

**RSS DALARNA**

REGIONAL SAMVERKANS- OCH STÖDSTRUKTUR FÖR  
LÄNETS FEMTON KOMMUNER OCH REGION DALARNA



# Narkotikautredningen

---

**Förslag och bedömningar**

**Slutbetänkandet 2023:62 –Vi kan bättre!**

Välfärdsrådet 231206

*Caroline Mörk utvecklingsledare RSS Dalarna*

# *En svensk narkotikapolitik anpassad till nutidens och framtidens utmaningar* ([Dir. 2022:24](#))

Ska föreslå hur en fortsatt restriktiv narkotikapolitik kan kombineras med:

- effektivt narkotikaförebyggande arbete
- god beroendevård, som innehåller insatser för skademinimering
- insatser för att ingen ska dö till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar.
- [Delbetänkandet SOU 2022:54 Naloxon kan rädda liv](#) – bedömningar av nuläget och nästa steg, lämnades den 14 oktober 2022 och innehåller endast bedömningar då frågorna kommer att hanteras vidare under utredningens gång.
- Slutbetänkandet redovisades oktober 2023
- Särskild utredare Thomas Lindén och huvudsekreterare Lina Pastorek



## Vi kan bättre!

Kunskapsbaserad narkotikapolitik  
med liv och hälsa i fokus  
SOU 2023:62



Narkotikautredningen

[Slutbetänkandet 2023:62 Vi kan bättre!](#)



- Ett betänkande med analyser, kartläggningar
- 64 förslag och 71 bedömningar som även riktar sig till kommuner, regioner, myndigheter och andra aktörer

## Lägesbilden...

- Narkotika förekommer överallt i alla samhällsgrupper i hela Sverige
- Ojämlig vård över landet
- Otillräckligt kunskapsbaserat
- Minskad prevention
- Otillräcklig data

## Utgångspunkter för utredningen

- Hög narkotikadödlighet - alltför många dör i narkotikaförgiftning och narkotikarelaterade sjukdomar
- Alla människors lika rätt och värde
- Behövs förändring på alla nivåer och ett pragmatiskt angreppssätt behövs i narkotikastrategier
- **Mest stöd till, och lägst krav på, de svårast sjuka**
- Brett, långsiktigt och samtidigt med konkreta insatser

# Utredningens analys-Vad kan bli bättre?

- Många barriärer till vård och stöd
- Mer fokus på prevention behövs
- Skadereducering prioriteras
- Likabehandling och jämlikhet
- Mellanrummen
- Kunskapsbaserad
- Nationell ”motor”

## Samlade rekommendationer och uppmaningar till regeringen

- Insatser för att öka kunskap och kompetens inom området
- Vård- och stödinsatser vid skadligt bruk eller beroende som hänger ihop och utgår utifrån individens behov och egen önskan
- Samordning, utveckling och förstärkning av SIP arbetet (även med kriminalvården)
- Ändra i hälso- och sjukvårdslagen för att tydliggöra hälso- och sjukvårdens ansvar för att samordna vården för barn eller unga som inte fyllt 21 år när det finns ett sådant behov.
- Anhörigas situation- ett mer utvecklat stöd
- Att säkra framtidens kompetensförsörjning inom prevention, behandling och skadereducering vid skadligt bruk eller beroende.
- Ett nationellt program för att minska dödlighet till följd av narkotika och läkemedelsförgiftningar



