

# Narkotikautredningen

- En svensk narkotikapolitik anpassad till nutidens och framtidens utmaningar

Drogfokus, 26 oktober 2022

Thomas Lindén

# Utredningens sekretariat

- Thomas Lindén, särskild utredare
- Lina Pastorek, huvudsekreterare
- Martin Lindblom, sekreterare
- Helena Löfgren, sekreterare
- Anne Terdén, sekreterare



# Våra direktiv

- Föreslå hur en fortsatt restriktiv narkotikapolitik kan kombineras med ett effektivt förebyggande arbete, en god missbruks- och beroendevård som innehåller insatser för skademinimering och insatser för att ingen ska dö till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar.
- Anpassad till både nutidens och framtidens utmaningar!
- Säkerställa att narkotikapolitiken är förenlig med krav på evidensbaserad vård, beprövad erfarenhet och skademinimering och anpassas till nutidens och framtidens utmaningar.
- Alla de 33 punkter som omfattas av direktiven ska vi hantera, men vi kommer inte kunna gå lika djupt in på allt.



# Vi ska i mer detalj och som ett axplock.....

- göra internationella utblickar,
- föreslå insatser för att stärka det narkotikaförebyggande arbetet i Sverige och särskilt fokusera på att förbygga barn- och ungas användning av narkotika
- föreslå hur vård- och stödinsatser kan utvecklas för att skapa en god och jämlik kvalitet utifrån brukarna och patienternas behov,
- föreslå en ändamålsenlig uppföljning av missbruks- och beroendevården inklusive kartlägga hur många personer som har ett skadligt bruk eller beroende,



# Vi ska mer i detalj... (forts.)

- föreslå ett nationellt program för att minska antalet dödsfall till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar,
- definiera vad en skadereducerande insats ska vara i Sverige och undersöka hur befintliga skadereducerande insatser kan utvecklas samt hur lågtröskelverksamhet kan införas i större utsträckning,
- kartlägga vård inom ramen för SIS och Kriminalvårdens verksamheter, föreslå förbättringar kring samverkan och SIP,
- föreslå om och i så fall hur vård och stöd kan erbjudas på ett mer systematiskt sätt till personer som döms för ringa narkotikabrott, med mera.....




# Hur arbetar narkotikautredningen?

- Expertgrupp, utsedd av regeringen
- Vetenskaplig referensgrupp
- Dialog med andra, såsom civila samhället (hearing 8 september) och myndigheter/kommuner/regioner genom företrädare i olika nätverk och samarbetsgrupper
- studiebesök/dialoger internationellt och nationellt
- Samverkan med andra närliggande utredningar såsom Barn i samhällets vård och Samsjuklighetsutredningen
- Samarbete med Samhällsnytta för att utgå från brukar- och patientperspektiv i våra förslag



# Patienters, brukares och anhörigas behov

- Vi ska utgå från behov som finns hos dem våra direktiv berör (görs i samarbete med Samhällsnytta vid Karlstads Universitet).
- Generella målbilder för vad personer som använder narkotika anser är viktiga värden när det gäller deras behov av vård och stöd, och stöd för att förebygga ohälsa och sociala skadeverkningar.
- Dels förstå vårdinslagen i det rättsvårdande systemet genom användarresor med personer som haft kontakt med polis eller dömts för ringa narkotikabrott.



Hur bör det  
vara?

# Naloxon kan rädda liv

## - bedömningar av nuläget och nästa steg

Delbetänkande lämnat den 14 oktober



# Vilken är uppgiften?

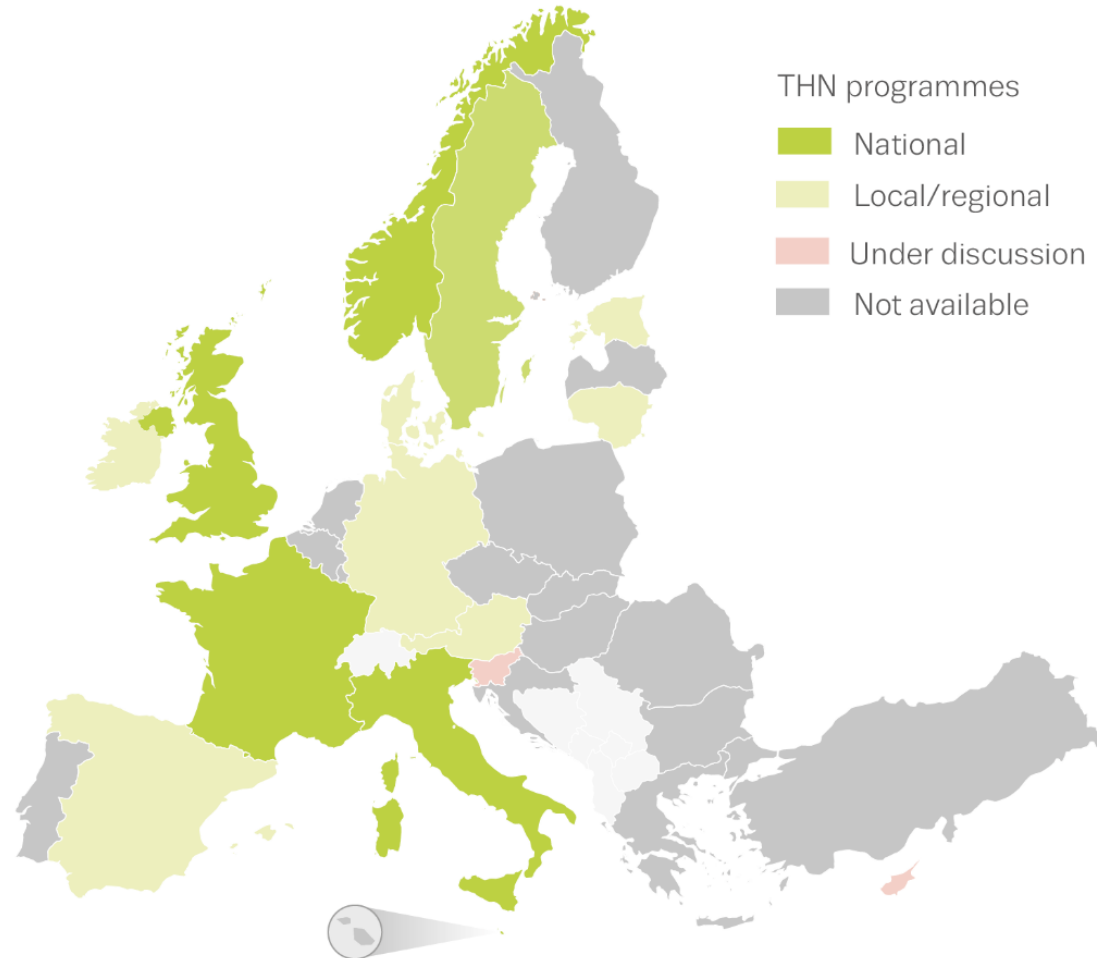
- Analysera *om* andra yrkesgrupper än hälso- och sjukvårdspersonal, och i så fall *vilka*, ska kunna ge naloxon mot opioidöverdoser samt vid behov lämna *författningsförslag* för hur det bör regleras.



