelser i internationella konventioner samt i filosofiska och moraliska ramverk, inte följs vad gäller vård, stöd och skadereducering till personer med skadligt bruk eller beroende av narkotika och att det behövs förändring på alla nivåer för att minska dödligheten och ett pragmatiskt angreppssätt behövs.

I linje med utredningens övergripande perspektiv att vård och behandling liksom skadereducering bör stärkas gör utredningen bedömningen att målet med narkotikapolitiken ska ändras. Förbundet ser vikten av att man även i policyer och andra dokument tydligare framhåller allas lika värde och mänskliga rättigheter, för att få till stånd en kulturförändring, minska stigmatisering, gentemot personer som har ett skadligt bruk av eller är beroende av narkotika. SKR ställer sig dock tveksam till att helt släppa målet om ett narkotikafritt samhälle för att enbart fokusera på skademinimering. Samtidigt är dagens målformulering inte möjlig att uppnå i praktiken utan fungerar mer som en vision. En möjlig väg är att istället sätta ett mål som sammanjämkar de två perspektiven.

En tänkbar målformulering, som också är möjlig att uppnå, skulle då kunna vara *"Att minska skadorna av och tillgång till narkotika, med den långsiktiga visionen att samhället ska vara fritt från narkotika."*

Skadereducering i nationella riktlinjer

SKR tillstyrker utredningens förslag att skadereducering i enlighet med utredningens definition ska inkluderas i de nationella riktlinjerna. Vad gäller utredningens bedömning att Socialstyrelsens nationella riktlinjer för området bör utvidgas till att omfatta fler aktörer än regioner och kommuner, t.ex. statliga myndigheter som Kriminalvården och Statens institutionsstyrelse (SiS). SKR ser naturligtvis fördelar med är tveksam till om det utifrån nuvarande regelverk ligger i Socialstyrelsens bemyndigande att ta fram riktlinjer som riktar sig till andra statliga myndigheter. Det bör i så fall vara en fråga för regeringen att utreda vidare.

Sprututbyten

SKR har inga invändningar i utredningens bedömning att utbudet av lågröskelverksamheter som kan erbjuda flera skadereducerande och hälsofrämjande insatser som t.ex. sprututbytesverksamheter ska utökas.

SKR tillstyrker förslaget om ändring i lagen (2006:323) om utbyte av sprutor och kanyler så att syftet utvidgas till att även omfatta uppgiften att främja psykisk och fysisk hälsa. SKR ser det också som rimligt att tillståndskravet för verksamheten tas bort och ersätts med en anmälningsplikt.

Utredningen föreslår vidare en ändring vad gäller åldersgränsen vilket innebär att det även fortsättningsvis ska vara en åldersgräns på 18 år för att få ta del av verksamheten men vill införa en undantagsregel, om särskilda skäl föreligger, att även yngre personer ska kunna ta del av verksamheten. Innan lagen ändrades 1 mars 2017 var åldersgränsen 20 år och dåvarande SKL tillstyrkte i sitt yttrande (dnr. 15/06251) en sänkning av åldersgränsen till 18 år. Den statistik som då fanns att tillgå på området, t.ex. från SiS, Folkhälsomyndigheten, Kriminalvården, talade för att injektionsdebuten sker tidigt. Den genomsnittliga debutåldern för injektionsmissbruk enligt den tidens undersökningar är mellan 16-19 år. Promemorian (Ds 2015:56) hänvisade då också till statistik att en fjärdedel av alla rapporterade hepatit C fall 2014 var ungdomar/unga vuxna i åldern 15-24 år och av dessa hade 86 procent smittats via injektion. Detta gav då en indikation på fortsatt nyrekrytering av unga personer som injicerar droger och fortgående smittspridning av hepatit C inom gruppen. Motiveringen som lades fram 2015 för att sänka åldersgränsen till 18 år är att jämföra med motiveringen som föreliggande utredning nu lägger fram för att införa en undantagsregel att om särskilda skäl föreligger låta även yngre personer under 18 år få ta del av sprututbytesverksamheten. SKR ställer sig inte helt avvisande till