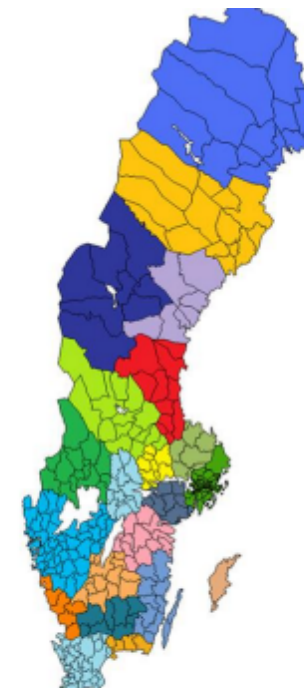
## Regioner och kommuner uppmanas att

- **prioritera samordningen av det förebyggande arbetet** mellan olika områden, och **skapa en stabil struktur** för detta
- **säkra kunskap om narkotika, risk- och skyddsfaktorer samt hälsoeffekter i primärvården**
- **säkra rutiner** för upptäckt, tidiga insatser och rutiner för vidareremittering i primärvården
- **möjliggöra forskning och utveckling om metoder för att förebygga** ogynnsam utveckling hos barn och unga
- **långsiktigt stärka strukturen för arbetet med tidiga samordnade insatser till** barn och unga (TSI).



## Regioner och kommuner uppmanas att

- inom sina verksamheter **tydliggöra hälso- och sjukvårdens ansvar för att behandla barns och ungas skadliga bruk eller beroende** av narkotika, särskilt barn- och ungdomspsykiatri, samt att tillsammans med kommunerna samordna strukturen för omhändertagandet.
- **fortsätta arbetet med att utveckla SIP** (SiS och KV (SVP) föreslås kunna kalla)
- **utöka utbudet av lågtröskelverksamheter** som kan erbjuda flera skadereducerande och hälsofrämjande insatser samtidigt.



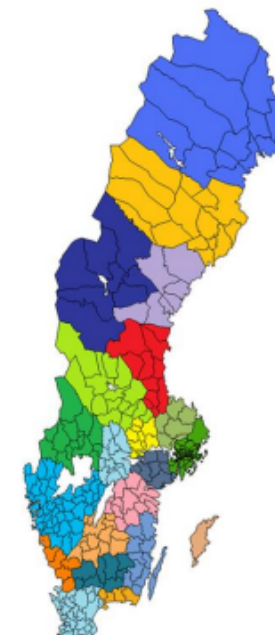
## Regioner och kommuner uppmanas att

- **fortsätta arbetet med att utveckla SIP.** Regionerna och kommunerna ska kompenseras ekonomiskt för det nya åtagandet att delta i samordnad verkställighetsplanering med Kriminalvården.
- Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) ska få medel genom en överenskommelse för att fortsatt stödja implementeringen av SIP samt att implementera samordnad verkställighetsplanering.



## Regioner uppmanas att

- **utreda förutsättningarna för kostnadsfrihet för LARO-behandling** och läkemedel under behandlingens första år
- inom ramen för nationellt programområde psykisk hälsa **ta fram ett personcentrerat vårdförlopp för opioidberoende med fokus på LARO**
- **erbjuda fler patienter tillgång till LARO och öka efterlevnaden till nationella riktlinjer**, genom att huvudmännen främjar samverkan mellan vårdnivåer och implementering av ny kunskap för att öka tillgängligheten.



# Den rättsvårdande processen

## Regeringen uppmanas att

- ge **Socialstyrelsen** och **Polismyndigheten** i uppdrag att i samråd med **Brå** och **SKR** ta fram en vägledning för hur barn och unga under 21 år som misstänks för narkotikabrott kan erbjudas vård och stöd när det finns ett sådant behov.
- ge **Polismyndigheten** i uppdrag att se över hur myndigheten använder **rapporteftergift** vid misstanke om eget bruk och innehav för eget bruk av narkotika, och vid behov ta fram föreskrifter eller vägledning angående hur rapporteftergift ska användas.
- överväga att initiera en **översyn av narkotikastrafflagen** och **påföljderna vid narkotikabrott** för att bland annat utreda hur lagen påverkar de medicinska och sociala skadeverkningarna, och om personer med skadligt bruk eller beroende erbjuds vård- och omsorgsinsatser i tillräcklig omfattning.

## Regioner och kommuner uppmanas att

- utöka utbudet av lågtröskelverksamheter som kan erbjuda flera skadereducerande och hälsofrämjande insatser samtidigt.