Bild: Socialstyrelsen

# Internationell utblick

Availability and scope of THN programmes in Europe



Källa: EMCDDA, 2020

Naloxonprogram finns i ca 11 av 27 medlemsstater i EU, även t.ex. USA, Canada och Australien.

Reglering som läkemedel har försvårat implementering av WHO:s riktlinjer från 2014.

I flera länder är läkemedlet fortsatt receptbelagt, men i praktiken hanterat som någon form av "receptfrihet".

Goda erfarenheter i projektform finns i Norge. Danmark lagstiftade den 1 maj 2022. Vi kan inspireras men olika förutsättningar.

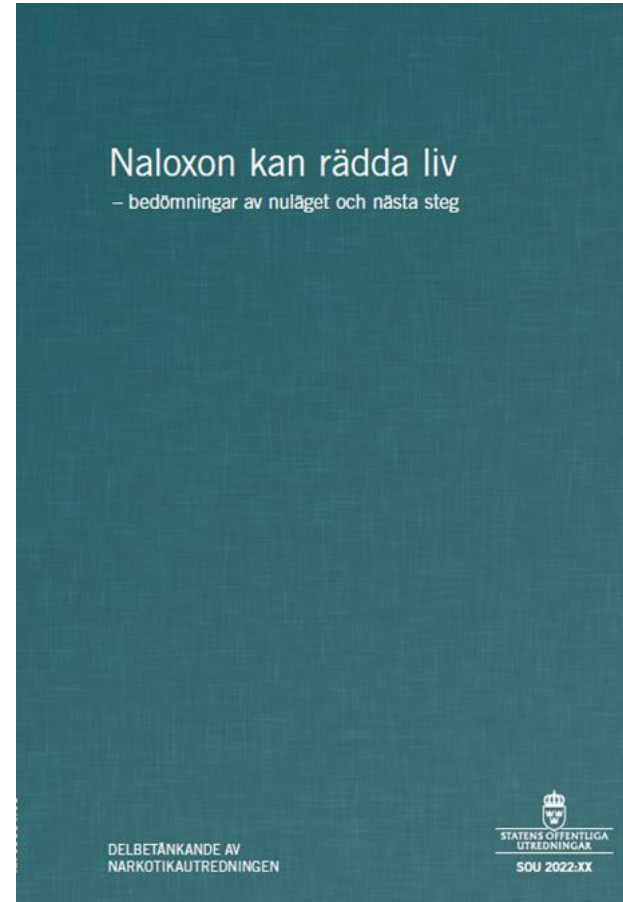
# Bedömningar

- Möjligheten att rädda liv bör ha stor betydelse i förhållande till andra värden, risker och principer som kan stå i konflikt med principen att rädda liv. Detta kommer att ha betydelse för våra framtida förslag om vilka andra verksamheter och yrkesgrupper som ska kunna administrera naloxon.
- Naloxon behöver ingå som en av flera insatser i ett nationellt program för att förhindra narkotika- och läkemedelsorsakad dödlighet.
- För att andra yrkesgrupper (och andra verksamheter) utanför hälso- och sjukvården ska kunna administrera opioidantagonister (såsom naloxon) i sitt arbete, bör gällande regelverk förtydligas och kompletteras.



# Bedömningar (forts.)

- Nationellt stöd för implementering av naloxonprogram behöver stärkas för att tillgängligheten till naloxon bland personer som använder narkotika och andra ska öka.
- Yrkesgrupper som ofta hamnar i situationer där opioidförgiftningar förekommer, bör tillåtas att administrera opioidantagonister såsom naloxon, inom ramen för sina arbetsuppgifter.



# Två inriktningar i det fortsatta arbetet beroende på vad som bedöms rättsligt möjligt.

- För att inte exkludera någon yrkesgrupp från att kunna administrera naloxon inom ramen för sina arbetsuppgifter skulle ett undantag från gällande rätt kunna övervägas och behöver då utredas vidare. Då behöver inte yrkesgrupper specificeras.
- Om ovan av juridiska skäl inte kan göras, föreslår vi olika grupper av yrken och verksamheter som underlag för vårt fortsatta utredningsarbete och analys. En sådan gruppindelning väger samman olika perspektiv, verksamheter, platser, yrken, aktuell forskning och juridiska förutsättningar.

# Tack!