förslaget men anser att utredningen inte tillräckligt behandlat frågan kring eventuella konflikter med LVU som är en skyddslag för barn och unga som reglerar förutsättningarna för att utan samtycke vårda eller skydda barnet eller den unge upp till den dag de fyller 21 år. Av 1 § framgår att vård enligt LVU under vissa förutsättningar ska beredas den som är under 18 år samt vidare får beredas den som har fyllt 18 men inte 20 år. Det är således en skillnad i kravet att tillämpa LVU beroende på om den unge är under eller över 18 år. LVU är t.ex. tillämplig om barnet eller den unge utsätter sin hälsa eller utveckling för en påtaglig risk att skadas genom missbruk av beroendeframkallande medel, brottslig verksamhet eller något annat socialt nedbrytande beteende. Hälso- och sjukvårdspersonal och personal anställda hos myndigheter vars verksamhet berör barn och ungdom enligt 14 kap. 1 § SoL är skyldiga att genast anmäla till socialnämnden om de i sin verksamhet får kännedom om eller misstänker att en person under 18 år far illa, t.ex. injicerar droger. Men det finns ingen lagstadgad skyldighet att anmäla till socialtjänsten om personen fyllt 18 år. För att utgöra ett stöd för hälso- och sjukvården att tillämpa undantagsregeln bör det i kompletterande föreskrifter klargöras vad som kan vara särskilda skäl. För att möjliggöra uppföljning i vilken mån undantagsregeln tillämpas och hur många individer det handlar om kan regeringen överväga att införa en anmälningsskyldighet till IVO när undantagsregeln tillämpas.

Utredningen har i uppdrag att föreslå hur en fortsatt restriktiv narkotikapolitik kan kombineras med ett effektivt narkotikaförebyggande arbete, en god missbruks- och beroendevård som innehåller insatser för skademinimering samt insatser för att ingen ska dö till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar. Utifrån det anser SKR det som rimligt, och tillstyrker därför förslaget, att kravet på återlämning av sprutor och kanyler tas bort och ersätts med skrivningar om att verksamheten ska främja återlämning av sprutor och kanyler.

I linje med uppdraget att lämna förslag på skademinimerande insatser så har utredningen lämnat ett förslag att möjliggöra köp av sprutor och kanyler på apotek. Farhågor har lyfts att det finns risk att det sänder ut felaktiga signaler utifrån den narkotikapolitiska visionen, samtidigt som SKR också anser att det är angeläget att arbeta för att fler skademinimerande insatser blir tillgängliga. Även om det finns sprututbytesverksamheter i alla regioner, så är den geografiska täckningsgraden otillräcklig, inte minst i regioner med stora geografiska avstånd. SKR ställer sig därmed inte helt avvisande till förslaget, då avsikten är att underlätta och påskynda tillgängligheten till rena sprutor och kanyler i ett hälsofrämjande syfte. Samtidigt vill förbundet uttrycka sin oro för att förslaget innebär att de personer som köper sprutor och kanyler på apotek, inte kommer i kontakt med hälso- och sjukvården och därmed finns

inte heller möjligheten att knyta kontakt med personen för att motivera till behandling och möjligheten att ge andra insatser.

Gemensamma lågtröskelverksamheter

SKR ställer sig tveksam till utredningens bedömning att verksamheter som bedriver läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende (LARO) respektive verksamhet för sprututbyte kan bedrivas som en gemensam lågtröskelverksamhet förutsatt att verksamheterna följer gällande föreskrifter. Förbundet förstår tanken med att det kan finnas synergieffekter och resursmässiga vinster med samlokalisering men risken är att det kan uppfattas som motsägelsefullt. Den läkemedelsassisterade behandlingen avser att erbjuda behandling för personer med opioidberoende som är motiverade att ersätta bruket av opioider med substitutionsläkemedel i kombination med psykologisk eller psykosocial behandling eller psykosociala stödinsatser. Och även om sidomissbruk förekommer ingår det i behandlingen att motivera personen att inte parallellt injicera eller bruka andra droger. Det kan också medföra en påtaglig medicinsk risk. Sprututbytesverksamheterna har, även om de på senare tid också utvecklats till lågtröskelverksamheter med ett mer övergripande hälsofrämjande syfte, sitt ursprung i smittskyddsåtgärdande syfte och vänder sig mer till personer i aktivt injektionsbruk. Även de båda verksamheterna vänder sig till målgruppen personer med skadligt bruk eller beroende och har tydliga inslag av skadereducering är de olika verksamheter med lite olika syften och innehåll. Därför kan det vara fel väg att gå att de ska bedrivas som gemensam lågtröskelverksamhet.