# Samsjuklighetsreformen

Samsjuklighetsutredningen - Från delar till helhet

SOU 2021:93, SOU 2023:5

Lägesbild



# Målbilder för vård och stöd ur ett patient- och brukarperspektiv



Tidig hjälp med psykisk ohälsa och skadligt bruk



Stöd och vård som är lätt att hitta, komma i kontakt med och som är tillgänglig när jag behöver den



Tillgång till fungerande behandling och möjlighet att välja utifrån det som passar mig



Stöd och vård som hänger ihop som en helhet



Inte bli utestängd från stöd och vård och få hjälp med både beroende och psykisk ohälsa



Bli lyssnad på, få förståelse och bli behandlad med samma respekt som andra



Bli stärkt i min egen förmåga att hantera min situation och ha inflytande över min vård och omsorg



En fungerande vardag och ett meningsfullt sammanhang



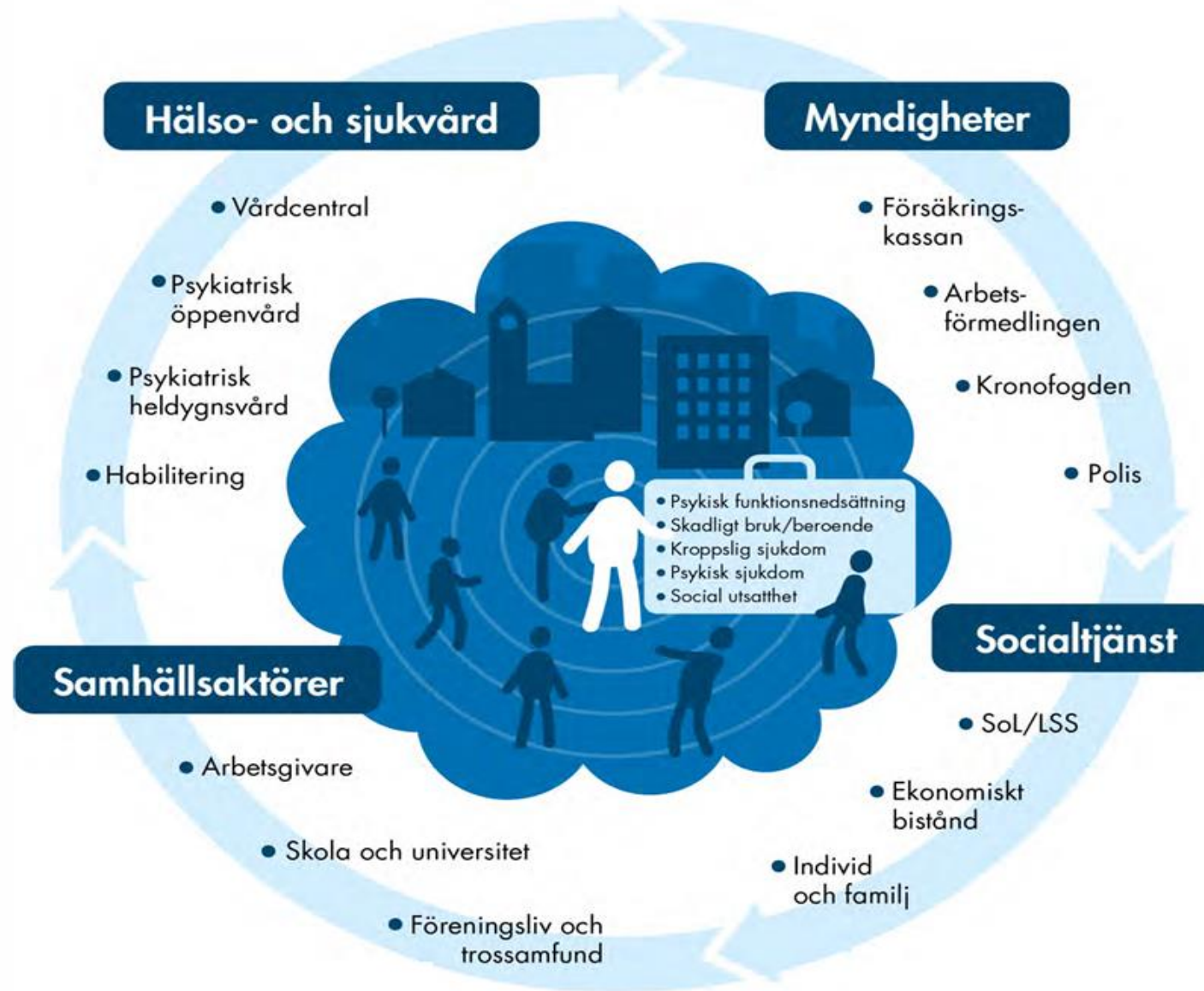
En person som jag kan lita på och som följer med i hela processen