Vård, stöd och andra insatser för personer som begått brott eller vårdas utan samtycke

Sveriges Kommuner och Regioners ställningstagande

SKR instämmer i utredningens bedömning att narkotikastrafflagen inklusive kriminaliseringen av eget bruk från 1988 behöver utvärderas är i enlighet med förslaget i SKR:s handlingsplan mot missbruk och beroende som förbundets styrelse beslutade om i december 2018.² Konsekvenserna av den 30 år gamla paragrafen i narkotikastrafflagen (1 § p.6) har inte utvärderats i relation till sitt syfte. Oavsett ståndpunkt gällande om det ska vara straffbart att bruka och inneha narkotika för eget bruk anser SKR att konsekvenserna av just den delen av narkotikastrafflagen behöver belysas för att se om effekterna har blivit de som avsågs vid införandet. Hur man hanterar rapportteftgift vid misstanke om eget bruk och innehav för eget

² Handlingsplan mot missbruk och beroende – Tidig upptäckt, tidiga insatser, stöd och behandling för personer i åldern 13-29 år, Sveriges Kommuner och Landsting, 2018

bruk av narkotika, praxis kring åtalsunderlåtelse skulle också kunna vara en del i denna översyn. Avsikten med en utvärdering är enligt SKR inte att förändra Sveriges restriktiva narkotikapolitik och ska inte blandas ihop med frågan om legalisering av narkotika. Utvärderingen ska inte heller motverka polisiära och rättsliga insatser mot kriminalitet och organiserad brottslighet.

Samverkan

SKR ser positivt på frågan om att SiS får möjlighet att kalla till en Samordnad individuell planering liksom att Kriminalvården ska kunna kalla till en s.k. Samordnad verkställighetsplanering, vilket kan bidra till att planering och genomförande för att säkerställa de insatser som personer med skadligt bruk eller beroende är i behov av.

SKR delar även utredningens bedömning av att behov av att regionernas respektive SiS, Polismyndighetens och Kriminalvårdens ansvar för hälso- och sjukvårdsinsatser behöver tydliggöras för att säkerställa att personer som vårdas enligt LVM, är arresterade, anhållna eller häktade eller dömda inom Kriminalvården får de insatser de har behov av, mot bakgrund av det som framförts i avsnittet kring huvudmannaskap och samverkan tidigare yttrandet.

Inom ramen för en sådan utredning även frågan om kontraktsvård för personer som är i behov av hälso- och sjukvård i form av beroendevård inkluderas, liksom frågan hur informationsdelning, ska kunna ske när det är till nytta för den enskildes bästa, för att kunna ge och bereda samordna nödvändig vård och omsorg.

Ett nationellt program för att minska dödsfall till följd av narkotika- och läkemedelsförgiftningar

Sveriges Kommuner och Regioners ställningstagande

SKR tillstyrker förslaget om att anta ett särskilt program för att minska dödsfall till följd av narkotika- och läkemedelsförgiftningar, som ett komplement till nuvarande ANDTS strategi, men vill samtidigt lyfta fram vikten av att SKR ingår som en samarbetspart, då merparten målen i strategin och det arbetet som ska ske inom ramen för det föreslagna programmet sker hos förbundets medlemmar.

Konsekvenser

Sveriges Kommuner och Regioners ställningstagande

Flera av de förslag som rör vård och stöd handlar till stor del om ökad tillgänglighet och kvalitet i samhällets insatserna avseende personer med

som använder narkotika. Utredningen konstaterar att det finns samhällsekonomiska konsekvenser med framför allt bättre hälsa och möjligheter för personer med skadligt bruk eller beroende av narkotika att uppnå fler levnadsår. Det är troligt och förstås även önskvärt att utredningens olika förslag kan leda till mer jämlik tillgång till vård och stöd när det gäller kunskapsbaserad och personcentrerad vård. Kunskapsbaserade och personcentrerade insatser bedöms ha större förutsättningar att bidra till bättre behandlingsresultat och högre effektivitet. Ett reformarbete kommer sannolikt även till att leda till ökade kostnader för både kommuner och regioner då nuläget delvis beror på underfinansiering hos en del av huvudmännen. Ett viktigt fokus i utredningen har varit att föreslå insatser både för en bättre hälsa och minskad dödlighet och samtidigt det är etiskt problematiskt att värdera liv i pengar.

Merparten av utredningens förslag och bedömningar avseende hur målgruppens behov ska tillgodoses innebär det en tydlig ambitionshöjning och i vissa delar även ökade krav jämfört med tidigare ålagda uppgifter, tydliggörande i hälso sjukvårdslagen kring samordning och utveckling av stöd till anhöriga. Ambitionshöjningen kommer att innebära ökade kostnader för både regioner och kommuner vilket kräver kompensation i enlighet med den kommunala finansieringsprincipen, vilket även utredningen konstaterar, samtidigt så har de lagt ytterst sparsamma förslag på finansiering. SKR anser att området med insatser som riktar sig till målgrupper med skadligt bruk eller beroende sedan tidigare generellt underfinansierat då denna målgrupp inte varit i fokus när man infört ny lagstiftning, vilket också innebär att kommuner och regioner inte kompenserats i tillräcklig utsträckning.