Att vården och omsorgen lyssnar på, involverar och ger stöd till mitt nätverk



# Individen i ett komplext system



## Delbetänkande SOU 2021:93

### Från delar till helhet- En reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser för personer med samsjuklighet

Huvudförslagen- ett tydliggörande av regionernas och kommunernas uppdrag:

- Regionernas hälso- och sjukvård ska ansvara för all behandling av skadligt bruk och beroende – på alla vårdnivåer och för alla åldrar
- Perspektivförskjutning för socialtjänstens arbete med skadligt bruk och beroende
- En skyldighet för regioner och kommuner att bedriva en gemensam vård- och stödverksamhet.

[Delbetänkande SOU 2021:93 En reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser för personer med samsjuklighet](#)

## Slutbetänkande SOU 2023:5 Från delar till helhet – Tvångsvården som en del av en sammanhållen och personcentrerad vårdkedja

Förslag på gemensam lagstiftning för personer som vårdas utan samtycke enligt LVM eller LPT

- All tvångsvård vid skadligt bruk och beroende är regionernas ansvar.
- Den slutna tvångsvården ska ges på en sjukvårdsinrättning som drivs av regionen – LVM upphör och att SiS inte längre bedriver vård för vuxna personer med skadligt bruk eller beroende.
- I socialtjänstlagen förtydligas att Socialnämnden aktivt ska arbeta för att en patient som skrivs ut från LPT och LRV får boende och sysselsättning.

[Från delar till helhet - SOU 2023:5 Tvångsvården som en del av en sammanhållen och personcentrerad vårdkedja](#)

# Förslaget om genomförande och ikraftträdande av reformen

- **Föreslår en samlad reform-** konsekvensbeskrivningarna bygger på att förslag om huvudmannaskapsförändring, samordnad behandling och den samordnade vård- och stödverksamheten genomförs.
- **Stegvis genomförande under 5 år**
- **Två år mellan beslut och ikraftträdande-** som föreslås vara tidigast 1/1 2026. (troligtvis senare)
- **Stimulansmedel under 5 år-** start 2 år innan lag träder ikraft
- **Nationell stödstruktur på SKR**
- **Särskild utredare för avvecklingen av LVM-vården inom SiS**  
2024-2026 (övergångsbestämmelse)

## Aktuellt nationellt läge- samsjuklighetsreformen

- Fortsatt bred enighet politiskt om reformens genomförande
- Samsjuklighetsutredningens förslag är att lagförändringar ska träda i kraft **1 jan 2026** men utredningen har ju även föreslagit att man ska påbörja förberedelserna två år innan och eftersom vi inte fått någon mer preciserad tidplan än, vilket då troligen innebär att det blir något förskjutet, enligt den information vi har nu.
- Samtidigt så bereds just ny SoL (proposition och lagrådsremiss, beslut 2024, ny SoL träda i kraft **1 juli 2025**) där samsjuklighet är ett av socialtjänstens områden/målgrupper och hänsyn tas till det.

# Omställningen av samsjuklighetsreformens förslag

*Reformen föreslår vissa avgörande lagförändringar men stora delar av reformen handlar i verkligheten om, en reformering av arbetssätt och förhållningssätt, en vård och behandling som ges samtidigt, samordning och utveckling av samverkan för att tillgodose målgruppens behov av en sammanhållen vård- och stödkedja baserat på bästa tillgängliga kunskap och evidens på området.*

## Vad kan vi göra redan nu?

- Utveckling av personcentrerad vård
- Inventering och kartläggning av verksamheter
- Omställning till nära vård inom området skadligt bruk och beroende
- Stegvis vård
- Kultur- och attitydförändring, motverka stigma, stärka brukarinflytande
- Fler integrerade verksamheter



- Fortsätta arbeta med ansvarsfördelningen lokalt och regionalt.
- Inventering och kartläggning av kompetensbehov för att bättre möta och behandla personer med skadligt bruk och beroende/samsjuklighet
- Utveckling av sociala stödinsatser – boendeformer, boendestöd, sysselsättning och arbete
- Öka tillgängligheten till LARO och då inte bara läkemedelsdelning utan också kombinerat med psykologisk och psykosocial behandling/rehabilitering



## Framtidens socialtjänst – på väg mot en hållbar socialtjänst

De större förslagen bildar en helhet där samtliga delar är beroende av och förutsätter varandra.

- Främja jämlika *och jämställda* levnadsvillkor
- Förebyggande perspektiv och vara lätt tillgänglig
- Samhällsplanering och planering av insatser för enskilda inom alla verksamhetsområden
- Kunskapsbaserad – vetenskap och beprövad erfarenhet
- Möjlighet att tillhandahålla insatser utan behovsprövning
- En ny lag om socialtjänstdataregister

## Hållbar socialtjänst

### En ny socialtjänstlag

SOU 2020:47

[Slutbetänkandet på regeringens hemsida](#)







# Nära vård en fokusflyttning... stämmer väl överens med Samsjuklighetsutredningens målbilder



Organisation



Person och relation

Passiv mottagare



Aktiv medskapare

Reaktiv



Proaktiv och hälsofrämjande

Isolerade vård och omsorgsinsatser



Sammanhållet utifrån personens fokus



## Hållbar socialtjänst En ny socialtjänstlag SOU 2020:47



[Slutbetänkandet på regeringens hemsida](#)

Person och relation

Samordning utifrån personens fokus

Aktiv medskapare

Proaktiv och hälsofrämjande

Jämlika och jämställda levnadsvillkor

Stärkt inkludering och stöd till anhöriga

Stöd och vård som hänger ihop som en helhet

## Från delar till helhet...

[SOU 2021:93](#) *Från delar till helhet En reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser för personer med samsjuklighet*



[SOU 2023:5](#) *Från delar till helhet Tvångsvården som en del av en sammanhållen och personcentrerad vårdkedja*



Samsjuklighetsutredningen (S 2020:08)

## Narkotikautredningen (S 2022:01)

Ska föreslå hur en fortsatt restriktiv narkotikapolitik kan kombineras med:

- effektivt narkotikaförebyggande arbete
- god missbruks- och beroendevård, som innehåller insatser för skademinimering
- insatser för att ingen ska dö till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar.

- **Delbetänkandet SOU 2022:54 Naloxon kan rädda liv – bedömningar av nuläget och nästa steg**, lämnades den 14 oktober 2022 och innehåller endast bedömningar då frågorna kommer att hanteras vidare under utredningens gång.
- **Slutbetänkandet ska redovisas senast den 26 oktober 2023**
- Särskild utredare Thomas Lindén och huvudsekreterare Lina Pastorek



[Dir. 2022:24 En svensk narkotikapolitik anpassad till nutidens och framtidens utmaningar](#)

Tidig hjälp med psykisk ohälsa och skadligt bruk

## Det hänger ihop...

- Personcentrerad och nära vård
- Sammanhållen vård- och stödkedja, vård- och stödinsatser som ges samtidigt
- Jämlika och jämställda levnadsvillkor
- Skadereducerande och hälsofrämjande perspektiv
- Främjande, förebyggande, tidiga insatser
- Utveckling av samverkan och samordning
- Stärkt och utvecklat arbete med SIP
- Medskapande, delaktighet, ökad brukarinflytande- individer och närstående

# Tack!

---

*Caroline Mörk*

*RSS Dalarna*

[caroline.mork@regiondalarna.se](mailto:caroline.mork@regiondalarna.se)