Utredningen förslår att regeringen ska överväga olika former av stöd utvecklingsarbetet till exempel genom överenskommelser. SKR:s grundinställning är att statliga tillskott i första hand bör ges i form av generella bidrag, men ser också att det kan finnas situationer där olika riktade bidrag kan vara ett viktigt komplement, främst för att stödja utveckling av verksamhet i kommuner och regioner.

Sveriges Kommuner och Regioner

Anders Henriksson
Ordförande

Moderaterna och Kristdemokraterna lämnar reservation enligt bilaga 1.

Sverigedemokraterna lämnar en reservation enligt bilaga 2.

Liberalerna lämnar särskilt yttrande enligt bilaga 3.

SKR Styrelsen
2024-04-19

Reservation från Moderaterna och Kristdemokraterna

Vi kan bättre! Kunskapsbaserad narkotiskapolitik med liv och hälsa i fokus

Moderaterna o Kristdemokraterna reserverar sig till förmån för eget yrkande enligt nedanstående.

Vi anser att punkten ”SKR ställer sig inte helt avvisande till förslaget att möjliggöra köp av sprutor och kanyler på apotek, men vill samtidigt uttrycka sin oro att förslaget innebär att en viktig kontaktyta med hälso- och sjukvården inte finns i detta sammanhang” ska ändras till följande:

”SKR avstyrker förslaget att möjliggöra köp av sprutor och kanyler på apotek”.

SKR Styrelsen
2024-04-19

Reservation från Sverigedemokraterna, Styrelsen 2024-04-19

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

Sverigedemokraterna lämnar reservation med hänvisning till eget yrkande enligt nedan.

Sverigedemokraterna yrkar

Att punkt 14 och 15 i sammanfattningen av yttrandet stryks och ersätts med följande text

- *SKR avstyrker förslaget att istället för absolut krav på återlämning av sprutor verka för att återlämning sker.*
- *SKR ställer sig negativa till förslaget att möjliggöra köp av sprutor och kanyler på apotek*

att de två sista styckena under rubriken "Sprututbyten" stryks och ersätts med följande text:

SKR avstyrker förslaget om att ta bort kravet på återlämning av kanyler inom sprututbytesprogrammet. Med dagens lagstiftning finns det redan möjlighet att ha en öppenhet kring utlämnandet av nya sprutor och kanyler. Vidare ses också ett ökat antal personer inom sprututbytesverksamhet, vilket torde tyda på att dagens lagstiftning är tillräcklig för att skapa den lågtröskelverksamhet som är tänkt. Att ta bort kravet på återlämning av kanyler riskerar att dessa i stället kan spridas i samhället och därmed ökar risken för smittspridning.

SKR vill även framhäva att om man väljer att gå fram med förslaget kring att ta bort kravet på återlämning av kanyler behöver namnet på verksamheten ändras då det inte längre är ett byte av sprutor och kanyler som sker.

I linje med uppdraget att lämna förslag på skademinimerande insatser så har utredningen lämnat ett förslag att möjliggöra köp av sprutor och kanyler på apotek. SKR ställer sig negativa till lagförslaget kring hävandet av förbudet att sälja sprutor och kanyler på apotek. SKR anser att det är av stor vikt att framhålla det arbete som sker inom ramen för sprututbytesprogrammet i regionerna. Avsikten med denna verksamhet är att ge personer i ett aktivt injektionsmissbruk möjligheten att knyta kontakter inom sjukvården för att motivera till behandling och möjligheten att ge andra insatser. Om detta lagförslag träder i kraft kan denna väg in i vården riskeras att utebli, då apoteket inte kan besitter samma vårdkompetens som inom ramen för sprututbytesprogrammen.

SKR Styrelse
2024-04-19

Särskilt yttrande från Liberalerna, Styrelsen 2024-04-19

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

Liberalerna anser det mycket angeläget att perspektivet om skademinimering får genomslag i den nationella narkotikapolitiken.

SKR borde ta en ännu tydligare ställning för detta perspektivbyte i sitt yttrande, i synnerhet som mål om skademinimering inte står i konflikt med insatser för att minska tillgängligheten till narkotika.

Liberalerna anser att SKR i sitt yttrande därför ska formulera sig enligt följande:

- SKR anser det positivt och nödvändigt att fokus på skademinimering förs in i det nationella målet för narkotikapolitiken. En ny målskrivning för att visa att ett nytt fokus inte heller utesluter ett fortsatt arbete med att minska tillgängligheten av narkotika kan vara: *”att minska skadorna av och tillgång till narkotika, med den långsiktiga visionen att samhället ska vara fritt från narkotika”*.